

Universidad de Buenos Aires

NOTA : 10



Facultad de Psicología

Práctica Profesional: *“Clínica con Púberes y Adolescentes en el Hospital”, Lic. Szapiro, L.*

Monografía: *“Acerca de una lábil inscripción en el Otro y sus consecuencias clínicas”*

Profesora: Lic. Reyes, Marcela

Comisión N° 5, Htal. B. Houssay, Vicente López

Alumna: Quiñones, Nadia Carolina

L.U.: 337111090

Teléfono: 1550618075

Mail: nadiaquinio@hotmail.com

03 de noviembre de 2014

“Acerca de una lábil inscripción en el Otro y sus consecuencias clínicas”

Articulación teórica con el caso “Ludmila”

Introducción al material clínico

A lo largo del cuatrimestre, tuve la oportunidad de presenciar reiteradas entrevistas a Ludmila, una púber de 12 años quien viene a la consulta traída por sus padres. La primer entrevista comienza con ambos padres, quienes nos cuentan acerca de su preocupación por los vómitos de Ludmila, los cuales son cada vez más frecuentes, tanto en la escuela como en la casa. Ludmila es su única hija, no tiene más parientes en la cercanía más que sus tías por parte de su padre, que viven en Brandsen. Su mamá trabaja de día y estudia por la noche, para finalizar el secundario. Su padre trabaja todo el día y regresa por la tarde a la casa. Ludmila concurre a una escuela polivalente de arte desde el comienzo de este ciclo lectivo. En este último tiempo ha comenzado a bajar su rendimiento. Ha tenido la menarca en febrero pasado y ha cambiado todas sus amigas debido al cambio de escuela. Los padres de Ludmila refieren que ella no quiere estudiar, que sienten que ella “les toma el pelo”, motivo por el cual la traen a la consulta a pesar de que ella no quería concurrir.

En las entrevista a Ludmila, ella nos cuenta de sus dificultades con el estudio, y su preocupación por su salud. “Intento ser anoréxica” dice, cuando se le pregunta por el significado de esto refiere “esas chicas que no comen para ser flaquitas”. Además, nos cuenta que lo hace con dos amigas más de la escuela y que se siente presionada para hacerlo, que siente el impulso de vomitar. Luego agrega, “odio hacer esto pero no sé cómo dejar de hacerlo”.

En las dos entrevistas posteriores, Ludmila parece haber mejorado respecto de sus vómitos. Puede asociar escenas traumáticas de su niñez, que no sabe si es un sueño o si es verdad, pero su mamá le dijo que era verdad: cuando era pequeña, a los 4 años, fue a Tucumán con sus padres, de donde ellos son oriundos. Ellos tuvieron una discusión y su madre se volvió a Buenos Aires, dejando a Ludmila con el padre en Tucumán, Ludmila nos cuenta que el padre salía mucho con sus amigos, dejándola sola. Acerca de esto refiere “cada vez que me quedaba dormida él se iba de joda. Yo me pregunto, ¿para qué se quedaba conmigo si él no estaba?”. También nos cuenta otra escena de su infancia: a los 8 años fue a visitar a sus familiares de Tucumán sin sus padres, quedó a cargo de sus tías de entre 15 y 17 años, las cuales no se ocupaban de ella y no le daban de comer. Si ella quería comer, tenía que ir a pedir comida a lo de un vecino. También relata que entre los ocho y los diez años se levantaba a comer de madrugada, comía sin parar y sus padres le decían que estaba gorda. Al preguntarle cuando comenzó a provocarse los vómitos, nos cuenta que la idea partió de una novela que vio en sus vacaciones de verano, en la cual la actriz principal era anoréxica en la vida real. A partir de este personaje, despertó un interés en Ludmila acerca de la bulimia y la anorexia, que la llevó a buscar en internet todo el material acerca de cómo hacerlo. En las últimas dos entrevistas la paciente empeora. Vomita más seguido y lo hace junto a sus compañeras de colegio y relata que ha empezado a cortarse las muñecas con una tijera ante las discusiones familiares, tiene ideas suicidas. Quiere morirse porque no encaja en su familia. Además la paciente nos transmite que escucha voces, las cuales se llaman Mia y Ana. Ana es la que le dice que no coma y Mia es la que le dice que vomite. Dice que las voces son las que le dice lo que tiene que hacer. Al indagar sobre esto la paciente se ríe y dice que ella las inventa.

Entrevista a la madre de Ludmila

La entrevista a solas con la madre iniciado el tratamiento con la paciente refiere un apartado especial en este trabajo, ya que considerando los desarrollos de los

temas trabajados en los espacios teóricos, la madre de Ludmila tendría un particular alojamiento de la niña en su deseo.

La madre nos cuenta que Ludmila está muy nerviosa, que se quiere matar, que tiene ataques y que quiere llamar la atención. Que ha empezado a cortarse los brazos y que hace todo esto delante de la gente conocida. La madre piensa que esto es por falta de límites de los padres hacia la púber. Dice que “lo de morirse” lo viene diciendo desde la primaria, pero que ahora la nota más decidida y con más énfasis. Nos refiere que antes ella no solía preocuparse por esto pero que ahora sí y que se ha puesto más firme con algunas situaciones en relación a los límites. Luego de repetir reiteradas veces que no entendía por qué a Ludmila le pasaban estas cosas y de no responder a las preguntas de la analista en la sesión acerca de si podía ubicar algo que crea que haya podido influir en la crianza de Ludmila, nos dice que ella padeció de depresión desde el nacimiento de su hija hasta hace aproximadamente cuatro años, periodo en el cual no estuvo medicada. Ludmila ha estado al cuidado de su mamá depresiva a lo largo de toda su infancia, la cual se encontraba tirada en la cama la mayor parte del tiempo. Comenta además, que el padre viajaba mucho y nunca estaba en casa. Además, agrega que Ludmila ha vivido con su abuela materna únicamente durante su enfermedad de cáncer hasta su muerte. Se le pregunta en la sesión si Ludmila a ella la preocupa, y nos contesta que muchas cosas en este momento le preocupan, como por ejemplo terminar el secundario. Finaliza la entrevista con una derivación a una interconsulta psiquiátrica en el hospital Gutierrez.

La importancia clínica que le damos a esta entrevista con la madre deviene de lo que la Lic. Szapiro llama “de una lábil inscripción en el Otro”. Lo que la licenciada afirma es que ese lugar que un sujeto ha tenido en el Deseo del Otro será central para su destino, y así lo vemos en la paciente Ludmila. Lo que se infiere de la entrevista es el particular alojamiento de la niña en el Deseo de la madre, Deseo **que podríamos llamar mortífero si esto devendría una psicosis** en Ludmila. A lo largo de la entrevista con la mamá se intentó varias veces poder pescar algo de su preocupación por la niña, que ella pueda escuchar algo de lo que a Ludmila le

pasa, sin resultado. Aunque la madre nos diga que esto la preocupa, no pareciera que nada de esto la conmueva ni se muestra angustiada. Por el contrario, se muestra como “floja de límites” con la hija y lo que intenta es reforzar el castigo, cuestión que empeora los síntomas en la púber.

Podríamos ubicar, desde Freud, algo de la contratransferencia que nos despierta esta madre en la entrevista: es agotador y muy angustiante para quienes presenciamos la misma. No es posible conmovir en esta mamá algo de la preocupación por su hija y su implicación en la crianza de la misma. Considera muy lábilmente que la depresión haya influido en la niña, cuestión que a nosotros parece un dato clínico muy importante. Podríamos pensar aquí que la depresión ha dificultado que la madre de Ludmila pueda alojarla fuertemente en su deseo y así lo vemos hoy en día, en cuanto a la preocupación que a ella le conciernen los síntomas de la paciente. Ludmila no encuentra un lugar en el deseo de esta mamá, “no encaja en la familia”.

Acerca del Nombre-del-Padre

A raíz de todo el material clínico planteado, podemos interrogarnos acerca de esta cuestión: *¿cómo ha operado la Función del Padre en esta paciente?*

La función paterna no es otra cosa que la función que instaura la castración, junto a sus dos momentos lógicos definidos conceptualmente como “operación de alienación” y “operación de separación”, las cuales Lacan describe como operaciones de *causación del sujeto*. Es el significante del padre, el cual metaforiza el deseo de la madre y posibilita el advenimiento de la función fálica. Vale aclarar que no es el padre natural, sino aquel que instaura un orden simbólico, una ley, una cadena significativa. Lacan dirá al respecto: “El padre es una metáfora (...) y ahí está el resorte y el único resorte esencial del padre, en tanto que interviene en el complejo de Edipo (...) un significante sustituido a un primer significante introducido el significante maternal”. La Función Paterna es del orden simbólico. Además, del padre no sólo importa la función normativa y de prohibición sino su lugar en tanto sujeto ligado al deseo.

Sabemos con Lacan, que en el campo del Otro está el sentido, la batería significante. En un primer tiempo, el sujeto al precipitarse, queda bajo el sentido del Otro. Ahí está en *fading*, eclipsado; tiempo de alienación necesario pero no suficiente para que se instituya un sujeto (operación de alienación). Y un segundo momento, en donde la operación de separación permite el advenimiento de un sujeto (operación de separación), el sujeto va a emerger de allí como S1. Es decir, este último momento, el de la operación de separación *"le permite desprenderse del sentido que el Otro le ha dado a la existencia de ese sujeto..."*. O como habíamos introducido anteriormente, asumir la castración en el Otro y por ende, la propia. Si se cumplen ciertas operaciones se produce la separación, tiempo en el cual advendrá el *pas-de-sens* que da lugar al sinsentido y por otro lado abre un paso de sentido para el sujeto, es decir, lo que da sentido a su existencia.

Sumamos a este apartado una figura paterna bastante ausente, sobre todo en un momento tan fundamental como lo fue el período de depresión de la madre, ya que viajaba mucho y era la niña quien debía "hacerse cargo" de la madre en la cama. Un papá que la madre marca como "más distante", y la paciente refiere que "son muy alejados aunque viven en la misma casa".

Consideramos en esta paciente la necesidad de poder establecer un diagnóstico presuntivo que dependerá de la operación simbólica del significante del Nombre-del-Padre, ya que no sería igual la dirección de la cura en el tratamiento para una neurosis que para una presunta psicosis.

Si hablamos de una neurosis, estamos hablando de todos modos de una lábil inscripción en el Otro. Podríamos identificar un primer momento de alienación al significante GORDA, como esa voz del Otro que la apresa a ese goce particular. Los familiares le dicen que es gorda, sus padres la retan al comer y ella comienza a hacer síntoma: se mete los dedos para vomitar porque "no encaja" en su propia familia. Podríamos observar esto como un intento de desprenderse de ese significante GORDA, fallidamente quedando del lado de la alienación y presa de ese goce que la hace vomitar. Por otro lado, las historizaciones que hace la paciente respecto de las escenas

traumáticas que puede ubicar en su infancia nos darían cuenta de un proceso neurótico, en el cual la paciente se angustia y puede asociar.

Si hablamos de una psicosis, deberíamos definir el único caso posible para Lacan: la forclusión del significante del Nombre-del-Padre. Vale considerar ambas hipótesis hasta el momento, ya que diagnosticar a la paciente rápidamente nos haría perder de vista la complejidad del caso y la subjetividad de la misma en su mayor expresión. Además, podríamos ubicar a las voces de Mia y Ana que la paciente escucha como *fenómeno elemental*. Lacan designa el *fenómeno elemental* como el elemento central que da cuenta del desencadenamiento de una psicosis, en tanto momento preciso de ruptura del equilibrio del sujeto y en tanto operación estructural que determinará la evolución subjetiva posterior. El fenómeno elemental es un efecto del significante que se produce en un momento determinado de la vida del psicótico, cuando éste se encuentra con el significante del Nombre-del-Padre. Ante la ausencia de significación que conlleva la irrupción de tal significante que le falta (primer momento del fenómeno: vacío de significación), el sujeto reacciona produciendo una significación nueva, que consideramos extraña (segundo momento del fenómeno: creación de una significación bizarra). Lacan considera que en el propio fenómeno elemental se encuentra ya la estructura del delirio, por eso mismo es que estaríamos hablando de un desencadenamiento en Ludmila.

También podríamos hipotetizar los cortes en sus muñecas y sus ideas suicidas como lo que Lacan denomina *Pasaje al Acto*. Dice Lacan al respecto: "...el pasaje al acto está, si así lo quieren, en el fantasma, del lado del sujeto, en tanto que aparece borrado al máximo por la barra. En el momento del mayor embarazo, con la adición comportamental de la emoción como desorden del movimiento, el sujeto, por así decir, se precipita desde allí donde está, desde el lugar de la escena donde sólo puede mantenerse en su estatuto de sujeto como sujeto fundamentalmente historizado, y cae esencialmente fuera de la escena: tal es la **estructura misma del pasaje al acto**". **No sabemos hasta el momento si los cortes y los vómitos de Ludmila refieren el "caer fuera de la escena"(lo hace**

con sus compañeras pero también esta el deseo suicida desde pequeña) que Lacan describe. Pero lo que sí podríamos hipotetizar es que si Ludmila no siente respuestas del Otro que encarna la función paterna, ella podría darle la espalda a ese Otro que encarna su existencia y realizar un pasaje al acto. Es en este punto, donde debe ubicarse el analista, alojando este llamado y como dice J. Lacan: " hacer entrar al caballo al picadero" o sea en la senda de la transferencia.

Acerca de la pubertad

No podemos dejar de nombrar a la pubertad como momento crucial en la vida de los sujetos y también, como momento privilegiado para el desencadenamiento de la psicosis. En la pubertad, el joven se encuentra por primera vez ante la posibilidad efectiva de realización del acto sexual - "nuevo fin" en términos de Freud - , y también de ser padre. Al enfrentarse a dichas circunstancias, el joven, está ubicado en este momento que el autor conceptualiza como segundo tiempo del trauma sexual mediatizado por el período de latencia, lo llama "maduración sexual". Aquí, mediante una reactivación del Complejo de Edipo y de su resolución última, se abre paso a su conformación sexual definitiva: el acceso a la masculinidad o a la feminidad.

El operador central de la resolución del Complejo de Edipo está articulado a ley de la prohibición del incesto, que Lacan interpreta en los términos de la función paterna, mediante la cual se logra una resolución en relación al goce incestuoso anudado a las figuras parentales. El que exista ahora la posibilidad de realizar el acto sexual enfrenta al sujeto precisamente con lo que Lacan teoriza como imposibilidad de la relación sexual, en tanto falta de complementariedad, enfrentándolo con la castración del Otro. Siguiendo al autor, podremos entender la respuesta del sujeto ante la castración desde dos perspectivas: en la primera, el sujeto responde ejerciendo "los títulos que lleva en el bolsillo", debido a la transmisión mediante la metáfora paterna de los "títulos" o "emblemas" que el padre posee y debe donar, los que el sujeto debe poner en juego en la pubertad,

ante la posibilidad efectiva de realizar el acto sexual, entendiendo a estos emblemas del orden de las identificaciones en tanto simbólicas. Son los rasgos del padre y de la madre en tanto objetos eróticos perdidos, identificaciones que nos remiten al Ideal del yo. En cuanto a Ludmila, vemos hasta el momento muy pobre la operación de esta metáfora paterna, la cual opera muy fallidamente en su estructura. La paciente se preocupa por su salud, pero no se pregunta acerca de sus vómitos, siente una compulsión a hacerlo y no puede parar.

La dirección de la cura

Según Lacan, “es en una dirección de la cura que se ordena (...) según un proceso que va de la rectificación de las relaciones del sujeto con lo real, (en tanto realidad a esta altura de sus enseñanzas) hasta el desarrollo de la transferencia, y luego la interpretación...” puesto que ésta no será válida sino en transferencia.

En la consideración de la clínica de los púberes y los adolescentes, desde las primeras consultas, un análisis debe constituir un espacio para que se escuche la palabra del sujeto, se lo aloje y se lo reconozca como responsable de ella. Al igual que en todo análisis, la ética del psicoanálisis será conducir al sujeto para que se haga responsable de su deseo. Con la pubertad se asiste a la entrada en la etapa de la adolescencia en la que comienzan a aparecer cuestiones relativas al deseo del joven. El adolescente demanda ser escuchado y reconocido como responsable de su palabra. Claro que para ello el adolescente debe servirse de esos "emblemas" que le fueron donados, y en ocasiones se encuentra que los jóvenes no pueden tomar su palabra, lo que debe articularse con lo fallido de la realización de la función paterna - que siempre es fallida. En ese caso, nos encontramos que la operación de separación también no se realiza, **o se realiza muy precariamente** y como respuesta podemos encontrar los distintos fenómenos clínicos: desde un derrumbe subjetivo de una estructura psicótica hasta un síntoma neurótico. El acto analítico apunta por lo tanto a liberarlo de allí, a producir el corte entre ese lugar de objeto de goce para el Otro.

Más allá del diagnóstico presuntivo que podamos establecer a partir de las sesiones, no podemos dejar de tener en cuenta las cuestiones establecidas. Algo ya hemos mencionado en los apartados anteriores acerca de “hacer entrar al caballo en el picadero”, pero qué significa esto en relación a Ludmila? Dada la sintomatología que presenta la paciente, la orientación del tratamiento estaría ligada a poder alojar fuertemente a la paciente en el dispositivo de la transferencia, en primer lugar, debido al lugar que tiene Ludmila en el deseo de los padres. Es necesario poder contenerla en el dispositivo analítico para que ella pueda manifestar sus problemas por vía de la palabra y de esta manera, poder cortar con la compulsión de sus actos. La difícil apuesta es que la paciente pueda avanzar en el sentido del sujeto del deseo, del inconsciente.

Además, la derivación a una interconsulta psiquiátrica por el riesgo que presenta la paciente en este particular momento de constitución subjetiva es de suma importancia. Más allá de etiquetas diagnósticas, debemos encontrar en el análisis aquel significante que haga rasgo en la paciente para poder armar un sinthome en la falla del anudamiento de la estructura subjetiva.

BIBLIOGRAFIA:

- Anexo. Entrevistas a Ludmila, a sus padres y a su madre.
- Freud, S: Tres ensayos para una teoría sexual. Obras Completas, Amorrortu Editores.
- Lacan, J: Seminario V Clases del 15, 22 y 29 de enero de 1958.
- Szapiro, L.: Acerca de la Pubertad y adolescencia "Revista Registros. Bs As. 1996 (ficha 9).
- Szapiro, L.: Precisiones de orientación conceptual - Acerca de la alienación y la separación (ficha).
- Szapiro, L: Infortunios del acto analítico. Ed. Atuel. 1992.
- Szapiro, L: Algunas reflexiones en relación a algunas intervenciones en la clínica con púberes y adolescentes (ficha).