

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2012.

Obsesiones en neurosis y psicosis (parte 1). Perspectivas críticas de las obsesiones en la psiquiatría actual: DSMIV y DSMV.

Martin, Julia, Soengas, Estela Elvira,
Zamorano, Silvia y Machado, Maria Ines.

Cita:

Martin, Julia, Soengas, Estela Elvira, Zamorano, Silvia y Machado, Maria Ines (2012). *Obsesiones en neurosis y psicosis (parte 1). Perspectivas críticas de las obsesiones en la psiquiatría actual: DSMIV y DSMV. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/838>

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

OBSESIONES EN NEUROSIS Y PSICOSIS (PARTE 2). OBSESIONES Y MELANCOLÍA. REFLEXIONES SOBRE LA ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DE LA OBSESIÓN EN DOS CASOS DE ACUMULACIÓN DE OBJETOS

Martin, Julia; Kopelovich, Mercedes

Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata. Argentina

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo examinar la presencia de fenómenos denominados obsesivos en dos casos de acumulación de objetos, uno descrito por Minkowski en su texto "Traité de Psychopathologie", y otro perteneciente a nuestra casuística.

En el paradigma psiquiátrico actual se considera que el término que mejor describe la conducta obsesiva en estos casos es la llamada acumulación o hoarding, la cual en los manuales actuales (DSMIV y CIE10) no está especificada como una categoría diferenciada, sino que sería considerada un subtipo severo de Trastorno Obsesivo Compulsivo.

La pregunta que guía nuestro trabajo es si tales fenómenos obsesivos tienen estructura de síntoma como formación de compromiso en términos freudianos. Al situar en el recorrido de los materiales clínicos que se trata en ambos casos de una estructura subjetiva melancólica, se postula la siguiente hipótesis: el síntoma obsesivo pensado como arreglo en la perspectiva de Lacan puede ubicarse como solución frente a la pérdida del sentimiento de la vida.

Palabras Clave

Obsesión, Melancolía, Estructura, Función

Abstract

OBSESSIONS AND MELANCHOLY

The purpose of this paper is to examine the presence of phenomena qualified as obsessive in two cases of accumulation of objects, one described by Minkowski in his "Traité de Psychopathologie", and another clinical presentation from our own casuistic.

It is considered that the best word describing this behavior in the current psychiatric paradigm is hoarding. Hoarding does not appear as a separated category in DSMIV and CIE10, but it is considered a severe subtype of Obsessive-Compulsive Disorder.

The question guiding this work is whether these obsessive phenomena have the structure of compromise-formation in the sense of Freud's conception of symptoms. As a melancholic subjective structure is found in both cases, a hypothesis will be settled: obsessive symptoms can be considered as an arrangement in Lacan's perspective, a solution to the loss of sense of life.

Key Words

Obsession, Melancholy, Structure, Function

Introducción

El presente trabajo, enmarcado en el Proyecto de Investigación de la cátedra Psicopatología I de la Facultad de Psicología de la UNLP denominado "Estructura y función de las obsesiones en neurosis y psicosis", tiene como objetivo reflexionar acerca de la presencia de fenómenos que pueden llamarse obsesivos en dos casos de acumulación de objetos, uno descrito por Minkowski en su texto "Tratado de Psicopatología" [1], y otro asistido en el marco de la consulta ambulatoria en un hospital público bonaerense.

En el paradigma psiquiátrico actual se considera que el término que mejor describe la conducta obsesiva en estos casos es la llamada acumulación o hoarding, la cual en los manuales actuales (DSMIV y CIE10) no está especificada como una categoría diferenciada, sino que sería considerada un subtipo severo de Trastorno Obsesivo Compulsivo. Desde una perspectiva psicoanalítica, en cambio, surge el interrogante acerca de la estructura de estos fenómenos así como de la función que cumplen en cada caso.

Los casos.

La política de los restos

Se trata de un hombre de 66 años de edad, descrito por Minkowski en su Tratado de psicopatología, afectado con lo que el autor llama delirio melancólico corriente, con ideas de autoacusación, de ruina, de castigo inminente; cuya particularidad radica en que ese delirio se acompaña de ideas de persecución y de interpretación muy extendidas.

Se siente arruinado por completo, no tiene un céntimo; es el mayor criminal del mundo; como es de origen extranjero, se reprocha por no haber optado por Francia en el pasado, y ve en eso un crimen sin parangón; del mismo modo, sostiene no haber pagado sus impuestos. Un castigo atroz lo espera: serán mutilados él y su familia. Todo el mundo sabe de sus crímenes y de lo que le espera.

Dentro de lo que describe como delirio de interpretación, Minkowski incluye a lo que el paciente llama "la política de los restos": todos los restos, todos los desechos son separados para ser introducidos en su vientre. Todo, sin excepción sucede con ese objetivo; cuando alguien fuma, quedan los fósforos usados, la ceniza y la colilla; en la mesa, quedan las migas, los huesos de pollo; cuando alguien cose, quedan

los restos de hilo y agujas; todos los papeles o pedazos de vidrios que ve por la calle le están destinados; frecuentemente él los recoge para ir raudamente a tirarlos a un rincón de jardín. Tales interpretaciones superan a los desechos propiamente dichos, el paciente termina por descomponer todos los objetos y por sostener que así le serán metidos en el vientre en un tiempo próximo. Es un sistema infame, dice, los demás no tienen más que continuar haciendo lo que hacen en su vida diaria para que automáticamente eso se vuelva en su contra aumentando cada vez más la masa de restos.

Minkowski subraya en relación a este caso que allí donde el deseo en el sentido amplio del término se doblaga, o el impulso hacia el futuro se quiebra, el fenómeno del tener es igualmente tocado. Quien no puede desear tampoco tiene nada. Las ideas de autoacu-sación se instalan cuando se derrumba la estructura temporal. A la política de los restos Minkowski la ubica como una puerta de entrada hacia las ideas de enormidad que por lo tanto tratan a las de ruina: "esto no tiene límites", dirá el paciente.

Surge aquí la pregunta de si la política de los restos en este paciente no restituye esta función del tener ligada al deseo tal como lo conceptualiza Minkowski, o en nuestros términos, al sentimiento de la vida, y asimismo, la producción de la noción de un futuro.

El recolector

B., de 51 años, es derivado a un Servicio de Salud Mental de un hospital bonaerense en el año 2003, por una orden judicial que responde a demandas de vecinos en torno a la acumulación compulsiva de objetos que el paciente realiza en su vivienda. Vive solo hace 20 años, luego de que su hermano y su madre lo abandonaran allí. Desde ese entonces comenzó a acumular objetos en la casa hasta el punto tal de dormir sobre la basura acopiada. Se siente enfermo de una enfermedad para la que no hay cura.

La conducta obsesivo-compulsiva consiste en la recolección forzosa de objetos en la vía pública, al punto tal de no poder desplazarse por las calles. También aloja en su casa animales domésticos, de preferencia gatos, para cuidarlos. Refiere que se le impone la idea de juntar lo que ve tirado: desde papelititos hasta arandelas, tuercas. Junta "por las dudas", duda de si le va a servir o no, y "por las dudas", entonces, realiza la acción de juntar, a la cual describe como "la necesidad de agarrar algo". De no hacerlo, siente un "nerviosismo", una tensión que no puede precisar, y lo inunda la idea de que debería haberlo juntado ya que potencialmente podría servirle, si no lo junta, dice, "es algo que dejó de tener, de poseer". Si bien pareciera que se trata de una acción indiscriminada - no gobernada por un criterio de selección, aunque limitada fácticamente: "si fuera por mí junto hasta un árbol, lo que pasa es que no lo puedo cargar"-, el paciente manifiesta ciertas preferencias a la hora de juntar. Prioriza los papeles, los libros y los diarios que la gente tira porque contienen información que le podría ser de utilidad en algún futuro. Algunos objetos de los que junta entran en un intercambio con el otro: canjea aluminio por trabajos en la casa y aporta papel a algunos cartoneros amigos que conoce. Asimismo, junta restos de comida que luego no puede tirar, lo cual relaciona con que desde que lo abandonaron pasó mucha hambre y ese había sido su modo de subsistir. No le importa el olor a podredumbre ni las condiciones sanitarias de su vivienda. Así el paciente vive de lo que cae del otro, aunque hay momentos en que es él mismo quien cae, volviéndose un resto, una basura, algo a pisotear.

El juntar en sí no parece ser el malestar que lo aqueja, aunque no puede parar de hacerlo, sino más bien la dificultad para caminar por la calle que el mismo acarrea. Si fuera por él viviría en el campo, en una casa que pudiera llenar de cosas sin problemas. Así dirá que juntar objetos tiene sentido para él en términos de poseer. Esa palabra nombrará el valor del síntoma para él.

Si bien desde sus 11 años aproximadamente recuerda la necesidad de juntar compulsivamente y alguna conducta aislada, y que ubica como en oposición a su madre ya que ella al revés que él quería "tirar todo" y lo consideraba un inútil enfermo, el estallido del "juntar" lo ubica a la salida de una internación. Su padre había decidido internarlo ya que B. se encontraba deprimido, había perdido mucho peso y no tenía ganas de vivir por los "fracasos" que representaba su vida. En ese marco de "depresión", su padre lo interna "engañado", y relata una serie de troperías que le adjudica al Doctor que lo atendió en aquel entonces, del cual habla como Otro gozador que le aplicó experimentos y una cura de sueño a la cual responsabiliza por la actual explosión de la acumulación y el desregule del sueño. El mecanismo interpretativo es algo que aparece en él con frecuencia, leyendo iniciativas del Otro para perjudicarlo (actualmente miembros de Curaduría), sin nunca lograr armar un delirio paranoide sistematizado. Luego de esa internación entonces la acumulación se hace patente para él, y ya no puede caminar por las calles por detenerse a cada paso para juntar, hecho que coincide con la muerte de su padre poco tiempo después de la internación.

El fondo melancólico está siempre presente, al modo de lo que él prefiere llamar una "conclusión": la vida es una basura, una porquería, y no sabe si es vivible o no, le gustaría enfermarse y morir. Nunca ha estado muy conforme con la vida, eso desde siempre, y se siente un fracasado, un inútil desde muy pequeño. Por momentos deja de sentir apetito, aparecen problemas con el sueño, y nada le interesa demasiado. Se reprocha hechos del pasado a los que vuelve una y otra vez (su educación, el servicio militar, las cosas que podría haber hecho, sabido y considerado en su vida y no hizo). Todo su pasado condiciona su presente: "Usted me va a decir que no, pero yo veo la mitad vacía del vaso. Yo no le veo la vuelta". Esa "depresión" le interfería en el Colegio, con el que siempre se sintió exigido, le costaba concentrarse. Nunca se sintió a la altura.

Este estado de mortificación se recrudece actualmente ante situaciones de pérdida o cuando, por efecto de la medicación, deja de juntar. Aquí la conducta acumulativa muestra a las claras su costado de arreglo, así como la dificultad de pensar la estrategia de abordaje basándose en la supresión de lo "anormal". Luego de una limpieza ordenada por el Tribunal dirá: "tengo miedo al vacío. Yo con lo que juntaba me había armado un bunker, una trinchera, era un armadura, un vestido. Ahora me siento un poco desnudo".

Obsesiones y melancolía

Intentaremos precisar cuál es el carácter obsesivo de estos fenómenos, y a partir de ello responder si se tratan de formaciones de compromiso en el sentido freudiano del término. Es decir, localizaremos la estructura y función de las obsesiones en estos sujetos.

Podemos ubicar el carácter obsesivo de la acción de la acumulación en ambos casos en relación con lo forzosa que resulta la conducta en términos de Zwang: en el paciente de Minkowski, el sistema de ideas llamado "política de los restos" conduce a la acción de recoger los residuos que según interpreta serán introdu-

cidos en su vientre: es una conducta que debe repetir al infinito. En el caso de B., tenemos una idea que se impone, que conduce también forzosamente al juntar por las dudas, y el límite aparece sólo desde el exterior. Ahora bien, en ambos casos falta el elemento que Freud describe en la neurosis obsesiva como lucha ansiosa frente al síntoma. Ninguno de los sujetos juzgan de disparatado el accionar, no les parece una conducta estafalaria que hay que dejar de hacer, más que en el caso de B. por la mirada social al respecto. No vemos así la satisfacción de dos tendencias en una formación de compromiso.

Por otro lado, en ambos pacientes se constatan fenómenos de interpretación delirante, y una afectación profunda del sentimiento de la vida, con autorreproches, lo cual hace pensar en una estructura subjetiva melancólica.

Nos preguntamos entonces en qué rasgos de la envoltura formal del síntoma podemos leer los signos de estructura. Más allá del retorno forclusivo en los fenómenos más clásicos de significación personal, expuestos en los casos, vemos en las mismas obsesiones, además de lo señalado anteriormente, un accionar sin regulación de la significación fálica. En B., esto se expresa en la idea de comprar una casa más grande donde poder seguir acumulando, sumado al hecho de que en realidad “si fuera por él, juntaría cualquier cosa”, y el paciente de Minkowski declara “esto no tiene límites”. Asimismo, en ambos materiales el hecho de acumular basura o restos pareciera tener una función de tratamiento de la identificación al resto que se expresa en las ideas de ruina y los autorreproches. Así, las conductas perfilan un tratamiento del sentimiento de la vida afectado, nos preguntamos con Lacan si en segundo grado, por la elisión del falo en la psicosis [ii].

Frente a la inmovilidad de las ideas de ruina, del sí mismo como resto, las conductas de acumulación habilitan la creación de un tiempo futuro, y configuran un “poseer” que hace las veces de sentido ficcionado ante el sinsentido de la existencia.

Algunas conclusiones

Se revela en el análisis de estos casos que las obsesiones pueden funcionar como un tratamiento del sentimiento de la vida, afectado profundamente en las melancolías. Lo irrenunciable de él parece amarrarlos a la vida cuando ésta se presenta como un absurdo sinsentido. La dirección de una cura posible se esboza en elevar el síntoma, eliminable para la Psiquiatría, al valor de arreglo.

Notas

[i] Minkowski, E. (1966): “Tratado de Psicopatología. Selección de Textos”, en Napolitano, G. y otros: *Perspectivas fenomenológicas en psicopatología*, La Plata, De la Campana, 2007, 11-116

[ii] “Este otro abismo, ¿se formó por el simple efecto en lo imaginario del llamado vano hecho en lo simbólico a la metáfora paterna? ¿O tendremos que concebirlo como producido en un segundo grado por la elisión del falo, que el sujeto remitiría para resolverla en la hiancia mortífera del Estadio del Espejo?”. Lacan, J. (1958): “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”, en *Escritos 2*, Bs. As., Siglo XXI, 2003, 552

Bibliografía

Lacan, J. (1958): “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”, en *Escritos 2*, Bs. As., Siglo XXI, 2003, 552

Lacan, J. (1955-1956): *Le Seminaire livre III Les psychoses*, Seuil, Paris, 1998

MINKOWSKI, E. (1966): “Tratado de Psicopatología. Selección de Textos”, en NAPOLITANO, G. y otros: *Perspectivas fenomenológicas en psicopatología*, La Plata, De la Campana, 2007, 11-116