



Informes de Investigación

UN PUNTO DE ENCUENTRO ENTRE MEDICINA Y PSICOPEDAGOGÍA: EL SUJETO

SEBASTIANA ANAHÍ CUEVAS ENCINA - MARÍA VICTORIA SPERONI –
CIELO MELINA VAN CAUWENBERGHE

RESUMEN

La investigación nos posibilitó un encuentro interdisciplinario propulsado por el Proyecto de Investigación V074 y de Extensión N° 503¹ (UNCo-CURZA).

Este escrito planteará un recorrido teórico-práctico, práctico-teórico, sustentado en el marco teórico/metodológico que el psicoanálisis nos brinda. El mismo pondrá en

cuestión aquellas categorías diagnósticas enraizadas en el discurso médico psiquiátrico, que atraviesan al tema de las adicciones. Las mismas han sido utilizadas históricamente en el campo de la medicina y heredadas por otras disciplinas, entre las que se pueden situar también aquellas que sostienen sus prácticas en el campo del aprendizaje. Esto posibilitará pensar la intervención más allá de la sustracción del objeto que se torna mortífero, partiendo de una lógica que piense al sujeto desde su singular e ineludible articulación a los objetos.

Palabras claves: Investigación; psicoanálisis; adicciones; sujeto.

¹ Proyecto de investigación V074 "Los denominados padecimientos actuales en el terreno educativo y de la salud: lo que a la educación y a la cura resiste". Director externo: Rolando Karothy. Co-directora: Patricia Weigandt. CURZA-UNCo. Proyecto de Extensión 503. "De la asistencia a la autogestión: Abordaje e intervenciones con organizaciones y/o instituciones de la comunidad del Barrio Guido de Viedma vinculadas a niños y adolescentes" Directora: Dra. Patricia Weigandt. Co-directora: Lic. Bibiana Rousiot. CURZA-UNCo



**A MEETING POINT BETWEEN
MEDICINE AND PSYCHOPEDAGOGY:
THE SUBJECT**

ABSTRACT

The research opens the possibility of dialogue between disciplines, in this case, enables the exchange between a family physician and two advanced students of the degree in Psychopedagogy. Such interdisciplinary meeting has been propelled by the Research Project V074 and Extension Project No. 503, entitled both from UNCo-CURZA. It is in the articulation between both projects, personal paths and using the conceptual tools provided by the psychoanalytic theory and method, which hold both projects, where arises the

question about the possibility to approach something about the so-called "phenomenon of addiction". This paper will present a theoretical-practical, practical-theoretical trayectory that will question those diagnostic c medical field and inherited by other disciplines among which may be also located those who uphold their practices in the field of learning. This will allow to think the intervention beyond the removal of the object that turns deadly, ie, beyond what would sick the organism and what would prevent learning, from a logical that considers the subject from its unique and essential link to objects.

Key words: Investigation; psychoanalysis; subject; addictions



La investigación abre a la posibilidad de diálogo entre disciplinas, y se presenta como una óptima oportunidad de enriquecimiento de los campos que en el debate confluyen, en este caso los campos de la medicina y la psicopedagogía. Este encuentro interdisciplinario no es casual, sino que surge en el devenir del trabajo y de la articulación de los proyectos: PI V074 “Los padecimientos actuales en el terreno educativo y de la salud: lo que a la educación y a la cura resiste” cuyo Director Externo es el Dr. Rolando Karothy y co-directora la Dra. Patricia Weigandt; y por el Proyecto de Extensión N° 503, denominado “De la asistencia a la autogestión: abordaje e intervenciones con organizaciones y/o instituciones de la comunidad del Barrio Guido de Viedma vinculadas a niños y adolescentes” dirigido por la Dra. Patricia Weigandt y co-dirigido por la Lic. y Prof. Bibiana Rousiot. Ambos pertenecientes a UNCo-CURZA.

Es allí donde aparece con insistencia la preocupación, ante lo que se ha dado en llamar ‘fenómeno de las adicciones’. Preocupación que trasciende a los campos antes mencionados, instalándose en los distintos ámbitos que componen nuestra sociedad.

Es por ello que nos ocupamos de sostener el debate respecto de dicho fenómeno, lo que implica una toma de postura que sobrepasa lo propiamente disciplinar, en este sentido acordamos con la reflexión que realiza el médico Eduardo Kerzberg respecto que

El conocimiento sobre toxicomanías supone el pasaje de una posición disciplinaria acerca de los problemas sanitarios y sociales a un enfoque interdisciplinario de las intersecciones entre salud, las ciencias sociales y la educación, en un territorio de entrecruzamientos de discursos, de sistemas y de disciplinas, llevando a un profundo análisis que respete la complejidad del fenómeno desechando todo tipo de reduccionismos o parcialidades. Las



toxicomanías resultan entonces un campo de saber conformado por distintas variables: de salud, educación, sociales, jurídicas, políticas, económicas, culturales, etc. (Kerzberg, 2007 p. 7)

Toma de postura que resulta cada vez más necesaria en esta, nuestra sociedad actual. ¿Pero de qué hablamos cuando nos referimos a la sociedad actual? para pensar alguna posible respuesta a esto tomaremos palabras aportadas por distintos profesionales que se han visto interrogados por los llamados padecimientos actuales y que nos resultan valiosas para nuestras prácticas:

El Dr. Rolando Karothy claramente sintetiza la sociedad actual como aquella en la que

Se impone en la vida comunitaria una ruptura de los lazos sociales, un predominio de los procesos individuales, una relación autística del sujeto con los objetos de goce que el mercado produce -que Lacan denominó "letosas"-, una introducción del igualitarismo por la vía del conformismo del gusto y del pensamiento que se desarrollan a partir de la globalización o planetarización del discurso capitalista. (Karothy, 2002 p. 11)

El Lic. Miguel Conocente nos aporta su sentida postura, respecto de lo que pensamos como un perverso intento de la sociedad actual de homogeneizar los goces reduciendo al sujeto a sólo un aspecto, el consumo. Para este autor el sujeto posmoderno aparece como alguien que

Transita, entonces entre un mar de objetos tecnológicos producidos 'para todos', que tienen como finalidad la organización de los goces. Simultáneamente el



deseo está tomado por la lógica de mercado que, merced a la ciencia y la tecnología, ofrece una gama de objetos que tienen una doble finalidad: por un lado, son posicionados como viabilizadores de satisfacción; por el otro, se ubican como orientadores de nuevas necesidades. (Conocente, 2007 p. 17)

Éste Sujeto es el mismo que la Dra. Amelia Imbriano ubica como aquel habitante de una “cultura de lo adictivo en el sentido de lo no-dicho” (Imbriano, 2010 p. 53) ya que pareciera que todo lleva al sujeto al silenciamiento de su decir, un “sujeto entregado al goce de la pulsión” (Imbriano, 2010 p. 53)

En este contexto cambiante y complejo, el llamado ‘adicto’ aparece como en un lugar paradójal, ya que si vivimos en una época donde el discurso globalizado llama a consumir con desenfreno, el ‘adicto’ pareciera estar ubicado más cerca de lo que la época declararía como ideal, emergiendo como un “símbolo de hiperadaptación” (Donghi, 2008 p. 1) transformándose en una clara muestra de la operatoria del ‘ideal de consumo’ en una época en la que “todo se espera del objeto” (Donghi, 2008 p. 1). Quizás, en este momento, ustedes se estén preguntando por qué hablamos de consumo a modo de ideal en una época signada por la caída de los mismos, pues tenemos que decir que sí, ya que no hacemos referencia a los ideales ligados al Ideal del yo, enlazado al significante Nombre del Padre, sino de aquellos derivados del Yo Ideal, que mantiene a los sujetos sumidos en satisfacciones autoeróticas que lo alejan de los carriles del deseo y lo hacen prescindir cada vez con más fuerza del lazo social.

Ya Freud en el “Malestar en la cultura”, plantea el concepto de “quitapenas” (Freud, 1929 p. 3026), evocando que para afrontar la vida necesitamos hacernos de distintos modos de



paliar este dolor de existir, manifestando que no todos conllevan un fin positivo, allí es donde enfatiza la peligrosidad de la utilización full time de las sustancias embriagadoras, lo que no lo exime al sujeto de su responsabilidad en la elección del paliativo, ya que de alguna forma no deja de ser él quien la elige, muchas veces para sostenerse, y mantenerse alejado de aquello que lo hace sufrir.

Los hombres saben que con ese “quitapenas” siempre podrán escapar al peso de la realidad, refugiándose en un mundo propio que ofrezca mejores condiciones para su sensibilidad. También se sabe que es precisamente esta cualidad del estupefaciente la que entraña su peligro y su nocividad. En ciertas circunstancias aún llevan la culpa de que se disipen estérilmente cuantiosas magnitudes de energía que podrían ser aplicadas para mejorar la suerte humana. (Freud, 1929 p. 3026)

En este no poder dejar de consumir, no poder hacer otra cosa, es que Freud ubica el peligro, abriendo la dimensión de un más allá del principio de placer: la dimensión del goce. Encontrándose el sujeto en la adicción preso de un goce todo, sin recortes, sin medida. Es en ese punto, donde podemos pensar algo de lo que comúnmente llamamos adicción, allí donde se produce una suerte de arrasamiento subjetivo, obturación del agujero estructural mediante un objeto que se ha tornado mortífero, adictivo para ese sujeto.

Sostenemos firmemente que no todo aquel que utiliza *sustancias embriagadoras* quedaría preso en el consumo sino que aparece el “cada uno”, sujetos que consumen, sin ser consumidos. Cuestión difícil de comprender en una época donde las clasificaciones y las



rotulaciones abundan, y donde los abordajes muchas veces quedan reducidos a respuestas generales tales como la abstinencia y las medicaciones, que no hablan de otra cosa que de cierta imposibilidad para hacer algo con eso que cuestiona, y muchas veces atropella a lo institucional y por ende al sujeto, apareciendo la adicción como uno de los “fenómenos disruptivos, repetitivos, que resisten a otras intervenciones en los diferentes campos”. (PI V074-UNCo-CURZA)

Nuestro desafío es pensar la “cura de las adicciones” tratando de correrse de la palabra “cura” como es pensada desde la medicina, o sea, la cura como la vuelta al estado anterior, que apunta a la deshabitación del objeto y a sostener la abstinencia, he intentar pensar que la “cura desde el psicoanálisis” implica la preservación y sostenimiento del deseo, posibilitando pensar la intervención desde el caso por caso, ya que el deseo en el sujeto es aquello propio (sostenido en Otro) que le pertenece a él.

La intervención más allá de la sustracción del objeto que se torna mortífero, es ir más allá de las categorías diagnósticas (uso-abuso- adicción a sustancias psicoactivas, entre otras) que no sólo han sido utilizadas históricamente por el pensamiento médico y en el área de salud, sino que también han sido heredadas y están enraizadas en disciplinas que sostienen prácticas en el campo del aprendizaje. Es ir más allá de lo que enfermaría al organismo y de lo que imposibilitaría el aprendizaje, partiendo de una lógica que piensa al sujeto desde su singular e ineludible articulación a los objetos. Ese más allá ubicaría la posibilidad de intervención en los diferentes campos, señalándonos nuestro preciado punto de encuentro entre un modo de pensar a la Medicina y a la Psicopedagogía: el Sujeto.



En el marco de esta lógica hemos seleccionado un trozo de práctica, el relato de una situación vivida por una de las autoras de este escrito, el cual nos ofrece la oportunidad de interrogar esta viñeta en ese ida y vuelta permanente entre práctica y teoría. Ya que este volver a la práctica nos invita y sumerge en lo profundo de la interrogación, permitiéndonos continuar con el debate acerca de la posibilidad de abordar algo en relación a este “fenómeno de las adicciones” desde los diferentes campos, a la vez que rescata el valor de aquellos abordajes que priorizan la singularidad de la articulación entre el sujeto y ese objeto, lo que deja lugar a la responsabilidad del sujeto respecto de “su síntoma”.

Dicha situación tiene su escenario en principio en una guardia hospitalaria realizada por la médica de familia Victoria Speroni. Al protagonista lo llamaremos Santiago, nombre ficticio, para preservar el secreto profesional:

Escondido tras su gorra me reencuentro con Santiago, dos días después de aquella guardia, en el consultorio de enfermería de la salita. La cara de furia que yo recordaba se había transformado en “trágame tierra”. Los dos nos reímos sin decirnos nada. Yo ese día le dije que me alegraba mucho verlo mejor. Estaba muy dolorido, eso dijo su mamá, y él asintió, le indiqué unos analgésicos y lo cité para verlo al día siguiente.

Aquel sábado íbamos en la ambulancia cuando interceptamos al patrullero que llevaba a Santiago muy herido, sangrando, y a dos de sus amigos, cuando me vieron gritaron, “¡eh viejo, mirá está Vicky, joya, deja que te cure!

La sangre en el cuerpo de uno de ellos siempre expone en los amigos la cara más transparente de miedo y angustia. Santiago solo expresaba furia.



Fueron casi dos horas de furia y sangre, hasta que el sedante empezó a hacer efecto. Sus heridas en el pie y en las manos eran muy profundas, había dejado atrás “litros de sangre”, según contaban asustados los amigos y su madre, que llegó y relató cómo había sucedido todo.

Para la mamá él estaba así por las drogas, y pedía tratamiento para la adicción de su hijo. Los amigos nunca lo habían visto así “sacado” “dado vuelta”.

Santiago había roto el parabrisas y uno de los vidrios del costado del auto de su padre, de una patada y con su puño, en su casa, donde vive con sus padres y hermanos. De allí se fue corriendo a otro barrio, en busca de sus amigos, ellos llamaron a la ambulancia.

Santiago concurre a la cita pactada, creo que con cierta intriga, y con algo pendiente por decirme. Las risitas que el día anterior los dos entendimos fueron un pie para hablar de “eso” en este encuentro. Su mamá se retiró del consultorio a mi pedido, no sin antes recordarme que debía abordar la adicción de su hijo.

Santiago- “Vicky, me dijeron los chicos que estuve muy mal, que te dije cosas horribles... perdóname”

Victoria- “Perdonado...”

Estaba muy dolorido, por eso le propongo atender sus heridas en el corto tiempo que teníamos, y le digo que tengo algo para hablar con él... sobre lo que pasó el sábado. Pactamos hacerlo en nuestro próximo encuentro. Su intriga y ansiedad por saber pareció ir mermando... mientras curaba sus heridas, le contaba cómo había suturado cada una de



ellas (fueron diez puntos de sutura). Los malabares que tuve que hacer, mientras varios lo sostenían, porque no se quedaba quieto.

Le digo: “algo tenía bien en claro y era que tenía que cerrarte esos cortes lo antes posible, porque no paraba de salirte sangre y ya habías perdido demasiada...”

Puntual en la siguiente cita, lo busco en la sala de espera y me dicen que está afuera, salgo y estaba de espaldas, le chisto y se da vuelta y me mira muy asombrado y creo que contento de verme. Estaba sin las muletas y solo. Ya en el consultorio me dice: “que sorpresa, me di vuelta y ahí estabas, mirándome.”

A lo que le respondo: “Y claro Santiago, era tu turno por eso salí a buscarte”

Le cuento que estaba muy preocupada por él, porque ese día, lo que yo había visto, era su furia. Una furia tan intensa que lo había cegado, que lo había llevado a romper un vidrio con su cuerpo, a correr herido y a resistirse a que lo curara. Le dije que yo no creía que fuera efecto de las drogas o el alcohol, que yo creía que era por furia. Y una furia tal que lo podría haber llevado a su muerte. Él parecía asentir todo lo que le decía. Así que le digo: “contame Santiago, qué te enfureció tanto”.

A partir de aquí la palabra invadió el consultorio:

Los vidrios de a poco se iban transformando en espejos, y algo de su historia empezaba a reflejarse en ellos: “Nunca tomo vino, me pega mal, me enfurezco, me pongo loco. Ese día había tomado vino”; “Desde chico que odio los vidrios, siempre rompo vidrios, no me gusta lo que veo, verme reflejado, como en los espejos...” ; “En mi casa todos toman, siempre hay botellas arriba de la mesa, por toda la casa, desde que era chico...y con mi papá no se puede ni hablar cuando toma, se pone violento” “ a mi me gustaba romper las



botellas a pedrazos”; “y ella dice que yo soy el adicto, ellos tendrían que ir al CISC, y se creen que no me doy cuenta”.

Los profundos cortes comenzaban a suturarse y a cicatrizar, punto por punto, palabra por palabra. De a poco fuimos uniendo esos pedacitos de furia que quedaron desparramados en la puerta de su casa, empezando a poder decirme y decirles a sus otros, que él ve más allá del vidrio empañado, que no deja ver del todo para adentro, y que ya él “no come vidrio”.

Una mañana falta a su cita, días después me encuentra y me cuenta que está trabajando en una obra y no podía faltar, porque “están levantando los cimientos...”

En la viñeta clínica que compartimos puede verse, como luego de varios encuentros y varias intervenciones, Santiago se sintió convocado. En este caso, esto también pudo lograrse por el lugar transferencial, semblanteado en la figura de la médica, no sólo para Santiago sino para su grupo de amigos. Muchas veces el Otro Social, a través de sus representantes, en este caso una médica de familia, es el que funciona como terceridad, poniendo un límite, acotando algo de ese goce. “Muchos de estos tratamientos se sostienen por la transferencia que genera el lugar de saber – autoridad que esas personas representan” (Tara Quaglia, 2000 p. 141)

Pensamos que muchas veces lo que resiste de la intervención en estas situaciones, es el cierre de sentido a lo que aparece, no se intenta desplegar, escuchar otra cosa.

En esta viñeta podemos apreciar como la médica de familia, escucha, mira de otro modo, convoca a hablar a Santiago, a escucharse, lo que en este caso, posibilita un reposicionamiento respecto de los otros y el encuentro con otros objetos que no lo anulan en tanto sujeto deseante. Posición ética que



Se instituye en el privilegio de la cuestión del sujeto, a diferencia de las ciencias, donde en ese punto se produce una notoria sustracción. Este protagonismo del sujeto, efecto de su acto, trastoca ineludiblemente, la ilusoria pretensión yoica de manejarse con generalizaciones, promoviendo su consideración en lo singular y en el a posteriori, simultáneamente, plantea la responsabilidad frente al acto, poniendo todo el peso en lo que es del orden de la decisión. (Pascualini, 1998 p.14)

Es en este punto y sostenidas en la ética psicoanalítica que “las vertientes del educar y el curar” (PI V074-UNCO-CURZA) hacen lazo, habilitando miradas y prácticas que no reducen a sus objetos de estudio a lo puramente orgánico, en el caso de la medicina, o en el campo psicopedagógico a aquello que remite sólo a lo cognocente (Zito Lema, 2010) Operando, de este modo, el psicoanálisis, en nuestras prácticas habilitando otros modos de intervención ante los padecimientos actuales.



Referencias

- Conocente, M. (2007) Pensar las adicciones. En: *Adicciones: Desde el fantasma del flagelo a la dimensión de la pregunta*. Letra Viva
- Donghi, A. (2008) *Adicciones: una clínica del consumo y su malestar*. Seminario virtual El Sigma. <http://www.seminarioselsigma.com.ar>
- Freud, S. (1929) El Malestar en la Cultura. En: *Obras Completas*. Trad. Ballesteros. Tomo III. Ediciones Orbis S .A. Buenos Aires.
- Imbriano, A. (2010) *La odisea del siglo XXI: Efectos de la globalización*. Segunda Edición aumentada y corregida. Letra Viva. Bs.As.
- Karothy, R. (2002) Principios para una conceptualización de las toxicomanías. En: *Contexto en psicoanálisis: Las adicciones N° VI*. Buenos Aires. Ed. Lazos.
- Kerzberg, E. (2007). Prólogo. En: *Adicciones: Desde el fantasma del flagelo a la dimensión de la pregunta*. Letra Viva
- Pascualini, G. (1998). La clínica como Relato. Editorial Publikar. Buenos Aires. Argentina.
- Tara Quaglia, C. (2000). La adolescencia y las drogas. En: *Adolescencia una ocasión para el psicoanálisis*. Buenos Aires. Miño y Dávila Editores.
- Zito Lema (2010). Conferencia "educación, exclusión y pobreza" UNC.CURZA.