

Adriana Cóccharo- Acerca de la forclusión del significante Nombre del Padre y algunas consecuencias en la clínica.

Lacan propone un mecanismo específico para la determinación de la estructura psicótica: la forclusión del significante del Nombre del Padre, que al no ser admitido en el Otro, en el inconsciente, no permite la operación de la metáfora paterna.

La metáfora es la sustitución de un significante por otro, en este caso el Nombre del Padre sustituye al Deseo de la Madre, de esta operación se desprende la significación fálica. O sea que el significante NP permite esta interpretación universal: lo que la madre desea siempre es el falo. Con este interpretador universal el sujeto puede enfrentarse al deseo del Otro, provisto de un punto de referencia.

La carretera principal, lo llama Lacan..." en tanto que polariza, aferra, agrupa en un haz a las significaciones".

La sumatoria de estos hechos: copular, embarazo, y parto no constituyen la noción "ser padre", en el sentido de procrear, " Un efecto retroactivo es necesario para que el hecho de copular reciba para el hombre el sentido que realmente tiene, pero para el cual no puede haber ningún acceso imaginario, que el niño sea tan de el cómo de la madre". Para que el efecto de retroacción se produzca es necesario el significante NP.

El NP permite al niño salir del Edipo con una especie de título, un significante que quedara en reserva y que será necesitado por él cuando tenga que hacer frente a lo real de la sexualidad, por ejemplo en la pubertad, ya que..."El significante NP hace de carretera principal a las relaciones sexuales.."

Lo específico de la pubertad es el enfrentamiento con la posibilidad efectiva del acto sexual y de ser padre, y es en este momento en que el sujeto pondrá en juego " los títulos que lleva en el bolsillo", los emblemas que le han sido donados por quien encarna la función paterna y que han quedado en reserva durante la latencia. Cada sujeto responderá, ahora en la pubertad, de acuerdo a los emblemas que haya podido tomar, o no, del Otro. Estos emblemas podemos pensarlo como identificaciones simbólicas: rasgos valorados del padre o de la madre, que en tanto objetos perdidos después que el Edipo se va al fundamento, constituirán el Ideal del yo.

Así "el Complejo de Edipo tiene una función normativa en la asunción del sexo", es decir que el hombre asuma el tipo viril y la mujer asuma cierto tipo femenino es una función del Edipo.

Lacan plantea que no hay prehistoria en la psicosis, no hay psicosis infantil. En el Seminario III explica que lo que sí hay es alguna compensación que el llama "compensación imaginaria del Edipo ausente". Es entonces en el eje de las relaciones imaginarias donde el psicótico va a intentar encontrar los referentes que le faltan en lo simbólico. Al no contar con el NP como ley de ese lugar mismo del significante, al no disponer de ese significante, en reserva, de la paternidad, y de la virilidad, buscará en la imagen del semejante algo que le permita sostener un lugar imaginario de virilidad.

Toma un ejemplo de Katan, la historia de un adolescente que sostenía su virilidad en una serie de mecanismos que H. Deutsch llamo mecanismos "como sí". Este adolescente estaba identificado a otro joven, a quien le seguía los pasos, dice Lacan: se comporta como él, se enamora de la misma chica, toda va bien hasta que esta joven cae en sus brazos, en ese momento entra en estado de perplejidad, se acuesta tres meses en la cama para entender que había pasado. Podemos pensar que para este sujeto algo nuevo se presenta para lo cual le falta la clave para comprenderlo, no puede poner un significante porque no dispone de el. El psicótico en este momento inicial de perplejidad no puede decir nada.

El momento del desencadenamiento, Lacan lo ubica cuando..."la iniciativa viene del Otro", y del lado del sujeto..."la sensación de haber llegado al borde del agujero". Se trata de concebir que sucede para un sujeto cuando la pregunta viene de allí donde no hay significante, donde el agujero, la falta, se hace sentir en cuanto tal.

¿Qué pasa cuando debe responder con un significante del que no dispone? ..."la falta de un significante lleva necesariamente al sujeto a poner en tela de juicio el conjunto del significante". "Esta es la clave fundamental de la entrada en la psicosis, de la sucesión de sus etapas y de su significación".

A través de la metáfora del taburete intenta graficar la psicosis no desencadenada. Es posible que el sujeto hasta cierto momento pueda sostenerse aun faltando una pata (el significante NP) pero que determinada coyuntura dramática lo confronte con ese defecto que existe desde siempre.

Claramente en el seminario III ubica Lacan la cuestión diagnóstica. Viene hablando de Dora y de un supuesto caso de psicosis: ..." me hicieron venir para que dijese que era una psicosis, y no como parecía a primera vista, una neurosis obsesiva. Rehusé dar un diagnóstico de psicosis por una razón decisiva: no había ninguno de los trastornos que son nuestro objeto de estudio este año, que son trastornos del orden del lenguaje. Antes de hacer el diagnóstico de psicosis debemos exigir la presencia de estos trastornos."

Puede haber delirio mas no por eso ser una psicosis. Para que estemos en la psicosis tiene que haber trastornos del lenguaje.

Dice Lacan... "el psicótico es un mártir del inconsciente, en el sentido que es aquel que es testimonio." Y también... " el paranoico testimonia acerca de la estructura de ese ser que habla al sujeto". Entonces lo que plantea es que lo fenomenológico en la psicosis esta unido a lo estructural. El psicótico vivencia claramente que las palabras le son impuestas.

Para empezar a articular algunas cuestiones en relación a la clínica he tomado la entrevista de Y. de 20 años. Es interesante observar como ella se presenta y enuncia su demanda:

..."primeramente requiero que tenga la ayuda de un buen profesional, un psicoanalista, alguien que me escuche a mí"... (Pág.2)

En otro momento vuelve a decir

..."Yo quiero la ayuda de un buen psicoanalista que comprenda mi patología que se llama TOC. Que no me manoseen más. Que me escuche y que me entienda todos los problemas que tengo". (Pág.4)

Finalmente repite

..."necesito que me escuche un profesional, necesito que se resuelva esto, necesito estar en libertad, necesito que me escuchen..." (Pág.7.

Este insistente pedido de ser escuchada me sugiere como una necesidad de querer dar su testimonio.

El elemento que señala Lacan como esencial para el diagnóstico es entonces el de inercia dialéctica en que se encuentra el sujeto cuando el significante de su síntoma está en lo real, como un significante que no se liga a nada. Por ejemplo un neologismo, que no es un trastorno de la sintaxis sino del polo metafórico, una palabra que pesa por sí misma, que no remite a otras, da una impresión de significación absoluta, es un término

tal que no puede sustituirse por otro. Sin valor semántico, una especie de adoquín en la cadena.

Dice Lacan..."que tal momento de la percepción del sujeto, de su deducción delirante, de su explicación de sí mismo o de su diálogo con ustedes sea más o menos comprensible no tiene ninguna importancia- para aprehender esta cuestión de que es lo propiamente psicótico-. Lo que importa es que hay puntos que son inaccesibles, inertes, estancados en relación a toda dialéctica. El fenómeno elemental de la psicosis está cerrado a toda composición dialéctica".

Podemos tomar como ejemplo de esta inercia dialéctica la intuición delirante por la cual el sujeto experimenta un sentimiento de significación invasivo. Es un fenómeno pleno, inundante para él. Algo le hace signo (por ejemplo un auto rojo) y se siente preocupado. Esa significación sin embargo no remite a nada, como en el neologismo, es no dialectizable.

Podríamos ubicar en la entrevista de Y. un ejemplo de intuición delirante en el momento que el psiquiatra prende su encendedor y le acerca fuego para que pueda encender el cigarrillo. Algo le hace signo, probablemente el fuego, y ella explica que tuvo que poner duro el vientre, que es el mecanismo defensivo que ella utiliza ante la presencia de una alucinación visual, que ella llama "obsesiones sexuales".

..."cuando él me encendió el fuego tuve que hacer fuerza con el vientre, no porque el señor me guste ni nada, sino por la llama, me dio calor" (Pág.4)

Otra consecuencia importante de la falta del significante NP, es la certeza. Dice Lacan..."Un sujeto normal se caracteriza precisamente por nunca tomar del todo en serio cierto número de realidades cuya existencia reconoce", es decir sabemos por ejemplo que algún día vamos a morir, pero dudamos de eso cada día. Nos mantenemos, dice Lacan, en un "estado medio... que es feliz incertidumbre, y que nos permite una existencia suficientemente sosegada. Indudablemente, para el sujeto normal la certeza es

la cosa más inusitada". Esto nos hace la vida más soportable. En cambio en la psicosis..."lo que esta en juego no es la realidad. El sujeto admite... que esos fenómenos son de un orden distinto a lo real, sabe bien que su realidad no esta asegurada... Pero a diferencia del sujeto normal, para quien la realidad esta bien ubicada, él tiene una certeza: que lo que esta en juego- desde la alucinación hasta la interpretación- le concierne. En él lo que esta en juego no es la realidad, sino la certeza". "...su certeza que es que le concierne. Esta certeza es radical."..." significa para el algo inquebrantable".

En la psicosis, la certeza se caracteriza por ser radical, incommovible, y por la autorreferencia: el sentimiento de que ese fenómeno que acaba de ocurrir es algo que dice algo al sujeto, que le concierne íntimamente.

Podríamos encontrar esta característica autorreferencial en las alucinaciones de las que nos habla Y. Por ejemplo ella dice: (Pág.3)

..." una voz que me habla"

..." se me viene una obsesión sexual y pongo duro el vientre. Por ejemplo el otro día estaba con mi tío y se me apareció la imagen de el desnudo.

..." escucho voces"

...¿De quien?

..."de mi mama, me dice Yaniii... y la voz que me dice masturbate

En otros dichos de la paciente puede encontrarse este matiz autorreferencial, por ejemplo: (Pág.3)

..."No quiero tener más amigos varones porque se confunden"

...¿Quién se confunde?

..."ellos se confunden. Yo no engañaría ni cagaria a mi novio"

..." no soy delirante mística, porque me ven el rosario creen que soy delirante mística"

...¿Quiénes creen?

..." unos doctores me dijeron, pero nada que ver".

Como hemos dicho al principio, la ausencia de metáfora paterna condiciona la ausencia de significación fálica, es decir que en la psicosis los significantes no significan lo mismo que en la neurosis, donde el fantasma permite entender todo en términos de significación fálica. El fantasma en la neurosis explica que me quiere el otro en términos de significación fálica.

El psicotico queda por fuera de esa significación compartida. Para el psicotico el mundo, o algunos objetos han perdido el brillo que si tienen para los neuróticos, el

mundo exterior pierde interés para él, esto remite a la introversión de la libido que nos habla Freud. Solo le interesa aquello que le concierne.

Quisiera nombrar también que el deseo normalizado como deseo del falo por la metáfora paterna, equivale a un límite al goce. Goces falicos es un goce por fuera del cuerpo. Esto es producto de la castración. En la psicosis por ausencia de la metáfora paterna esto no ocurre y el goce no encuentra límites y retorna al cuerpo.

A través de este recorrido he intentado articular algunas conceptualizaciones fundamentales de Lacan que dan cuenta de las manifestaciones que en la clínica aparecen como consecuencia de la forclusión del significante Nombre del Padre. Tomando recortes de la entrevista de admisión de una paciente del hospital, y en referencia a sus dichos, pude ubicar algunas de las cuestiones que aparecen en la clínica de la psicosis.

Es importante tener en cuenta, no obstante, que una sola entrevista no es suficiente para establecer un diagnóstico, que este siempre será a confirmar, de ahí la importancia de las entrevistas preliminares.

BIBLIOGRAFIA

Lacan J : Seminario III. Ed. Paidós. Buenos Aires

Lacan J : Seminario V (inédito). Clases del 15, 22, y 29 de enero de 1958.

Szapiro L : Acerca de la pubertad y la adolescencia. Revista Registros.

Bs, As. 1996 (ficha 9).

Entrevista: YANINA, 20 años. 12-09-02.

Referencias Y: Yanina

M: Marta

A: Adrián, psiquiatra

G: madre

H: su pareja

Al llamar a Y, se presenta H. pareja de la madre de Y. Quien refiere lo siguiente:

Es un caso desesperante. Y tuvo varias internaciones, esta medicada (glosapina, lapenax) la prepagada se terminó.

M- Comente el cuadro, por favor.

H- En este momento está internada en la clínica Santa Rosa.

El Dr. G que esta en internaciones...

El Dr. T. mando una nota para avisar

M- Cuéntenos la conducta que ella tiene.

H- ella esta obsesionada con cosas.

M- que cosas

H- No se permite ver a otros muchachos porque tiene novio. Se autocastiga. Tiene tics, mueve la cabeza. (escucha voces)

M- Escucha voces?

H- Si, escucha voces, habla con Jesús

M-Cual fue el motivo de las internaciones

H- No acepta los fracasos comunes de la vida

M- Como

H- Lloro, llora, llora, se descompensa. La mama llama a la ambulancia

M- Que es para ud. se descompensa

H- llorar, gritar, mover la cabeza, no estar en sí. Yo voy muy suave, yo no soy el padre, pero tengo buena relación con él, el padre siempre tiene algún problema, los verdugos somos la madre y yo. La madre le dijo mira que te van a evaluar, la mama se descompensa también, se hace un circulo.

M- Como se descompensa la mama

H- llora y se angustia. No podemos manejar la situación. La nena esta en un spa. Ella me dice: quiero que alguien me escuche, un psiquiatra, un psicólogo.

M- Cuando empezó esto

H- A partir de los 15-16 añosM- Ud., recuerda el motivo de la 1ra internacion

H- la dejo un novio, ella amenazo con suicidarse y angustia

M- Se agredió alguna vez ella

H- se tomo unas pastillas

M- y ante la amenaza Uds. Consultaron

H- no solo la amenaza, ella se empezaba a descompensar, entonces venia la ambulancia, y decidían internarla.

M- Cuantas internaciones tuvo

H- alrededor de 7, a partir de los 15 años. Nunca hubo un solo medico, y tuvo 2 millones de diagnósticos pero nadie puso la firma. Ahora esta muy medicada.

La ultima medica le cambio la medicación y se descompenso.

Ella es muy inteligente y capaz. Estos dos últimos años fueron los peores, acá fueron la mayoría de las internaciones

El novio actual lo conoció en el hospital de día, era adicto, creo que ahora ya esta curado

M- Cuando fue esto

H_ el anteaño

M- como conciliaba la escolaridad y el hospital de día

H- perdió un año y termino el año pasado. Al novio lo conoció ahí. El año pasado lo dejo, y ahora están de vuelta juntos, la quiere mucho y la lleva muy bien. El chico no quiere que la mediquen.

Termina la entrevista con H., se le indica que espere afuera. Marta va a buscar a Adrián, psiquiatra de la institución, para hacer la entrevista en forma conjunta.

Entra Y. Fumando y saluda: buenas tardes

A- buenos días.

Y- Si buenos días (sonriendo) Acá hice una nota (abre un cuaderno y lee):

Primeramente requiero que tenga la ayuda de un buen profesional, un psicoanalista alguien que me escuche a mi. Tengo un diagnostico denominado TOC: trastorno obsesivo compulsivo, además trastorno de la personalidad y bipolar.

Requiero tratamiento ambulatorio y tratamiento especifico. Quiero dormir en mi casa y vivir allá. (ya no lee) porque amo mi mama

M- Comentame quien te dio esos diagnósticos

Y- Los diferentes rótulos me los dieron en la clínica Santa Rosa, el bipolar y los trastornos de personalidad se descubrió el ultimo año. Estoy de acuerdo en el bipolar y el TOC el trastorno obsesivo compulsivo.

M- que sentís o que tenes

Y- tengo obsesiones sexuales

M-como es

Y- una voz que me habla pero lo puedo controlar con un mecanismo de defensa

M- como es ese mecanismo

Y- poner duro el vientre

M- que significa

Y- un ritual. Ud. es psiquiatra? (dirigiéndose al psiquiatra)

A-si

Y- se me viene una obsesión sexual y pongo duro el vientre. Por ejemplo, el otro día estaba con mi tío y se me apareció la imagen de el desnudo, entonces pongo en marcha mi mecanismo de defensa y la imagen desaparece. Yo soy muy ordenada y prolija, no me gusta que me toquen las cosas.

Yo estoy muy enamorada de mi novio. Los hombres me caen mal. No quiero tener más amigos varones porque se confunden.

M- Quien se confunde?

Y- ellos se confunden. Yo no engañaría ni cagaria a mi novio.

Yo lo logro controlar por el mecanismo de defensa. Ud. es psicóloga? (dirigiéndose a mí)

-Soy estudiante, me estoy por recibir

Y- Quiero estudiar psicología, geronto. gia

M- gerontologia

Y- si yo voy a seguir gerontologia, psicología de ancianos

M- porque de ancianos?

Y- porque me encantan, son como bebes se hacen pis, hay que darles de comer y decirles que la vida es muy linda. Yo tengo el mejor promedio, no no tengo el mejor promedio porque me cagaron (esa vieja) pero tengo el 2do promedio. Hago canto lírico con Adelaida, hice taekondo, danza. Ahora estoy eufórica, la curvita para arriba, otras veces me deprimio la curvita para abajo.

Cuando me vienen las obsesiones sexuales, la curvita para abajo

Cuando estoy eufórica estoy bien

Cuando estoy depresiva estoy normal, depresiva por un momento.

No soy delirante mística, porque me ven el rosario (tiene un rosario colgado al cuello) creen que soy delirante mística.

M- quienes creen?

Y- unos doctores me dijeron, pero nada que ver.

Y- escucho voces

M- de quien?

Y- de mi mama, me dice Yaaaa..., y la voz que me dice masturbate

M- de quien es esa voz?

Y- la voz de un hombre en mi interior

M- que pasa cuando escuchas esa voz?

Y- me pongo mal y me deprimoy, rezo a dios

M- te sentís obligada a responder?

Y- no le doy bola

A- Porque viniste acá?

Y- hace 42 días que estoy internada, es una barbaridad, no hay ningún familiar directo que me pueda cuidar, mi mama trabaja, es cierto, pero mis abuelos maternos que viven acá están en condiciones

A- porque te internaron?

Y- tuve 9 internaciones

A-esta ultima porque fue?

Y- esta ultima fue por un brote psicotico y un brote de TOC.

A-que paso

Y- me pegaba en la cabeza. Le cuento los medicamentos que tomo: Valcote para las obsesiones, Rivotril para la ansiedad, Nozinan para dormir, Closapina

A- Cuanto tomas?

Y- Closapina 2 de 100 mg. Y $\frac{1}{4}$, Nozinan $\frac{1}{2}$ a la noche, rivotril $\frac{1}{2}$ a la tarde, Valcote la pastilla rosa 2. El Valcote me salva de las obsesiones

A- cuanto hace que lo tomas

Y-Hace 20 días (consulta su cuaderno)

M- Como llegaste acá?

Y- me mando mi mama para que me cuiden, el problema es que yo me sé cuidar sola, ya me estoy curando. (se pone un cigarrillo en la boca y Adrián le acerca un encendedor prendido) -Cuando él me encendió el fuego tuve que hacer fuerza con el vientre, no

porque el Sr. Me guste ni nada, sino por la llama, me dio calor. Yo me baño todos los días. Tengo metas

M- Que metas?

Y- estudiar psicología, seguir con el ingles y el canto lírico

M- Queres atenderte acá?

Y-en forma ambulatoria. ¿Que quiere decir?

M- Que venís te atendes y te vas

Y- sí. Yo quiero la ayuda de un buen psicoanalista que comprenda mi patología que se llama TOC. Que no me manoseen más (vuelve a leer en su cuaderno)

Que me escuche y que me entienda todos los problemas que tengo

M- Ahora te sentís escuchada?

Y- si la srta. futura psicóloga, el doctor y Ud.

M- ahora espera afuera, vamos a llamar a tu mama

Y- yo no me quiero quedar internada, quiero ir a lo de mis abuelos que los amo, pero le van a decir que tuvo un infarto y no puede. Ahora los van a psicopatear.

Y sale del consultorio y entra la madre y su pareja.

M les pregunta nombre apellido y edad (ella G.R: 41, el H: S: 51)

M- El grupo que convive en la casa, son Uds. 3?

G- no por el momento no. No viste la cara de Y. (dirigiéndose a su pareja). Pregunto por que él entraba.

M- ella dijo que tuvo 9 internaciones, no 7

G- Y. sabe todo, 9 internaciones sí

M- comente por favor para que vinieron acá

G- Y recibí contestación del Dr. T. que mañana la ve el Dr. D. Hoy la saque de la clínica para traerla acá para que la evalúen.

M- Cuando empezó esto

G- Esto se despierta entre los 15 y 16 años. Siempre las internaciones fueron por prepagas. Y. fue muy manoseada 34 especialistas la vieron. No podemos más.

El padre es un ...(¿termo?) Y. es lo que más me importa ¡basta! En el sentido basta de manoseo porque a las dos nos manosean. Yo creo que las dos formamos un dúo, estamos todo el día conviviendo, yo me estoy también enfermando.

Nombra todos los diagnósticos que le dieron: esquizofrenia, bipolar, toc, delirio místico, trastorno severo de agresividad y personalidad. Habla también de los padres, relata que su padre tuvo un infarto, que la madre se cayó, ellos no pueden cuidarla.

- Y. no quiere saber nada de internarse. El otro día entro en casa y un agujero en el placard

M- Ella queda sola en casa?

G- Y. tiene 9,50 de promedio, estudia ingles... Hoy por hoy... ¿le causo aburrimiento Dr. Con lo que le digo? Lo que yo quiero es que ningún profesional la abandone y no le pongan tantos rótulos. La ultima profesional Dra. R.T. y el Dr. J.P., ella dijo: hay que poner limites, los abuelos tienen 80 años no la pueden cuidar, Ud. G. no puede porque se nos va a caer

M- ud. Habla de internacion?

G- sí. Yo lo que quiero es poder salvarla, no puede quedar en casa, ni con los abuelos, ni hospital de día. A ella la evaluaron varios médicos, ninguno sirvió.

H- nosotros fuimos al Borda, hicimos seminarios.

A-Ud. Que demanda?

G- Yo no puedo demandar porque estaría dando una opinión que no me corresponde

A-la Sra. Dice que sola no puede estar la hija, si esta sola es un peligro. La idea nuestra: un abordaje psicoterapéutico ambulatorio no va, una internacion tampoco, nosotros no tenemos los recursos que uds. Necesitan.

G- Cuales serian?

A-no tenemos un acompañante terapéutico

M- ella no quiere la internacion y esto juega en contra

A-Uds. Pueden contratar un acompañante terapéutico

G- no conozco

M ver la posibilidad de un A.T. y tratamiento ambulatorio, venir al hospital todas las veces que lo necesite

G- yo entiendo lo que Uds. Me dicen pero a la noche tiene ataques que no sabemos que hacer, es muy complicado

H- la psiquiatra dice que la internacion se indica por seguridad de la madre.

M- la agredió?

G- me clava las uñas, le agarran ataques y... hubo un momento que agarre un crucifijo y me puse a rezar, me agarro del cuello. A raíz de este hecho le dieron un informe que ella busca y nos lee : "el vinculo madre hija.....

La hija es el delirio de la madre", la Dra. Dice que la madre cree que su hija esta poseída por el demonio y que la lleve a exorcizarse.

¿Cómo hago yo para sostener a Y. en casa si hasta el perro esta fracturado. Yo tengo miedo.

M- estas situaciones que están relatando son mas graves

H- trabajo en fibras ópticas, y conozco muchos médicos, yo no soy el padre, hasta vi un brujo. ¿Por qué vengo acá? No tengo mas dinero. A mí me dijeron lo mejor que hay es el Alvear.

G- Marta necesito que a esta chica la salven. Me dijo -mama corona me dijo ahora Y. dejo la bombachita, ¡ no sabes como lo interpreto! Yo creo que Y. con alguien que le ponga los limites, porque las obsesiones siguen. ¿ puede ser por la medicación las obsesiones?

A-es una combinación de síntomas

G- Y. tiene historias clínicas así (gesto con las manos) ni me la mostraron. Ahora, Ud. me mira y estará diciendo Y. no tiene cura, yo no lloro, a la noche lloro con mis animales. Yo estoy medicada por eso no lloro. Tengo ganas de escribir una carta y no seguir más (se angustia). El padre me dijo sos una enferma de mierda y no servís para nada, solo nos paga el alquiler. Hace dos meses enterré a la madre. Fui a ver al Dr. M., el Dr. R me dijo arréglese como pueda, me tiene cansada.

Yo puedo hablar en el diario, a través de una fundación...

M- la atención de Y. no tiene que ver con pago alguno, acá se atiende a todos igual. Este tema la angustia, le indico a Ud. que busque ayuda psicológica

G- Ahora no puedo, tengo a mis padres que me necesitan, mis hermanos que no existen, en el trabajo tengo que seguir siendo fuerte por ella.

M- por eso, acá tiene consultorios externos, podemos hacer la derivación. Ud. necesita un espacio propio

G- yo tenia programada una vida como toda madre y ahora...

M- nosotros vamos a consultar, Uds. esperen afuera un poquito

G- para ella soy la verdugo yo, ama a su padre y él la deja de lado. Postergamos nuestra vida por ella. Deci H. ¿Qué somos del padre?

H- el padre

G- es otro hijo.

A-cuando salió de Santa Rosa?

G- ella no salió, esta resguardada, hace 42 días, la dejaron abandonada. Esta en un spa, ¿le gusta la palabra? Ella esta sin tratamiento, visita a los viejitos, la dejan estar

H- le cortaron el tratamiento

A-¿posibilidad de los abuelos?

G- no pueden, 8 medicaciones psiquiatricas tiene.

A-por el momento sola no puede estar

Y. abre la puerta y pregunta -¿ podría entrar un minuto para participar? Yo aviso que en este centro de día no me quedo. Vos tenes la costumbre de psicopatear a los médicos (dirigiéndose a su madre)

A-podes esperar afuera?

Y- sí como no

A-puede quedarse en Santa Rosa y venir acá?

G- no tenemos mas plata

A-hay una sola alternativa, de acuerdo a todo lo que nos relataron, historia, antecedentes. Traslado directo a internarse acá

M- no podemos de acá internarla directamente

G- le hago una pregunta: los pacientes se pueden escapar

A-este es un hospital de puertas abiertas, pero hay dispositivos de seguridad

M- si hay riesgo de fuga o de agresión se pone un custodio

A-es la única posibilidad, es una paciente muy grave, por toda la situación de riesgo

G- puede tener curación?

A-se puede mejorar. Tenemos 2 vías el problema de sus capacidades, y lo mental Para su tranquilidad tenemos buenos profesionales, que el cuadro sea agudo no quiere decir que no pueda mejorarse

M- Ud. confió en algún tratamiento, tuvo tranquilidad?

G- si esta ultima vez, y me volvieron a engañar

M- porque?

G- porque es todo plata. Yo entiendo lo de cierta tranquilidad. Y. tuvo una violación por un drogadicto

M- hizo la denuncia?

G- no quise para resguardar a Y En Quilmes estaba

Vuelve a entrar Y. y dice - me bajo la presión. Necesito que me escuche un profesional, necesito que se resuelva esto, necesito estar en libertad, necesito que me escuchen, necesito estar en libertad

M. le indica a H. Que la acompañe a Y. que la puede llevar a la guardia si tiene baja presión o a tomar un café en el bar. H.va

G- le preocupa a el también no?

M- obviamente, además la acompaño, no?

G- se agravara esto con los años? Cuando hay problemas mentales, se puede mejorar?, tengo una prima esquizofrenica...

M- con una sola entrevista no podemos hacer un pronostico, lo importante es que tenga un buen tratamiento, no tanto diagnostico

G- Y. no puede tomar halopidol y anoxopil(¿). El Dr. B. La llevo desde chiquita, un problema tenia no sé de que...

Se va la madre.

Interconsulta

M. y A. Resuelven que la indicación es de internación, que la asistente social vea el expediente, ya que esta de por medio el juzgado. Ir a la guardia, ya que es por medio de esa vía la internación. Que se internara acá ya que no tienen mas plata para continuar internación en Santa Rosa.

Van a dirección,

Cuando regresan, llaman a la madre y su pareja, nuevamente

M- estuvimos en dirección, había un pedido anterior de Uds. Fueron por distintos caminos. Están citados por el Dr. D, queremos que asistan a esa entrevista con él, a la evaluación.

H. da explicaciones

M- Ud. fue al consultorio y Ud. fue a dirección. El Dr. D. Les ha asignado una entrevista, se intereso en el caso. Nosotros hicimos una evaluación, queremos que Uds. Hagan la entrevista con el Dr. D. A las 10 hs. Y luego aunamos criterios. La indicación será que ella este cuidada por profesionales.

H- me da lastima la nena, (llorando)

G- ella tiene un expediente judicial, la vio un medico forense, el lunes. Esta bajo competencia de un juez.

M- si se la interna acá hay que dar aviso

G. da el nombre de la jueza, el celular y el n° de juzgado

La cobertura es Qualitas, les da 30 días de internación que ya los supero. Se establece que quedara un día mas allá y mañana entrevista a las 10 hs.

Adriana Cóccaro