

*POIÉSIS*

ISSN 1692-0945

Revista electrónica de Psicología Social  
FUNLAM

## **ESTRUCTURAS CLÍNICAS Y DROGADICCIONES** **Cómo piensa la toxicomanía el psicoanálisis lacaniano**

**Hernando Alberto Bernal**

Psicólogo USB - Psicoanalista

Magister en Ciencias Sociales y Humanas U. de A.

Docente del Programa de Psicología

Funlam

"Se atribuye tal carácter benéfico a la acción de los estupefacientes en la lucha por la felicidad y en la prevención de la miseria que, tanto los individuos como los pueblos, les han reservado un lugar permanente en su economía libidinal. No sólo se les debe el placer inmediato, sino también una muy anhelada medida de independencia frente al mundo exterior. 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".  
Freud en *El malestar en la cultura*.

El psicoanálisis tiene, a diferencia de la psiquiatría, una clínica basada en tres grandes cuadros, que conforman, a su vez, las denominadas Estructuras Clínicas. Ellas le permiten al psicoanalista comprender un sin número de comportamientos que reflejan la posición o localización subjetiva de cada sujeto en el mundo, es decir, las relaciones de un ser humano con su trabajo, con su semejante, con sus objetos –los objetos de consumo, como las drogas por ejemplo– y, en general, con todo lo que lo rodea. Es absolutamente diferente la forma de ver y de relacionarse con el mundo de un paranoico, de un obsesivo, de un perverso, de un histérico o de un esquizofrénico.

Las Estructuras Clínicas planteadas por el psicoanálisis son básicamente tres, la cuales, a su vez, se dividen en «modalidades» de la estructura. Veamos:

ESTRUCTURA	MODALIDAD
<b>Neurosis</b> El sujeto de la duda	Histeria
	Obsesión
<b>Psicosis</b> El sujeto de la certeza	Paranoia
	Esquizofrenia
<b>Perversión</b> El sujeto tiene una certeza sobre su goce sexual.	El Fetichismo es el paradigma de la estructura perversa.

La estructura neurótica comprende a la neurosis histérica, la cual privilegia el cuerpo del sujeto como lugar de inscripción de los síntomas, y la neurosis obsesiva, cuyos síntomas privilegian el pensamiento como lugar de aparición. Lo que fundamentalmente caracteriza al sujeto neurótico es que se trata de un sujeto de la duda: es el sujeto cartesiano, el que se hace preguntas sobre su ser, su existencia y su deseo: “qué quiero, de dónde vengo, para dónde voy, quién me ama, a quien amo, etc.”.

La estructura psicótica abarca a la psicosis paranoica –cuando el sujeto ha construido un delirio de persecución– y la esquizofrenia –el sujeto esquizofrénico tiene un delirio de fragmentación del cuerpo–. En la psicosis ya no se habla de síntomas, sino de «fenómenos elementales»; estos son fundamentalmente los siguientes: fenómenos de automatismo mental –la irrupción de voces en la más íntima esfera psíquica; fenómenos que conciernen al cuerpo –descomposición, despedazamiento, separación o extrañeza con respecto al propio cuerpo–; y fenómenos que conciernen al sentido y a la verdad –experiencias inefables o de certeza absoluta e ideas paranoicas– (Miller, 1997). Lo que fundamentalmente caracteriza al psicótico es que se trata de un sujeto de la certeza: él tiene una certeza sobre lo que le está pasando, y esta certeza funda su delirio –por ejemplo: «soy la mujer de Dios y he venido a crear una nueva raza de hombres»–.

Hay que tener en cuenta que en el psicoanálisis el diagnóstico no se hace en base a la observación de los síntomas, sino que también abarca la posición del sujeto o la localización subjetiva, la cual no se hace en base a la objetividad, es decir, en base a los síntomas que se observan –no es, como la psiquiatría, una clínica de la mirada–, sino que, cuando se hace un diagnóstico en el psicoanálisis, el sujeto es una referencia ineludible, es decir, que lo más

importante en la clínica psicoanalítica es la posición que asume el sujeto frente a sus síntomas o su malestar; cómo se localiza el sujeto con respecto a su propio discurso. En otras palabras, el diagnóstico de la estructura no se hace en base a los síntomas del sujeto, sino en base a la posición que él tiene frente a ellos. Así pues, es muy distinto un neurótico obsesivo que delira, que el delirio de un sujeto que se siente perseguido por extraterrestres; es muy distinta la homosexualidad de un sujeto con una estructura perversa, a la conducta perversa de un neurótico que sufre por ser homosexual. Resumiendo: no son los síntomas los que hacen la estructura, sino la estructura la que le da cabida o no a determinados síntomas.

Las estructuras no se recubren entre ellas. Esto quiere decir que un sujeto neurótico no puede ser psicótico, y un sujeto con una estructura perversa no puede pasar a ser un neurótico –No se enloquece el que quiere, sino el que puede–. Tampoco un sujeto neurótico tiene una parte psicótica y otra parte perversa, como tampoco se trata de convertir a un psicótico en neurótico, como si fuese mejor ser neurótico que loco. Las estructuras de subjetivación o constitución subjetiva de un sujeto, no cambian con el tiempo; son fijas y para toda la vida. Esto significa, entonces, que un psicótico es incurable, que no puede dejar de ser un loco, así como un sujeto con una estructura perversa, será perverso toda su vida; igual el sujeto neurótico.

La estructura perversa tiene como paradigma al sujeto fetichista, aquel que necesita de un objeto fetiche –unas medias rotas, unos zapatos rojos, un liguero, unas trenzas, un lunar en el seno, etc.– para alcanzar la satisfacción sexual. Lo que fundamentalmente caracteriza al sujeto con una estructura perversa es que él tiene una certeza sobre su goce, es decir, que él sabe muy bien cómo, dónde y con quien alcanzar la satisfacción sexual. La estructura perversa abarca también a las denominadas desviaciones de la conducta sexual o parafilias, como por ejemplo, la homosexualidad, la pederastia o pedofilia, la necrofilia, la zoofilia, como también el sadismo, el masoquismo, el voyeurismo, el exhibicionismo, etc.

La toxicomanía o la adicción en el psicoanálisis, no es entonces una estructura clínica; esta es tomada, más bien como un síntoma. Pero se trata de un síntoma muy particular, porque es diferente a los demás. No se trata, como

dice Laurent (1988) de un síntoma freudiano. El síntoma freudiano se caracteriza por ser una formación de compromiso, es decir que es el resultado de un conflicto entre fuerzas represoras y fuerzas reprimidas que buscan la manera de salir a la conciencia. Lo que Laurent propone es denominar a la toxicomanía, no como una formación de compromiso, sino como una *formación de ruptura*. ¿Ruptura de qué? Veamos.

Dice Laurent que “En su enseñanza, uno no puede decir que Lacan haya considerado que el psicoanálisis tenga mucho que decir sobre la droga, porque en el fondo, recorriéndolo de arriba a abajo, no hallamos más que algunas frases, pero nos da de todas maneras en los años `70, esta indicación mayor: “la droga, única forma de romper el matrimonio del cuerpo con el pequeño-pipi”; decimos: con el goce fálico” (1988, párr. 5). Es una indicación preciosa, dice Laurent. Tarrab traduce la misma indicación de esta manera: “la única definición que hay de la droga, y este es el motivo de su éxito, es que la droga es aquello que permite romper el matrimonio del cuerpo con el pequeño-pipí, el matrimonio del sujeto con el falo” (2000, p.87).

Aclaremos, entonces, primero, qué es el goce, y enseguida, qué es el goce fálico, para poder así comprender cómo piensa el psicoanálisis la toxicomanía. El término goce es un concepto específico de Jacques Lacan. En términos muy generales podemos indicar que el goce tiene que ver con las relaciones que establece un sujeto deseante con un objeto deseado, y el monto de satisfacción que él puede experimentar del usufructo de dicho objeto. El término goce conjuga, entonces, por un lado, a la satisfacción sexual cumplida, y por el otro, el goce de un bien, lo que se llama «usufructo» en términos jurídicos. El sujeto toxicómano es, en este sentido, un sujeto paradigmático de lo que es sacarle provecho a un objeto con el que se satisface sexualmente.

El goce es un concepto que se relaciona estrechamente con el campo del lenguaje y las leyes que lo regulan, es decir, con la dimensión intersubjetiva del lenguaje. Por el hecho de que el sujeto habla, por el hecho de que «el inconciente está estructurado como un lenguaje», como lo señala Lacan, el goce no puede ser concebido como una satisfacción de una necesidad aportada por un objeto que la colmaría. El goce está hecho de la misma materia de la que está hecho el lenguaje, donde el deseo encuentra su lugar y sus reglas. Es a

este lugar del lenguaje al que Lacan denomina el gran Otro. La dificultad del término goce viene precisamente de su relación con el lugar del Otro, lugar de la cadena significante, es decir, del inconsciente. La materia del goce no es otra cosa que la textura del lenguaje.

El goce también aparece ligado, aunque no se lo mencione explícitamente, a las actividades repetitivas de la pulsión sexual, como sucede, por ejemplo en el chupeteo del seno materno, una vez que se ha satisfecho la necesidad orgánica de alimento, es decir, el niño goza de chupar, lo que marca su entrada en el autoerotismo. El sujeto toxicómano se asemeja bastante a esta imagen del chupeteo del seno por parte del niño; de hecho, es en la toxicomanía donde mejor se observa esa compulsión a la repetición de una experiencia que le brinda al sujeto una cierta satisfacción.

El goce pone en juego algo que no es de orden natural; se trata, por el contrario, del punto en el que el ser vivo se enlaza con el Otro del lenguaje. Lacan distinguirá entre el placer y el goce; el goce es lo que se encuentra en el más allá del principio de placer, es decir, que se trata de algo que excede los límites del placer. Ir más allá del principio del placer es un movimiento ligado a la búsqueda del un goce perdido, lo cual será la causa del sufrimiento del sujeto. Justamente en su texto *Más allá del principio de placer* de 1920, en el capítulo sobre la repetición, Freud descubre que el sujeto apunta al goce en un esfuerzo de reencontrarlo, lo cual sólo puede manifestarse como «repetición» inconsciente; y si el sujeto repite esta búsqueda de goce, es porque dicho goce está radicalmente perdido.

Sobre la pérdida de goce dice Lacan: “A lo que hay que atenerse es a que el goce está prohibido a quién habla como tal, o también que no puede decirse sino entre líneas para quienquiera que sea sujeto de la ley, puesto que la Ley se funda en esa prohibición misma” (año y página). Cuando se habla aquí de la ley, se está hablando de la ley de prohibición del incesto y de la castración simbólica. Dicha ley o castración es la que ordena el goce del sujeto, de tal manera que para el hombre, no existe más goce que el goce fálico, es decir, un goce limitado, sometido a la castración, goce fálico que constituye la identidad sexual del hombre. Y para las mujeres lo que hay es un goce Otro, ya que ella no sufre la interdicción de la castración. El goce femenino es por lo tanto un

goce distinto al del hombre, y sobre todo, un goce que no tiene límites. Lacan lo llamó «goce suplementario» en su seminario *Aun* (1972-1973), seminario donde él teoriza el goce femenino desprendido de toda referencia biológica o anatómica. La existencia de este goce suplementario, inconocible para el hombre e indecible para las mujeres, funda la sentencia lacaniana según la cual «no hay relación sexual», desarrollada en el seminario *...o peor* (1971-1972). Decir que «no hay relación sexual» significa que no hay complementariedad entre los goces masculino y femenino, que ambos goces son diferentes, que el goce fálico y el goce Otro de la mujer no están hechos el uno para el otro. Esto explica, en gran medida, el desencuentro permanente que hay entre los hombres y las mujeres. De cierta manera, el sujeto toxicómano es un sujeto que encarna y que no deja de hablar de dicho desencuentro entre los sexos.

En este punto retomamos entonces la tesis del psicoanálisis y subrayada por Laurent (1988) de que el sujeto toxicómano rompe su matrimonio con el pequeño-pipí, es decir, rompe con el goce fálico. Aquí nos encontramos con otro problema, y es que la expresión “ruptura con el goce fálico” Lacan la utiliza para pensar las psicosis (Laurent). En las psicosis no sólo hay ruptura con el goce fálico –por eso el goce del psicótico es, al igual que el de la mujer, un goce suplementario–, sino que hay ruptura de la identificación paternal –como decía Freud–, es decir, en términos de Lacan, forclusión del Nombre del Padre. El Nombre del Padre es el significante que inscribe en el inconsciente del sujeto, la Ley de prohibición del incesto y la castración simbólica. En la psicosis, esta inscripción falta, está precluída, nunca se presentó, y entonces tenemos la psicosis.

Lacan se va a preguntar si la ruptura con el goce fálico implica la forclusión del Nombre del Padre. “Seguramente la utilización de tóxicos lleva a pensar que puede haber producción de esta ruptura con el goce fálico, sin que haya por lo mismo forclusión del Nombre del Padre” (Laurent, 1988, párr. 8). Esto quiere decir que el toxicómano que es psicótico es diferente del toxicómano que no lo es, y que la función que cumple la droga en estos dos tipos de sujetos es diferente. En la psicosis la droga puede cumplir una función de suplencia, y esto significa que la droga le sirve al sujeto psicótico para estabilizarse, para no desencadenar la psicosis como tal. Este punto es bien problemático, de ahí la importancia del diagnóstico diferencial, y es que si

se le retira la droga a un psicótico, droga que en él cumple una función de suplencia, a este se le puede desencadenar una psicosis esquizo-paranoica, con todo lo problemático que es esto. El goce de la sustancia puede ser el retorno de ese goce extraído del Nombre del Padre (Laurent). Entonces, lo mejor es dejar que el sujeto siga consumiendo antes que pasar a desintoxicarlo. No se trata simplemente de separar al toxicómano de la droga; hay algunos que necesitan de ella para mantener un equilibrio psíquico, y si se les quita la droga bruscamente, se puede desencadenar una crisis grave. Esto no es algo que se presente en todos los casos, ni debe ser un argumento que utilice el toxicómano para seguir con el consumo. Pero se trata de algo que de cierta manera es contrario a los parámetros de la Salud Pública, la cual tiene el propósito de apartar a «todos» los toxicómanos de las drogas, sin pensar en la particularidad del caso.

Algo que caracteriza a los toxicómanos psicóticos es que son sujetos que no se presentan bajo el modo “yo soy toxicómano” (Laurent, 1988). Ellos son diferentes a los sujetos neuróticos que sí se presentan así, identificados a su síntoma, lo cual le ayuda al drogadicto a hacerse a una «identidad» en la medida en que hay una «identificación» con el objeto-droga. «Ser alcohólico» o «ser drogadicto» es tener ya asegurada una identidad, un lugar en el mundo, a la vez que recurrir a una sustancia psicoactiva le cierra al drogadicto el acceso a la cuestión de resolver su «identidad» como hombre o como mujer. De cierta manera, cuando la droga brinda una respuesta al nivel de la «identidad», el sujeto se aparta de la pregunta por su «identificación» sexual. Esta es otra manera de decir que el sujeto toxicómano rompe con el goce fálico.

El psicótico que consume alguna sustancia, se puede decir de él que para nada es toxicómano. Su goce está, como dice Laurent (1988), perfectamente limitado; además, ellos escapan a las leyes del mercado, ya que ellos quieren algo específico. La mayoría de los toxicómanos no quieren algo preciso, sino que consumen lo que el mercado les ofrece, dependiendo de la mercancía que esté circulando o del lugar donde se encuentren; puede ser cocaína, cannabis, crack, perico, opio, no importa. Esto es algo que caracteriza al toxicómano: toma lo que haya en el mercado, toma lo que se presenta. Y es un drama, dice Laurent, “porque cuando la policía logra eliminar ciertos mercados abiertos, zonas de producción, otra se presenta inmediatamente, y

en el fondo eso cambia. Esta es la idea justamente, que la ruptura con el goce fálico suprime las particularidades” (Laurent, párr. 14).

Esta supresión de las particularidades en la toxicomanía tiene su importancia, sobretodo respecto de la estructura perversa. Se puede sostener con toda seguridad (Laurent, 1988), que el toxicómano no es un perverso, ya que la perversión supone el uso de las particularidades del fantasma. El fantasma, en el psicoanálisis, es la manera singular que tiene un sujeto de gozar o hacer uso de un objeto que satisface la pulsión sexual, y cuando se habla de fantasma hay que incluir en él a la castración. La perversión supone el uso del fantasma –es la estructura donde mejor se puede ver esto–, en cambio en la toxicomanía hay un uso del goce por fuera del fantasma. Es una especie de cortocircuito, dice Laurent, en el que la ruptura con el “pequeño pipí” tiene como consecuencia que se puede gozar sin fantasma.

Gozar sin el fantasma tiene otra consecuencia para el toxicómano, y es que para él lo legal o lo ilegal no le concierne. Lo ilegal no es una atracción para el toxicómano en tanto que tal. Seguramente para algunos drogadictos la ilegalidad es importante en el momento de elegir la droga que va a consumir, pero para el toxicómano lo ilegal o legal no le dice nada (Laurent, 1988). Esta es otra de las consecuencias de esa ruptura con la castración, ya que la castración implica la ley, y la ley es la que hace al trasgresor. Sin ley no hay trasgresión. Esta consecuencia trae, a su vez, otra consecuencia con respecto a la legalización de la droga, tema en el cual se piensa ahora bastante, y es la siguiente: legalizar la droga no traería ninguna consecuencia en el consumo. Habría sí cambios a nivel del mercado y las ganancias, pero la legalización no serviría como tratamiento para el consumo. Publicaciones como *The Economist* ha apoyado recientemente por la legalización de la droga, ya que los economistas saben perfectamente que dicha legalización hace decaer los grandes beneficios que ella produce a los narcotraficantes de un pequeño país que logra inundar a todo el planeta con su tóxico. Dice entonces Laurent (1998) que a la droga hay que legalizarla para que ella no beneficie más a nadie más. Además, esta sería la única forma de reducir los daños que su consumo produce.



Ahora bien, como las leyes del mercado regulan los precios de la droga, ella inunda dicho mercado, que ahora es globalizado. Esto tiene como efecto la integración del mercado único de los goces, es decir, que todo el mundo goza de los mismos objetos de consumo, lo cual uniforma el goce, haciendo insoportable un goce diferente, borrando las diferencias. Esto tiene como efecto en el mundo, como señala Laurent (1998), fenómenos de segregación y de racismo. Dice Laurent:

“Cómo la forma "Estado" podrá hacer coexistir goces diferentes sin que se susciten estos fenómenos de odio racial, es la apuesta decisiva en la cual vivimos. Y bien, me parece, más allá de la forma "Estado", es decir el mercado único, él, se coloca en la perspectiva, de un goce uno, más allá de estos goces diferentes. Es lo que hace, después de todo que un solo país pueda ser el productor de droga para el universo entero y producirla en cantidad suficiente: no hay ningún obstáculo industrial para esto, la cocaína puede ser producida en cantidad suficiente para satisfacer el consumo mundial.” (1998, párr. 30).

Retomemos entonces algunas ideas sobre cómo se piensan las toxicomanías o a las adicciones desde una perspectiva psicoanalítica. La toxicomanía no es una estructura clínica particular; es más bien un síntoma que tiene una función diferente en cada una de las estructuras, por eso es muy importante abordar el caso por caso. En este sentido, no existe la toxicomanía sino los sujetos toxicómanos. También dijimos que es frecuente encontrar desencadenamientos de psicosis en sujetos a los que se les priva de su adicción, lo cual hace delicado el tratamiento de dichas adicciones en sujetos prepsicóticos.

Lacan va a poner, entonces, el acento, en el borramiento del saber del inconsciente, el borramiento del goce sexual, lo que supone separarse de la relación con el pene, definido como partenaire. (Aksenchuk, 2006) Por otra parte, el sujeto drogadicto es el paradigma de la relación del sujeto moderno con el objeto de consumo, un sujeto que depende esencialmente del modo de gozar actual, un goce que depende de la relación establecida entre el mercado y el capitalismo, y que permite la explotación del deseo humano cuando el mercado le promete al sujeto toda una serie de objetos que colmarían su deseo. Con el mercado se desencadena un consumismo alocado que hace del sujeto drogadicto un sujeto pegado a su objeto de goce, aislándolo de todo lazo social y asegurándole su lugar como toxicómanos.

Para terminar, enumeremos algunos aspectos a tener en cuenta en el momento de pensar los fenómenos relacionados con el consumo de drogas desde la perspectiva psicoanalítica:

1. Los hombres, en todos los momentos de su historia y en todas las culturas, se han entregado al consumo de sustancias psicoactivas, solo que ahora es un problema de enormes dimensiones y de carácter global. El acto de drogarse, entre otros, distingue al ser humano de los animales; es como si el hombre fuese por «naturaleza» un ser predispuesto a la drogadicción. Si las drogas son tan populares entre los seres humanos, parece deberse a que ellas tienen la paradójica función de darle solución a algo muy molesto que es constitutivo del ser humano, y por esta razón resulta terapéutica. La droga tiene un efecto terapéutico en tanto que alivia de la angustia que hace parte de la vida de los seres humanos, la *angustia de existir*.
2. En el caso de la toxicomanía, la ley del «no a la droga» se presenta bajo dos vertientes: bajo el lado del ideal de abstinencia promovido por la medicina y bajo el lado jurídico de la prohibición del consumo. Este doble aspecto de la prohibición tiene el efecto de crear una nueva clase de individuo social indeterminado en cuanto a su responsabilidad civil y a su estatuto de sujeto de derecho. Esto porque el toxicómano es considerado como un enfermo, como el que no está a la altura de cumplir un cierto ideal social, alguien que necesita de asistencia y que en consecuencia no es responsable de sus actos. Pero desde el punto de vista jurídico, el adicto es considerado un delincuente, es decir, un individuo responsable de sus actos, que por transgredir la ley debe ser castigado. El toxicómano se encuentra pues ante una paradoja: es considerado al mismo tiempo responsable e irresponsable de sus actos.
3. Si se quisiera hacer una «nueva» clasificación de las drogas, se podrían colocar, de un lado, a las drogas que «separan», y del otro, a las que «vinculan» (Miller, 1999); hay entonces adicciones que apartan a los sujetos de la sociedad y otras que colaboran en la creación de lazos sociales. Si se piensa, por ejemplo, en la marihuana y la cocaína, no se puede decir de ellas que sirven para «separar» a su consumidor de las

demás personas; es más, se puede incluso concebir que su empleo es compatible con lo social -aunque no siempre es así-. Ambas sustancias tienen, pues, la función de facilitar los lazos sociales -como lo es el alcohol en la mayoría de los casos-.

4. La droga le ayuda al drogadicto a hacerse a una «identidad» en la medida en que hay una «identificación» con el objeto-droga. «Ser alcohólico» o «ser drogadicto» es tener ya asegurada una identidad, un lugar en el mundo. Decir «soy drogadicto» o «soy alcohólico» es una forma de presentarse ante la sociedad, y de hecho, así se presentan los sujetos que pasan por una comunidad terapéutica, llámese esta Alcohólicos Anónimos o Adictos Anónimos: «me llamo fulano de tal y soy alcohólico».
5. La prohibición que recae sobre el consumo de sustancias psicoactivas ha sido ineficaz. La prohibición del consumo no ha engendrado su disminución. La prohibición no solo ha fracasado en cuanto al proyecto inicial de producir la eliminación o la disminución del consumo, y, por tanto, el sufrimiento ligado a él, sino que, por el contrario, ha contribuido a su aumento. El empeño de aplicar el imperativo del «no al consumo» que inició en los años 70 la guerra contra la droga, ha producido, sobre todo, lo que se puede llamar los «efectos perversos de la prohibición»: un aumento dramático de la producción, de la diversificación y del tráfico de estupefacientes, de la criminalidad, de la corrupción política y policial, de los gastos en salud pública, etc.
6. Otro aspecto importante en el abordaje de este problema, es determinar el origen de la toxicomanía en cada sujeto, el origen de la decisión de ser toxicómano. Esto significa que en algún momento de la vida el toxicómano ha decidido ser así. Y por ser una *elección del sujeto*, es también su *responsabilidad*. Se puede ilustrar con un caso: un hombre de treintena años recuerda una escena, a los nueve años, durante la Nochebuena. Su padre, que hasta entonces se había comportado como un buen padre, un padre amable, entra en su habitación y sale poco después enfurecido, rompe todos los regalos y pega brutalmente a la madre. Él no entiende qué pasó; para él no hay ninguna explicación que

venga a dar cuenta del comportamiento del padre. Esta escena la recordará durante toda su infancia. En un momento de su vida -a los doce años-, él se ve obligado a tomar una decisión fundamental con relación a esta situación de la madre pegada por el padre: «yo tenía dos posibilidades: matar a mi padre o ser toxicómano; elegí la toxicomanía». Mejor toxicómano que parricida: he aquí un ejemplo que ilustra la decisión particular de un sujeto en ser toxicómano para dar respuesta a algo que le resulta doloroso.

7. Desde la perspectiva lacaniana, no puede entenderse la relación con la droga como un síntoma de conflictos inconscientes o como sustituto de la relación con objetos sexuales anclados en alguna "fijación". Tampoco como producto de una estructura con características particulares. Es más bien una respuesta distinta frente a la condición de sujeto del inconsciente. (Tarrab, 2000).
8. La adicción es un fenómeno que es posible encontrar en las diferentes estructuras. El fantasma y el síntoma son soluciones a la falta de goce del sujeto; la droga se constituye en una tercera solución, la solución del soma (López, ). La solución del soma implica una huída frente al problema sexual, sin conflicto psíquico ni mecanismo inconsciente específico que se manifestaría a través de la adicción. El recurso a las drogas deja de estar en el plano de la consecuencia y se traslada al plano de las respuestas del sujeto. Se pasa del plano de la formación de compromiso, del inconsciente, al de la formación de ruptura. Esto crea, entonces, enormes dificultades a la hora de pensar en el tratamiento de las adicciones en los sujetos, aún desde el propio psicoanálisis.

### **Bibliografía:**

Laurent, E. (1988). Tres observaciones sobre la toxicomanía. TYA (Toxicomanías y alcoholismo). *Asociación Mundial de Psicoanálisis*. Recuperado el 18 de mayo de 2007, en <http://www.wapol.org/es/psicoytera/Template.asp?intTipoPagina=2&intEdicion=1&intIdiomaPublicacion=1&intArticulo=168&intIdiomaArticulo=1&intIdiomaNavegacion=1> en *Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano*.

Aksenchuk, R. Pisikeba. *Revista de psicoanálisis y estudios culturales*. <http://www.pisikeba.com.ar/articulos/RAToxicomania.htm> . 2006. ISSN 1850-339X

Cristián López La Adicción a Sustancias Químicas: ¿Puede ser Efectivo un Abordaje Psicoanalítico? Psykhe (Santiago)ISSN 0718-2228 *versión on-line*  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282006000100006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282006000100006&script=sci_arttext)