

El Psicoanálisis en la Calle: Clínica y Política en el Caso de la Utilización y Abuso de Drogas

Adriana de Oliveira Rangel de Mattos
Trabajo Individual

Este trabajo es parte de un proyecto de doctorado en curso, por el Programa de Postgrado en Psicoanálisis de la UERJ, bajo la orientación del Prof. Dr. Luciano Elia, que es como supongo que saben, psicoanalista miembro del Laço Analítico Escuela de Psicoanálisis, escuela de la cual soy miembro, modestia aparte.

Haré un recorte del proyecto de investigación, que se ha iniciado este año, con el fin de destacar la cuestión del dispositivo del psicoanálisis aplicado a una nueva modalidad clínica de tratamiento de usuarios de drogas, a saber, el Consultorio de Calle, conforme fue propuesto por el Sistema Único de Salud SUS. Vengo acompañando el trabajo de un equipo volante de salud mental en Cuiabá. No hago parte del equipo del CAPS sin embargo, mantengo una proximidad de trabajo.

La pregunta que surge de entrada en esta investigación es: ¿Dónde sostengo las condiciones que posibiliten utilizar el psicoanálisis en este dispositivo de la Salud Pública? ¿Cómo puedo, con precisión, pensar que el psicoanálisis aplicado en esta clínica de la calle está direccionado al uso y abuso de drogas?

Entrando en el fenómeno del uso de drogas en la civilización es importante recordar que desde que el hombre es hombre él hace uso de fármacos para suavizar o mejorar sus condiciones en la vida. Recordando a Freud (1976[1930])¹ en “O mal-estar na civilização” – “El mal estar en la cultura”, él nos dice: “la vida, tal como la encontramos, es muy ardua para nosotros, no proporciona muchos sufrimientos, decepciones y tareas imposibles. Con la finalidad de soportarla, no podemos dispensar las medidas paliativas. No podemos pasar sin construcciones auxiliares (...) derivativas poderosas que nos hacen extraer la luz de nuestra desgracia (...) y sustancias tóxicas, nos vuelven insensibles a ella. Algo de ese tipo es indispensable. (p.93)

Freud cita Willian Busch cuando él dice: “aquél que tiene preocupaciones, tiene también aguardiente”. Pensando con Freud, el sufrimiento nos amenaza en tres

¹ Freud, S. (1976 [1930]) O mal-estar na civilização in: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Edição Standard brasileira vol XXI. Rio de Janeiro: Imago

direcciones: del cuerpo, condenado a la decadencia y disolución; del mundo externo; las fuerzas de destrucción de la naturaleza, e de los otros, los próximos, la más penosa y peligrosa amenaza. Podemos pensar que el uso de drogas para la población que se encuentra en la calle se constituye como una defensa indispensable frente a la amenaza del sufrimiento, frente al desamparo que esa población vive cotidianamente. Por lo tanto el punto de partida de este trabajo es no confundir el uso de drogas con toxicomanía y siendo capaz de verificar que no necesariamente será encontrada en esos jóvenes con los cuales trabajaremos. Los usuarios de drogas son supuestos, en este proyecto a partir de un enfoque psicoanalítico, pues, en la toxicomanía, según el psicoanálisis, el sujeto tendrá una posición de adhesión en relación al objeto del goce, por ejemplo, que, como se estructura de acuerdo a la lógica de la neurosis, en el sentido de ser capaz de mantener y sostener el lazo social, definida por Lacan como discurso (en el sentido por él formulado a partir del Seminario XVI – De um Outro ao outro, 1969/70)²

Quiero mantener la posibilidad de un primer vistazo para los usuarios de drogas sin considerar que son portadores de esta psicopatología, seguramente hay incidencia de esta patología entre ellos, pero eso no nos da el derecho a un diagnóstico a priori de un trastorno de adicción a las drogas o toxicomanía y, menos todavía, de un trastorno de conducta. Tomaremos, entonces, el consumo de drogas en un lugar similar a los síntomas clínicos de la neurosis.

El campo de la práctica clínica de esta investigación se localiza en la ciudad de Cuiabá, detrás de la estación de autobuses, donde el coche de la Secretaria de Salud se estaciona. En este local funcionan hoteles y cafeterías populares y por allí circula una población de chicos y chicas de la calle que pasan para drogarse, alguno no tan jóvenes desempleados, prostitutas y desalojados de sus puntos de origen, que circulan cerca de la estación en busca de un destino distinto para su vida, un lugar para dormir o comer algo.

La mayor incidencia de droga es el crack y la pasta base, y sus consumidores son en una mayoría adolescentes y adultos jóvenes, desnutridos en situación de vulnerabilidad social y personal. Podemos tomar la dirección clínica y política de la RD como una amplia pista, donde el comportamiento singular acerca de la droga y sus

² Lacan, J. (2008) O seminário, livro 16: de um Outro ao outro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

usos pueden tener un lugar de expresión legítima. En este sentido, el enfoque de RD converge con la disposición de la escucha psicoanalítica, ya que la adaptación del comportamiento se encuentra fuera de foco del tratamiento. En algún nivel, la reducción de daños puede avanzar o reducir los daños de orden subjetivo, a favor de la implicación subjetiva y ofreciendo el acceso a la palabra.

Lo que queremos sostener es que las prácticas de reducción de daños, a pesar que no tienen ningún fundamento en la teoría psicoanalítica y en la praxis y todavía no llevan en cuenta la complejidad del sujeto del inconsciente, su estructura y ni lo que él tiene de incurable, mantiene algunos puntos convergentes, a saber: como el psicoanálisis incluye la neurosis (de transferencia) en medio de un tratamiento, a RD no pretende excluir el uso de drogas y los dos tratamientos no comprenden la abstinencia como cura, mismo porque lo que es tratado va más allá del uso de drogas.

En sus recomendaciones técnicas Freud nos advierte sobre el deseo de curar por parte de analista (*furor sanandi*) que se puede volcar cualquier análisis: “El sentimiento mas peligroso para un analista es la ambición terapeutica de alcanzar (...) algo que produzca efecto convincente sobre otras personas” (Freud, 1976[1930] p.253)³ y sugiere que el analista debería contentarse con algo semejante al que en las palabras de un cirujano de los tiempos antiguos, tomó como lema: “Je Le pansai, Dieu Le guerit”⁴ (Freud, 1976, p.154). El psicoanalista convive a lo largo del tratamiento con la enfermedad del paciente, Freud⁵, nos recuerda bien:

Sólo para clarificar que el estado de enfermedad del paciente no puede cesar con el inicio de su análisis, y no debemos tratar su enfermedad como acontecimiento del pasado, sino como una fuerza actual. (p. 198)

Sostener un “saber no saber” como estrategia clínica, escuchando a la persona que pone al oyente en lugar de un aprendiz”. El conocimiento debe estar de lado del sujeto, asegurando que lo que no cesa de no registrarse (Lacan, 1964/1985) no será encuadrado o domado, pero limita para dar homenaje a la experiencia, ganando contornos simbólicos, y puedo decir que acontecimiento de la vida. Desde el borde continente, que comprende el vínculo social entre los que quieren hablar y el

³ Freud, S. (1976 [1912]) Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Vol XII. Imagio: Rio de Janeiro.

⁴ Trad: “Fiz-lhe os curativos: Deus o curou”

⁵ Ibidem

analista, crear la práctica clínica en la calle, espacio público abierto para el evento. Este acto clínico, dice Figueiredo (2007 apud Figueiredo e Frade, 2008 p.92)⁶, "es un evento que debe encontrar, señalar y llamar a la persona que permanece" oculta "en el paciente o usuario en su apatía o formas excesivas de goce no regulado". Esta es la clínica y en el evento, donde la palabra se toma literalmente, allí donde se dice sin reservas y recibida sin restricciones.

Considerando el psicoanálisis como dirección ética y metodológica de esta investigación, substituir la voz del usuario de drogas en la escena principal es enfocar la emergencia de la responsabilidad como posible, es hacer la apuesta de que un sujeto subsiste (a pesar de las condiciones en que "sub- existe") ahí, en medio de tanto entorpecimiento, en medio de tantos discursos que hablan de él, que hablan por él. Etc.

⁶ Figueiredo, A.C.; Frade, A.P. "A função da psicanálise e o trabalho do psicanalista nos serviços residenciais terapêutico". Ver Latinoam. Psicopat. Fund., São Paulo, V.11, n. 1, p. 82-96, março 2008.