



Carl Gustav Jung, en Bollingen, en 1958.

Jean-Luc Maxence

JUNG Y LA CLÍNICA DE LA TOXICOMANIA*

Jean-Luc Maxence

Jean-Luc Maxence nació en París en 1946 pero vivió su infancia y adolescencia en Ginebra (Suiza).

Psicoanalista de formación transpersonal, siguió un psicoanálisis con un discípulo de Lacan antes de adoptar un enfoque jungiano en su práctica cotidiana. Trabaja en el Centro DIDRO en París (atención a toxicómano) desde 1982, como terapeuta y ahora como codirector. Ha escrito varios libros teóricos inspirados en su práctica. Periodista a los 18 años en París, escribió su primer libro "Le Ciel en Cage" (El cielo enjaulado) en 1968 y desde entonces sigue escribiendo. Fue periodista en el "Centro Nacional de Estudios Especiales", librero y sigue siendo editor publicando lo que le gusta en la Editora Nouvel Athanor.

RESUMEN: A través de su propia experiencia de psicoanalista jungiano y terapeuta de toxicómanos, Jean-Luc Maxence propone una nueva comprensión de la toxicomanía con la ayuda de los conceptos desarrollados por Jung. Ilustra su teoría con el caso práctico de una pareja de toxicómanos, Anne y Gilbert, a quienes tuvo la oportunidad de atender como pacientes.

* Original publicado en "Collection Communication" N° 12/1993 / Centre DIDRO – Paris.
Traducido del francés por Takiwasi.

Prólogo

Nuestra práctica clínica nos enseno, después de casi diez años de "juego real" con enfoque terapéutico, que se hacía evidente desarrollar una aproximación junguiana dentro de nuestra relación a ese otro polimorfo que es el impaciente-paciente toxicómano. Ciertamente es que no hay un modelo-tipo del dúo que interviene en toxicomanía-toxicómano, pero nos parece cada vez más evidente que el proceso transferencial que opera entre estos dos protagonistas compromete siempre este algo diferente que la palabra consciente no termina de buscar o de desplazar.

“

Proponiendo algunos libros de conversación abierta que siguen, no hacemos más que agrandar una brecha para la investigación. En Francia, sobre todo después del inicio de los años '90, el pensamiento de Jung se libera al fin de un extraño purgatorio explicable en gran parte por la supremacía freudiana y lacaniana sobre las mentalidades universitarias, abre las ventanas de nuestros miedos inconscientes y trae consigo al fin nuevas fuerzas energéticas cargadas de sentido.

Lo sentimos intuitivamente: Ya pasó el tiempo cuando nombrar las figuras e ánima de ánima y de ánimus, esos Janus complementarios y el opuestos del sexo fisiológico, revenido a hablar marciano a los colegas seducidos y hechizados hasta no más por el ello, el ego y el y la muerte superego de la estatua de Freud.

El enamorado
de las drogas
espera
encontrar
en sus viajes
a lo
insondable,
a la vez,
el antiguo
ritual iniciático
y la muerte,
pero
recurriendo
a la droga

”

Como el italiano Luigi Zoja, pensamos que la droga es, de alguna forma, una falsa a la droga iniciación y que se hace urgente en nuestras instituciones, por demás conservadoras, comprender la toxicomanía desde los criterios de la psicología junguiana.

Sí, se trata en este fin de siglo, donde el retorno de lo reprimido religioso se hace tempestad, de acentuar la búsqueda apasionada de las finalidades inconscientes creatrices más que sobre la patología.

Zoja lo dijo muy bien: “No sirve de nada considerar toda experiencia ritual o casi religiosa como una forma disfrazada de obsesión

(según el axioma freudiano que hace de la religión una neurosis obsesional universal). Al contrario, son las patologías obsesionales las que revelan una necesidad perversa y desesperada de ritual". El toxicómano que nosotros escuchamos nos habla, en efecto, de un camino de vida sembrado de hitos rituales y para-religiosos, marcados de una nostalgia de iniciación...

La aproximación de inspiración junguiana de los comportamientos toxicomaniacos que intentamos descifrar cada día, nos incita a decir, como Zoja, que iniciación y toxicomanía están animados por la misma dinámica arquetípica.

Así, el enamorado de las drogas espera encontrar en sus viajes a lo insondable, a la vez, el antiguo ritual iniciático y la muerte, pero recurriendo a la droga. No hace más que obedecer los tabúes de nuestra sociedad occidental y rechazar la fase ritual de la renunciación.

Algunos apuntes para una aproximación junguiana

Antes de hablar en sí de una dinámica de transferencia, a observar entre el terapeuta y su paciente toxicómano en nuestra práctica cotidiana de interventores en el campo de la toxicomanía, instituyendo una relación de ayuda tendiente a "curar" al sujeto de una dependencia psicofísica, déjenme recordar algunos hitos esenciales dentro de un enfoque junguiano. Son los ejes principales y por supuesto los expongo, sin ninguna pretensión de exhaustividad (sobre todo a nivel universitario).

A lo que apunta Jung con su paciente en cura es siempre la metanoia (metamorfosis) continua. La conversión. Ciertos místicos dirían la reversión del alma, como si fuera un guante. Una evidencia: la visión junguiana del hombre es puramente dinámica y si la importancia capital de la transferencia en Jung es, desde diferentes puntos de vista, comparable en Freud, y viceversa, jamás dejaremos de hacer notar que con la psicología de las profundidades la aceptación de la confrontación, de cualquier modo directo, con el inconsciente es constante. Si las cuatro funciones «janguianas» (intuición, sensación, pensamiento, sentimiento) están en interacción consciente e inconsciente durante el desarrollo mismo de toda la cura, el vínculo afectivo que une a terapeuta y paciente parece jugar con Jung un rol de catalizador, de «estimulador», de focalizador, investigando sin cesar la manifestación de contenidos inconscientes, una confrontación-choque, en suma.

Con Freud, sabemos, la transferencia parece ser la simple proyección de una imagen parental del paciente; con Jung hablamos más de «libido de parentesco» y hay un aspecto de total disponibilidad (¿acti-

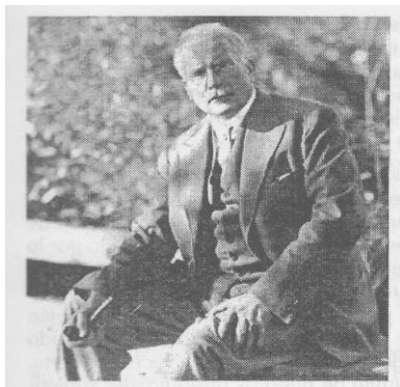
va?) a mantener dentro de la relación transferencial. Subrayamos que Jung decía: «Sólo un sujeto puede ayudar a un sujeto, el terapeuta debe estar con su paciente, dentro de su drama y no al costado». ¡Qué lejos de la «neutralidad benevolente» tan querida por nuestros psicoanalistas en sus divanes contemporáneos.

Sí, el junguiano es un escudriñador de pozos mercuriales, no teme «la inmersión en el baño» (es el título de la cuarta figura alquímica del «Rosarium philosophorum» que tanto le hizo soñar e interpretar dentro de la "Psicología de la transferencia").

Jung promueve la atención vigilante y una suerte de exploración del inconsciente, una marcha a dos donde el terapeuta ocupa, gracias a la transferencia, el sitio, para el paciente, de un YO de sustitución provisional. ¡Qué tal responsabilidad, no es cierto, podemos tener, queridos amigos! ¡Ser el YO de pasaje y de sustitución de nuestro paciente toxicómano! Y sin olvidar, por supuesto, este reconocimiento típicamente junguiano dentro del Hombre de una dimensión que «supera infinitamente al hombre». Sin omitir además que, según Jung, el inconsciente preexiste al YO...

Ahora, ¿qué pasa si ello no es un arranque, una larga marcha a dos, ya lo dije, sino considerando que el espacio de transferencia es un tercer espacio, un avanzar hacia el centro de gravitación de nuestro ser interior? ¿Qué es entonces sino un lento y paciente proceso de individuación? Es necesario un hilo de Ariana sólido para seguir desde el laberinto hasta el corazón mismo de la identidad individual, de la personalidad única e incomparable que hace que uno mismo no sea el otro. Es necesario un sentido para que la búsqueda del Grial se vuelva una sabiduría iniciática. Y, escarbando el camino, buscaremos bajo la «persona» del paciente -tanto más evidente en el toxicómano-, bajo su máscara social de tragicómico, franquearemos la sombra de las puertas del inconsciente proyectada dentro de su conjunto para sondear como espeleólogos del alma los contenidos del inconsciente colectivo, sus modos de manifestación, sus arquetipos.

Ánimus-ánima, sincronicidad, individuación (¿autonomía?), superación del ego, instauración de un orden de valores superior al ego, todas estas nociones junguianas deberán ser entonces revisadas con la óptica de una clínica de la toxicomanía. La meta apuntada a lo largo de este desarrollo de la transferencia es la transformación de la mirada y del ser, nada menos, la victoria de la esperanza del sentido sobre la desesperanza del sin-sentido, la decantación-emergencia de la imagen de sí del paciente, mejor que una «restauración», una revelación-elevación, aun si «todo no puede ser curado, todo no debe ser curado», recordando al mismo Jung...



“La relación con uno mismo es al mismo tiempo la relación con el prójimo y nadie podrá relacionarse con su prójimo si no lo ha hecho consigo mismo”

Después de todo, ¡nadie resuelve totalmente todos sus problemas ni sale en poco tiempo del atañor de los alquimistas queridos a Jung! La «gran obra» requiere muchísimos años. Minuciosidad de análisis y paciencia extrema van juntas. Toda gota de rocío es perla preciosa a recoger.

La dinámica de la transferencia entre terapeuta y paciente en tentativa de desbloqueo psicofísico... Tal es el núcleo de nuestro sujeto. Jung da la apariencia de forzar una puerta abierta cuando escribe: «La relación con uno mismo es al mismo tiempo la relación con el prójimo y nadie podrá relacionarse con su prójimo si no lo ha hecho consigo mismo». Y sin embargo, todo nuestro trabajo de interventor en toxicomanía se desarrolla así, bajo este doble movimiento de ligazón. Para sobrellevar este famoso malestar -o mejor dicho la falta de ser del paciente toxicómano- la relación transferencial se vive en función de dos protagonistas en juego dentro de la cura. Se tratará entonces de diseñar a dos un recorrido que conocerá las zonas de sombras profundas y que, por instantes, verá al paciente levantar sus resistencias y defensas, cuando no será otras veces el mismo terapeuta el que conocerá el mismo fenómeno «reactivo».

Empatía y antipatía se anudarán y desanudarán para reanudarse mejor luego. De la atracción a la repulsión, nuestras terapias no son jamás tranquilas, sentimentalmente hablando. Recordar la teoría junguiana de la transferencia a fin de esclarecer nuestras curas, es siempre recordar una y otra vez el pasaje de la «Psicología de la transferencia» que dice que el ser «en tanto es unión de contrarios no está jamás completo en el individuo sin la relación con el otro» y «la relación de

mía a ti» pasa por el reconocimiento de proyecciones mutuas de las que participa el ser. Jung y sus discípulos evocan siempre desde las primeras vivencias de la transferencia el espacio escénico -¡como en el teatro de la vida!- de la transferencia. Insisten en el hecho de que Jung decía que «la forma es el sentido», lo que equivale a afirmar que con sólo seguir los contornos el sentido se desprenderá.

Trabajar «en toxicomanía», según Jung, es interpretar el «enmarañamiento de los vínculos parentales» que crean proyecciones entre -paciente y terapeuta recíprocamente. He aquí el espacio escénico de la transferencia, un espacio siempre muy animado y atravesado por lo que algunos llaman la libido parental. Ahora bien, bajo la mirada de Jung como bajo la de Freud, el trabajo que permite un avance analítico está hecho de interpretaciones, pero con Jung, está constituido también de intervenciones directas, de confrontaciones, de pasajes de libido parental, de traspasar los espejos, de compromisos a veces, advierte, «hasta que sea alcanzado el límite de nuestras posibilidades subjetivas».

Todo nuestro trabajo sobre transferencia es eros de vida, indudablemente. Todo vínculo humano se desarrolla en efecto según el ser de cada una de las dos personas en relación. Así, escribe un psicoanalista discípulo de Jung, aquí está una clínica del ser, «clínica en la cual lo percibido en la transferencia constituye una prueba de sí mismo».

Decimos corrientemente que el toxicómano que quiere salir de su fármaco-dependencia aprende a reencontrar poco a poco, siguiendo el hilo de su recorrido sobre la transferencia, las razones personales para amar, es decir de desear, de intercambiar, de escoger, de aceptar y de rehusar, en resumen de vivir sin adicción. Ahora bien, un acompañamiento terapéutico de tipo junguiano está marcado siempre con el sello real de la infinita y preciosa paciencia. Ustedes lo saben, nosotros todos lo sabemos y vivimos cada día nuestras relaciones de ayuda con el paciente toxicómano. Nuestros «estudios de casos» a venir, extraídos del cotidiano ordinario y extraordinario de nuestras prácticas, ilustrarán mejor aquellos ejes de aproximación propuestos hoy día.

La personalidad del toxicómano

Intentaré aquí, queridos amigos, diseñar la personalidad del toxicómano saliendo un poco, a veces mucho, de los senderos archi-rebatidos. Ustedes no ignorarán sin duda que después de más de 15 años, los especialistas de la toxicomanía, con el Dr. Olievenstein a la cabeza, afirman justamente que no se puede hablar a priori de personalidades toxicomaniacas. Los terapeutas se enfrentan siempre al tratamiento no

de una enfermedad, sino de un comportamiento global considerado como patológico. Están, no obstante, de acuerdo en decir que el sujeto toxicómano puede venir de cualquier medio social, rompiendo muchas veces con la familia, en el sentido propio o en el figurado (según Olievenstein), de matrimonios desunidos, etc. Son también muchas veces hijos del traumatismo, que a veces es causado por un mestizaje difícil, o por un problema de transplante.

A nuestros ojos, el toxicómano está en espera de la revelación de sí mismo a sí mismo. Es incapaz de llevar a buen término su proceso de individuación. Nos habla de una profunda insociabilidad. Busca, cierto es, la transgresión por ella misma, pero también un placer orgásmico superior al placer sexual.

Todo toxicómano, según nosotros, según nosotros, sueña volver a ser andrógino primitivo que se autoerotiza y se acopla él mismo a sí mismo, entregándose así a un placer solitario, lo que nos hace recordar las afirmaciones del psicoanalista Ferenczi sobre el onanismo y la toxicomanía. El paciente toxicómano desafía.

Una aproximación junguiana de los toxicómanos nos permite decir que el toxicómano no acepta la sombra, esta sombra que es recordémoslo, el conjunto de todos los impulsos venidos del ser esencial que, hasta el presente, no han podido vivir. El toxicómano es entonces un alquimista en búsqueda imposible de esta encarnación del hombre total que la Biblia llama Adán. Es un enfermo de la individuación frustrada, una personalidad parcelar, en falta perpetua de personalidad total, un enfermo de la relación entre el cuerpo y el espíritu, consecuentemente un enfermo del alma. Dentro de una perspectiva junguiana, nuestro paciente es un nostálgico de por vida de esta parte del inconsciente colectivo cuyas huellas se inscriben en él ahondando una falta ontológica que el producto jamás llega a colmar de manera total.

¿Y si fuera por el lado de los arquetipos que ahora habría que buscar las causas del malestar profundo del sujeto toxicómano? Es decir del lado del más allá de la sombra a explorar, cuando el paciente

“

Empatía y antipatía se anudarán y desanudarán para reanudarse mejor luego. De la atracción a la atracción, nuestras terapias no son jamás tranquilas.

”

toxicómano primero se haya despojado de su persona, de su antifaz polivalente detrás del cual se refugiaba y ve emerger en él mismo «este océano de imágenes y formas» que es justamente el inconsciente colectivo con sus imágenes fundatrices, primordiales y colectivas que son los arquetipos dentro del sentido mismo del concepto junguiano.

Repitámoslo: nuestro paciente es un enfermo crónico de límites imposibles a alcanzar por no ser más que UNO, perfecto y total, enteramente andrógino de cuerpo y espíritu, habiendo logrado por fin fusionar, dentro de lo ilimitado del tiempo y del espacio, el ánima y el ánimus para abolir al fin su oposición dialéctica. De cualquier suerte, nuestro paciente toxicómano sueña despierto ser a la vez la Beatriz de la Divina Comedia y los Caballeros de la Mesa Redonda «portadores de la autoridad». Porque porta en sí hombre total que la brecha que le separa de su parte maternal cuando es un hombre y de su parte paternal la cuándo es una mujer, y que porta ese hueco, como una herida, una brecha, una falla, una lesión imposible de cicatrizar. El toxicómano se reviste del ambivalente traje del alquimista, aprendiz de mago que busca en el atanor la con productos artificiales la "piedra filosofal". Es decir la globalidad platónica del individuo, frustrada" un realizada según una perspectiva dialéctica: cuerpo, alma y espíritu.

Nuestro paciente desubicado es semejante a un alquimista que ha perdido sus fórmulas iniciáticas que le reconciliarían con el cosmos dentro de una definitiva conquista de SI. Entonces, el toxicómano proclama a su manera, sin cesar, su sufrimiento de estar siempre desprendido de no sabe cuál gran un enfermo del madre (magna mater) (¿mito fundador), situándose más allá del ánima y del ánimus.

¡He aquí un enfermo maniaco de arquetipos inhallables!

Para sanarlo, el terapeuta, según nosotros, no debe jamás olvidar de que se trata simplemente de ayudarlo a caminar hacia el centro de su ser interior. El toxicómano ha querido recortar en cierto modo el camino

“

El toxicómano es alquimista en búsqueda imposible de la encarnación del hombre total que la biblia llama Adán.

Es un enfermo de la individuación frustrada, un enfermo de la relación entre el cuerpo y el espíritu, consecuentemente un enfermo del alma.

”

iniciático sin vivir, vestíbulo tras vestíbulo, la iniciación hasta el tabernáculo del templo, umbral tras umbral, límite tras límite. Y por lo que me concierne siempre estoy pensando, cuando acompaño terapéuticamente a un paciente toxicómano, venga de donde venga y cualesquiera sean su medio social y su historia familiar, al templo de Salomón, a la Catedral de Chartres y su altar y a los enigmas sagrados de la iconografía ortodoxa.

Sin concluir, déjenme decirles que considerar así a la personalidad del toxicómano y su problemática de límites no aceptados, es siempre hacer entrar a un «niño-ado-adulto» bajo los arcanos misteriosos de un rito de pasaje que no termina jamás. Sí, el toxicómano nos devuelve siempre hacia el sentido escondido del sujeto que desemboca siempre hacia lo universal. Se trata entonces de interrogar y de interrogarse a sí mismo sobre el conjunto de arquetipos fundatrices mediante las imágenes simbólicas escogidas con intuición y discernimiento. El toxicómano nos devuelve sin cesar a lo que los junguianos llaman el "mitoanálisis". "¿Cuál es mi mito y a dónde me lleva?"

Lo habéis comprendido. Alain Delrieu tenía razón: el toxicómano no existe. Es, de alguna manera, cada uno de nosotros, salvo que él ha caído dentro de la trampa de un ilusorio atajo iniciático.

Seguimiento de una pareja de toxicómanos:

De ánima en ánimus, la individuación...

Cuando acojo un (o una) toxicómano (a), sé que se tratará de escuchar en connivencia empática y de llevarlo a explorar, a lo largo de las sesiones, su psiquis. Va a empezar con él (o ella) un camino de descifrar ya sea hacia afuera o hacia adentro, comprendiéndose estos dos términos tanto en un sentido winnicottiano como dentro de una óptica junguiana.

Entonces, por supuesto, al cabo de cuatro o cinco entrevista-duelos, si lo que Jean Oury llama «el injerto de la transferencia» prende suficientemente bien, aparecerá en el paciente escuchado esta persona que todo terapeuta de las profundidades conoce, este «compromiso entre el individuo y la sociedad», máscara social que Jung designa como un «fragmento de psiquis colectiva donde ¡la realización cuesta tanto esfuerzo» Dios sabe si esta persona está presente en el toxicómano. De tal suerte que su disolución va a efectuarse en el curso de las entrevistas, acarreando una brecha que permite la liberación de la imaginación. Van así a emerger a la conciencia del toxicómano los contenidos psicológicos de debajo del iceberg del inconsciente, más allá de la sombra misma. Sin descanso, en dirección al centro del ser.

Ana Y Gilbert

Encontré a Ana y Gilbert en el marco «clásico» del Centro DIDRO cuando estaban expresando, los dos por separado, una demanda de ayuda.

Ana y Gilbert eran heroinómanos desde su adolescencia. Tal vez no es por azar notar desde el inicio que los dos provienen de familias de ocho hermanos. Otra similitud del destino, tanto Ana como Gilbert han tenido durante su juventud un padre alcohólico, enfermo violento, que les pegaba.

Ana (27 años), cuando se le veía sola, antes de que encuentre a Gilbert, estaba muy a la defensiva. Ella ponía como escudo los valores sociales de voluntad y trabajo, con conformismo, rehusando toda introspección. De su padre decía que bebía y que había bebido siempre que les pegaba y que por tanto «ella había carecido de cariño».

« ¿Qué más quiere saber? »...De hecho Ana rehusaba dejarse herir por su propia historia. No se había fijado más que un solo objetivo: salir de la dificultad material y punto. Noté también en ella un desencanto casi neurótico contrastando con la anteposición crispada de su voluntad. Ana me diría más tarde que ella siempre había aprendido a pelear y que tanto su padre, como su madre, empleada doméstica muy activa, por no decir activista, le decían siempre: lo importante es el trabajo y la fachada. En suma: la imagen social, la mirada de los demás. «Un verdadero buen-hombre, mi madre», decía Ana «habiendo siempre cumplido su deber para con todo nosotros».

Gilbert (30 años), junkie hasta el fondo de su alma, llegó a DIDRO algunas semanas después de Ana. Tocando fondo, enganchado a la heroína, después de la abstinencia física en el Hospital de Saint Antoine, Gilbert fue albergado en el Oasis donde encontró a Ana. Seropositivo, él sería el primero en referirme de soslayo su contaminación por el HIV, en la quinta entrevista, cuando acaba de tener una relación sexual con Ana, a escondidas, y terminó finalmente por confesar que estaba que estaba perdidamente enamorado de ella.

Ana, por su lado me informó de su seropositivo más tarde, diciéndome de paso que “cuando uno tiene voluntad eso no tiene mayor importancia” (sic).

Me encontraba en la posición difícil de tener el papel de analista, habiendo comenzado el trabajo con la transferencia, tanto con Ana

como con Gilbert, antes de que ellos se encuentren. Ana me había explicado que hasta entonces, su vida personal había sido un desierto de soledad, aparte de las relaciones con compañeros toxicómanos que decía ella, le habían proporcionado más polvo que orgasmos. Gilbert, me dijo, en cuanto a él, que había vivido en una total desociabilización durante siete años y medio, con una extraña ligazón de nueve años con una amiga y...la heroína, la una no iba jamás sin la otra según su decir.

A priori, en el marco del centro de rehabilitación urbano del oasis, tal encuentro amoroso parecía destinado al fracaso. A nivel institucional, el equipo era (se adivina) reticente a la idea de dejar formarse esta unión entre dos albergados del Oasis. Sin embargo decidí tomar riesgo de aceptar esta pareja en la institución y seguirla.

Al acabo de las sesiones, yo no podía dejar de soñar con el rey y al Reina descendiendo dentro del pozo mercurial... Usted sabe, la figura 4 del famoso « Rosario de los filósofos», tratando alquímico ilustrado que servía de soporte simbólico a Jung para estudiar en qué la transferencia opera como revelador de las etapas de un proceso de individualización (ver «La psicología de la transferencia»).

En alrededor de nueve meses movidos de albergue terapéutico en el Oasis, en la misma habitación, luego de la decisión de la institución, pudimos constatar que no solamente estos dos jóvenes no se destruían más sino que se equilibran mutuamente. Los suficientemente al menos para no estar más enganchados a los tóxicos durante el tiempo de su estada y más allá.

Constatando esta evolución, un poco inesperada-por no decir inexplicable, como veremos- se hizo evidente que Ana y Gilbert debían salir del Oasis e instalarse en un departamento sólo para ellos. Es así que Ana pudo iniciar un stage profesional de secretario, mientras que Gilbert que había sido siempre cocinero de profesión, se empleó en una pizzería.

Hasta hoy en día, ellos viven siempre juntos, luchando juntos hacia y contra los ataques del VIH del cual los dos son, lamentablemente, portadores.

¿Cuál trabajo bajo transferencia?

Consultando mis apuntes de entrevistas, tanto con Ana como con Gilbert, me pregunto aquí acerca del seguimiento bajo transferencia.

Que elaboré con ellos dos. En general, yo los recibía uno después del otro y a veces, a los dos juntos si lo demandaban expresamente. Partiendo del principio de que «ningún hombre es tan totalmente masculino, que sea desprovisto de algún rasgo femenino» (Jung), empecé a discernir en Ana como en Gilbert, la parte de ánima y la ánimus. El ánima siendo, como se sabe, la femineidad constitutiva del hombre y el ánimus la masculinidad constitutiva de la mujer.

En seguida intenté comprender mejor las proyecciones de los modelos inconscientes que Ana y Gilbert elaborando en reacción a mí, el interventor en toxicómano. En otros términos, buscaba dilucidar los diferentes niveles de interacción de la relación transferencial a través del juego de proyecciones y de sus espejos.

Soñando siempre con la figura cuatro del «Rosario de los filósofos» como metáfora significativa, me interroga sobre la función del juego real dentro de la relación terapéuticas que yo tenía con Ana y con Gilbert, pareja amorosa con todas sus variantes.

Con Ana, el proceso transferencial me parecía menos peligroso a vivir que con Gilbert y no tuve casi dificultad para mantener la distancia justa entre ella y yo, a fin de que pueda intervenir el tercer espacio de la palabra propicia a las interpretaciones. Ana, en efecto, se reveló como una joven mujer que había desarrollado en ella misma una parte de ánimus muy importante y veía en mí la figura parental de un padre que no había podido tener, es decir de un padre que no había podía tener, es decir de un padre confidente y tierno, siempre ligeramente seducido por su hija, perdonándole por anticipado sus debilidades pero no cediendo jamás sobre lo esencial: el florecimiento del Ser. La relación dual que tuve con Ana era bien de ese tipo, y le permitió comprender mejor, más allá de sus resistencias, lo que la «fascinaba» (el verbo es de ella) en Gilbert, principalmente su dulzura «dulzura bajo la corteza», dijo ella un día.

Con Gilbert, me parecía evidente que las proyecciones fijadas de inicio debían tener en cuenta otra dinámica. Gilbert, bajo sus apariencias de «gran duro de corazón tierno», se reveló como un individuo con el ánima muy presente, camuflado mal que bien una extrema sensibilidad de desallado vivo (¡tan frecuente entre los toxicómanos!) detrás de su aspecto de junkie crónico. Lo que él amaba (deseaba) en Ana, es el «varón-fallido» y lo que él termino por descubrir conmigo, su analista, es el rechazado que había tenido siempre para confesarse los

celos extremos que sentía hacia su padre alcohólico. Ese padre que su madre amaba siempre, mientras que él, su hijo, era golpeado por el primero y se refugiaba en sus brazos, ¡los de ella!

Con Gilbert y Ana, una verdad dialéctica afectiva se desarrolló entre ellos dos (tomados separadamente) y yo. Seguí en mi trabajo las interrelaciones existentes entre Ana y yo, entre Gilbert y yo, mientras que el ánima y el ánimos de cada uno de ellos-y de mi-se hicieron conscientes por el juego real de la relación terapeuta/paciente sin olvidar, por supuesto, el rol oscilatorio de la transferencia/contra-transferencia.

Bien entendido, esto no fue imposible más que en la medida que Ana y Gilbert continuaron viéndose, separadamente y según un ritmo regular (dos veces por semana), a todo lo largo de su estadía en el Oasis. En la medida también que nosotros, los tres, aceptamos no olvidar jamás que «el amor es una respuesta entre otras aportada a la carencia de sí mismo que es el lugar común» como escribió Gérard Pommier en su reciente libro «El orden sexual»

El aporte de un enfoque junguiano sobre las toxicomanías

No sé si es pertinente afirmar en una forma escueta, según una síntesis muchas veces propuesta, que la psicología de las profundidades de Jung es, en el plano teórico, una psicología de la madre, en tanto que la de Freud sería al contrario una psicología del padre. Lo que es cierto: los legados psicoanalíticos de Freud (teoría sobre la dualidad de los instintos de vida y de muerte, más allá del principio del placer, por supuesto... pero también aportes del segundo tópico relativo a la identificación y la génesis del superego, al origen y a la diferenciación del ello y del ego, al concepto del complejo de Edipo, etc.) fueron formulados como conjunto a partir de la crítica de éste a las posiciones de Jung. En Totem y Tabú, en 1913, Freud critica «la escuela psicoanalítica de Zurich, que busca explicar la psicología individual por hallazgos extraídos de la psicología colectiva». La ruptura con Jung, de fecha oficial 1915, se anunciaba ya.

De cualquier modo, Freud propone la dualidad de los instintos contra la unicidad primordial defendida por Jung. Para Jung, el complejo de Edipo es la expresión de sus tendencias morales y religiosas que forman parte de los arquetipos del inconsciente colectivo. Para Freud, el complejo de Edipo constituye una realidad de facto y una realidad psíquica.

Cierto, no estamos allá para desglosar las tesis y antítesis de Jung y Freud antes y después de su difícil separación. Quisiéramos decir más bien, en qué los descubrimientos de Carl Gustav Jung (sobre la estructura de la psiquis, el dinamismo de las imágenes oníricas, el inconsciente colectivo, justamente, y sus modos de manifestación que son los arquetipos, la individuación, la alquimia) parecen darnos del mundo y de la cura psicológicos en general una imagen de totalidad a adquirir en el curso de un largo viaje iniciático (¡a pesar de los dragones!), permitiendo aproximarnos a su centro (Self) y de transformar entonces este ser y su visión, imagen global que, irresistiblemente, nos hace recordar al toxicómano cuando ha perdido el sentido de él mismo y de los otros. ¿No diremos ahora que el drogado regresa, o preferentemente no regresa, de yo no sé qué laberinto prohibido? ¿De no se sabe cuál búsqueda imposible del Santo Grial? ¿De no se sabe qué conquista perdida del Vellocino de Oro?

De la neurosis, Jung escribió: «es el sufrimiento del alma que ha perdido su sentido». Del toxicómano contemporáneo, ¿no habría dicho la misma cosa?

Dentro de su manera muy personal de incitar a su paciente a buscar el núcleo esencial y misterioso de su ser profundo, Jung nos sugiere sin cesar que nosotros todos estamos como desplazados de este eje central, descentrados. Para él, «el hombre ha despertado en un mundo que no comprende y es por ello que trata de interpretarlo» (Las Raíces de la conciencia). A la luz de estas reflexiones, comprendemos con ventaja el drama toxicomaniaco.

Por ejemplo, volviendo a la madre, no olvidemos jamás, en el curso de nuestras entrevistas de ayuda a los toxicómanos -Jung lo subrayó en "La curación psicológica"- que «la psicoterapia no trata a las neurosis sino a seres humanos».

Esto es indudable: en el paciente toxicómano, el arquetipo de la madre juega un rol mayor. No terminaría de enumerar entre la gente joven que recibimos en el Centro DIDRO, aquellos cuya psiquis ha quedado como fijada a la madre, un poco como si ella fuera la primera persona en portar el arquetipo.

“

La psicología de las profundidades de Jung es, en el plano teórico, una psicología de la madre, en tanto que la de Freud sería al contrario una psicología del padre.

”

En el momento en que se evoca su carencia, el toxicómano nos habla siempre y siempre de una nostalgia inmensa y vasta como la mar del vientre maternal, del cual ha salido y donde reina un probable bienestar plasmático.

Cuando él se "fija"*, el heroínmano se refija a la madre/mar.

Repara su cordón umbilical seccionado. Restablece dentro de la ilusión circular del cascarón protector tan frecuentemente evocado, la unión con su madre: toca y puntualiza este complejo maternal que juega un rol primordial en el junguismo. En el sujeto toxicómano, la separación inicialmente brutal a la hora del parto/ expulsión/ rasgadura/ ruptura, luego progresiva, del amamantamiento a la edad adulta, de un seno a otro, pasando por la infancia y la adolescencia desde la mar placentaria, ha marcado como un «distanciamiento/ separación» imposible de abolir, de aceptar, de superar, o de asumir plenamente. Se trata de un duelo no realizado que el toxicómano porta en sí como una rajadura abisal.

Jung escribe: «La madre es el primer ser femenino que el futuro hombre encuentra en su pasaje y, a voz baja o alta, groseramente o con delicadeza, consciente o inconscientemente, ella no puede impedirse de hacer alusión a la virilidad de su hijo y, por su parte, el hijo remarca más y más la femineidad de su madre y responde instintivamente a ésta». Así, el psicoanalista de Zurich, como el de Viena, erotizan desde el inicio el complejo materno, pero muestran también que dicho complejo retorna al arquetipo. La madre nos retorna a la mar, por supuesto**. Y así pues, la madre a la abuela (reflejo especular de la «gran-madre» mitológica de donde nace el universo entero). El concepto junguiano de Magna Mater se sitúa más allá del ánima y del ánimus, y de toda diferenciación de sexos.

Nos sumerge plenamente en el mito que trata de los orígenes. En el atamor primordial. En la madre en tanto materia prima de toda forma.

Con el toxicómano todo es cuestión de reconocimiento imposible de la madre como objeto separado, y el monstruo a combatir más frecuente es este apego ontológico a la madre que impide (o dificulta) el libre movimiento de independencia de la libido, que lo traba.

Evidentemente, quien está ligado, pegado, fusionado a la madre/mar, no puede pretender reconocer la diferencia. Para Jung, todo proceso de separación exitosa comprende un movimiento de retorno simbólico a la madre («mirar hacia atrás, hacia la fuente», anota Jung) y un necesario sacrificio de esta relación hacia una separación/diferencia-

* *fijarse* –to fix – se fixer – palabra del argot toxicómano que designa la inyección de heroína

** «mere» y «mer» respectivamente en francés, de igual pronunciación fonética

ción. «El mundo aparece cuando el hombre lo descubre. Ahora bien, él no lo descubre hasta el momento en que sacrifica su refugio dentro de la madre original, dicho de otro modo, el estado inconsciente del comienzo» (en metamorfosis del alma y sus símbolos).

Dentro de una aproximación «clásica» del síntoma toxicomaniaco «clásico», vale decir demasiado automáticamente freudiano, tenemos la costumbre de decir que el sujeto dependiente ama desafiar a la muerte dentro de un juego ordálico siempre recommenzado (consulte a este propósito los textos fundadores de A. Charles Nicolas o de Marc Valleur).

Una visión más antropológica de los comportamientos de la adicción, también más junguiana, nos lleva a pensar que el toxicómano no busca el vértigo de un desafío/vértigo/ con la muerte, sino que preferentemente él busca cueste lo que cueste integrar una etapa faltante de su desarrollo de individuación, aquella de la separación estructurante desde la madre/mar que no pudo negociar de manera satisfactoria.

Desea recrear esta ruptura con la madre/mar, recrear el episodio fundador del parto, del nacimiento y, esta vez dentro de un proceso dinámico de metamorfosis, integrarla a su historia. Re-morir en su madre para desprenderse mejor al fin, cuando el producto tóxico no hará más su efecto de regresión al vientre materno y deberá «volver de allí», o dicho de otra manera, re-nacer a la diferenciación.

Jung nos recuerda, en suma, dentro de nuestra práctica de acoger toxicómanos, que detrás de toda libido parental que se proyecta en la transferencia, el incesto es el eje central. «En la mayoría, el incesto representa un contenido altamente religioso, y es porque juega un rol decisivo dentro de todas las cosmogonías y dentro de numerosos mitos», dice Jung en *Mysterium conjunctionis*.

Es dentro del «reino de las madres» que se encuentran, podría ser, las raíces y las fuentes del impulso vital de cada pequeño Hombre, dentro de sus abismos originales, en que bullen los potenciales de transformación, de renovación, de evolución del psiquismo.

En otros términos, diría que el toxicómano, en cuanto a él, y hundiéndose en lo insondable («hundirse o resurgirse») es de hecho parte de su lenguaje acuático y toxicomaniaco, intenta religarse a su inconsciente de origen, de cualquier manera, sabiendo que su salvación pasa tal vez por ese retorno hacia ese «reino de las madres» que le va a permitir, luego, saliendo del baño primordial, aceptar el duelo y el sacrificio. El toxicómano se hunde dentro de la esperanza loca, no de morir, sino de reanudar la ligazón umbilical, de volver a beber del inconsciente dinámico de la madre/matriz, después de desplazar esta fuerza vitalizante reencontrada hacia el exterior. Y aquí, drogarse, sabién-

dolo o no conscientemente, es un ritual de individuación, que realiza a veces tomando el riesgo de perderse totalmente. Así, el toxicómano, al drogarse, reanuda o desposa totalmente el atman del mundo. Él está desde este punto de vista alquimista de él mismo, vertiéndose de cuerpo y alma en el atman oculto, allí donde se opera la fusión simbólica de mezclas químicas guardadas en secreto y de especulaciones místicas, tendientes a la alta realización de la gran obra. Sanar un toxicómano, para los que intervenimos en toxicomanía, sería entonces acompañarlo por la mano simbólica de la tercera palabra en este viaje de rebirth hasta la aceptación de una necesaria separación del sustituto materno que constituye la droga envolvente, sin jamás mirar atrás, hasta la integración satisfactoria de la personalidad (dicho de otra forma: hasta la individuación).

Todo ello se puede considerar sólo aceptando la idea, eminentemente junguiana, de que el inconsciente no es un estado propiamente dicho sino que se mantiene' como un proceso dinámico, una sinergia sin interrupción en su devenir. Es sin ninguna manera duda a mis ojos, allí donde se posiciona Jung y donde se diferencia larga e irremediamente de los postulados de Freud. Es partiendo de esta afirmación junguiana de un inconsciente colectivo, vasto mar de energía de una «inmensidad sin límites», de una «indeterminación inaudita» (sic), inconsciente colectivo constituido «de puros dinamismos conteniendo una fuerte carga emocional de orden 'numinoso' (rebasando a hombre, Sagrado)», que probablemente se propone una nueva clínica del toxicómano. Para Jung, el inconsciente es una «energía pre-existente al yo».

Curar un toxicómano podría ser entonces dejarlo retomar un tiempo en esta exploración del inconsciente colectivo dinámico para que de ella resurja transformado y al fin de acuerdo con sus propias profundidades ontológicas. Se trataría entonces para el terapeuta que pretende acompañarlo en su viaje iniciático, de reconocer esta dimensión que «sobrepasa infinitamente al hombre» limitado al ego.

Escuchemos los sueños que nos cuentan «nuestros» toxicómanos, y se impondrá a nuestros oídos videntes la evidencia de que ellos nos hablan de llamadas repetidas de las profundidades comunes a la naturaleza

“

El toxicómano se hunde dentro de la esperanza loca, no de morir, sino de reanudar la ligazón umbilical, de volver a beber del inconsciente dinámico de la madre/matriz

”

humana. Sin ninguna duda, habría que emprender un meticuloso estudio interpretando el mundo onírico del toxicómano para renovar al fin su abordaje global. El sueño, no lo olvidemos, era para Freud tanto como para Jung «la vía real» que nos conduce al inconsciente. Subrayamos aquí que la investigación de una nueva terapia para el toxicómano (colocación del sujeto en condición de volver a soñar dentro de un cajón de aislamiento sensorial; acompañamiento del sujeto bajo influencia de la droga con verbalización de lo que explora entonces, con o sin Stanislav Grof, es decir los Reinos del inconsciente humano; experiencia transpersonal apuntando, durante las sesiones terapéuticas, a "combinar una experiencia regresiva de unidad dual con la madre durante la existencia intra-uterina y el amamantamiento a una experiencia de fusión con el terapeuta"; danza curativa o juego de roles bajo trance) le debe mucho a la visión junguiana de las profundidades del alma. Esta vía, nadie podría ignorar o relegar bajo el pretexto de que ella exige de todos nosotros, interventores en toxicomanía, un esfuerzo para decodificar/ descifrar los arquetipos que nos da el toxicómano como precioso material de base.

Afrontemos todo el trabajo terapéutico sin temor a la sombra.

De la individuación sexual del toxicómano

La libido parental del toxicómano, o más bien su identidad sexual, se revela muy frecuentemente dolorosa y ambivalente. Eso lo constatamos en el transcurso de los días escuchando con benevolencia a aquellos jóvenes fármaco-dependientes que vienen a demandarnos ayuda y, cuando se opera un cierto «injerto de transferencia» (la expresión es de Jean Oury), nos cuentan una y otra vez sus dudas y sus historias en cuanto a la elección del objeto amoroso y al modo de relación sexual con parejas que frecuentemente son intercambiables y de sexos diferentes. Sea chico o chica, el toxicómano no tiene más que un amante, su heroína, ¡el tóxico del cual está enamorado de por vida, hasta la muerte, hasta la locura! Para todo lo demás, es la misma ambigüedad. El mantiene un negativo vínculo conflictual con todas las mujeres de su entorno y sobre todo con su propia madre (a la cual está incestuosamente enganchado o asombrosamente desprendido), y con la imagen de la mujer transferida por su padre y los machos de su medio ambiente cercano.

De hecho, el toxicómano se siente también mal en su /ser en el mundo', como diría R.D. Laing, que él está mal definido dentro de su sexo. Si es verdad, como pensaba Jung, que el amor es deseo imperioso de reconstituir una unidad primordial, búsqueda de un andrógino primitivo (recuérdese el andrógino alquímico que tanto apasionó a Jung y que, a los ojos de Freud, no representaba en el fondo más que el fan-

tasma de un ser total, de una unicidad imposible), el toxicómano, en cuanto a él, sea cual sea su sexo de nacimiento, porta en sí masculinidad y femineidad todo a la vez. Encarna en general muy elocuentemente los célebres conceptos junguianos de ánimos y de ánima (el ánima siendo en esencia la «personificación en el hombre de todas sus tendencias psicológicas femeninas», mientras que el ánimos, en la mujer, es la personificación masculina de su inconsciente).

Como nos recuerda el psicoanalista junguiano Héctor Lisala, Jung ha listado cuatro estados de desarrollo del ánima. El primero puede estar simbolizado por Eva y representa las relaciones instintuales y biológicas. El segundo, es la Helena de Fausto, caracterizada por su romanticismo y su estética, pero aún sexualizada. El tercero tiene el rostro de la Virgen María (entonces el amor se hace devoción espiritual). El cuarto está simbolizado por la Sulamita del Cantar de los Cantares que es la sabiduría, más allá de la santidad y de la virginidad, la «mujer en el hombre» que transmite los mensajes del Self.

Jung habla también de cuatro estados de desarrollo del ánimos. Lisala los resume así: «La simple fuerza física (representada por el atleta), el espíritu de iniciativa y la capacidad de actuar de forma organizada (simbolizados por el romántico o el hombre de acción), después el ánimos deviene verbo (bajo los rasgos de un profesor), y se encarna al fin como el pensamiento, mediador de un nuevo sentido de la vida. Da a la mujer un sostén interior invisible, una fuerza espiritual».

Y bien, esta visión junguiana que permite, por el juego de proyecciones, evaluar el grado de diferenciación del ánima o del ánimos en relación al «YO» y del cual va a depender la capacidad de entrar en relación con el otro sexo, es muy esclarecedora cuando consideramos a la persona toxicómana, con la perspectiva de ayudarla a discernir sus propias inclinaciones libidinosas, sus deseos antagónicos. Ciertamente es que cada uno porta en sí una parte de femineidad y una parte de masculinidad (Jacques Lacan hablaba a propósito de lo de «el hombre-ella» y «la mujer-él» en uno de sus cursos), pero el toxicómano, por la magia englobante del producto tóxico, que le hace gozar dentro del gran TODO de la no dualidad, fusiona en sí mismo todas estas partes dialécticas, que hacen de la pareja una cuaternidad. Sumergidos en la droga, «nuestros» pacientes nos lo dicen, muchas veces, ya no se desea más una complementación del ser gracias al otro, ya no se anhela entrar más en ninguna relación, uno está dentro del engaño delicioso de una unión de todos los adentros y todos los afueras, de algún modo. Grandeza y miseria del toxicómano «stone» que no tiene relaciones con nada. Vértigo dentro de la inercia de un abismo donde nada más se puede reflejar, ni siquiera la mirada de otro. Y es tal vez reaprendiendo a distinguir en sí mismo aquello que es

del ánima y lo que es del ánimus que el toxicómano sufriente encontrará la clave de una nueva comprensión de su comportamiento. Es a través de una historia personal que cada uno, que no se parece a ningún otro, podrá captar mejor lo que le revela cada día su ambivalencia constitutiva.

Si todo es sexuado, no todo es sexual, tanto en los toxicómanos como en cada uno de nosotros. Escutar la psiquis es nuestra suerte común, es nuestra profesión. E interrogar el comportamiento sexual de los humanos en general (dentro de los cuales, por supuesto, están las personas toxicómanas) es siempre cuestionar la función erótica y sus determinismos, en especial aquellos de selección de compañero sexual, de solicitud de apareamiento, de comportamiento coital. Mas no olvidemos, en el curso de nuestras exploraciones, que el mismo Freud, en Totem y Tabú, escribió: «Existe un alma colectiva dentro de la cual se llevan a cabo los mismos procesos que los que tienen lugar en el alma individual» (p.180). Jung no pensaba ciertamente como Freud que el complejo de Edipo era de algún modo el único nudo de todas las neurosis, aun si la actitud hacia el padre es capital en lo que concierne a la vida psíquica de los pueblos. Jung ha cuestionado la actitud hacia la madre, toda su vida. De todas maneras, Jung tendrá para nosotros siempre la última palabra, con nuestra reverencia cuando escribe como obertura de su autobiografía (Mi Wda): «Yo no hago más que constataciones inmediatas, 'contar historias'. ¿Son ellas verdaderas? Eso no es el problema. La pregunta es: ¿es esta mi aventura, es esta mi verdad?». Lo mismo, y tal vez, sobre todo en la vida sexual de los jóvenes toxicómanos que nos «cuentan historias», la realidad psíquica prevalece sobre la realidad objetiva. Los hechos psíquicos imaginarios no constriñen menos, ¿no es cierto?

Bibliografía de Jean-Luc Maxence

- L'anti-psychiatre et le toxicomane - Fleurus - Paris - 1989.
- La Métaprévention au temps du Sida - Paris -1991.
- Aide aux Toxicomanes (Droquet et Ardant) - Paris - 1993.
- Jung et la clinique du Toxicomane - 1993 - Paris.

Novelas

Vive le Schisme - Ed. Jean-Claude Lattés

- La prophétie de Malachie (Néo)
- L'ombre d'un père (Albin-Michel)
- Les écrivains sacrifiés des années Sida (Bayard)

Bibliografia

- ANZIEU Didier, 1985. Le Moi-peau, Dunod.
- ASSAGIOLI Roberto, 1983. Psychosynthèse, Épi.
- BALINT Michaël, 1971. Le Défaut fondamental, Payot.
- BALMARY Marie, 1979. L'homme aux statues, Grasset.
- CAZENAVE Michel, 1981. Mythanalyse de l'histoire de Tristan et Iseult, Seghers.
- DÜRCKHEIM Karlfried Graf, 1978. Méditer, Le Courier du Livre.
- ERIKSON Erik H, 1972. Adolescence et crise-la quête de l'identité, Flammarion.
- GONET Louis, 1992. Adolescents, drogues et toxicomanie, Chronique Sociale.
- HUMBERT Elie G, 1983. Jung, Editions Universitaires.
- JUNG Carl Gustav, 1980. La Psychologie du transfert, Albin Michel.
- 1958 Psychologie et religion, Buchet-Chastel.
- 1961 Problème de l'âme moderne, Buchet-Chastel.
- 1973 Ma vie, Gallimard.
- 1989 La vie symbolique, Albin Michel.
- JUNG Emma, 1988. La légende du Graal, Albin Michel.
- KRISHNAMURTI, 1977. Se libérer du connu, Stock.
- LAING Ronald D, 1980. La politique de l'expérience, Stock.
- LECLAIRE Serge, 1991. Le Pays de l'autre, Seuil.
- LIPOVETSKY Gilles, 1992. Le crépuscule du devoir, Gallimard.
- MANNONI Octave, 1990. Nous nous quittons. C'est là ma route, Denoël.
- MAXENCE Jean-Luc, 1989. L'Anti-psychiatre et le toxicomane, Fleurus.
- MOSSUZ-LAVAU Janine, 1991. Les lois de l'amour, Payot.
- OURY Jean, 1989. Création et schizophrénie, Gallée.
- POMMIER Gérard, 1989. L'Ordre sexuel, Aubier.
- REICH Wilhelm, 1973. Écoute, pen: homme./, Payot.
- SOUZENELLE Annick de, 1991. Le Symbolisme du corps humain, Albin Michel.
- VON FRANZ Marie-Louise, 1985. Les Rêves et la mort, Fayard.