



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología

Trabajo Final de Grado
Monografía

ADICCIÓN A LAS DROGAS; UNA LECTURA PSICOANALITICA

...

Tutora: Prof. María Mercedes Couso

Johana Geymonat Soumastre CI 4.536.377-4

Octubre 2016

Montevideo - Uruguay

ÍNDICE

I RESUMEN	3
II INTRODUCCIÓN	4
III RECORRIDO HISTÓRICO Y CONCEPTUALIZACIONES.....	6
III MARCO TEÓRICO	10
IV REFLEXIONES	24
V REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27

I RESUMEN

La adicción a las drogas es una problemática que atraviesa todos los sectores socio-económicos y culturales del mundo, afectando a un sinnúmero de personas. Por esta razón, surge el interés de indagar, en el presente trabajo final de Grado de la Licenciatura en Psicología, las fallas en el desarrollo psíquico del infante, que podrían ocasionar una adicción a las drogas.

Se desarrolla el recorrido histórico de la droga y su incidencia en la sociedad, destacando la problemática de la adicción. Se continúa profundizando las teorizaciones psicoanalíticas clásicas y contemporáneas, desarrollando el proceso de conformación psíquico del infante. Se toma en cuenta al bebé, porque es un momento crucial para estructurar un psiquismo equilibrado o patológico. En ese tiempo el infante depende de los cuidados de la madre y/o cuidador, por esa razón se indaga los encuentros, desencuentros, excesos y ausencias en el vínculo madre-hijo, destacando las posibles fallas que pueden vincularse al desarrollo de la adicción.

La metodología utilizada para la realización del mismo fue una revisión bibliográfica en bases de datos; Portal Timbo, SciELO, Google Académico y en la biblioteca de la Facultad de Psicología, de la Universidad de la República.

Palabras Claves: Droga, Adicción, Psicoanálisis.

II INTRODUCCIÓN

La adicción es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una enfermedad física y psico-emocional, que se produce cuando el sujeto tiene un vínculo de dependencia, con drogas, objetos, relaciones, etc. (Herrezuelo, 2015)

En esta oportunidad se enfatiza en la adicción a las drogas, ya que es una problemática que existe desde épocas inmemorables y en la actualidad se considera un fenómeno mundial. A nivel nacional, presenta importantes repercusiones, sobre todo en el área de los derechos humanos e integración social, ubicándose en la agenda pública, fundamentalmente a partir de la legalización del consumo de Cannabis.

Esta enfermedad afecta a muchas personas, alterando las diferentes áreas de la vida del sujeto, por ese motivo, surge el interés de indagar desde una lectura psicoanalítica, las fallas en el desarrollo psíquico del bebé que inciden en la aparición de una adicción.

Se indaga en la primera etapa de vida del infante, porque es un momento crucial para la estructuración psíquica. Por esa razón se toma en cuenta al bebé, porque desde el nacimiento depende de los cuidados de la madre y/o cuidador, cumpliendo un papel fundamental la función materna en el proceso de desarrollo psíquico. (Winnicott, 1963)

Los objetos y fenómenos transicionales, también son importantes para la conformación del psiquismo. Estos aluden a la fase de experiencia que se ubica, entre el pulgar y el osito, entre el erotismo oral y la relación de objeto, manifestándose entre los 4 y 12 meses. Este objeto es seleccionado por el bebé y representa a la madre en los momentos de ausencia, cumpliendo la función de calmar la tensión y la angustia. Estos espacios transicionales, habilitan a que infante inicie el proceso de separación con la madre y/o cuidador.

Por medio de los vínculos primarios y del ambiente, el niño/a va adquiriendo espacios y nuevas experiencias, que le permiten simbolizar e ir conformando el mundo interno y externo.

Cuando el proceso de desarrollo psíquico, transcurre con normalidad el infante desarrolla su independencia y su capacidad de explorar el mundo. Pero en ocasiones se producen fallas en la diada madre-hijo, que se indagaran en el desarrollo del presente trabajo.

III RECORRIDO HISTÓRICO Y CONCEPTUALIZACIONES

Desde su evolución histórica, el consumo de drogas ha atravesado diferentes etapas en la cultura occidental, tanto el uso como el consumo pueden ser vinculados a propósitos religiosos, militares, económicos, recreativos o medicinales, ocupando diferentes lugares a nivel social.

Fernández y Lapetina (2008), definen a la droga como;

Toda sustancia química de origen natural o sintético que una vez que ingresa al organismo puede provocar una modificación en el estado de ánimo de la persona o en su percepción de la realidad, a través de su acción directa sobre el Sistema Nervioso Central. (p. 37)

Existen registros que en el 3400 A.C, en la Mesopotamia, se plantaba y consumía opio con fines medicinales. Fue además estudiado el uso del hachís en china, en el periodo del cuarto milenio A.C, ellos llamaban a la marihuana "la fuente de la felicidad". El budismo, posteriormente, la utiliza con fines religiosos y de meditación. (Weil, 2011)

La droga con mayor difusión en occidente ha sido el alcohol, el que fue usado tanto con fines medicinales como religiosos, siendo el culto cristiano el que sacraliza al vino usándolo en su liturgia.

Gabantxo, K. (2001) plantea que desde fines del Siglo XVIII y hasta 1860, se pueden encontrar dos modos de consumo de alcohol, por un lado se halla el consumo asociado al alimento que no producía dependencias, y por otro, un modo de consumo de la época moderna, en el que el alcohol predomina en las ciudades y era consumido en mayor medida por las clases obreras, con el fin de evadirse de las frustraciones y presiones producidas por los sistemas de trabajo.

A inicios del Siglo XX, finales de la 1ª Guerra Mundial se produce un aumento en el consumo de drogas. Entre los años 60 y 70 con el movimiento hippie, predominó el consumo de las drogas alucinógenas. (Weil, 2011)

En occidente en los años 60 se producen otros factores como;

(...) el despegue de la industria farmacéutica, la cual lanzó sin ningún control miles de productos que el público aceptó como panaceas para combatir trastornos hasta entonces inevitables. Pero el propio contenido conceptual del término fármaco hizo surgir una cultura popular del fármaco desviándolo de la prescripción médica hasta la automedicación. (Gabantxo, 2001, p.148)

Castellanos y Fernández (2011) plantean que a partir de los años 70 la droga se instala en la sociedad de manera global, influida por el estilo de vida donde predomina el hedonismo "(...) proliferando más en las sociedades de consumo, convirtiéndose en una mercancía de comercialización altamente rentable (...)." (s/p)

Gabantxo (2001), ubica hacia finales de la década del 70 una modalidad de consumo relacionada al fuerte desencanto social, caracterizado por la politoxicomanía.

A finales del siglo XX el consumo comienza a asociarse con la búsqueda de placer frente a las presiones y exigencias sociales, incrementándose el número de usuarios que consumen drogas. En ese momento el mercado comienza a disponer de una variabilidad mayor de sustancias, como también una mejor accesibilidad en cuanto a costos y lugares de venta. Esta situación permitió que los adolescentes consumidores tengan un mayor acceso a las drogas. Castellanos y Espinosa (2013) plantean que existe, en los trabajos científicos, concordancia en cuanto a que se "(...) evidencia la progresiva normalización del consumo de sustancias psicoactivas entre los jóvenes (...)." (p. 58)

En este sentido se puede asociar el consumo, por un lado a la búsqueda de diversión, de aceptación, de vivencias de poder y éxito, en los jóvenes de sectores sociales pudientes, mientras que en los sectores carenciados se asocia a situaciones de violencia, exclusión socio-económica y cultural.

En este marco, comienza a desplegarse en la sociedad el consumismo, el cual es asociado al aumento de las demandas del cumplimiento de deseos, así como también a la intensidad de los deseos, a la insaciabilidad de las necesidades y a la eliminación de los objetos. (Bauman, 2007)

Juan Manuel Triaca hace referencia a esta actualidad indicando;

La cultura actual a partir de su modelo consumista propone que mediante la posesión de objetos externos que tranquilizan, valoran y resuelven necesidades, tratarán de ser rápidamente aplacados mediante la compra o la incorporación de un objeto externo en lugar de reconocerlos y elaborarlos. La frustración no se tolera, la angustia no se elabora, sólo se busca neutralizarlas con drogas, medicamentos o compras de objetos materiales. (2000, p.49)

A partir de este modelo, los sujetos comienzan a consumir diferentes objetos para calmar en ocasiones sus dolencias psíquicas, se debe tener en cuenta, que si el consumo no es controlado la persona podría desarrollar una adicción.

Históricamente la sociedad relacionaba el término adicción exclusivamente a las drogas, pero en la actualidad hay mayor difusión y conciencia de dicha problemática, cambiando esa percepción, en tanto, esta patología puede ser al juego, a las drogas, a las compras, etc. (Herrezuelo,2015)

En esta oportunidad se ajusta a la adicción a las drogas, ya que actualmente es una problemática que afecta a todos los sectores socio-económicos y culturales de nuestro país y del mundo, ocasionando importantes secuelas en el adicto y su entorno.

Etimológicamente la adicción deriva del latín "adictus", desde la Antigua Roma alude a la idea de que alguien queda atado, dependiente. (Triaca, 2000) En este sentido puede leerse metafóricamente, según el autor, como un sujeto que queda en una situación de dependencia con un objeto.

Prieto y Scorza (2010), también define el término, explicando que es un trastorno que tiene como característica la compulsión de buscar y consumir la droga, provocando una pérdida de control para limitar el consumo. Si el sujeto no logra tener acceso a la misma, se comienza a observar diferentes estados emocionales, como por ejemplo la disforia, ansiedad o irritabilidad.

Estas modificaciones provocadas en el sujeto presentan variabilidad, ya que depende de la droga consumida, la dosis utilizada, sus efectos y la personalidad

del consumidor. Esta situación explica la complejidad del fenómeno, produciéndose una interacción biopsicosocial. (Triaca, 2000)

A partir de expuesto, surge el interés de conocer desde la psicología, las causas que originan el desarrollo de esta patología, por lo cual, se indaga desde el psicoanálisis las fallas en la conformación psíquica del infante.

III MARCO TEÓRICO

Tema de análisis y de discusión compleja, la adicción, ya que existen un sinnúmero de explicaciones, derivadas de diferentes marcos teóricos, como lecturas biologicistas, sociológicas, socio-familiares. En el marco de esta proliferación, el psicoanálisis nacido hace un siglo, ha venido haciendo aportes, desde los inicios freudianos, hasta aquellos actuales más vinculados a las problemáticas propias de este nuevo milenio.

Partiendo desde la definición etimológica de la adicción; como aquel sujeto que se encuentra atado a un objeto, puede ser homologada esta situación, a las conceptualizaciones psicoanalíticas que plantean que al inicio de la vida del bebé, este se ubica, en una relación de dependencia absoluta respecto al otro.

Es así, que se plantea desde el enfoque psicoanalítico, que la conformación psíquica del bebé es un estado inicial que a nivel afectivo es fundamental para que se estructure un psiquismo saludable o patológico. Por esta razón, es importante conocer los vínculos primarios que desarrolla el bebé en su proceso de desarrollo psíquico, ya que a partir de estos, le permitirá adquirir o no las herramientas necesarias para la construcción de su Yo, conformar su mundo interno y externo, como también su independencia.

De esta manera se articulan los aportes de Sigmund Freud, Donald Winnicott y Sonia Abadi, explicando el proceso de desarrollo psíquico del infante y las fallas que podrían posteriormente causar una adicción.

¿Qué fallas se pueden identificar en el desarrollo psíquico del bebé?; ¿la droga puede cubrir el sentimiento de vacío y de angustia?

Freud muestra su interés por las conductas adictivas en el marco de sus primeros escritos pre psicoanalíticos, en la carta 79 dirigida a Fliess en el año 1897.

Se me ha abierto la intelección de que la masturbación es el único gran hábito que cabe designar de “adicción primordial”, y, las otras adicciones sólo cobran vida como sustitutos y relevos de aquella (el alcoholismo, morfinismo, tabaquismo, etc.) (1897, p. 314)

En este sentido, la adicción es considerada como un esfuerzo de evitación del displacer y el sufrimiento. Este primer acercamiento al tema, permite pensar en un vínculo, donde el sujeto le da a la droga, el valor de sustancia que alivia.

¿Cómo se establece este vínculo?; ¿qué características tendría la persona que desarrolla una adicción?

El psicoanálisis remite su explicación a los vínculos primarios madre-bebé, y cómo este relacionamiento cubre las necesidades básicas del pequeño.

Plantea Freud (1905) un desarrollo psicosexual que se inicia en el:

(...) estadio oral, en el cual, de acuerdo con el principal interés del lactante, la zona de la boca desempeña el papel cardinal, se sigue la organización sádico-anal, en la cual la pulsión parcial del sadismo y la zona del ano se destacan particularmente (...) el tercer estadio de organización y el definitivo, es la conjunción de la mayoría de las pulsiones parciales bajo el primado de las zonas genitales (1923, p. 240)

Una posible lectura de la adicción estaría dada por fijación de la pulsión, en el estadio oral, del que tomaría su característica de búsqueda de satisfacción.

Años más tarde, Freud (1914), explica que el proceso de desarrollo del aparato psíquico, se conforma inicialmente por el narcisismo primario, el cual se construye en las primeras fases de la vida del bebé, mediante la experiencia de amor de los padres. Estos le posibilitan la ilusión de omnipotencia, de la mano de vivencias de hiper-valoración e ideales de perfección, brindando de una manera estable una imagen de sí, portadora de una valoración que conformará su autoestima.

Este originario amor a sí mismo, inviste libidinalmente al infante, a partir del narcisismo herido de los padres que se le adjudican ideales de perfección al niño/a, instaurándose en su Yo el "Yo ideal" definido por Freud como portador de los restos de perfección narcisista de lo que gozó el bebé.

El autor muestra además, la importancia que tiene esta etapa en el desarrollo psicosexual del niño, ubicada entre el autoerotismo y el amor de objeto, en tanto se da allí un nuevo acto psíquico, que lo vincula con la constitución del Yo.

En estos primeros momentos de vida del bebé, la familia donde se inserta es fundamental, ya que es la encargada a través de los modelos identificatorios de sostener al infante en su proceso de estructuración psíquica, y de la constitución del Yo; proceso destinado al logro de la internalización de una identidad propia, así como también del mandato cultural.

Teniendo en cuenta lo explicado por el autor, se puede decir, que es esencial que el infante pueda establecer un vínculo adecuado con sus cuidadores y con su entorno familiar, para desarrollar el narcisismo primario y su conformación de su identidad, ya que, de no ocurrir y producirse fallas en estos primeros vínculos, se podría conformar un psiquismo con severas patologías.

Estas fallas, se pueden producir por un lado por carencia, es decir, cuando las figuras parentales desatienden al bebé, gestando en él vivencias de vacío y de inseguridad, marcando un vínculo de indiferencia. De este modo se puede pensar, que la adicción a las drogas, actuaría como calmante al sufrimiento psíquico, pero de manera temporal, ya que, una vez que el efecto de la sustancia disminuye se vuelve a reiniciar el sufrimiento.

Por el otro lado, se pueden originar fallas por excesos de cuidados, es decir, cuando el cuidador le brinda al bebé un excesivo cuidado, superior al que necesita. En esta situación, se podría pensar en el desarrollo de una fijación en esta etapa, intentando por medio de la droga revivir las situaciones de placer que recibía en ese momento.

Freud (1920), señala la importancia de las exigencias del principio de placer, el cual demanda satisfacción, en tanto plantea que este principio, se caracteriza por la necesidad del sujeto de buscar lo placentero y huir del displacer. En contraposición a éste, se localiza el principio de realidad, que subordina el placer al deber y se apoya en la realidad externa y en la experiencia personal.

En los adictos se observa que su vínculo con la realidad, sobre todo los aspectos frustrantes, se hacen difícil de manejar, por lo que no siempre el principio de realidad se logra imponer. Es decir, son las personas que no pueden desde el principio de realidad, manejar el displacer y la frustración, por lo cual, la conducta adictiva les provee una salida al placer de manera rápida, aun cuando

luego de pasado el efecto placentero, se vuelve al displacer, círculo vicioso que propiciaría la entrada en la adicción, pensada como quedar atado a la sustancia y a un circuito frustración-placer.

En la evolución de los desarrollos teóricos de Freud, en sus trabajos sobre el narcisismo fueron determinantes para que el autor cambiase su topología, y es así que describe un aparato psíquico compuesto por instancias. Este proceso fue descrito por Freud (1923) cuando establece la segunda tópica, la estructura psíquica dividida en tres instancias, el Yo, Ello y Superyó.

Inicialmente el psiquismo del bebé está gobernado por el Ello, éste se compone de pulsiones, siendo pura energía psíquica a través de la cual el psiquismo muestra la necesidad, que al principio es biológica. Un aspecto a considerar es que, cubrir las necesidades básicas da pie al vínculo con el otro, a partir de ese vínculo, se inscriben en el niño/a lo que Freud llama huellas de satisfacción. El Yo se va construyendo a medida que el infante transita por los diferentes estadios del desarrollo psíquico, entre el accionar del Ello y el del Superyó. Este último se forma por medio de la internalización de normas, reglas y prohibiciones que son transmitidas por el Superyó de los padres, aspectos que se inscriben en la conciencia moral y de la mano de estas prohibiciones, aparecen los ideales sociales, que conforman el ideal del Yo.

Mandatos sociales y culturales, a principios del siglo XX le exigían al sujeto resignar sus deseos de satisfacción de los impulsos, aspecto generador de malestar y frustraciones que el sujeto debía manejar. Para conformar un psiquismo saludable, Freud plantea que el Yo debe manejar las exigencias del Ello, controlar los mandatos morales del Superyó, y manejarse con la realidad. Teniendo como finalidad que el sujeto pueda acceder a la búsqueda de placer en favor de los mandatos sociales.

Pero en ocasiones este funcionamiento no se elabora, como en situaciones donde se producen fallas cuando la madre, padre o cuidador no habilita el adecuado desarrollo psíquico. Esta situación podría ocasionar que el sujeto construya un psiquismo con graves patologías, donde el Yo presenta dificultades para frenar las demandas pulsionales del Ello y el Superyó tenga un pobre funcionamiento. De esta manera se podría conformar un psíquico con

características regresivas, propio de las personas adictas. Es decir, el sujeto tenderá a buscar por medio de la droga el placer y la satisfacción, que recibió en la primera etapa de su vida, donde prima la energía pulsional del Ello.

Freud (1930) publicó su ensayo sobre el malestar producido en los sujetos, debido a la exigencia social de resignar el placer. Desde su aporte, se puede pensar que la ilusión de la felicidad es uno de los dilemas que enfrenta el hombre desde sus orígenes. Es así, que distinguió dos aspectos, por un lado la necesidad de experimentar placer, y por el otro, el de evitar el dolor y el displacer.

En la necesidad de acceder a esta felicidad, e intentando superar las dificultades que impiden la realización de la ilusión, los sujetos recurren a diferentes métodos y estrategias de entre las cuales; “el método más tosco, pero también el más eficaz para obtener ese influjo es el químico: la intoxicación.” (Freud, 1930, p.77)

Este planteo freudiano mantiene hoy plena vigencia, en cuanto a que la persona adicta busca, a través del consumo, acceder a esa ilusión de felicidad, evitando o eliminando el dolor y el displacer, aunque de manera momentánea. Enmarcado en un modelo social donde el consumo, como tal es fundamental, donde el sujeto aparece atado a un mandato social, que llevaría a desarrollar distintas adicciones.

Mediante el consumo de la sustancia “embriagadora” dice el autor, se consigue no solo el acceso inmediato al placer sino “(...) una cuota de independencia ardientemente anhelada respecto al mundo exterior (...)” (Freud, 1930, p. 77). Independencia que en estas circunstancias es una ficción creada por la adicción, pero que muestra la importancia que tiene el sujeto, el pasar de la dependencia a la independencia. Dependencia adictiva en este caso, que remitirá además a las vivencias primitivas del bebé.

Los hombres saben que con ese “(...) quitapenas es posible sustraerse en cualquier momento de la presión de la realidad y refugiarse en un mundo propio que ofrece mejores condiciones de sensación.” (p.78) En este sentido, el tóxico

ocupa el lugar de barrera frente al dolor, un dolor que se transforma en difícil de manejar, planteando que:

La vida como nos es impuesta, nos es gravosa, nos trae hartos dolores desengaños, tareas insolubles. Para soportarlas no podemos prescindir de calmantes (...) los hay quizás de tres especies poderosas distracciones que nos hagan valuar un poco nuestra miseria; satisfacciones sustitutivas que las reduzcan y sustancias embriagadoras que nos vuelvan insensibles a ellas. (1930,p.75)

Recursos que pone en juego el psiquismo para eludir la vivencia penosa, sea esta de vacío, soledad o angustia en un circuito marcado por una repetición malestar-consumo-malestar, que también se vincula a la imposibilidad de operar desde el pensar consciente.

Este malestar impuesto por la sociedad enfrenta al adicto, además de la frustración de no poder colmar sus ideales narcisistas, ideales que también son impuestos por esa misma sociedad que exige su renuncia, planteándose al sujeto un dilema que al no poder ser resuelto, lo llevaría al consumo como solución.

A partir de las ideas freudianas sobre el proceso de estructuración del psiquismo, aparecen aportes de diferentes autores que toman los postulados psicoanalíticos para dar cuenta de los procesos de desarrollo psíquico.

Entre ellos se destaca los aportes de Donald Winnicott, pediatra y psicoanalista inglés, quien analiza el proceso que transita el desarrollo psíquico y emocional del bebé. Se ocupa de un proceso en el que se parte de un organismo biológico carente de psiquismo y será en el vínculo con el otro que comenzará a desarrollarse.

El análisis de esta constitución comienza con la idea de que no hay bebé, sino díada madre-bebe. En este sentido Winnicott (1957) plantea que “un bebé no puede existir solo, sino que constituye una parte esencial de una relación” (p. 143), aspecto que muestra la importancia de la dependencia con el otro.

Este otro sostiene, manipula, alimenta el proceso de maduración, en el que el rol de la madre es fundamental, teniendo en cuenta también la importancia de los espacios intermedios entre el mundo interno del niño y el mundo externo.

En la primera instancia del desarrollo, el infante se encuentra desde el nacimiento en un período de dependencia absoluta, tanto física como psíquica. Es así, que depende de los cuidados de las figuras parentales, como también de un medio ambiente que habilite el correcto desarrollo psíquico. En esta etapa, el infante se relaciona con el seno de la madre y desde su percepción cree que es creado por él, relacionándose de forma subjetiva con la realidad.

En primer lugar llamaré la atención sobre las etapas muy tempranas del desarrollo emocional de todo infante. Al principio el infante depende totalmente de la provisión física que le hace llegar la madre viva, el útero (...) en términos psicológicos tenemos que decir que el infante es al mismo tiempo dependiente e independiente. (Winnicott, 1963. s/p)

Habla él, de una independencia marcada por lo heredado, al mismo tiempo que se da el despliegue de los diferentes procesos de maduración, entendido éste como la evolución del Yo.

Este Yo incipiente tiene múltiples necesidades, donde la tendencia más esperable es que el niño/a pueda convertirse en una unidad organizada.

A medida que el infante va creciendo, desarrollará su capacidad de espera y el manejo de sus frustraciones, frente a las necesidades de alimento y cuidado. Por lo tanto asociará, por ejemplo, los ruidos de la cocina con la preparación del alimento, sabiendo que la madre demorará un tiempo prudencial, pero sus necesidades serán saciadas. En ese tiempo, comienza a ser consciente que necesita del cuidado de la madre y cuando ésta se ausenta, el niño/a se angustia, etapa descrita por el autor como dependencia relativa.

Este proceso explicado por Winnicott, posibilita una conformación saludable del psiquismo, siendo fundamental el rol de la madre y/o cuidador, en tanto debe identificarse con las necesidades y requerimientos del bebé. El autor considera “una madre suficientemente buena”, cuando cubre todas las demandas exigidas

por el infante. Se desarrolla así, una vivencia de independencia, ya que el niño se identifica e internaliza los códigos sociales.

Pero en ocasiones no sucede, ya que la persona que cumple la función materna, no está disponible para el bebé, ni se identifica con las necesidades que demanda. Aquí ocurren fallas en el cuidado que brinda la madre y/o cuidador, actitud que condiciona a que el niño/a, no logre conformar su mundo interno ni externo, es decir, posiblemente no logre construir su seguridad, ni el correcto manejo de sus frustraciones. La adaptación sensible, es decir, la lectura adecuada de las necesidades del bebé durante los primeros meses, luego la madre y/o cuidador debe presentarse fallante en cuanto a su presencia, volviéndose ella relativamente independiente del niño/a.

El infante, dice Winnicott (1963), debe sentir rabia y enojo en esos momentos, si no, no podrá tampoco integrar el amor y la agresión. ¿Qué pasa cuando el niño/a no puede manejar la rabia? Entre otras cosas le costará expresarla, ponerla en palabras. Lo que puede dificultar no sólo los procesos de independencia e individuación, sino la madurez psíquica necesaria para manejar el dolor y la frustración

Estas fallas, podrían condicionar a que el sujeto construya un funcionamiento psíquico basado en vínculos de dependencia, como sería la adicción a las drogas. Esta adicción, permite calmar los sentimientos de angustia y vacío, brindando satisfacción y placer inmediato, aliviando de manera temporal el sufrimiento psíquico que padece el adicto.

Continuando con la descripción del proceso de desarrollo psíquico del bebé, se destaca el inicio gradual de la conformación del mundo interno y el mundo externo. En este trayecto ocurre el proceso de separación con la madre, es decir el niño desarrolla su independencia. Para que ocurra, Winnicott (1971) plantea la importancia en el logro de los procesos de separación-individuación, los cuales se inician cuando el niño accede a los espacios transicionales. Estos surgen en una fase intermedia, entre la relación subjetiva del bebé con la realidad, en la etapa inicial del desarrollo psíquico y el modo de relación objetiva del sujeto con el exterior.

Esta fase de experiencia se ubica, entre el pulgar y el osito, entre el erotismo oral y la relación de objeto, manifestándose entre los 4 y 12 meses. El objeto blando que selecciona el bebé, le brinda seguridad y protección, por medio de este objeto, podrá tolerar la tensión y la angustia que le genera separarse de la madre y/o cuidador. En ese tiempo se inicia la posesión no-yo, mediante la intervención del puño y la boca, se construye el vínculo con ese osito, muñeca/o, juguete blando, denominado objeto transicional. Este es símbolo de la madre y/o cuidador, por lo tanto cubrirá dicho lugar para que el bebé no sienta la ausencia de la misma.

Un objeto transicional dice el autor, usado por el infante como si fuese la madre y/o cuidador, ocupando su lugar en tanto ésta haya podido ocupar realmente el lugar de una madre suficientemente buena.

Es una presencia no solo física, como lo es también el objeto transicional, que le permite al niño manejar la ausencia en tanto crea la certeza de que la madre no ha desaparecido. En este juego de ausencias y presencias el objeto sustituye a la madre en presencia de la madre.

La relación que se establece con ese objeto es de omnipotencia, ya que por momentos puede ser amado y odiado. Al relacionarse con los objetos y fenómenos transicionales, también le permite iniciar el juego y la simbolización, para encontrarse a sí mismo y de esta manera conocer el mundo exterior.

Esto muestra la importancia de estos fenómenos, pero jugar implica usar los objetos transicionales, así se va encontrando a sí mismo. “Es jugando y solamente al jugar, que el individuo, niño o adulto, puede ser creativo y utilizar su personalidad integral; y es solamente al ser creativo que el individuo descubre el Yo” (Winnicott, 1971, p. 80)

El autor muestra la importancia de estos procesos planteando que estos fenómenos transicionales le permiten al niño la comprensión del jugar, de la creatividad, el soñar y los sentimientos religiosos. De igual modo permiten el mentir, el robar, las adicciones, el fetichismo, el ritual obsesivo. (Winnicott, 1953)

A medida que pasa el tiempo el objeto transicional perderá significado, pero no será ni olvidado ni se realizará un duelo, ya que los fenómenos transicionales se extienden a la realidad interna psíquica y al mundo externo. En ese momento, el infante ya se encuentra capacitado para enfrentarse a las diferentes circunstancias del ambiente, ya que por medio de los correctos cuidados paternos y el propicio ambiente donde creció, le posibilitaron construir su seguridad para relacionarse con el mundo exterior.

Este proceso es fundamental para que el niño pueda separarse de la madre, pero en ocasiones ocurren fallas en este proceso de desarrollo psíquico. Éstas se distinguen cuando no se instalan los espacios transicionales ni la selección por parte del bebé del objeto transicional, situación que altera el proceso de separación de la madre y/o cuidador, dado que el niño no puede conformar adecuadamente su mundo interno y externo, por lo tanto no lograría enfrentarse a las vicisitudes del exterior ni a desarrollarse como sujeto independiente.

Estas fallas que ocurren en el proceso de individuación, provocan la continuidad de su relación de dependencia con la madre y/o cuidador. De este modo, el niño/a cuando crezca y se encuentre en la adolescencia o adultez, podría repetir la vivencia de transicionalidad, suplantando los objetos transicionales de la infancia por el consumo de drogas, continuando de este modo con la relación de dependencia.

Este proceso le lleva a él a preguntarse "(...) ¿un investigador al examinar ese caso de vicio de drogas consideraría como importante la psicopatología que se manifiesta en el campo de los fenómenos transicionales?" (Winnicott, 1971, p.37)

Frente al vínculo fallante con la madre, el sujeto podría apelar a una solución en un vínculo donde se reedite la vivencia de transicionalidad, a través de un sustituto del objeto transicional, tomando a la sustancia como sustituto.

En esta modalidad patológica predominará como característica la cualidad no-yo, convirtiendo este objeto en consolador, estos objetos no se hallarían separados del infante, pero además tampoco han sido creados por el niño/a. Esta solución no sólo es momentánea, sino que adquiere también las mismas

características que se daban en el vínculo transicional, con una necesidad de control mágico-omnipotente.

A partir de lo analizado anteriormente, se puede entender con mayor claridad el rol que ocupa la droga en la vida del sujeto, ya que cubre diferentes fallas producidas a lo largo del proceso de desarrollo psíquico del bebé. Desde estas explicaciones, se puede entender a la droga como un calmante frente al sufrimiento, vivencias de vacío, frustraciones, inseguridad del sujeto, sintiendo una estabilidad interna. La misma es transitoria, ya que una vez que el efecto disminuye, el adicto vuelve a sentir ese malestar psíquico por medio del circuito, necesidad-placer-malestar, se desarrolla la adicción siendo dependiente a la droga.

Sonia Abadi (1999), psicoanalista argentina, define el término adicción como una relación intensa y única entre sujeto-objeto. Vínculo de “idealización y fascinación, pero también de temor y sometimiento” (p. 1031), conformando una relación de dependencia.

Para entender el origen de esta patología, la autora explica el proceso de desarrollo psíquico del infante, basándose en los aportes de Winnicott y profundiza en las fallas que inciden en la aparición de patologías adictivas.

Explica que el ser humano al nacer se encuentra dependiendo de un “otro” auxiliador, que generalmente es la madre, necesitando satisfacer sus necesidades físicas y psíquicas, siendo algunas fundamentales para sobrevivir. En el transcurso del crecimiento, comienza adquirir nuevas experiencias por medio de los vínculos primarios y del ambiente, experiencias que inciden en la conformación del mundo interno y externo. Para que suceda, el infante debe desarrollar la capacidad para estar a solas, siendo imprescindible que la madre y/o cuidador habilite los espacios, para que este solo pero en presencia de ella. Al desarrollarse esta capacidad, el niño/a podrá iniciar el proceso de separación-individuación.

En este proceso, en ocasiones se producen fallas, en cuanto a que la persona que cumple la función materna no le habilita estos espacios, no desarrollando esta capacidad, lo que afecta el proceso de separación con la madre y/o

cuidador. Debido a esta falla, se detiene el proceso simbólico y el niño/a se aferra a un objeto que sustituye a la madre y/o cuidador, es decir, cambia un objeto único por otro objeto único, no elaborando la pérdida, sino que la negará por medio de la obtención de otro objeto.

En estos casos la persona tendrá en cuenta el hacer y el tener, como únicas maneras de relacionarse con el afuera, sin tener conexión con su mundo interno y la fantasía. Cuando esto sucede, se conforma un psiquismo con una funcionalidad de dependencia, a las drogas, a objetos o personas.

La autora destaca además otras fallas, que se producen cuando sucede una relación patológica con el objeto de la primera infancia.

Por tanto, explica que entre el mundo interno y el mundo externo del niño/a, se origina un espacio donde se conforma el pensamiento, para que esto suceda el infante debe seleccionar un objeto transicional. La madre y/o cuidador le ofrece al bebé diferentes objetos, este selecciona aquel que desde su percepción le brinda seguridad y bienestar. En ese momento el niño/a comienza a desarrollar la habilidad de usar símbolos, ya que, el objeto transicional reemplaza al objeto ausente, es decir a la madre y/o cuidador, calmando la angustia y la ansiedad del bebé. De esta forma el mundo interno y externo, quedarán unidos y separados por los fenómenos transicionales, ya que comienza a experimentar el área intermedia entre lo subjetivo y lo objetivo.

Los fenómenos transicionales están representados por el juego, en donde existe una línea que divide lo positivo y lo negativo de los objetos transicionales. Es decir, entre el juego, la creatividad, la fantasía, el soñar y por el otro lo negativo, las mentiras, las adicciones, los robos, etc. Se debe tener en cuenta que lo transicional no es el objeto, sino el uso que se le hace al mismo, si la ausencia materna es reconocida, el uso del objeto ayudará a elaborar la separación. En el caso de ser negada, no la podrá representar internamente, provocando en el niño/a angustia de separación.

Cuando la relación con el objeto permanece de manera prolongada y exclusiva, se producen patológicas. En estas situaciones el objeto no puede elaborar la ausencia, sino negarla, ya que su uso no cumple la función inicial,

sino que por el contrario afectará la capacidad de simbolizar. Cuando ocurre, el niño/a y posteriormente el adulto, tenderá a buscar objetos concretos, dependiendo adictivamente de estos, para calmar el sentimiento de vacío y soledad.

Se debe considerar que el uso que tenga el niño con el objeto, dependerá del comportamiento del ambiente, es decir, si los encuentros y desencuentros con la madre y/o cuidador, acompañan los tiempos internos, madurativos del niño para usar los objetos de manera transicional, transitoria y provisoria. Pero si estas condiciones no se producen y excede las posibilidades del niño/a, se podrá observar un aferramiento patológico al objeto, produciéndose fallas en la elaboración de la satisfacción- frustración, unión-separación, completud-incompletud.

Luego de lo explicado, se debe tener en cuenta la importancia de los objetos y fenómenos transicionales en el desarrollo psíquico del bebé. En tanto, habilita a que el niño/a comience a desarrollar su capacidad de simbolizar, de pensar, conformando su mundo interno y externo. De ocurrir fallas en estos espacios, el sujeto tenderá a buscar objetos concretos, estableciendo una relación de dependencia.

Estas conductas adictivas se originan en ocasiones, cuando el infante crece en un estilo de vida donde la relación con los objetos predomina en mayor medida que con las personas, existiendo en ese momento un primer desencuentro del infante con la madre y/o cuidador. En estas situaciones la madre tiene la costumbre de dejar en su lugar objetos inanimados, con la incapacidad de transmitir afecto.

Como consecuencia el niño no podrá conformar su mundo interno, sintiendo dolor, frustración, inseguridad, ansiedad. Es así que para calmar estos sentimientos, apela a un objeto concreto, situación que continúa en la adultez, donde se observa una tendencia a consumir droga para calmar estas dolencias psíquicas.

Cuando suceden estas fallas plateadas por la autora, se observa que ni los vínculos primarios ni el ambiente donde creció, ayudaron a que el niño/a logre

tolerar los sentimientos contradictorios que siente, en tanto la ambivalencia comienza a ser extrema e incontrolable.

Además, conforma una estructura de personalidad, caracterizada por la dependencia a personas de su entorno, impulsividad, baja tolerancia a la frustración, sentimientos de destrucción y angustia.

Estas personalidades adictivas presentan o, una necesidad y dependencia extrema por el otro; o, en ocasiones idealizan al objeto sintiendo, dice ella enojo, vivencias de frustración y desesperación frente a esta dependencia. Cuando esa necesidad es saciada, el sujeto avergonzado de su dependencia, siente por él otro rencor y rabia. Es así que se desprecia a sí mismo y para calmar su sensación de fragilidad desprecia al otro, mostrándose como un sujeto independiente. En estos casos, se origina la dependencia o adicción, teniendo como particularidad la urgencia, la incapacidad de espera, intolerancia a la frustración, la impulsividad.

Estas modalidades defensivas, muestran un conflicto dependencia-independencia que es manejado fundamentalmente a través de defensas maníacas, donde el desprecio integrado en un ciclo que ella desglosa como idealización, desprecio, angustia, muestran los esfuerzos defensivos del adicto, cuyo resultado puede ser variado. Ejemplo de esto, serían aquellos sujetos que se muestran con arrogancia y desapego en su independencia, con tendencia a negar la necesidad de dependencia afectiva, por miedo al sufrimiento y al abandono. Por ese motivo se relacionan con los objetos que puedan controlar, explorar y usar voluntariamente.

IV REFLEXIONES

La sociedad actual produce subjetividades de consumo excesivo y de búsqueda de placer inmediato. La droga puede cumplir la función de aplacar las vivencias de vacío, desamparo, angustia y soledad y/o en ocasiones revivir el placer vivido en la primera etapa de la vida.

Esta “sedación” es momentánea, ya que se reinicia nuevamente el malestar psíquico, secuencia que incide a que el sujeto desarrolle una adicción.

El sujeto adicto, puede presentar dificultad para manejar los aspectos frustrantes, por lo que no siempre el principio de realidad se logra imponer. Es decir, no logra manejar el displacer ni las frustraciones, es así, que por medio de la adicción le permite rápidamente acceder al placer, iniciando un circuito necesidad-placer-malestar.

Desde el psicoanálisis se considera fundamental los vínculos primarios y el ambiente donde creció el niño/a, aspectos que condicionan a que se estructure un psiquismo equilibrado o patológico.

En esta primera etapa de vida, el bebé depende de un “otro” auxiliador, que generalmente es la madre, para poder satisfacer sus necesidades que en un principio son biológicas. La función materna es fundamental para el infante estructure su psiquismo, como también los espacios que se desarrollan entre el mundo interno y el mundo externo.

Se destacan las fallas en los vínculos primarios, los cuales son producidos por excesos, carencias, encuentros y desencuentro, en la diada madre-hijo. Las fallas por excesos, se producen cuando la madre y/o cuidador le brinda al infante excesivos cuidados, superior al que necesita. En este sentido, se puede pensar en una fijación en esta etapa, intentando por medio de la droga revivir las situaciones de placer que recibía en ese momento.

Las fallas por carencias, ocurren cuando la persona que cumple la función materna desatiende al bebé, gestando en él vivencias de vacío e inseguridad, en este punto la droga podría actuar como calmante al dolor psíquico.

Desde los aportes Donald Winnicott y Sonia Abadi surgen concordancias, en cuanto al proceso de la dependencia a la independencia, destacando la importancia del vínculo madre-hijo y del ambiente, ya que por medio de los vínculos primarios el infante puede desarrollar su capacidad para estar a solas y ser un sujeto independiente para explorar el exterior.

Este proceso es fundamental para la conformación del psiquismo, por lo tanto, las fallas que se destacan, son cuando la madre y/o cuidador no se identifica con las demandas y necesidades del bebé, o cuando no le habilita los espacios para que el niño/a desarrolle gradualmente su independencia.

Además consideran la importancia del desarrollo de los objetos y fenómenos transicionales, estos espacios permiten que el niño/a pueda simbolizar e ir conformando su pensamiento. Este objeto es seleccionado por el niño/a y representa a la madre, elaborando de esta manera el proceso de separación. Winnicott (1971)

En este punto, se debe destacar la posibilidad de que el bebé desarrolle una relación patológica con el objeto de la primera infancia, estableciendo un vínculo prolongado y exclusivo con el objeto. Esta falla provoca, que el niño/a no pueda elaborar la ausencia de la madre y/o cuidador sino negarla, afectando la capacidad de simbolizar. En este sentido, la persona tenderá a buscar objetos concretos, que le permitan aliviar el malestar psíquico, generando en ocasiones un vínculo de dependencia con la sustancia.

A partir de lo desarrollado, se puede entender que la función de la droga es cubrir las dolencias psíquicas del sujeto provocadas por las fallas en el proceso de desarrollo psíquico del niño/a.

Estas modalidades caracterizadas por un funcionamiento primitivo, enfrentan al desafío de ajustar las técnicas terapéuticas a dicho funcionamiento.

¿Cómo el psicólogo podría intervenir?, ¿cómo se podría emprender un proceso terapéutico?

Uno de los cuestionamientos más importantes es si el psicoanálisis es válido a la hora de trabajar con estas personas.

El circuito displacer, búsqueda desesperada de placer y alivio, se irá instaurando y rigidizando, dado que este placer vivenciado por el adicto es fugaz, ya que posteriormente comenzará a sentir displacer y angustia, intensificándose aún más las dolencias psíquicas.

Se produce una compulsión a la repetición, donde el sujeto orienta su vida al consumo, produciéndose una adicción con la sustancia, es decir el sujeto desarrolla una dependencia física y psíquica con la droga.

En este sentido es importante que la persona logre ser consciente de su problemática, logro que posibilitaría el inicio de un proceso de rehabilitación, con el fin de mejorar su calidad de vida, como también aliviar su malestar físico y psíquico.

Dadas las características de personalidad del adicto tanto el vínculo terapéutico, como la posibilidad de esta rehabilitación exigen un esfuerzo del psicólogo de profundizar teóricamente en las distintas lecturas y posturas teórico-clínicas, las que si bien tienen elementos en común, también ofrecen multiplicidad de planteamientos teóricos, dados por la multiplicidad de conductas adictivas.

Pensar en un proceso de rehabilitación incluye la idea del trabajo multidisciplinario, fundamentalmente en el marco institucional.

En este marco, ¿tiene cabida el trabajo terapéutico enmarcado en el psicoanálisis?, ¿es posible pensar en un trabajo de clínica individual basado en el psicoanálisis con un adicto?

Dado los cambios sociales y culturales; ¿serían necesarios ciertos replanteos de la teoría?, ¿o lo necesario sería repensar la técnica?

V REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abadi, S. (1984). Adicción: la eterna repetición de un desencuentro. Acerca de la dependencia humana. En *Revista de Psicoanálisis*. Vol 41 pág 1029-1044.

Recuperado:

<http://bibliotecadigital.apa.org.ar/greenstone/collect/revapa/index/assoc/19844106p1029.dir/REVAPA19844106p1029Abadi.pdf>

Abadi, S. (1999). El origen temprano de las patologías adictivas. *En patologías graves en la adolescencia*. A.P.U

Bauman, Z. (2007). *Vida de Consumo*. México: Fondo de Cultura Económica.

Castellanos Oregón, J. M. y Espinosa Herrera, G. (2013). Revisión de las tendencias de investigación sobre consumo de sustancias ilegales por los jóvenes. *Virajes* 15 (2). Recuperado de; [http://virajes.ucaldas.edu.co/downloads/Virajes15\(2\)_3.pdf](http://virajes.ucaldas.edu.co/downloads/Virajes15(2)_3.pdf)

Fernandez, S. y Lapetina, A. (2008). Contacto: Guía para el trabajo con usuarios de drogas en el primer nivel de atención en salud y otros contextos clínicos y comunitarios, Montevideo, Uruguay: Frontera. Recuperado de; http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/27351/1/guia_contacto_fernandez_lapetina.pdf

Freud, S. (1987). Cartas a Fliess. Carta 79. *En Obras Completas: En Obras Completas: Sigmund Freud* Tomo I. Buenos Aires: Amorrortu editores.

Freud, S. (1905/2000). Tres ensayos de teoría sexual. *En Obras completas: Sigmund Freud* Tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu editores.

Freud, S. (1976). Introducción del Narcisismo. *En Obras Completas: Sigmund Freud* (vol. 14 pp.65-98) Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado, 1914)

Freud, S. (1976). Más allá del principio de placer. *En Obras Completas: Sigmund Freud* (vol.18 pp.3-62) Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado, 1920)

Freud, S. (1978) Dos artículos de enciclopedia: "Psicoanálisis" y "Teoría de la libido". (Trabajo original publicado, 1923)

Freud, S. (1981). El yo y el Ello. En *Obras Completas: Sigmund Freud* (vol. 19 pp.3-66) Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado, 1923)

Freud, S. (1930). El malestar en la Cultura. En *Obras Completas: Sigmund Freud* (vol.21.pp.59-140) Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado, 1930)

Gabantxo, Kontxi, (2001) Antecedentes históricos, situación actual y tendencias de consumo. Recuperado de;

<http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/04/04139158.pdf>

Herrezuelo, A. (2015). Ludopatía y Salud Mental (VI): Adicciones. Recuperado de;

http://www.onlinezurekin.net/archivos/revista/revista27_cas.pdf

Kramer J.F. y Cameron D.C. (1975). Manual sobre dependencia de las drogas.

Ginebra. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de:

https://extranet.who.int/iris/restricted/bitstream/10665/40467/1/9243540483_es.pdf

Prieto, J. & Scorza, C. (2010). Pasta base de cocaína. *Artículo de Divulgación*.

Recuperado de:

<http://www.iibce.edu.uy/DIVULGACION/Articulo%20de%20divulgacion%20de%20Uruguay-%20PASTA%20BASE%20DE%20COCAINA.pdf>

Triaca, J.M. (2000). Drogadicción: pensar la multicausalidad. En: *Revista de*

Psicoterapia psicoanalítica. 5 (4). Recuperado de;

<http://www.bvspsi.org.uy/local/TextosCompletos/audepp/025583272000050404.pdf>

Weil, A. (2011). Drogadicción. Marco teórico antecedentes históricos. Recuperado de;

<http://www.drogadiccionadic.blogspot.com.uy/search?q=MARCO+TE%3%93RICO+ANTECEDENTES+HIST%3%93RICOS>

Winnicott, D. (1957/2007). Nuevas reflexiones sobre los bebés como personas. En *El niño y el mundo externo*. (pp.140-146). Buenos Aires. Hormé.

Winnicott, D. (1963). De la dependencia a la independencia en el desarrollo del individuo. En *El proceso de maduración en el niño*. (pp.99-110). Barcelona: Laia.

Winnicott, D. (1971 /2003). Objetos transicionales y fenómenos transicionales. En *Realidad y Juego*. (pp.17-45). Barcelona: Gedisa.