



## Artículos y Ensayos

---

# ABORDAJE PSICOANALÍTICO CON UNA FAMILIA DE ADICTOS

PAMELA AGUIRRE

### RESUMEN

Se acerca a solicitar nuestra ayuda, la madre de un menor, que está preso por intento de robo bajo efectos de ingesta de cocaína.- Se inicia un proceso terapéutico a los padres que están separados, con dos psicoanalistas diferentes y un psiquiatra, supervisor de la medicación de la madre, en forma ambulatoria. El menor es internado en nuestra Institución y comienza su tratamiento internado. Se consigue mantener el proceso de recuperación del hijo, y de su familia, desde hace cinco años, con terapias individuales y grupales, además de las reuniones de terapia familiar que indica nuestra institución.

Se abre de este modo, la posibilidad de poner en palabras todo aquello que estuvo desmentido, escondido o tergiversado entre los diferentes integrantes de la familia. Aparecen entonces desenmascaradas las adicciones de cada uno de los otros integrantes de la familia, sin que ninguno se

sorprendiera del otro. La familia sabía sin saber, pero no podía abrir un espacio para hablar de las mismas, dejando que cada componente familiar, se las arreglara como pudiera, aceptando de esta manera todas las salidas adictivas.-Ante cada circunstancia, pérdida de miembros o sucesos económicos desagradables, cada uno de los miembros de la familia buscaban su propio recurso adictivo como salida frente a la angustia que les causaba dicho acontecimiento.-

Se trabajaron y aún se trabajan, las situaciones individuales y los traumas familiares según la teoría psicoanalítica, no evitando de todas maneras, que se repitan en su complejidad una y otra vez. Solamente en el develamiento de las fantasías que recubren los actos adictivos, en la puesta en escena de las mismas, se logra que los distintos integrantes tomen conciencia de ellas y puedan pensar y hablar sobre sus actos, con la finalidad de que entendiéndolos



y deshacerlos se pueda interrumpir su aparición repetitiva.

Es sumamente difícil el trabajo preventivo con esta familia, debiéndonos conformarnos, aún hoy, con el trabajo elaborativo *a posteriori* que nos indica el camino de la recuperación.-

**Palabras claves:** Adicciones- agresividad- duelo- emblema familiar-fantasías-grito-melancolía-relación: Madre/Hijo-sacrificio-vínculo primario

#### PSYCHOANALYTIC APPROACH WITH A FAMILY OF ADDICTS

##### ABSTRACT

Approaches to request our help, the mother of a child, who is in prison for attempted robbery under the influence of cocaine intake - . Therapeutic process to parents who are separated, with two different psychiatrist and psychoanalyst, supervisor starts medication of the mother, as an outpatient. The child is admitted to our institution and begins her inpatient treatment. It manages to keep the recovery process of the child, and his family, for four years, with individual and group therapies, and family therapy sessions indicating our institution.

Thus opens the possibility to put into words everything that was denied, hidden or misrepresented among different family members. Then appear unmasked addictions each other family members, but none were surprised the other. The family knew without knowing, but could not open a space to talk about them, letting each family component; he managed as he could, thereby accepting all addictive's. - Faced departures every circumstance, loss of limbs or economic events unpleasant, each of the family members seeking their own output addictive appeal against the anguish caused them such developments.

It worked and still work, individual and family trauma situations according to psychoanalytic theory, avoiding anyway, to be repeated in its complexity and time again. Only in the unveiling of the fantasies that line addictive acts, staging thereof, it is achieved that the different members are aware of them and can think and talk about their actions , in order that understanding them and undo can interrupt the repetitive appearance.

It is extremely difficult preventive work with this family, settle owe us, even today, with



elaborative work retrospectively that indicates the road to recovery.

**Keywords:** Addictions-aggression-duel-family emblem-fantasy-melancholy –cry-

relationship: Mother / Son-sacrifice-link primary

## Introducción

*-¿Vamos a buscar un tesoro en aquella casa?*

*-¡Pero...si allí no hay ninguna casa!*

*-Entonces, ¡vamos a construirla!*

*Groucho Marx*

Las palabras de Groucho Marx reflejan nuestro trabajo en la clínica de atención a personas que padecen la problemática de las adicciones.

Vamos a presentarles una familia que atendimos durante cinco años, en donde la patología de consulta fue la adicción de uno de sus miembros.

Con el paso del tiempo analítico y la incorporación al tratamiento de los demás integrantes de la misma, pudimos observar que cada uno de ellos padecía o aún padece de una adicción, encontrándose el grupo familiar totalmente desintegrado.

Realmente no había allí ninguna casa...



### **Presentación del Caso Clínico:**

Inicialmente se acercó a mi consultorio particular Marta, en plena desesperación, expresando con voz entrecortada y atormentada por la angustia, que su hijo adicto estaba preso. Se notaba que vivía en shock. Su relato era confuso, disperso, mezclaba situaciones pasadas con las presentes y trataba infructuosamente de forjar algo. Dijo desconocer desde cuando el hijo era adicto, mezclando este relato con el de su separación, la muerte de su padre y su trabajo actual. Su mirada se perdía, lloraba y se desesperaba. Inició las sesiones con el problema de la separación antes que los de la adicción de su hijo. Éste era un tema que: deseaba evitar por vergüenza”.

### **Historia Familiar:**

El padre del menor, Roberto, convocado luego del inicio de la terapia de Marta, nos cuenta la historia de la familia. Se conocieron y él tenía 18 años y ella apenas 15. De estas relaciones Marta, quedó embarazada.

Cuando se enteraron en la familia de ella, la madre la internó en un hogar juvenil, dejándola allí hasta que nació la beba. Haciéndola blanco, desde esa época hasta hoy de un sadismo feroz, provocado por envidia hacia la sexualidad de su hija, ya que sus principales recriminaciones eran concernientes al sexo. La culpaba por su “liviandad”, insultándola y tratándola groseramente. Convenciendo al poco tiempo a su marido y las otras hijas, para que también repudiaran a Marta. La madre además, le prohibió a Roberto que se acercara a ella, quien pudo ver por primera vez a su hijita Carla, luego de varios meses de nacida. Marta se hundió brutalmente en una profunda depresión,



perdiendo toda autoestima de sí misma. En esa época comenzó a tomar tranquilizantes recetados por un psiquiatra y siguió tomándolos durante casi más de 30 años.

La familia de él se enojó por lo acontecido, pero finalmente lo aceptaron y trataron de ayudarlos. Consiguió un empleo en una pequeña Sucursal Bancaria del barrio en el que vivía con sus padres. Su vida laboral se volvió próspera pues era muy trabajador y fue ascendiendo a cargos con más alta remuneración.

Al comprobar ambas familias que Roberto se esforzaba cada día más en su trabajo, y que insistía en casarse con Marta, finalmente aceptaron que se casaran. La familia se amplió cuando nació el segundo hijo: Marcos (el paciente que motivó la consulta) y varios años después, Fernanda.

Años más tarde, al fallecer el padre de Marta se acrecentaron sus síntomas. Marcos que estaba preso, fue llevado al velatorio esposado y acompañado por dos policías, causando una terrible impresión entre todos sus familiares.

Marta engordó mucho, llegando a pesar más de 95 Kg. Esto fue la causa del inicio de la toma de anfetaminas en forma indiscriminada. Si no era comida eran las anfetaminas: había que llenar el vacío existencial que sentía. Tenía alteraciones fuertes del carácter, oscilando entre períodos de depresión y de euforia, enriquecidos con una tendencia paranoide. Eros se desvanece y Marta se sumerge en una tristeza y abulia que le es insoportable. La melancolía la mantiene ocupada durante varios años, manteniendo en suspenso todo deseo. Se repliega sobre sí misma, llena su vida de quejas y lamentaciones y desatiende así todo lo demás. Recordemos que Freud nos dice que “la melancolía es una afección narcisística del Yo”. Pero ese Yo está debilitado y puede destruirse. La melancolía duele pero no se angustia. La presencia de la angustia nos



revelaría un mejor pronóstico, ya que ésta nos indicaría el reconocimiento de una ausencia de falta; de otro modo la melancolía podría transformarse en autoerotismo masoquista.

Roberto se quedó sin trabajo, debido a que el banco cerró la sucursal barrial. Lo indemnizaron y con ese dinero abrió un comercio. Al año siguiente falleció su padre y dos años más tarde su madre. Entonces se desmoronó entrando en una depresión melancólica llena de culpas y remordimientos. Principalmente con su madre por no haberla querido ayudar económicamente al quedar viuda, siendo su único hijo y estando en esa época en muy buena situación financiera. Su crueldad llevada por su complejo de Edipo no resuelto transformó a la madre en alguien menospreciado, culpándola del fracaso paterno quien la había dejado desprotegida. Ésta se vio obligada a trabajar de sirvienta y de lavandera en casas de familia, para subsistir los últimos años de su vida. Era tal el remordimiento y la necesidad de castigo que Roberto sentía, que comenzó a dedicarse “al juego, a la ruleta y a las putas” como manifestó en las sesiones individuales, abandonando metafóricamente a su familia. El comercio disminuyó sus entradas y se fueron malgastando finalmente todos los ingresos entre la ruleta y las mujeres. Se llenó de deudas y comenzaron a perseguirlo los acreedores. -Finalmente decidieron separarse. En estas circunstancias es la madre quien busca nuestra ayuda.-

### **Comienzo del Trabajo Terapéutico:**

Éste se inició con la asistencia psicoanalítica individual a la madre. Nuestra intervención ante tan precaria subjetividad, implicó una conducta ética que aliviara inicialmente a la familia.-Se consideró el caso del menor adicto y se gestionó que le dieran



el alta de la cárcel de menores, con el compromiso de concretar una internación prolongada en la Institución en la que yo trabajaba. Transformándose este tratamiento inicialmente individual, en una trama de dispositivos grupales e individuales, que abarcaron a todos los integrantes de la familia.-

El exesposo fue citado por nosotros, ahora desde la Institución, para que se integrara a la actividad que comenzaba el grupo familiar. Se mostró contento con la inserción de su hijo en el programa de recuperación. Manifestó la necesidad de iniciar una terapia psicológica pues: “le costaba mucho darse cuenta donde estaba parado”. Mostró desde las primeras entrevistas que estaba muy preocupado por su hijo, quien hacía varios años que era adicto y robaba. En uno de sus intentos de robo-dijo- fue descubierto por la Policía, y recibió en su huida, un tiro en el pie siendo internado entonces en el Hospital Churruca y trasladado luego a la cárcel de menores.-

El paciente internado ahora, en una Institución dedicada a la atención de adicciones, cumplía asistencia en su terapia individual y familiar, a los cuales se agregaron las hermanas y los padres; abriendo también espacios particulares.

Construida de este modo la red terapéutica-asistencial, comenzó a circular la palabra y con ella se iniciaron los procesos individuales y familiares de transformaciones. Sin que por esto se evitara, en ocasiones, la aparición caótica e inesperada de un imprevisto que provocaba desconcierto en cada uno de ellos, afectando a veces, al equipo terapéutico.-



## **Evolución del Tratamiento**

El padre, Roberto, cuando llegó a nuestros consultorios, estaba separado, sin trabajo fijo. Vivía en la casa de una tía paterna, durmiendo en un colchón en el suelo. Miraba cómo se deterioraba su familia y decía: “cada uno de ellos busca auto flagelarse”, proyectando en los demás su propia existencia. – Se enteró en una de las reuniones familiares que Carla, la hija mayor, era asidua a las drogas y se derrumbó. Se le cayó el emblema familiar, la causa por la cual se habían casado y se habían enfrentado con las dos familias. Vemos como esta hija había dejado de ser *hija*, para pasar a ser el *emblema familiar* y el sostén amoroso de la idealización de ambos padres.

Carla había comenzado con las drogas antes de que cayera su hermano Marcos. Se inició con alcohol, tabaco y marihuana; pasando luego al consumo de cocaína, aunque en forma esporádica, porque: “le caía muy mal”. Carla se enamoró de su compañero en estas lides y decidió dejar la ingesta de drogas, cosa que hizo con mucha voluntad, junto a su pareja quien resolvió acompañarla en este esfuerzo. Ayudó a tomar esta decisión el hecho de quedar a cargo completamente de su hermana menor, durante el período de “enfermedad” de su madre. Fernanda, la hermanita, se pegó a ella como tabla de salvación: “mi mamá no existía” diría después.

A medida que avanzó el tratamiento psicoanalítico, el diálogo comenzó a circular y se fueron develando así, los secretos pactos perversos que cada uno de los integrantes mantenía escondidos bajo el consumo y que la adicción misma hacía callar.- Se comenzó a desenredar la componenda individual y familiar, produciendo cambios de estados. Ese pasaje conlleva siempre un monto de angustia, que el analista debe saber soportar, pues deriva del miedo a la pérdida del padre protector.- El Yo consciente se borra, disminuye,





desaparece por la acción de las adicciones y deja lugar al advenimiento del Superyó crítico y culpabilizador. Sabemos que la culpa y la necesidad de castigo son dos de las principales consecuencias de la demanda superyoica, que *“desafían todo movimiento hacia el éxito y por lo tanto toda curación por medio del análisis”* (Freud). Esta lucha intrapsíquica inconclusa, lleva al analizado a que se resista a quedar librado del padecimiento y se esfuerza por permanecer castigado en la cárcel de la neurosis, como si necesitara seguir pagando indefinidamente sus culpas. En estos momentos el proceso analítico se sostiene por el deseo del analista.

Ante la posibilidad de que Marta encontrara otro compañero que la sostuviera y le ofreciera algo más, Roberto, se decidió a, “hacer lo necesario para recuperar a su familia y llevarla a la normalidad” y volver él, al lugar de Padre de Familia. Esta disposición lo obligó a levantarse del “colchón en el suelo”, y buscar trabajo.

Marcos hijo de una madre ausente y de un padre en permanente duelo, no podía encontrar una mirada que lo reconociese y que lo sostuviera en su adolescencia compleja. Mirada cargada de afecto e ideales que lo subliman junto a la voz que lo arrulla amorosamente. Ambas: voz y mirada están ausentes para Marcos, quien grita con sus actos y en su cuerpo, por medio de la adicción. “El grito es un grito que define la inconmensurable soledad del ser en tanto ausencia del semejante”, nos dice Dra. Ana María Gómez. Pero este grito con actos y cuerpo, que tampoco es escuchado, no encuentra otro camino que el del sacrificio: “ofrenda sacrificial en aras de un poder espurio y repugnante, su historia las hace voces de piedra, voces coaguladas sin registro que nos permita recuperarlas”, dice Dra. Gómez. “Entre deudas y culpas: sacrificios, la espinosa cuestión de la necesidad de castigo o necesidad de ser castigado por un poder



parental que no corresponde a la culpa consciente ni a la inconsciente, sino a la satisfacción pulsional, esto es, al registro de la culpa muda: circulación silenciosa de la pulsión de muerte” nos aclara Dra. Gerez Ambertín. “Colocar el cuerpo en lugar de la palabra supone la movilización de todas las formaciones relativas a la insuficiencia de un vínculo primario con el Otro” dice Le Poulichet.

Se comprobó que Marcos había quedado gravemente dañado en su funcionalidad psíquica y comenzó un tratamiento con antipsicóticos. Luego de tres años de internación se decidió pasarlo a Hospital de Medio Día. El “elegido” por el goce materno, en realidad esclavizaba ahora a toda la familia. El consumo siempre está ligado, según nuestra experiencia, al tiempo de separación madre-hijo. La madre, empero, no dejará fácilmente el alejamiento posible del “elegido”. Pero, en este caso, la conclusión, la resolución del Complejo de Edipo que hizo Marcos, fue caer en una adicción tan descontrolada que lo llevó al despertar de una psicosis. La madre al ver su producto tan deformado lo rechazó plenamente, refugiándose en su actitud melancólica, haciendo de ello un duelo interminable. Detrás de las quejas incesantes, las ideas de perjuicio y de indignidad, propias de la melancolía, reconocemos además, el derrumbe de su narcisismo.

Marcos había tenido, bajo los efectos de la ingesta, episodios de gran violencia hacia su madre y su hermana, razón consciente por la cual, Marta se negó a que viviera con ella y con su hija, pues, “le tenían miedo”. Esto obligó a Roberto, a hacerse cargo de él, quien aumentó al mismo tiempo sus sesiones psicoanalíticas individuales, porque lo desconcertaban sobremanera las actitudes de Marcos, diciendo: “es un nuevo ser, desconocido para mí”.



Se fue lentamente recomponiendo la familia y comenzaron a pensar en vivir todos juntos nuevamente, excepto Carla que ya se había casado y tenía una *hija que era el nuevo emblema familiar*.

En la cercanía del evento, la hija menor Fernanda, abandonó a su novio e intempestivamente se “enamora con pasión” de un *adicto-dealer*, que era conocido por todo el barrio, y por los padres. Anticipándose al problema que habría en la familia, ella dijo en su sesión individual: “va a estar todo mal, me van a odiar, ellos no lo quieren y sé que se van a enojar mucho cuando se los diga”. “Es con el último tipo con el que me quisieran ver, saben que es de terror”.-

Cuando Marta se enteró, comenzó a tomar actitudes, gestos y modos análogos a los que tuvo su madre para con ella. Identificada con esta figura materna comenzó a perseguir a su hija, la acusó, la maltrató, la asedió y denigró con una ferocidad que asombró al equipo y todos en la familia muy pronto, se confabularon contra Fernanda, quien (históricamente) se mostró sorprendida por los ataques.

En una de las sesiones familiares se trató de liberar las fantasías identificadoras que sostenían la reacción de Marta hacia Fernanda. Se consideró psicoanalíticamente que los actos de la menor eran una clara advertencia hacia la madre, traduciendo su actuar con las siguientes palabras: “Voy a perder la exclusividad de tenerte solo para mí, pero: ¿estás preparada para que estemos todos juntos de nuevo? Necesito que superes el problema con tu mamá para tener la tranquilidad de que estaremos todos bien”.

Marta tomó conciencia de las actitudes que tenía hacia su hija. Lloró desconsoladamente al darse cuenta de que actuó como su propia madre lo había hecho con ella. Que estaba repitiendo una y otra vez, en forma activa lo que sufrió pasivamente



y dijo: “es como si una bruja maldita se hubiera apoderado de mí”. Luego más calmada miró a los ojos de su hija y le dijo como pidiendo perdón: “lo hice sin saber”. Estas palabras provocaron una catarsis familiar, uniéndose todos en un sentido abrazo que dio fuerzas para seguir un paso adelante.

Vemos claramente en esta familia, que la clínica de las adicciones abarca todas las estructuras y las diversas subjetividades. No podemos uniformarlas bajo el rasgo de “adictos”, ya que hemos comprobado que cada uno de ellos posee patologías diferentes y debemos tratarlas de acuerdo a ellas.



## **Referencias**

Freud, S. (1976). *Obras Completas*. Buenos Aires: Ed. Amorrortu.

Gerez Ambertín, M. (1999). *Imperativos del Superyo*. Buenos Aires: Ed. Lugar.

Gómez Caurel, A. M. (1999). *La voz, ese instrumento...* Buenos Aires: Ed. Gedisa.

Hassoun, J. (1989). *Les Passions Intraitables*. Paris: Ed. Aubier.

Le Poulichet, S. (1996). *Toxicomanías y Psicoanálisis*. Buenos Aires: Ed. Amorrortu.