

INTOXICACION Y VULNERABILIDAD, ¿NUEVAS FORMAS DEL MALESTAR?

Hugo Daniel Kern Lic. En Psicología. Miembro Adherente de APA. Centro Psicoanalítico Bahía Blanca. Unidad de Prevención y Asistencia Municipal
hugodanielkern@hotmail.com te. 0291-4511621

En el presente trabajo realizaremos un breve aporte al análisis sobre una particular forma de la demanda actual en las instituciones de salud. Se trata sobre las “intoxicaciones” agudas por sustancias psicoactivas en usuarios del Servicio de Urgencias Médicas.

La intoxicación es un fenómeno clínico en el que, sin duda, se articulan la subjetividad y el contexto. Por lo tanto implica una clínica del sujeto articulada a lo social.

Con el objetivo de evaluar el impacto de las consultas por intoxicaciones realizamos un proyecto de investigación (descriptivo) sobre las consultas de este tipo que se realizan en el servicio de medicina de urgencia de un Hospital Público. Durante un periodo de 18 meses registramos los ingresos que se realizaron en la sala de emergencias del servicio.¹

Diremos que la intervención institucional frente a estas situaciones se encuentra ordenada de la siguiente manera,

- 1- Ingreso: evaluación. Medidas de estabilización clínica
- 2- Intervenciones y evaluación de segundo orden.
- 3- Egreso e indicaciones terapéuticas del equipo. (posible admisión en el programa de salud mental)

La presentación de la situación en un primer momento será del orden del signo (en el sentido clínico), no del síntoma. El Síntoma podrá ser a desplegar en otro momento. El trayecto de la intervención irá desde el nivel sincrónico al diacrónico.

¹ Trabajo en curso Unidad de Prevención y Asistencia y Unidad de Toxicología. SMU Hospital Municipal de Agudos L. Lucero Bahía Blanca 2009. La muestra estaba compuesta por un total de 286 personas de las cuales 154 eran mujeres, la el 50% menores de 28 años y el 75% menores de 43 años. Se trata de una población joven. El 43% presentó intoxicación medicamentosa, 48 intoxicación etílica, 3,2% cocaína y otras drogas el resto.

Con respecto al grupo que fue identificado en el proceso de investigación podemos decir que el mismo podría ser clasificado en al menos los siguientes cuatro subgrupos:

- Personas con graves trastornos de salud mental.
- Personas con trastornos crónicos por uso de alcohol y otras drogas
- Personas en situación de extrema vulnerabilidad psicosocial (vgr: aislamiento, situación de calle)
- Personas que consultan en situaciones críticas emergentes intoxicaciones agudas eventuales, “intoxicaciones accidentales”. Fundamentalmente a este grupo estarán referidas las observaciones.

Esta clasificación es a predominancia en cada una de las situaciones descriptas, como es de preveer en la mayoría de los casos se trata de situaciones mixtas.

Estas consultas deben ser pensadas desde el punto de vista clínico en relación a las estructuras clínicas en que se alojan (psicosis, neurosis, perversión) y desde el punto de vista contextual en el conjunto del entramado social en el que son actuadas.

Proponemos describirlas como **“patologías actuales”** en tanto remiten a las siguientes recurrencias:

1. Actual en el sentido sincrónico: sin historia.
2. Sentido de actualidad, de lo vigente en un contexto determinado
3. En el sentido patologías del acto: inhibición, acting-out y pasaje al acto

Estas situaciones patológicas impactan fuertemente en el lazo social y convocan a gran cantidad de intervenciones institucionales.

En una primera observación constatamos la importancia de esta demanda en la institución de salud, tanto cuantitativamente como cualitativamente. Nos hemos encontrado con oportunidades y obstáculos para la intervención.

Así como el acto interroga al analista podemos trazar la analogía de que estas patologías actuales interrogan a la institución y esta recibe la demanda con sus propias características. Demanda que no llega articularse en el lenguaje, el sujeto es “traído” por otros que demandan una intervención urgente. El Servicio de Urgencias se encuentra sobredemandado por la población y una de las causas de

esta situación es atribuida a las denominadas “consultas banales”. Conflicto entre la demanda y la significación institucional de “banal”.

De alguna manera las intoxicaciones superan la “brecha” existente entre “urgencia médica real” y “la urgencia sentida”, que tanto conflicto crea en los servicios.

El discurso médico es resistente al reconocimiento de la significación social. De la “enfermedad”. El imaginario institucional vigente impide dificulta el reconocimiento de estas situaciones.

La institución establece, según sus objetivos y normas, lo que ingresa . La demanda será significada en términos de salud y enfermedad. La “responsabilidad” atribuida al sujeto en la intoxicación entra en conflicto con las representaciones de la enfermedad como ruptura del equilibrio o desvío no asignable al sujeto. Los ideales vigentes en la institución regulan las prácticas que se dan en ese contexto.

Estas patologías actuales implican la necesidad de reestructurar el imaginario simbólico de la institución y sus agentes, modificar roles, creencias y conocimientos para lo cual no siempre se cuenta con la mejor disposición ni recursos. Además la controversia que se establece entre “enfermo” y “delincuente” es subsidiaria de las formas de concepción de la problemática por parte de la sociedad y sus instituciones². Estamos en la lógica que M Foucault describió como prácticas escindentes.

Estas situaciones llegan a la institución de salud cuando no queda otra instancia a donde acudir, es un recurso de la red social que aparece cuando los otros no están disponibles así como desde la perspectiva del sujeto la misma irrumpe cuando se quiebra la trama subjetiva. En este trabajo de reconocimiento existe un fuerte subregistro ya sea por que muchos no llegan con su demanda por razones de accesibilidad del sistema, por que no son identificados o por el desborde mismo de la situación.

La relación con la institución de salud es compleja, por ejemplo: muchas de las problemáticas ligadas al uso de tóxicos son un subproducto de la creciente

² Estos conceptos los hemos trabajado en “Adicciones, Cultura y Sociedad” en particular sobre las representaciones del objeto droga en nuestra cultura.

medicalización de las acciones “sanitarias” y del consiguiente uso indiscriminado de psicofármacos por grandes sectores de la población. La institución es productora de subjetividad. La cultura actual tiene una relación dual con el uso de tóxicos, por un lado la condena y estigmatiza y por otro la incentiva, la instala como un aspecto más del mandato social al consumo.

Para el enfoque sanitario ³se consideran intoxicaciones accidentales cuando: Se manipulan venenos sin saber de qué se trata; se ingiere por error o por el empleo incorrecto de medicamento o productos químicos.

Y se denomina autointoxicación cuando se trata de personas que consumen deliberadamente un producto tóxico con el objetivo de autoeliminación.

Destacamos que lo accidental se refiere a la calificación de una acción: cuando posee la cualidad de aparición imprevista, perturbadora, e involuntario lo que define su carácter de eventual.

Diferenciar entre autointoxicación e intoxicación accidental sólo es definible por el sujeto afectado en un momento posterior.⁴ La autointoxicación se refiere fundamentalmente a la “responsabilidad y voluntad” del sujeto en la toma de una decisión. ¿Se trata de que el sujeto elije en el sentido común del término en uno u otro sentido? A partir de los relatos podemos inferir que la intoxicación (en tanto evento) es una consecuencia de la situación. En términos de J. Lacan ***“la captación del sujeto por la situación da la fórmula más general de la locura, de la que yace entre los muros de los manicomios como de la que ensordece la tierra con su sonido y su furia.”***⁵

Si se trata de una elección lo es en el sentido de opciones que se dan por efecto de la determinación inconciente. Freud mantiene el término elección (wahl) por el *“que se sugiere que es necesario un acto del sujeto para que los diferentes factores históricos y constitucionales adquieran su sentido y su valor motivante”*⁶. En el otro extremo la intoxicación accidental pareciera atribuida al azar.

³ Clasificación propuesta por la OMS

⁵ J Lacan “El Estadio el espejo...”

⁶ Laplanche J. Pontalis JB. Diccionario de psicoanálisis. Página 109.

Por muchas condiciones las personas consumen tóxicos sin “saber” a lo que se exponen, desconociendo los efectos o con el objetivo buscado de relajarse, sentirse mejor, divertirse o con fines recreativos, signos del malestar. La intoxicación que da lugar a la emergencia es una consecuencia inesperada, un imprevisto (un accidente) o una consecuencia del exceso en el consumo.

Estamos frente a situaciones en las que se describe una patología del acto del sujeto. La utilización del tóxico constituye un intento de solución ilusoria, un intento de evitar la caída de la escena fantasmática o una salida abrupta de la misma.

Debemos plantear al menos dos dimensiones clínicas:

- acting out o puesta en acto. Actuación destinada a la interpretación.
- pasaje al acto impulsividad extrema, ligada a la compulsión a la repetición.

Según plantea Freud, el proceso de intoxicación es un recurso para resolver el malestar, lo define como el más tosco pero el más efectivo y que su efectividad radica en que actúa sobre la percepción, y dado que el sufrimiento solo existe bajo la condición de ser percibido. El proceso de intoxicación permite una ganancia de placer inmediata y además otorga una independencia del medio. Y se constituye en un proceso que será aprehendido por el sujeto.

La apelación al tóxico se rige por el principio del placer, en su efectividad radica el riesgo, Indudablemente la intoxicación es un recurso efectivo, en tanto actúa sobre el sistema perceptual por lo tanto varía las condiciones de vivencia inmediata de la realidad, produce una influencia en el sujeto que lo abstrae, lo aísla de su sufrimiento, pero debemos señalar que esa efectividad no logra ir más allá de la efectividad del inconsciente.

El inconsciente se manifiesta como causa del sufrimiento a pesar de la intoxicación. La intoxicación en este sentido está destinada al fracaso.

El método de la intoxicación tiene un funcionamiento similar a la sugestión. En tanto como intento de “curación” produce efectos transitorios y sobre la base del desconocimiento de la génesis misma del malestar y sobre todo apoyada en el sometimiento a un ideal⁷

Los efectos “secundarios” están allí como emergentes del inconsciente. El sujeto sintomatiza aquello de lo que quiere prescindir. Allí podemos pensar los trazos del trabajo silencioso del superyó. Una de las resistencias del Ello.

Volviendo al Malestar en la Cultura Freud plantea que los hombres contamos con distintas técnicas de vida para vérnoslas con la demanda pulsional:

Procedimientos para evitar el displacer: Extremos, Atemperados, Unilaterales y Múltiples

En este esquema deberíamos situar al proceso de intoxicación como un procedimiento extremo y unilateral.

Describe como *técnicas de vida*: una serie compuesta por el Ascetismo, la Sublimación, las Satisfacciones substitutivas, la Religión, el Amor , el trabajo e incluye a la intoxicación

En este texto Freud dirá que la neurosis es también una técnica de vida que permite la satisfacción en los síntomas que constituyen un refugio y para aquellos que no puedan acceder a esta instancia, *“hallará consuelo en la ganancia de placer de la intoxicación crónica, o emprenderá el desesperado intento de rebelión de la psicosis”*

Bibliografía

- Lacan J .
“El estadio del espejo como formador de la Función del Yo (je)”
“La Agresividad en Psicoanálisis” “Escritos I “ Siglo XXI
Seminario Libro X “La angustia” Paidós
- Laplanche J, Pontalis JB
“Diccionario de Psicoanálisis”
- Lejarraga A.
La construcción Social de la Enfermedad. Archivo de Pediatría 2004 (102).
- Foucault M.
“Espacios de Poder” (ed de la piqueta 1988)
“Tecnologías del Yo”
- Freud S
“Recordar, repetir y reelaborar” (1914)
“Más allá del principio del placer” (1920)
“Psicología de las Masas y análisis del Yo” (1921)
“El Porvenir de una Ilusión”(1927)
“El Malestar en la Cultura”(1929) Edición de Amorrtu