

XII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2017.

Un chupete en el cementerio.

mariana candia.

Cita:

mariana candia (2017). *Un chupete en el cementerio*. XII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-022/399>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

UN CHUPETE EN EL CEMENTERIO

Un relato entre el consumo y la abstinencia

Autor: Lic Mariana Candia¹

Eje: Sociología de la salud

Mesa: Usos de las drogas: políticas, prácticas y saberes

marianacandia@yahoo.com.ar

Resumen

Entrevista de ingreso hogar de tránsito para mujeres con hijos. La señora, Belén, 22 años, 3 hijos, embarazada, acompañada por su hija de 2 años.

Su abuela tenía la tenencia legal del niño mayor (4 años). La niña de 3 años fue dada en adopción, nació con graves problemas digestivos y respiratorios, y alteraciones neurológicas producto del consumo de paco por parte de su madre durante su embarazo.

La teoría del Desvalimiento pone acento en un momento inicial del aparato psíquico en donde el vínculo temprano adquiere una gran importancia. Explica que, al instaurarse un déficit en la constitución psíquica de estos primeros momentos, los problemas se presentan tanto en el terreno de lo orgánico como en lo psíquico y lo social.

Belén dijo que consumió “de todo”, lo último paco y marihuana. Semanas después el bebé lloraba desde hacía más de 10 minutos. Belén no lo quería amamantar. Dijo que perdió el chupete cuando fue al cementerio.

¹ Licenciada en Psicología. Maestrando en Psicopatología. Arteterapeuta. Psicóloga integrante del equipo de clínica en el Hospital J. T. Borda, en el abordaje de patologías duales. Psicóloga en el equipo técnico del Hogar de tránsito Niño Jesús. Bs As. Coordinadora del proyecto de fortalecimiento interno de la Fund. Herrera Gallo en el marco del Consejo Nacional de las Mujeres, para la difusión de los derechos de las mujeres y del colectivo lgbtiq. Docente en diferentes escuelas de Psicología Social, y en Ecela. Formadora de Operadores – Educadores en el trabajo con niños y adolescentes en situación de calle. Coordinadora de grupos de adolescentes y madres solteras. Coordinadora y Responsable de programas de enseñanza y pasantías para estudiantes extranjeros de Consultoría Psicología y Medicina. Y del programa de Voluntariado para estudiantes extranjeros.

A partir del análisis de un caso nos proponemos analizar el consumo problemático de sustancias y sus consecuencias, como también algunas variables que confluyen a la hora de un abordaje biopsicosocial a la luz de la nueva Ley de Salud Mental.

Palabras claves: Consumo – Abstinencia – Legislación Vigente

UN CHUPETE EN EL CEMENTERIO

Un relato entre el consumo y la abstinencia

Entrevista de ingreso a un hogar de tránsito para mujeres con hijos. La señora, a quién llamaré Belén, 22 años, 3 hijos, se encontraba embarazada, acompañada por su hija de 2 años.

Su abuela tenía la tenencia legal del niño de 4 años. La niña de 3 fue dada en adopción, nació con graves problemas digestivos y respiratorios, y alteraciones neurológicas producto del consumo de paco por parte de su madre durante su embarazo.

Las consecuencias más importantes del consumo durante el embarazo son: el retardo de crecimiento intrauterino, bajo peso de nacimiento, alteraciones neurológicas, aumento de la morbilidad y mortalidad infantil, especialmente la perinatal. Además, existen complicaciones obstétricas en las embarazadas adictas a la cocaína y pasta base: desprendimiento prematuro de placenta, partos prematuros y enfermedades de transmisión sexual. El abuso de cocaína fetal lo que más destaca son las malformaciones genitourinarias, esqueléticas y respiratorias.

La niña de 2 años se encuentra aún sin DNI. La Ley 26061 tiene por objeto la protección integral de los derechos de las niñas, niños, y adolescentes. A la niña se le ha vulnerado el derecho mencionado. Belén contó que hace poco que ella misma tiene DNI. En el Art 11, se expresa el Derecho a la identidad:

“Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a un nombre, a una nacionalidad, a su lengua de origen, al conocimiento de quiénes son sus padres, a la preservación de sus relaciones familiares de conformidad con la ley, a la cultura de su lugar de origen y a preservar su identidad e idiosincrasia”.

La señora se encontraba aparentemente bien de salud, con fecha probable de parto para 3 días

posteriores a la fecha de la entrevista, dos cesáreas anteriores, “voy a cesárea” - dijo.

Estaba lucida, ubicada alo y auto psíquicamente, en tiempo y espacio, relatando voluntariamente lo que ocurrió, formulando hipótesis y dijo no haber recibido nunca antes tratamiento psicológico. Cuenta que desde que tenía 17 años la están ayudando, que su madre falleció cuando ella era muy chica, que no se lleva bien con su abuela y que vivió siempre como pudo. “Estoy en el sistema desde que era chica” – relató.

Para la teoría del Desvalimiento es importante enfocar un momento inicial del aparato psíquico en donde el vínculo temprano adquiere una gran importancia. Al instaurarse un déficit en la constitución psíquica de estos primeros momentos, los problemas se presentan tanto en el terreno de lo orgánico como en lo psíquico y lo social. Los tratamientos con personas que presentan este tipo de problemáticas revisten gran complejidad.

En el desvalimiento, al decir de L. Horsntein (2002): “la realidad exterior suple una historia identificatoria que condujo al vacío del espacio interno”. Entonces prevalece un yo frágil, “avasallado” por una gran angustia. Algunos indicadores clínicos son el despliegue de mecanismos de defensa primitivos, de defensas por expulsión en el acto como las adicciones.

Belén dijo que consumió “de todo” desde los 12 años de edad; que lo último fue paco y marihuana; que consumió incluso estando embarazada; que creció en una ranchada; y que a los 17 años ya había ingresado en el sistema de desarrollo social de la Ciudad de Buenos Aires.

La PBC, pasta base, es la cocaína no tratada, extraída de las hojas de coca a través de un proceso de maceración y mezcla con solventes tales como parafina, bencina, éter, ácido sulfúrico. Los efectos físicos que se observan son pérdida de peso, palidez, taquicardia, insomnio, verborrea, midriasis (dilatación de la pupila). También se observa que algunos presentan náuseas, vómitos, sequedad en la boca, sudor, diarrea, temblor, agitación psicomotora, picazón, hipertensión arterial, fiebre, falta de coordinación, dolor de cabeza, mareos.

Sostiene Freud (1930) en *El malestar en la cultura*:

“...es que al fin todo sufrimiento es sólo sensación, no subsiste sino mientras lo sentimos, y sólo sentimos a consecuencia de ciertos dispositivos de nuestro organismo. El método más tosco, pero también más eficaz, para obtener ese influjo es el químico: la intoxicación [...] Bien se sabe que con los “quita-penas” es posible sustraerse en cualquier momento de la presión de la realidad y refugiarse en un mundo propio que

ofrece mejores condiciones para la sensación”.

Podemos pensar en un consumo como un intento de acallar la dura realidad psicosocial que la rodeaba, un intento desesperado de supervivencia echando mano a escasos recursos internos para sostenerse.

La señora relató que su pareja, padre de dos de sus hijos, falleció en un confuso episodio de violencia callejera, dónde ella y la niña estaban presentes. Pasó unos días en la villa 31 hasta que ocurrió el hecho y luego quedó en situación de calle.

Nos preguntamos desde el equipo técnico qué síntomas de estrés post traumático estaba padeciendo Belén; si había estado consciente de lo ocurrido; si había estado bajo efectos de alguna sustancia. Supimos que tenía sueños recurrentes, que relataba lo ocurrido a cada persona que se sentara a hablar con ella; y que cada relato tenía una versión diferente.

Belén se mostraba preocupada porque temía que le saquen la tenencia de la niña cuando ella fuera a parir. Nació Andrés, a término, con bajo peso, sano. La talla y el peso de los niños cuyas madres consumen durante el embarazo, son significativamente menor. Generalmente presentan alteraciones neurológicas, hiperactividad, retraso en el desarrollo psicomotor, agresividad y daños neurológicos severos.

Andrés cumplió 10 días de vida, lloraba desde hacía más de 10 minutos. Belén no lo quería amamantar porque “ya tomó y se va a mal acostumbrar”. Cuando se le preguntó cómo lo consolaba entonces, ella respondió que perdió el chupete cuando fueron al cementerio. Una operadora del hogar alzó al niño y lo acunó.

Al pasar los días discutió con otra alojada por el juego de los niños. Empezó a gritar, a amenazar y a tirar todo lo que encontraba a su paso. Corrió a la cocina y agarró un cuchillo. Siguió gritando con el cuchillo en la mano y amenazando a alojadas y operadoras. Dijo que se iba a quitar la vida, hizo el intento.

Se interpusieron las operadoras, llamados al Same, a la policía, a los directivos, al equipo técnico. Intervino la policía, el Same no llegó, se la contuvo: más llamadas: a la guardia de abogados de la defensoría. El equipo técnico del hogar realizó informes, llamados a la defensoría; en el medio paro de abogados, toda resolución debió esperar 72 horas.

La noción de “pasaje al acto”, utilizada para designar ciertas formas impulsivas del actuar, subraya la violencia o la brusquedad de algunas conductas que crean cortocircuitos en la vida mental y

precipitan al sujeto en una acción: agresión, suicidio, comportamiento perverso, delito. Freud se refiere al pasaje al acto, en tanto lo sitúa como un “más allá del principio del placer”, enteramente ligado a la pulsión de muerte. El pasaje al acto está asociado a la pulsión de muerte, a una repetición mortífera.

Lacan, en el seminario X, insiste en que es la angustia que desborda al sujeto, lo desborda sin poder articular ninguna respuesta simbólica, no hay significante que represente al sujeto y cae fuera de la escena a través del pasaje al acto. Es lo que “no se puede controlar”. Es un momento en el que no se piensa, se actúa. El sujeto pasa al acto sin reconocer la angustia, pero la domina con el acto mismo incluyendo el cuerpo.

Belén continuó alojada en el hogar junto a sus hijos y a otras 20 personas incluyendo niños y bebés. Las operadoras en guardia permanente ante cualquier conducta agresiva. La situación aparentemente parecía controlada. Pero Belén se sentía desbordada, de a ratos impulsiva, agresiva, perseguida. Mostraba signos de abstinencia: ansiedad, irritabilidad, alteraciones del sueño y sobre todo ‘craving’ o el deseo de consumir la droga. El cuidado de los niños, para ella, había quedado en un segundo plano.

El equipo técnico del hogar insistía en la peligrosidad de la señora según lo expresado en el Art. 20 de la Ley 26657 (2010): “la internación involuntaria de una persona debe concebirse como recurso terapéutico excepcional en caso de que no sean posibles los abordajes ambulatorios, y sólo podrá realizarse cuando a criterio del equipo de salud mediante situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros”.

Seis días después se elabora un acta judicial donde le quitan a Belén la custodia de sus dos hijos, le impiden el contacto y los trasladan a un hogar de tránsito para menores. Para hacerse efectiva la orden se presentó la policía, equipo de la defensoría, el Same, abogados de la guardia de abogados, los directivos del hogar. A la señora se la redujo a la fuerza sobre la cama de otra de las alojadas, rompieron la cama. Llevaron a los niños y a la señora a diferentes hospitales para ser evaluados.

Conclusiones:

En el caso expuesto es notorio que la salud mental es un proceso determinado por varios componentes: históricos, socio-económicos, culturales, biológicos, y psicológicos. Por esto la preservación y mejoramiento de la salud mental implica una dinámica de construcción social.

En el caso presentado diferentes factores constituyeron una situación de vulnerabilidad social, de desvalimiento. Al recibir a Belén en el hogar estábamos ante las consecuencias de años de consumo, de abandono, de intentos subjetivos por sobrevivir a la desesperanza cotidiana, a la falta de proyecto. La señora no lograba conectarse con sus hijos, por momentos, en esos vínculos, solo se satisfacía lo básico: alimento y sueño. Los efectos de la abstinencia impedían el uso de algún criterio sano para leer las necesidades del recién nacido.

En salud mental observamos los síntomas y los actos de un sujeto con un sentido histórico, social y en referencia a una estructura psíquica; también desde la angustia, indagando en ella, en su emergencia, y en su solución. Esto nos remite a tomar como metáfora un recorte del discurso de la señora, el haber “perdido el chupete en el cementerio”.

Por un lado, la inocencia, el consuelo, el objeto que calma la ansiedad y el malestar en un bebé ligados a la muerte, a la falta de proyecto de vida, a la fatalidad, a lo irremediable. Un consuelo ficticio, un objeto que consuela, pero no alimenta. Similar a lo acontecido en la vida de Belén.

Miller (1993) en cuanto al valor que obtiene el pasaje al acto afirma: “el pasaje al acto, define a posteriori al sujeto que actúa, lo deja encadenado a ese acto que le da un nombre, un estado civil, un signo imaginario, una marca”. El sujeto a través de su acto es reconocido por su grupo, en el barrio, en la ranchada, o incluso por la ley que convierte el acto en una huella.

Esto nos convoca a pensar en la estigmatización, en el “legajo” que muchas veces trae el paciente cuando lo recibimos. Un legajo institucional, el paso por el sistema de desarrollo social provincial en nuestro caso. El adicto. El institucionalizado. Casi un objeto.

Belén quedó internada dos días para ser compensada y luego derivada a un hogar de mujeres solas. No fue ingresada a ninguna institución para el tratamiento del uso problemático de sustancias. Otra vez uno de sus derechos fue vulnerado.

Lic. Mariana Candia

Referencias bibliográficas

Libros

FREUD, S. 1884/87. "*Escritos sobre la cocaína*". 1980. Barcelona. Ed Anagrama.

FREUD, S. 1930. "*El malestar en la cultura*". Obras completas. Buenos Aires. Amorrortu editores.

LACAN, J. 1999. "*Las formaciones del inconsciente*", El Seminario, Libro 5. Clase 13. Buenos Aires. Paidós.

LACAN, J. 2006. "*La Angustia*", El Seminario, Libro 10. Buenos Aires. Paidós.

Artículo en revista

MILLER, Jacques-Alain. 1993. "*Jacques Lacan: anotaciones sobre su concepto de paso al acto*". En: Infortunios del acto analítico. Buenos Aires. Atuel Editores.

Artículos en línea

HORNSTEIN, L. 2003. "*Intersubjetividad y Clínica*". Buenos Aires, Paidós. Recuperado en <http://www.uces.edu.ar/institutos/iaepcis/desvalimiento.php>

SOLANO, E. "*La angustia, el cuerpo sexuado y lo real*". TheWannabe, N. 4. Recuperado en http://www.nel-amp.com/tw/04/tw04_mov.htm.