

Constelaciones frecuentes de la transferencia en las Adicciones

Carlos Moguillansky

Introducción

Los problemas adictivos plantean problemas singulares. Aún hoy hay cierta polémica sobre si se los puede estudiar en conjunto o si en ellos se dan divergencias clínicas insalvables. Actualmente se está de acuerdo en la especificidad de su abordaje clínico. Sin embargo, se mantienen reservas sobre si es posible una teoría unificada de los mismos. Se trata de discutir si las diferencias que se encuentran en su presentación pueden o no remitirse a las distintas estructuras psicopatológicas en las que la adicción puede surgir. Esto quizás explica por qué la literatura sobre la adicción tenga un predominio epidemiológico y que, salvo algunas valiosas excepciones, se eche de menos los estudios psicoanalíticos, en particular aquellos que describen su abordaje transferencial. Este trabajo enfatiza la visión psicoanalítica de las adicciones, a las que ve como una patología de la libertad.

Las estrategias adictivas se despliegan en prácticamente todas las estructuras de la personalidad que conocemos: la personalidad neurótica, los trastornos narcisistas, las perversiones y las psicosis. Por esa razón seré cauteloso al pretender una explicación general de las mismas, pues su propósito y significado defensivo varía en función de cada una de esas asociaciones patológicas. En segundo lugar, querría recordar su relación estrecha con la manía, de la que son una de sus presentaciones más conspicuas. Este es un tema difícil, pues no es sencillo distinguir con claridad en la clínica de cada caso si estamos ante un cuadro en el que predomina la manía o si en él se agregan mecanismos despojadores de la complejidad, particularmente de la complejidad emocional. La manía da cuenta de una doble escena. En la escena manifiesta, la manía muestra a la adictividad como un placer sensorial, cuasi orgásmico. En la escena latente, silenciosamente se desmiente y escinde una realidad dolorosa que genera emociones depresivas mal toleradas. El predominio de fantasías persecutorias suele hablar del fracaso del mecanismo maníaco; un fenómeno que es frecuente durante la abstinencia, cuando la tiranía adictiva expone al adicto a una experiencia tan impotente como desesperada.

En tercer lugar, debemos distinguir dos consecuencias inevitables: la adicción evita el dolor psíquico y sobre simplifica los hechos más complejos de la vida psíquica. Acorde a este propósito, predominan las defensas de desmentida y escisión del yo (Freud, S. 1927). Ambas defensas trocan una experiencia compleja en otra más simple apelando a una simplificación artificial. Primero, ella transforma o equipara la experiencia emocional, llena de matices, que caracterizan a la vida de relación humana, con el juego sensorial con un objeto simple. Este juego establece un apego adictivo y el objeto del juego sensorial está recortado en sus posibles manifestaciones, en particular en el campo de su libertad. Esto lo hace más simple y accesible al dominio del yo. El objeto adictivo es accesible, sin voluntad ni complejidad que se oponga a su manipulación. En principio cumple con la pretensión de que está o no está siempre que se lo desee. Luego, en un segundo tiempo, esta simplificación de la vida mental permite la aparición de defensas secundarias. Ellas originan formas variadas de tiranía y esclavitud, con el intercambio de objetos idealizados y de valores corruptos. La simplificación y la evitación del malestar son móviles que actúan cooperativamente. Este punto tiene particular interés pues permite reflexionar sobre los fenómenos relacionados con la desmentida. Es útil distinguir la desmentida maníaca de la perversa. El propósito principal de la manía es la analgesia y para ello su objetivo es dominar particularmente la libertad y autonomía del objeto. Aunque la perversión usa también la desmentida, sus objetivos son diferentes. La desmentida perversa afecta a la castración como núcleo de la ley y del régimen de diferencias establecido en el Complejo de Edipo.

En cuarto lugar, al examen de la transferencia se observa regularmente la aparición de un personaje característico, que se ubica en la persona del adicto o es evocado en alguien de su entorno vital o afectivo. Este personaje transferencial tiene la misión de sostener la situación adictiva y proveer las condiciones para que la adicción sea viable a pesar de su indudable propósito parasitario. Este vínculo no puede ser descrito sino como tiránico y extremadamente dependiente. La dependencia mutua entre el adicto y su sostén cómplice redobla la escena adictiva en ambos polos de la relación. No suele ser reconocida la adicción del cómplice, aunque éste es quien sostiene la situación y brinda los medios para que ésta se perpetúe. Las personas que encarnan a este personaje en la realidad usualmente se quejan de ser víctimas de la prepotencia del adicto, mientras activamente desconocen su responsabilidad en el mantenimiento de la situación.

En quinto lugar, dentro de la defensa adictiva está el ataque al pensar, cuyo resultado es un cuadro arrogante y con escotomas de la conciencia. Bion describió esa asociación mórbida como una forma de la estupidez (Bion, W, 1957; Meltzer, D

1978)). Este ataque al pensar tiene un propósito político paralelo, proselitista o crudamente comercial. Los valores están confundidos o concretizados en este objeto idealizado que, aunque concebido como malo, se ha hecho eje de la vida del adicto. También en este campo es necesario explorar los posibles vínculos, diferencias y cooperaciones entre adictividad y perversión.

Finalmente, en sexto y último lugar, querría describir dos polos clínicos sobre los que gira la adicción: el objeto y el Yo. En un lado está el polo del objeto, sosteniendo funciones que lo ubican como un objeto analgésico, antidepresivo o ansiolítico, pero en todo caso siempre un objeto malo cuyos propósitos son secretamente destructivos. En el lado opuesto está el polo del Yo, que queda ubicado como un ilusorio amo de la escena. El Yo ilusoriamente domina la relación con su mundo y con su adicción, siempre negada como tal, ya que "los adictos siempre son los otros". El adicto tiene un discurso vindicativo, se postula como la víctima de una situación injusta o desgraciada, sostenida sobre el temor o sobre la culpa, pero secretamente participa de un pacto adictivo con un objeto malo en el que se niegan el mutuo derecho a la libertad.

Cada uno de estos puntos merece un desarrollo extenso. Si bien todos están implícitos en cada caso, en mérito a la brevedad tomaré sólo dos de ellos: la reduplicación del vínculo adictivo y la construcción del par conformado por el objeto malo y el Yo amo (esclavo), por el interés que ambos temas despiertan en el estudio del desarrollo transferencial de los adictos no psicóticos.

I. La defensa adictiva. El papel del objeto malo

Aunque la organización adictiva es polimorfa, en cada caso se puede reconocer el predominio en la defensa. Cuando la manía es prevalente, predominan la desmentida y la escisión del Yo. Resulta de utilidad clínica describir qué ocurre tanto en el interior de cada una de las dos corrientes psíquicas escindidas como en la interacción mutua que despliegan en su interfase de clivaje. Una de las corrientes psíquicas mantiene el contacto con la realidad, aunque a veces éste es precario. La otra corriente psíquica, que funciona bajo la égida de la desmentida, no tiene en cuenta ni la alteridad ni la libertad del objeto. El afán de dominio del yo genera un funcionamiento mental omnipotente y maniaco, alejado de toda consideración por el realismo, interno o externo. En estas condiciones se organiza una escena fantástica peculiar que gira alrededor de un objeto idealizado. Su propósito analgésico obtura el reconocimiento de las diferencias, llegando al extremo de alterar al juicio de existencia y/o disparar la negación de la realidad psíquica.

Alcanza la condición de una locura cuando en su forma extrema la desmentida domina la totalidad del psiquismo, invade a la otra corriente psíquica y altera globalmente la relación con la realidad. En otros casos, cuando se respeta la relativa autonomía de la corriente psíquica realista, los hechos quedan bajo el amplio capítulo descripto por Green como locuras privadas (A. Green 1990).

En este punto se desprenden varios hechos a considerar, quizás el más importante sea la sobre simplificación que transforma a la vida emocional en un juego sensorial. Esta transformación es compleja y requiere el empleo de un gran número de maniobras defensivas que afectan la percepción, el pensar y la emocionalidad. La descripción de cada una de ellas no logra evocar al cuadro global en el que todas actúan de un modo tan cooperativo como destructor. La atmósfera maníaca y pasional impregna el juego sensorial entre el adicto y su objeto adictivo. La situación pasional altera el sensorio del adicto y eclipsa hasta qué punto se ha afectado su emocionalidad en ese momento. Ese juego desmiente y además relativiza cualquier ausencia. De ese modo sostiene un mundo dominado por el yo y compensado en su consistencia narcisista. El dolor por la impotencia yoica es evitado especialmente. En segundo lugar, el adicto corta las aferencias con el mundo perceptivo, en algún caso mediante un ataque directo al sensorio y la conciencia y en todos los casos mediante la relativización de los hechos. De ese modo evita experimentar las emociones propias de la vida, insertas en un régimen que respeta las diferencias. Para cumplir ese propósito, se ataca la escena edípica anulando las diferencias. En la adicción, la manía se establece especialmente como una patología de la atención, alterando doblemente su función. Se trata de dos ataques que están en cierto modo mancomunados y que logran un objetivo común. Primero, se altera la investidura que establece el contacto con la realidad y que reconoce los signos de realidad. Este ataque impide diferenciar un objeto real de otro fantaseado, permitiendo su confusión y su reemplazo artificial por una creencia adictiva. Segundo, se perturba la atención de la conciencia sobre la realidad psíquica, que define sobre qué cosas la conciencia debe ocuparse. Se trata de un procedimiento propagandista que busca descaminar a la conciencia respecto del engaño al que es sometida. Este doble ataque comienza perturbando a la percepción y produce la desestimación de un hecho doloroso. Su objetivo es sumamente destructivo cuando aísla al psiquismo mediante el ataque global al sensorio. Esta tarea de ataque al realismo se combina con nuevos métodos cuando luego se malversan las jerarquías necesarias para el ejercicio del pensar. Este objetivo se logra al quitar importancia y al relativizar a todo aquello que amenace con el dolor o con la emergencia de ansiedad. Su propósito está cumplido cuando la

conciencia hace foco en un mundo placentero alrededor del objeto adictivo, mientras se escotomiza el ataque simultáneo que se ejerce sobre él.

Esta defensa compleja incluye la alteración funcional del psiquismo global y está presidida por un propósito maniaco. Evita el malestar psíquico, especialmente el dolor asociado a la impotencia del yo ante la pérdida y la libertad del objeto. La manía opera en el campo de los objetos del yo, los que son desmentidos, relativizados, reemplazados y tiranizados de diversos modos. La manía y la relativización de las diferencias confluyen en una situación clínica enclaustrada cuyo abordaje terapéutico es difícil. La adicción se construye en un mundo cerrado que está aislado del intercambio intersubjetivo ordinario. Esa escena no se rige por la ley común y su legalidad se erige en un mundo aparte e idiosincrásico, que gira alrededor de la dominación mutua. El dominio puede ser brutal o autoritario o bien ejercerse como una sutil seducción o como una trampa solapada. Se elige el método más apropiado que permita el acceso al juego sensorial e idealizador. Se busca un objeto que prometa el acceso a una elación gozosa y la evitación de toda limitación real o subjetiva. Subyaciendo al juego maniaco están la persecución y la depresión, como la contracara satánica del pacto fáustico que ha sido propiciado por la desmentida (Meltzer, 1972).

El escenario de la fantasía adictiva es una superficie corporal, tegumentaria o mucosa. Se enfoca particularmente la erotización de un esfínter que regula los intercambios. Se altera su función de apertura y cierre y su fin específico se cambia a favor de una excitada manipulación de su mecanismo. Un monto extra de excitación se gana bajo la corrupta promesa de un libre acceso a información reservada o secreta. La corrupción de la víctima, en la que el adicto seduce y capta a un nuevo miembro de la tribu adicta, suele tener la fórmula de una promesa de liberación o de acceso a un mundo privado o ajeno. La supuesta liberación de las ataduras que esa práctica promete genera una experiencia de euforia y desenfreno. Si luego cae a un abismo depresivo es cuando se esfuma esa ilusión algo ingenua. La situación se agrava cuando sobreviene la brusca reintroyección de la esclavitud comprometida en el pacto fáustico. Algo se ha pagado sin saberse al acceder al mundo ajeno. El objeto adictivo es un objeto malo que promete libertades en trueque por la propia libertad. La saga del Fausto de Goethe evoca ese pago como la entrega del alma al diablo. Posiblemente sea una referencia al propósito del objeto malo de acceder y dominar la intimidad del Yo. Algo similar evoca Meltzer en su descripción del superyo patológico operando como un grupo mafioso. Lo más grave de la situación está dado por el severo compromiso de la dignidad corporal y personal del adicto y su desesperanza de recuperar su derecho a ser quien es y ha sido.

El objeto malo tiene un papel enigmático y paradójico en la constitución de la defensa adictiva. Esta sólo gana su consistencia cuando logra mantener la idea de un objeto malo con el que desafía a una figura que ejerce un poder establecido –la familia, un miembro de la pareja parental, un empleo, un jefe, una institución o el mismo analista. Cuando el objeto malo pierde su cualidad de tal – aparece como bueno o potencialmente bueno- o revela un carácter ambiguo o ambivalente la defensa adictiva queda seriamente conmovida. Se abren grietas en su estructura que permiten pensar en una remisión o intentar un proceso de abstinencia. Si en la experiencia práctica del adicto, la droga con la que se esclaviza puede ser pensada como algo que no sólo ataca su sensorio sino que calma genuinamente un dolor –a él mismo o a un tercero- o si, como veremos en el material clínico, el alcohol que lo embota puede ser pensado como un antiséptico que protege una posible infección en una situación de emergencia, se produce una ruptura de la disociación presidida por el odio o el resentimiento y un sentimiento de perpleja y fecunda división subjetiva abre paso al proceso de pensar. Estas evidencias nos hacen postular la necesidad del objeto malo como eje disociativo de la estrategia adictiva. Sólo el objeto malo da las garantías necesarias para levantar las banderas de la rebeldía reivindicativa, de una injusticia reclamada o del resentimiento contra una opresión vivida en la actualidad. La perenne moralidad que acompaña a esos reclamos hace pensar en la presencia de relaciones muy fuertes entre el objeto malo y un superyo patológico en la gestación de la adicción.

El trabajo analítico no suele producir la abstinencia directamente sino a través de un rodeo en el que el examen de la confusión de lo bueno y de lo malo gana importancia: “¿es posible pensar que algo malo sea al mismo tiempo bueno?”. Cuando esta pregunta pudo llevarse a cabo, el análisis de Sergio, un joven de 18 años adicto al alcohol y a diversas drogas, comenzó un período en el que descubrió que tanto él como algunos de sus amigos usaba el alcohol como un evasivo método para evitar el dolor, la ansiedad o la depresión. Un punto que lo preocupaba especialmente comenzó cuando advirtió que en esos momentos él en verdad no sabía qué otra cosa hacer. ¿Para qué bebía él, cuándo, por cuál razón? Sergio no hablaba de aquellas razones que lo llevaban a diario a hacerlo en un baño, a escondidas, cuando estaba bajo mucha presión, sino de las verdaderas razones: ¿Por qué debía someterse a eso? ¿Defender su prestigio era la buena razón para dañarse de ese modo? ¿Qué era lo bueno en esa situación? Esas aparentes obvias preguntas no resultaban tales, después de todo. Esa cuestión lo llevó a otra: “¿había una buena razón para hacerlo? Y si había una ¿valía la pena hacerlo de todos modos?”...Dicho de otro modo ¿dónde estaba él más auténticamente, en su

mundo exitoso y excitante o yendo a un baño a esconder su miedo en una botella de alcohol?

II Las interfases del mundo sensorial adictivo

El abordaje de la defensa adictiva le plantea al analista dificultades técnicas y emocionales. El mundo adictivo es cerrado y refractario a toda dependencia emocional. Evita el contacto con el malestar, altera el registro de las emociones - el dolor y la ansiedad- y establece en la situación analítica una pulseada desafiante y perseguida. Esta estrategia descalifica, lleva a la desesperación y luego a la desesperanza al intento del analista de establecer relación con emociones genuinas. Estas condiciones generan una serie de experiencias que resultan muy penosas en la contratransferencia y la dejan impregnada de impotencia y de desesperanza. No resulta útil la confrontación lisa y llana con esta maniobra defensiva, pues lleva a una vía muerta, en la que prevalecen los reproches y la desconfianza. O aún peor, a una polémica estéril, a mitad camino del proselitismo y una pseudo moral. Sin embargo, hay una vía lateral en la transferencia que puede ser explorada sin los riesgos de exponer a la interpretación al malentendido de una discusión moral. Para ello, debemos tener en cuenta que aunque el mundo adictivo es muy cerrado, establece relaciones de interfase con dos figuras fantásticas de gran importancia, tanto para la economía defensiva de la adicción como para su abordaje transferencial. Las llamaré la *víctima inocente* y el *sostén cómplice*, apelando al lugar dramático que ellas ocupan en la vida y en el manejo de las emociones del adicto.

II, a. La víctima inocente

La *víctima inocente* es un modo dramático de definir a la dimensión vital – que está sufriendo - de una persona que se encuentra aquejada de una adicción. Esta dimensión es la que denunciaría lo que ocurre si pudiera hacerlo. Podría reclamar por sus derechos vitales, emocionales y sexuales, pero permanece sojuzgada, amordazada y sin derecho a la palabra. El bebé que muere en la película *Trainspotting* nos brinda una acabada imagen de la víctima inocente que es descuidada en medio del aquelarre heroínmano de la escena. Su visión y su mención producen horror, porque testimonian a ese resto vital, inocente, agonizante y caído al descuido que retorna del mundo real perceptivo, hacia donde había sido arrojado por la desmentida y la proyección. Su retorno horroroso desvanece las escisiones y desmentidas que lo habían enviado en la fantasía maníaca “a un mundo de la no existencia”, donde los hechos quedan en suspenso.

Es interesante que la víctima inocente sea figurada en la fantasía diurna u onírica como un bebé agónico, malherido o muerto. D Meltzer (Meltzer, 1968) deriva de la fantasía de asesinato de bebés su hipótesis etiológica de este trastorno. Debemos hacer notar, sin embargo, que la víctima puede ser figurada con otras apariencias representacionales, como un personaje desvalido, incapaz de hablar o muy dañado. Sin menoscabar la importancia del texto de la fantasía de un ser atacado, desvalido e indefenso, debemos prestar atención al afecto que la acompaña. Me refiero al horror, una de las caras de la angustia, el afecto origen y vía final común de todos los afectos. Porque en este horror se expresa la emoción, precisamente aquello que ha puesto en marcha toda la estrategia negadora y defensiva de la organización adictiva. Por eso es clave su observación oportuna y su abordaje transferencial sin dilaciones. La lucha defensiva contra la aparición de las emociones –especialmente la angustia y el dolor- es un punto de extrema importancia en el abordaje de las adicciones. No importa qué teoría etiológica o de la cura manejemos, si algo de la organización adictiva es cuestionado por nuestra práctica, eso estará en directa relación a nuestra eficacia para confrontar a nuestro paciente con esta escena y estos afectos.

Si la figura de la víctima inocente logra apelar al adicto y hace oír su voz enmudecida, si el paciente reconoce que ella le concierne, que ella es un habitante de su mundo o que se trata ni más ni menos que de algo esencial de él mismo, enfrentaremos un punto clave del tratamiento. El paciente debe tomar una decisión crucial para sí mismo y para su curación. O retrocederá horrorizado a su adicción o dará ese primer paso decisivo hacia el “viaje de vuelta” al mundo de las diferencias. Todo caso eficaz pasa por este desfiladero y pone a prueba un momento de decisión como éste. Paradójicamente, en ese momento no importa tanto la condición actual de su adicción, sino sus posibilidades actuales para tolerar, aceptar y responsabilizarse por ese mundo dolorido y escindido que no es otra cosa que él mismo, que tiene la posibilidad única de decir lo que siempre calló. Las preguntas que Sergio se hacía muestran un primer intento de hacer valer lo que estaba mudo, o mejor dicho enmudecido, detrás de los chispazos de la excitación maniaca.

II, b. El ataque y la reparación omnipotentes del mundo en suspenso de la “no existencia”

Al describir esta figura descuidada por la falta de registro y dañada por la falta de cuidado, debemos diferenciar el daño producido por la falta de atención del daño que es causado intencionalmente. Aquí importa distinguir aquellos procesos que

son los derivados directos de la desmentida y la escisión del yo de aquellos que resultan de la acción tanática que sobre ellos puede ejercerse luego y que suelen corresponder a fantasías asociadas al conflicto edípico y a ataques anales y orales a la escena primaria. La tarea conjunta de la escisión yoica y de la desmentida producen en la realidad psíquica un mundo que queda artificialmente separado de la regla edípica. La legalidad queda alterada por la falla del juicio de existencia y se crea las condiciones para una severa confusión. No se puede distinguir percepción y fantasía. Las representaciones de los objetos reales se confunden con los objetos subjetivos, pues no se tiene en cuenta el signo de realidad. Este ataque maniaco a la función perceptiva crea las condiciones de un "mundo de la no existencia". Ese mundo está paralizado en una suerte de animación suspendida. Las percepciones son tratadas como si fueran objetos subjetivos. "Si me desentendía de ello, pude suponer que eso ya no existe o que podía esperar a que yo me recupere"- decía Sergio. Agregó luego: "No me di cuenta, no medí las consecuencias, no sabía que jugaba con algo que se rompe sin arreglo". La desmentida "facilita" el uso de recursos omnipotentes similares a aquellos que ocurren en el mundo subjetivo. En el territorio desmentido, la fantasía es agresiva (y eventualmente sádica) sin tomar en cuenta su irreversibilidad. Por la misma condición omnipotente, en ese ámbito los fenómenos reparatorios se realizan con mayor facilidad que en el mundo de las representaciones reales. Esto da una diferencia entre los fenómenos sádicos observados en este ámbito y los ataques sádicos que ocurren en las estructuras obsesivas o melancólicas. *El horror que se manifiesta como resultado del retorno de la víctima inocente se debe en parte a haber sido atacada pero sobre todo a la recuperación del sensorio y de la responsabilidad psíquica* perdida por obra de la escisión yoica y la desmentida. La caída de la correspondiente defensa maniaca reubica a la representación de la víctima en el terreno de los objetos reales y responsabiliza al Yo de los hechos (ahora percibidos como reales) sin los recursos omnipotentes que disponía antes. Esta ansiedad depresiva resulta difícil de tolerar y es la causa de muchas recaídas hacia el mundo adictivo.

La culpa por el daño a lo amado y atacado del paciente corresponde al horror que produce la víctima inocente y defensivamente vira hacia un sentimiento de persecución. Esta defensa elude y elimina la partícula de responsabilidad doliente que acompaña al horror. Cuando eso ocurre se pierde allí algo inestimable. En ese viraje se deja de aceptar la situación como propia, de su realidad psíquica, y se la considera una acusación persecutoria que proviene desde ese mundo virtual que bien podemos llamar "el mundo de la no existencia". Esta diferencia es decisiva porque entraña el filo de navaja entre las dos corrientes psíquicas escindidas del yo. De un lado está el mundo maniaco, la locura y el "mundo de la no existencia"

negados y escindidos para evitar la culpa y la persecución; del otro está el realismo responsable, que acepta la alteridad del objeto y reconoce las diferencias. El horror aparece en el filo de navaja y la decisión puede virar hacia cualquiera de los dos funcionamientos. Si la decisión vuelca los hechos psíquicos hacia el mundo de las diferencias, se habrá hecho oír algo que apela a la responsabilidad doliente. Y es allí donde obra el análisis, pues en esa situación, por pequeño y frágil que sea, será ese pequeño pero fundamental punto de apoyo donde la palanca de la responsabilidad hará su obra.

II, c. El sostén cómplice

El personaje transferencial que describí como *sostén cómplice* es de gran importancia en la economía defensiva. Evoca la dimensión psíquica que da sostén logístico a la escena adictiva, pues mantiene el contacto realista con el mundo. Este personaje provee los recursos para las necesidades vitales, emocionales y sexuales de la adicción. Pero, lo que es aún más importante, también provee los recursos que sostienen al mundo sensorial adictivo. Es un sostén porque en definitiva salvaguarda al adicto de los riesgos extremos a los que éste se precipita en su mundo irrealista, cerrado y maníaco. También lo es en tanto establece o más bien consiente un cierto parasitismo vincular, proveyendo los recursos vitales al adicto que, desmintiendo, se despreocupa acerca del origen de los mismos. Pero su posición es también cómplice, no sólo porque provee igualmente recursos para la sensorialidad adictiva sino porque disfruta y participa de un modo vicariante a través de cierto transitivismo de los modos, funcionamientos y experiencias de la escena adictiva.

El sostén cómplice tiene un papel destacado en el viraje que acontece en ciertas condiciones de ingreso a la abstinencia. Si la figura de la víctima inocente se hace presente bajo la forma de una historia de excesos, de daños inútiles a quien no merece, de perjuicios a quien no debe sufrir, el sostén cómplice puede reaccionar y súbitamente reconocer que su propio lugar en el escena está en cuestión. No le es posible en esa situación continuar negando su propia responsabilidad en los hechos. Tampoco puede alegar que toda la culpa es la del adicto que permanece en su postura de personaje incontrolado y maníaco. El mismo debe dar cuenta de su lugar y reconocer que sólo en él está la posibilidad de "hacer algo por todo eso". En esas condiciones el paciente acepta una discriminación instrumental útil y desde su posición de sostén renuncia a su actitud cómplice. Admita o no su goce transitivo, toma la decisión de diferenciarse del adicto y su tentación. Sabe que desde el

adicto nunca renunciará a la adicción, pero que desde su lugar de sostén si puede hacerlo. Aquí los hechos son complejos en general y debemos describir por separado fenómenos que se dan al mismo tiempo e imbricados entre sí. A partir de la renuncia del sostén, se produce una separación entre el sostén y el adicto, pues se hace más claro que persiguen objetivos distintos. El adicto permanece en su papel de resolver los problemas con mecanismos maníacos. El sostén vislumbra que la víctima inocente no está encarnada por el adicto y rescata esa diferencia del trasfondo de confusa indiscriminación. En la transferencia aparecen menciones a personajes inocentes que sufren, que no son reconocidos en su desvalimiento o inocencia y que se distinguen de un modo relativamente nítido del clima de exceso, de obscenidad, de maltrato, etc. que el adicto despliega en su conducta adictiva. El sostén lucha con ese costado maníaco de la escena y entre las dos tendencias se traba una tensión muy difícil y dolorosa. El sostén cómplice ahora "redimido" busca evitar una vez más involucrarse en la atmósfera maníaca del adicto. Mientras su abstinencia lo obliga a soportar la mezcla confusa de un dolor ahora reconocido con la propuesta adictiva a acabar con todo esto rápidamente con una nueva dosis de adicción.

Con la abstinencia, el paciente suele advertir que su culpa ha disminuido. Este hecho es de mucha importancia, pues la culpa juega un papel importante en la decisión de permanecer abstinentemente o proseguir con la confusión adictiva. Si en la abstinencia fallan los sistemas de discriminación entre el sostén y el adicto, se produce una serie de desenlaces regresivos. En el primero de ellos, el sostén retorna a su posición cómplice al no tolerar el dolor de la abstinencia y acepta la reparación maníaca del personaje adicto. Ocurre algo similar si las figuras del personaje adicto y de la víctima inocente vuelven a confluir en una nueva escena confusa. La reunión confusa de esos dos personajes impide la precaria discriminación lograda y la culpa obliga al sostén a retomar su complicidad con el personaje adicto, quien se ha declarado inocente y dañado, necesitado de la ayuda del sostén, apelando a la culpa que genera desde su pretendida posición de víctima inocente. Esta situación es extremadamente delicada y la abstinencia y el dolor que surge en ella favorecen la confusión dando lugar a la siguiente secuencia regresiva: descuido inicial, inermidad inmadura, impotencia defensiva que produce daños al sí mismo y a sus objetos, desesperación y culpa por ese torpe daño y la confusión final que inevitablemente desembocan en la solución reparadora maníaca de la adicción.

El examen de los sueños de dos sesiones consecutivas de un paciente cocainómano puede ilustrar esta cuestión. Armando es un joven que padece un severo cuadro adictivo mixto al alcohol y la cocaína. Las sesiones que expondré

suceden a un accidente automovilístico. Esa sesión llega unos minutos tarde, estaba despeinado y ojeroso, con sus brazos y dedos llenos de moretones. Comentó su accidente, que estaba vivo de milagro, que fue a cenar con su novia y al regresar se estrelló con su auto contra unos árboles. Aseguró que no estaba borracho y que el choque se debió a que alguien maniobró bruscamente delante de él. Creía que debía pedirle a Dios una prueba para volver a tener fe, pues pensaba que ahora era otra persona. "Ahora tengo fe y ánimo, todo va a ser distinto, hay cosas que enterré y ahora es volver a nacer". Mi primera aproximación señaló su deseo de enterrar algo de él mismo que no podía arreglar y arrojó como respuesta el siguiente sueño: "...ahora no tengo ganas de pensar, me dan ganas de un poco de cocaína, tuve un sueño pero no sé si se lo quiero contar... bueno, quizás... yo estaba en mi dormitorio, estaba indeciso y aburrido. Estaba entre que sí y que no inhalar, sin decidirme. Empezaba a sentir una gran inquietud y quería calmarla con un poco de polvo." Interpreté relacionando su tedio con la inquietud y el deseo de sacarse de encima sus emociones enterrándolas en la excitación que brinda un poco de polvo. Él pudo recordar otra parte del sueño. "Estaba en el subte y un señor mayor lo empujaba. Él no quería golpearlo, pero empezó a insultarlo: "te puedo dejar muy mal". Unos policías lo tomaban del brazo y lo llevaban a un antro, donde le revisaban los bolsillos, sacándole papelitos. Era un lugar con malvivientes y vagos. Se acercaban para saber quién era él. Él estaba asustado. Había drogas pero él no las consumía. Finalmente le habían robado el auto". Sus asociaciones lo llevaron al accidente, a un maestro que le dijo que debía dejar de pensar en las mujeres y a su incapacidad para estudiar pues no puede concentrarse. El tedio y la inquietud inicial se desarrollan hacia una escena en la que su ansiedad depresiva culmina en su temor a perder el control y dañar al señor mayor. La evocación de las figuras ambiguas de la policía, el antro y los malvivientes son un ejemplo de este sostén cómplice que se propone como una mezcla ambigua de límite legal y malviviente, de vigilante y curioso, de control e inductor al consumo, sembrando de confusión a la escena y al soñante. Finalmente debe admitir que le han robado sus funciones de auto control. En la sesión siguiente, la confusión ganó una evidencia adicional en el siguiente sueño: "Volvió a soñar que le robaban el coche. Estaba en el cine y cuando salía no encontraba el coche, tenía que caminar y en el camino se encontraba con un homosexual vestido de mujer, que trataba de decirle algo, seducirlo, quería sexo". Sus asociaciones no pudieron ser más elocuentes. La primera correspondía a un recuerdo de cuando con un grupo de amigos salieron a buscar prostitutas, la siguiente fue una reflexión, "si hubiera ido más despacio quizás no chocaba, porque las que manejan despacio son las mujeres". La

confusión con el policía mal viviente prosigue en el transformista y termina con su dificultad para definir quién es, si hombre o mujer.

El sostén cómplice puede ser ejercido por el propio psiquismo del adicto, cuando la adicción no ha devastado por completo la cordura y se manifiesta como una diplopía funcional. O, como sucede muchas veces con nuestros pacientes adolescentes, es ejercida o evocada por uno o ambos padres, los que, detrás de sus quejas y su alarma, mantienen un pacto silencioso y un escondido secreto a voces que sostiene la situación adictiva de un modo cómplice. Suele ser una imago transferencial ubicada en silencio en la figura del analista, al que se le exige que se haga cargo de roles de sostén de la relación analítica, mientras se lo acusa de una complicidad transitiva. La reticencia transferencial, las ausencias prolongadas, el ataque al encuadre son algunas de las manifestaciones asociadas a esta figura transferencial en las que se inculca al analista una responsabilidad que es indudablemente del paciente. El analista se ve alojado en un confuso lecho de Procusto, en el incómodo dilema de dejar al paciente librado a un ataque que puede ser el comienzo de su abandono del tratamiento o claudicar y sostener activamente la situación analítica, reconstruyendo el encuadre, llamando al paciente tras una ausencia prolongada, con los costos transferenciales que esto suele acarrear. Estas idas y venidas, usuales aún en tratamientos que se combinan con apoyos terapéuticos extra analíticos (terapia familiar, administrador, acompañante, etc.), adquieren el significado de un sostén real que acepta la delegación práctica del contacto cuerdo del paciente con su vida real. Pero secretamente, el adicto cree que estas funciones se cumplen siguiendo la lógica de su propio mundo adictivo, esto es para obtener un goce transitivo con su propia experiencia adicta que se gana por procuración.

II, d. Transitivity and jealousy of the accomplice support. The "omni..." as a narcissist complementarity fantasy

El sostén no exige gratitud aunque en ocasiones su tarea es denodada. Sea como fuere su aparición clínica, se trate de alguien allegado o de una representación interna del adicto, siempre estamos frente a una imago con quien el adicto establece una adicción reduplicada, de ida y vuelta, donde se da una reciprocidad. ¿Por qué tanta abnegación, tanta complacencia? ¿Cuál es su ganancia? Los sueños que presenté ilustran que ésta suele ser tan secreta como polifacética. Sin embargo, hay dos temas que yo querría subrayar. El primero es el goce transitivo oculto. En el segundo, la atmósfera adictiva que se reduplica en el

vínculo se alimenta del apego parental, o más bien de la celotipia, del amor pasional posesivo que no tolera la salida del hijo hacia el mundo exogámico. El sostén cómplice es una de las manifestaciones posibles de un vínculo celotípico, con la experiencia repetitiva de celos tiránicos y posesivos. La naturaleza narcisista de esta resistencia analítica es similar a las descripciones hechas por J. Rivière (1936[1949]) y H. Rosenfeld (1969[1990]) en los trastornos producidos por la reacción terapéutica negativa.

El objeto adictivo replica a este personaje que se propone como polifuncional, apelando a un gran despliegue de sus cualidades "omni" - omnidisponible, omnicomplaciente, omnipotente- y que lo tolera todo salvo, claro está, la deslealtad o la traición. Sobre él se compone un personaje que propone una promesa que queda por fuera del régimen de las diferencias y cuya ley impone la lealtad posesiva. "Yo lo seré todo para ti, tu lo serás todo para mí, sino ocurrirá una catástrofe para los dos". Esta propuesta puede llegar a la seriedad de una folie-a-deux y guarda familiaridad con una fantasía adolescente típica en los trastornos anoréxico- bulímicos de la adolescencia, sobre todo en la femenina, que participan de una dimensión idealizante y que, Benito López (2002) no dudó en ubicar entre los fenómenos adictivos. *El ligamen adictivo con el objeto idealizado y accesible (la droga, el alimento, el hambre) lleva a cabo en el terreno de la sensorialidad una duplicación de la atmósfera adictiva que reina en esta constelación de la fantasía con un objeto posesivo-poseído.* La lealtad exigida desde la celotipia debe prevalecer por encima de todo reconocimiento de las diferencias sexuales y generacionales, so pena de ser acusado de traición.

Esta traición evoca una doble amenaza: por un lado, el daño o la catástrofe del partenaire narcisista y por el otro, la soledad y el desvalimiento propios del sujeto. Es una tarea ardua del análisis generar la distinción entre la dependencia presidida por las diferencias y esta configuración defensiva transferencial impregnada de lealtad celotípica. Estos hallazgos clínicos han llevado al pensamiento post kleiniano a subrayar los fenómenos de tiranía mafiosa, de temor a la venganza del outsider, según describe Meltzer a la organización narcisista (Meltzer, 1973), frente a cualquier arrebato de libertad y a calificar el vínculo adictivo como un vínculo con un objeto malo. Lo cierto es que en todos los casos se trata de describir la instalación de una legalidad alternativa (alguien preferirá llamarla corrupta) a la legalidad edípica.

La correspondencia entre la adictividad transferencial y el campo de la celotipia se manifiesta con el uso de todo tipo de estrategias que están al servicio del dominio, el espionaje y la tiranía. El trasfondo de objetos dañados facilita el predominio de estrategias defensivas en las que un objeto dañado se presenta

como señuelo para el despliegue de una estrategia tiránica. El paciente se deja caer, baja sus brazos y despliega su mundo lleno de desesperanza. Su posición desesperanzada lo pone en riesgo de un grave daño personal. Tras su desesperanza, se advierte el secuestro de sus propios aspectos vitales. Su posición es la de un secuestrador loco e impredecible que tiene en su poder a una víctima inocente, que en realidad no es otra que el mismo. Desde este lugar coercitivo, inculca una ansiedad depresiva de extraordinaria virulencia en sus allegados y en el analista, quienes, aquejados de desesperación, son compelidos a actuar en su ayuda. Este es un destino frecuente del inicio de una experiencia transferencial, en la que de entrada se instala en el analista la figura del sostén –primero real y luego cómplice. Se configura de este modo su respuesta al llamado chantajeador que produce el adicto con su (auto) secuestro de la víctima inocente. La desesperanza y su usual consecuencia, la desesperación depresiva inculcada proyectivamente son emociones depresivas referidas al objeto descuidado y dañado por la estrategia adictiva. Muchas veces corresponden a experiencias que están en la disposición previa del paciente adicto y que han contribuido al desarrollo de su adicción actual. Su intensidad y cualidad son proporcionales al riesgo de acting out en el que pueden incurrir ambos miembros de la pareja analítica.

Bibliografía

- Bion, W.** "On arrogance" IPA Congress 1957. In *Second Thoughts*. "Sobre la arrogancia" en *Volviendo a pensar*. Hormé 1966.
- Green, A.** *La folie privée. Psychanalyse de cas limites*, Gallimard, París 1990.
- López, B.** "La bulimia, una configuración adictiva." *Adicciones y perversiones*. Ed. Moguillansky. Lumen. 2002. Bs As.
- Meltzer, D.** (1968) "Terror, persecution and dread" in *Sexual states of mind. Estados sexuales de la mente*. Buenos Aires. Kargieman.
- Meltzer, D.** *The kleinian development*. 1978. The Roland Harris Educational Trust Library. London. Meltzer, D. "A contribution to the Metapsychology of Cyclothimic States". *Int. J. Psycho- Anal.* 44, 83-96. 1963.
- Riviere, J.** (1936) "A contribution to the analysis of the negative therapeutic reaction". *Int. J. Psycho-Anal.* 7, 121-42. 1949.
- Rosenfeld, H.** "Narcissistic patients in the negative therapeutic reaction" *Impasse and interpretation*. Routledge. 1990.
- Rosenfeld, H.** "The problem of impasse in psychoanalytic treatment" *Impasse and interpretation*. Routledge. 1990.

Resumen

Este trabajo presenta dos configuraciones transferenciales frecuentes en la clínica psicoanalítica de las adicciones: la víctima inocente y el sostén cómplice. Ambos personajes surgen en el análisis de una adicción, más allá de la configuración psicopatológica sobre la que asiente ésta. El abordaje de ellas permite una mejor comprensión de los vínculos de circularidad adictiva entre el adicto y su entorno y de la compleja red de confusiones y de alianzas que se debe despejar para la asunción de una abstinencia responsable. En la medida en que se trata de personajes transferenciales, su presencia es ubicua y pueden surgir tanto en el paciente, como en su entorno o en el papel del analista, dando cuenta de la desesperanza y la tiranía en uno de los polos de la clínica hasta de la comprometida lucha por deshacerse del tirano en el otro polo de la misma.

El transitivismo y la celotipia se exploran como parte de la configuración de complicidad entre el sostén y la adicción, contribuyendo a explicar la folie a deux que puede surgir en el seno de la familia del adicto. El doble juego que supone ese vínculo explica algunas de las resistencias frecuentes en el fracaso del abordaje de esta clínica.

Descriptor: Adicciones. Sostén. Transferencia. Víctima.