



Artículos y Ensayos

**ABORDAJE INSTITUCIONAL DE LAS TOXICOMANÍAS:
¿UN ABORDAJE POSIBLE?**

MARIELA RODRÍGUEZ RECH

RESUMEN

La postmodernidad ha traído aparejado grandes transformaciones. Estas repercuten en todos los ámbitos de la vida de un Sujeto. En el campo de las adicciones estos cambios han dejado una impronta contundente: la patología, el Sujeto y su abordaje han tenido que ser mirados y abordados de manera diferente.

El paciente adicto llega a la institución portando todo su malestar, su sufrimiento, su historia de consumo, su particular modo de vincularse, su historia familiar, etc. Y es el equipo de profesionales trabajadores de la salud mental que comienzan a revisar sus modos habituales de tratamiento y vislumbran que es necesario generar un cambio.

Los modos tradicionales de abordaje institucional, a la luz de los cambios de

contexto y de época con sus nuevos signos y síntomas, requieren abrir un espacio para la pregunta: ¿es posible abordar al paciente adicto y su familia dentro del ámbito institucional? ¿cómo responde la institución a la urgencia? Qué ofrece la institución como escucha posible? ¿está preparado el equipo técnico para hacer frente a estos constantes cambios que afectan, vínculos, consumos, historias individuales, lazos sociales.etc.?

Estas preguntas planteadas en este escrito quizás permitan abrir un espacio de reflexión, no todas tendrán su respuesta ya que apuntan a pensar, reflexionar sobre esta patología sin precedentes: las adicciones y nuestra posición como trabajadores de la salud mental en el contexto institucional.

Palabras claves: Adicciones; Transformaciones; Abordajes; Institución



DRUG ADDICTION INSTITUTIONAL APPROACH – IS IT POSSIBLE?

ABSTRACT

Postmodernism has brought about its major transformations. These changes affect every aspect of the life of a subject. In the field of addictions, such changes have left their marks: the disease, the subject and the treatment have all been considered and approached in a different way.

Patients who have an addiction arrive to the institution carrying all their suffering, their background in drug addiction, their particular way of relating, their family background, etc. However, a team of mental health professionals starts to examine their usual way of treatment and they realize that it is necessary to make a change.

The traditional methods of institutional approach, considering changes of context

and time and the new signs and symptoms they involve, need to give way to the following questions: is it possible to treat addicted patients and their families inside the institutional field?, how does the institution respond to urgency?, what kind of support does the institution offer?, is the technical team prepared to deal with these constant changes which affect bonds, addictions, individual background, social ties, etc.?

The questions pointed in this work may allow us to stop for a moment and think about it. Some of them may not have response, since the aim is to think and to reflect on this unprecedented pathology: addictions and our position as mental disease professionals in the institutional field.

Keywords: Addictions; transformations; approaches; institution.



Los tiempos han cambiado. Son tiempos de profundas mutaciones que generan un gran impacto en el Sujeto, el cuerpo, los vínculos, etc. No nos damos cuenta, es una tarea silenciosa, sin demasiados testigos pero el mundo de la postmodernidad va dejando su impronta de manera contundente.

El ámbito de la salud mental, no ha quedado exento de estas transformaciones, las patologías con que nos encontramos a diario no son ya las que escuchábamos apenas unos pocos años atrás; el Sujeto que se presenta en la consulta ya no es el mismo.

Nuestra escucha, tanto en el ámbito privado como institucional, ha tenido que adaptarse a nuevos síntomas, nuevos vínculos, nuevos padeceres y esto ha implicado de nuestra parte tener que revisar, ampliar y crear nuevos dispositivos de abordajes.

En el campo de las toxicomanías, estos cambios se han hecho presente de una manera contundente: las adicciones no son lo que eran; estamos frente a una patología sin precedentes que ha ido adquiriendo variantes que la complejizan no sólo por las nuevas drogas existentes y sus modos de consumirla, sino por también por la posición del Sujeto en este mundo postmoderno.

El paciente adicto llega a la institución

Los trabajadores de la salud mental nos encontramos a diario con un dilema, cuando estamos frente a las toxicomanías en el ámbito institucional: cómo abordamos hoy, a este paciente que nos apabulla con su historia sufriente, con su cuerpo dañado y con su decir silenciado dentro de un dispositivo institucional. Sin duda la modalidad de tratamiento que se ofreció a tiempo atrás ya no es suficiente. Hemos tenido que ajustarnos



a los cambios y signos de la época para poder ofrecer una escucha a esta patología: las adicciones, que sin tiene sus particularidades.

El paciente adicto que llega a la Institución presenta una estructuración psíquica y una modalidad de vincularse bastante compleja que excede el objeto en cuestión: puede ser sustancias tóxicas, internet, parejas, ropa, etc. Lo que tenemos que escuchar es su modalidad vincular y su inconsciente.

¿Cómo lo hace el equipo terapéutico, todos trabajadores de la Salud Mental a partir de un dispositivo institucional?

El funcionamiento psíquico del sujeto adicto es muy complejo y excedería, el objetivo del presente escrito, pero sí son necesarias algunas consideraciones para sí poder preguntarnos cómo nos posicionamos como terapeutas frente a ellos dentro de la Institución.

El objeto-droga nos tapa, nos obnubila la mirada, al igual que al adicto y su familia. Es necesario que tomemos distancia del objeto, para poder comenzar a pensar en el Sujeto. Durante mucho tiempo en las instituciones el logro de la abstinencia era el objetivo principal, inclusive la condición de ingreso. Con el paso del tiempo hemos podido ir pensando que para poder abrir un espacio diferente es necesario que nos corramos de este lugar: si desde la institución, coincidiendo con el discurso del paciente adicto, sustancializamos el problema e idealizamos al tóxico, seguimos considerando a quien consulta como un ser pasivo a expensas de esta sustancia y que no tiene ninguna responsabilidad en el sufrimiento que está inmerso.



En todo caso tendremos que pensar qué función cumple la droga para ese Sujeto, para su economía psíquica. De lo contrario, si todo es causa y consecuencia de la sustancia, no hay lugar posible para la pregunta.

Si hacemos un poco de historia, allá por 1929 en Malestar de la Cultura, Freud hacía referencia que los narcóticos eran un modo de paliar la falta de felicidad. El paciente adicto ha elegido un modo de satisfacción, es decir que ha aparecido la droga como posibilidad de límite a la angustia y de obturar las preguntas sobre sí mismo y su padecer. Cuando se presenta a la consulta más de una vez, uno escucha: “Vengo porque soy adicto” y de ahí una larga historia, detallada y fascinante (en el sentido de provocar una fascinación e impacto en el Otro) de sustancias y tipos de consumo. Este “soy adicto” define las condiciones de existencia del sujeto desde la satisfacción.

La institución se identifica muchas veces con esta condición de satisfacción, en vez de cuestionarla. Por ejemplo si pensamos que muchas instituciones, sea del tipo que sea el tratamiento que ofrece, incluyen en su denominación tratamientos para adictos entramos en una contradicción: se le ofrece un ser a quien debiera desprenderse de él, este sujeto que no sabe de sí, es adicto y esto lo tranquiliza, lo calma: pero si la institución se identifica con esa denominación, no se abre un lugar ni para el Sujeto ni para la Institución para que la drogadicción devenga un síntoma.

Cuando me refiero a síntoma, no hago referencia sólo a un malestar; sin malestar no hay síntoma, pero éste es el sufrimiento devenido enigma para el paciente. Se puede padecer por muchas razones pero esto no implica que dicho padecimiento aparezca como una pregunta sobre el propio ser y su implicancia en el malestar. Por ejemplo, mientras el paciente piense que sufre por la falta de droga y que la solución es ir a su encuentro,



porque él es un drogadicto, no estaremos frente a una conducta sintomática, es decir enigmática para el paciente.

Por otro lado, el abordaje de las adicciones, siempre nos ha generado el interrogante de ante qué estructura clínica nos encontramos, y esto es quizás otro de los puntos que no quiero dejar de mencionar: la drogadicción no constituye una estructura clínica por sí misma, nos encontramos con perversiones, psicosis, neurosis, deficientes mentales, etc y esto nos lleva a pensar que una premisa importante a tener en cuenta en nuestros ámbitos de trabajo es renunciar a toda respuesta universal, a la idea de un saber omnipotente y masificante a cerca de los pacientes adictos. Nada puede funcionar mejor en el tratamiento de éstos que el considerar el caso por caso, cada paciente y grupo familiar constituye una particularidad que no puede ser comparada con otra.

Los puntos a tener en cuenta como condiciones de ingreso, modalidad de tratamiento, duración del mismo, las llamadas condiciones de alta, etc. Son aspectos que tienen que ser pensados desde la historia particular de cada sujeto.

Dentro de nuestro trabajo con nos encontramos también con un dilema histórico que es difícil de resolver y sobre todo abstraerse de él: es la confluencia de dos discursos: médico legal y jurídico. Esto dentro del trabajo institucional implica que el equipo terapéutico debe tomar una posición: no podemos quedarnos con el discurso de un individuo enfermo al que hay que darle el tratamiento adecuado o la persona delincuente al que hay que darle la pena justa. Como dije anteriormente hay que pensar en el sujeto con su historicidad particular y su responsabilidad, de lo contrario terminamos confundiéndonos: la escena jurídica con la escena inconciente o la ley jurídica con la ley



estructurante del psiquismo. No olvidemos que la prohibición y la cura no hacen buena pareja.

Paciente-objeto droga-institución

Me gustaría que nos detuviéramos a pensar en algunos puntos interesantes que se perciben en la dinámica de funcionamiento del paciente adicto y su entorno familiar muy brevemente para poder pensarlo en relación a la institución.

El adicto establece un vínculo especial, intenso y pasional, amoroso y despótico entre él y el objeto, objeto deseado y amado pero a la vez siniestro y despótico, tirano. Su discurso es un lenguaje donde no media la palabra, sino la compulsión a la repetición y el objeto droga se presenta como un objeto ocluser del discurso.

La familia por otro lado, muestra la negación o la protección del síntoma: con su complicidad se lo sostiene, ya que permite estabilizar patológicamente al grupo familiar. El paciente con su padecimiento, condensa una historia de varias generaciones, siendo depositario y centinela de la repetición de ésta.

La relación que establece el paciente adicto con la droga es el matrimonio perfecto: el objeto nunca falla, es un objeto total que da todo, en la que el sujeto encuentra una certeza que obtura su capacidad de interrogarse sobre sí.

Este modo de vincularse es el que el paciente adicto reproduce, repite su aparato psíquico en la institución: dispone de un objeto que no falla jamás. Si pretendemos la abstinencia como punto de partida para iniciar el tratamiento, va a sustituir la droga con lo que tiene más a mano: la institución y el equipo terapéutico. Como profesionales de la salud mental dentro de la institución este es el punto que tenemos que detenernos a



pensar para no repetir ni actuar: cuántas veces nos hemos vistos tentados a responder a esta demanda instaurándonos desde la institución como aquel objeto primitivo, total, infalible respondiendo desde nuestra vocación de totalidad pretendiendo tener respuesta para todo.

Si esto ocurre, repetimos y actuamos igual que el paciente. Es muy importante poder diferenciar la urgencia, de la emergencia. Quizás deberíamos dejar emerger la espera, la falta, la posibilidad de la pregunta y la falta de respuestas y soluciones inmediatas.

Toda ley establecida dentro de la institución el paciente va intentar transgredirla, buscará una fisura tanto en ésta como en el equipo de profesionales que intenta ayudarlo, que intenta que no consuma, que intenta encontrarle trabajo, que intenta e intenta...

En estos vanos intentos, a veces, perdemos de vista estas repeticiones y actuaciones en las que quedamos envueltos y atrapados convirtiéndose el paciente y su padecimiento en nuestro Amo.

Abordaje institucional

Es posible en estas condiciones descriptas, el tratamiento del paciente adicto dentro de una institución? Es posible siempre y cuando podamos crear espacios de reflexión para pensar algunos de estos puntos mencionados y así abstraernos de la repetición.

Considerar el caso por caso, poder instrumentar un tipo de tratamiento para cada paciente: no todo sujeto es para grupo, no todo es para internar, etc. poder correr del lugar de institución total, dadora y obturadora de la demanda del paciente. Rescatar la importancia del saber derivar: hay un paciente para cada Institución.



Es importante además recordar la importancia del trabajo en equipo, el aporte de todas las disciplinas son recursos necesarios para abordar esta problemática, es el equipo terapéutico el que se va a ubicar, para ejercer su función, en esta brecha abierta que presenta el paciente entre la palabra y el acto.

El abordaje de los pacientes adictos en la institución es posible siempre que podamos crear un espacio diferente: donde abrir interrogantes a quien ha encontrado una respuesta que lo afirma, en donde la actuación compulsiva ceda lugar a la palabra. Se tratar de ofrecer desde la institución un dispositivo adecuado a quien decida jugar otro juego, a ver si un sujeto está dispuesto a saber de verdad la razón de su sufrimiento, a ver si está dispuesto a alborotar su comodidad y doblegar así al inconciente en su incesante y golosa búsqueda de goce.

Se podrá ir trabajando para que el sujeto y la institución dejen de ser cautivos del objeto droga, fascinados por él. Si esto se puede ir logrando, es ahí precisamente cuando el Sujeto podrá dar cuenta de sí, cuando la adicción devenga en un síntoma que lleve al paciente a enfrentarse con una imposibilidad estructural: no hay certeza que obture su falta de ser... Este encuentro con el objeto droga se trataba nada más de un amor que no pudo ser, de un encuentro marcado por la ficción.