

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

Jugar la abstinencia.

Gramajo, Laura.

Cita:

Gramajo, Laura (2018). *Jugar la abstinencia. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/445>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/qp7>

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>.

JUGAR LA ABSTINENCIA

Gramajo, Laura

Universidad Nacional de Tucumán. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es poder pensar nuestra propia práctica, a través de un fragmento clínico, se ira puntuando cuando LA ABSTINENCIA DEL ANALISTA bambolea; una pregunta hacia nuestro quehacer como analistas. Es mi intención, de que por medio de este trabajo vayamos pensando, preguntándonos acerca de las intervenciones realizadas en el caso; si la posición del analista, sostuvo cierta abstinencia o si se tentó y cayó en sus propios excesos.

Palabras clave

Abstinencia - Subjetividad - Interconsulta - Muerte

ABSTRACT

PLAY ABSTINENCE

The objective of this work is to be able to think our own practice, through a clinical fragment, it will be punctuated when THE ABSTINENCE OF THE ANALYST wobbles; a question about our work as analysts. It is my intention, that through this work we should think, asking ourselves about the interventions made in the case; if the analyst's position, he maintained some abstinence or if he tempted and fell into his own excesses.

Keywords

Abstinence - Subjectivity - Interconsultation - Death

“QUE LA PREGUNTA POR SU EXISTENCIA BAÑA AL SUJETO, LO SOSTIENE, LO INVADE, INCLUSO LO DESGARRA POR TODAS PARTES, ES COSA DE LA QUE LAS TENSIONES, LOS SUSPENSOS, LOS FANTASMAS CON QUE EL ANALISTA TROPIEZA LE DAN FE” (Lacan, De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis”. Escritos II, pág. 526).

El objetivo de este trabajo es poder pensar nuestra propia práctica, a través de un fragmento clínico, se ira puntuando cuando LA ABSTINENCIA DEL ANALISTA bambolea; una pregunta hacia nuestro quehacer como analistas. Es mi intención, de que por medio de este trabajo vayamos pensando, preguntándonos acerca de las intervenciones realizadas en el caso; si la posición del analista, sostuvo cierta abstinencia o si se tentó y cayó en sus propios excesos. La pregunta rectora gira en ¿COMO SOSTENER la abstinencia? cuando un real irrumpe, cortando e interrumpiendo el trabajo del sujeto. Como se acota dicho real?. Pensando siempre de que se abstiene un analista, despojándonos de la idea de abstinencia como silencio o pasividad, en donde estos se convertirían en un refugio para el analista sin que este ejerza su función, ya que en palabras de Lacan “El psicoanalista sin dudas dirige la cura. El primer principio de esta cura, ... es que no debe dirigir al paciente”. (La dirección de la cura y los principios de su poder. Pag.560)

El caso que les voy a presentar es acerca de un niño, la interconsulta llega al servicio de cuidados paliativos, la realiza una médica de la sala de hemato-oncología. Es importante poder definir lo que son los cuidados paliativos, para poder pensar desde donde se convoca al profesional Psi. De esta manera definimos los C.P.P. como aquellas acciones de cuidar, en forma activa y total, a pacientes con enfermedades que limitan la vida e incluyen a su grupo familiar, cuyo objetivo príncipes es conseguir la mejor calidad de vida del paciente. Intentare relatar aquellos avatares por los que transita el analista.

Llamare a mi paciente Cristian, el primer contacto con él, es a través de la interconsulta que realiza la médica clínica, ésta entra al servicio entre arrebatada y angustiada, preocupada, y relata lo siguiente: “hay niñito en la sala, que la mamá está muy angustiada, porque él se quiere ir... él le dijo que si se queda en el hospital se mata, que está cansado de los médicos... que se va a tirar debajo del colectivo que pasa por la esquina para que lo choque... entonces yo, le dije al paciente. Sos muy chico para pensar así!, tu mamá está acompañándote, todavía no te vas a morir, hay tratamiento por hacer”. En ese momento la médica hace silencio, me mira y continua ¡“y eso es mentira”!. Si pensamos la interconsulta como aquella intervención donde tenemos la posibilidad de restaurar al médico en su función, lo que la aquejaba a la médica era su dicho y el valor de verdad que este tenía, si esto era bueno o malo para el paciente. La doctora en esta interconsulta hace un pedido, una demanda al analista, otorgándole un lugar, lugar de saber. Analicemos mejor que nos presentaba esta interconsulta; por un lado una mamá angustiada por un hijo, también a un niño cansado, enojado con una enfermedad que va instalando límites a su vida interrumpiendo e irrumpiendo su subjetividad, la que comienza a resquebrajarse. Y una médica que con su intervención intenta poner un coto, un límite al malestar del niño. Dice Fernando Ulloa: “...la clínica psicoanalítica se ve apartada de los caminos médicos en función de la abstinencia, regla fundamental tanto metodológica como ética. Puesto que desde la abstinencia el psicoanalista no suministra los legítimos cuidados, prescripciones y consejos médicos.”(Ulloa. Novela Clínica Psicoanalítica. Pág. 99) Esto es lo que se le devuelve a la Dra. después de que realiza la interconsulta: que hizo bien, que con su intervención pudo poner un límite al niño y tranquilizar a la madre, ya que después de esto el niño accedió a quedarse en el hospital. Esta internación se debía a una recaída de su enfermedad, un RMS, lo que significaba que ya no había más tratamiento curativo, ahora el tratamiento era paliativo.

Antes de terminar la jornada, subí a la sala a presentarme y a dejar turno a la mamá para realizar entrevista a padres, a ésta asisten ambos padres, se encuentran dispuestos, ambos participan y cuentan cómo está formada su familia, seis hijos, el ultimo Cristian, relatan la enfermedad, cuando comenzó, cuando viajaron a otra provin-

cia por tratamiento, nombraron las formas de tratamientos: rayos, quimios, cirugías; relatos como modos de historizar la enfermedad. Relato que me permite conocer a un niño que se encontraba cansado de los pinchazos, del tratamiento y del hospital, es en el relato de los padres donde se cuela la pregunta ¿Por qué?, ¡PORQUE les estará pasando esto? “Esto” como una forma de nombrar, de nominar la proximidad de la muerte del hijo, luego de esta pregunta se presenta un silencio extendido y entonces pregunto si cuando se realizó el diagnóstico por primera vez, se habló del pronóstico? Los padres quedan nuevamente en silencio y después rompen en llanto y entre sollozos el padre dice “maligno”. Aquí soy yo la que sostengo el silencio, pienso este silencio como una restricción, una delimitación de mis valores afectivos. Era necesario continuar con la entrevista y pregunto cómo es Cristian, y como en cascada llegan los adjetivos calificativos, parecido a su mamá, con el carácter del papá, le encanta dibujar; sí!, afirma el padre, le da placer dibujar caricaturas; como le gusta jugar a la pelota, pero a veces no puede, contaban como era Cristian de chiquito. Relato paterno que habla de un hijo, del modo que alojaron a este niño, como le dieron un lugar, un lugar en su deseo parental, un lugar en la estructura, en la genealogía.

Con respecto a las horas de juego, Cristian asistía todas las semanas, en este espacio jugaba y dibujaba, pero además me aclaraba que él también iba a hablar, porque él es grande, así el paciente iba apropiándose del espacio Psi, era para él un lugar propio, manifestaba estar a gusto en el espacio pero también que no le gustaba el hospital, dibujaba y pintaba su familia, mientras enunciaba que no aguantaba ya los pinchazos (la palabra pinchazos hacía de condensación de todas las otras formas invasivas que soportaba por sostener el tratamiento de su enfermedad) y era posible decirlo, porque dibujaba, también dibujo su bicicleta, esa que ya no podía usar, pero la podía tunear. En estos tiempos existían tiempos de niñez, el inconsciente rodaba, la pulsión estaba vedada. En estos tiempos sostener la abstinencia no requería de mucho esfuerzo, ya que ese “no hacer”, es un saber no hacer para que el sujeto emerja, es trabajar para que las formaciones inconscientes se presenten, en este abstenernos lo que intentaba es dar un lugar a otro, a Cristian. Es tiempo de escucha activa. Este fue un tiempo que se inició desde el sufrimiento del paciente a un tiempo de juegos, dibujos y preguntas, un decir acerca de su posición con respecto al tratamiento.

Mientras nosotros trabajábamos, la enfermedad también avanzaba y con una recaída, un tacle al yo, un tacle “amenaza con devolverlo a la fragmentación de la que partió” en palabras de Braunstein (Braunstein, 2002, pag). El yo, ese que el sujeto tiene para protegerse, para moverse en el mundo, trastabilla, lo simbólico se suspende, la enfermedad enfrenta a Cristian con el agujero- muerte, donde los procesos secundarios caen, apareciendo los procesos primarios, y con ellos las alucinaciones. Estas no son traídas directamente por él, sino que es su mamá quien le comunica a la Dra. de estas alucinaciones, y la dra tratante me comunica las mismas y me consulta si es necesario medicar, a lo que respondo que no, que es importante trabajar con ellas. Él puede traerlas finalmente a su espacio, diciendo que “ve cosas”, lo invito a que me cuente, que es lo que ve, que personajes son? Que es lo que le dicen?, invitándolo

a hablar y que se pueda armar un texto con esto. Pregunta que posibilita un relato y a hilar de nuevo, hilando, tejiendo un velo a lo real, de esta manera las alucinaciones van cediendo; las palabras, los dibujos y los juegos aparecen nuevamente. Puede caricaturizar a los personajes de las alucinaciones, los que eran sus héroes, tratando de armar una historia de comics con estas alucinaciones, las que ya no aparecen como tales (persecutorias), sino distanciándose con un texto subjetivo, propio de Cristian. Con esta intervención, la de invitarlo a armar otra cosa con las alucinaciones, la analista interviene cuando el real irrumpe, acotándolo, una (analista) interviene, construye con el paciente y se abstiene.

Es importante transmitir que este trastabillaje del yo no venía solo, su cuerpo iba sufriendo los efectos del avance de la enfermedad, este cuerpo iba resquebrajándose, impotenciándose, ciertas funciones se iban perdiendo y era necesario el cuidado y la intervención de otros, en este caso su mamá. Lo que producía que las sesiones se hicieran más espaciadas, no con la misma frecuencia que al inicio, pero si el paciente sostenía el pacto y llamaba para cancelar y decir porque no podía llegar. Con esto intento mostrar que la analista también percibía la proximidad de la muerte.

Desde el servicio de Cuidados paliativos y una fundación, se le propone a Cristian la posibilidad de que le cumplan un deseo, esta propuesta es traída por él en forma de pregunta a la analista, y le devuelvo que es a él a quien se lo van a cumplir, que él puede pensar que le gustaría. Y comienza a fantasear con un viaje, un viaje para él y toda su familia. Cristian deseaba conocer el zoológico y allí fue con su familia.

Hacia el próximo encuentro, esperaba escuchar cómo le fue en el viaje, que impacto tuvo el viaje, cuales habían sido los efectos?; encontrándome en la puerta del consultorio, Cristian se acercaba por el pasillo y al reconocermelo me grita, dos veces: “No me quiero morir”. Grito que conmueve a la analista, jugada no prevista, decir del paciente, que sacaba a la analista de su posición? O la tentación de esto?, estar tentada a responder como sujeto?. Con este decir (grito) “no me quiero morir” el paciente pedía que la analista le devuelva algo que se le estaba quitando?, la analista estaba investida por la situación transferencial, o se la invitaba a salir de escena?. “No me quiero morir” del paciente podríamos ubicarlo como esos fantasmas con que el analista tropieza?. Estos planteos para pensar la abstinencia y que hace la analista?. Lo que hice: con la mano señalarle el consultorio y que pasemos, mientras el pasaba vi que traía algo en la mano, y le digo Ah!! Además trajiste algo, que son esas cosas que tienes en la mano? Me mira y con media sonrisa me cuenta que es un cd, con las fotos del viaje y lo otro eran plumas de pavo real, largas coloridas, pintorescas, esas plumas eran un regalo para la analista, se las recibo las coloco en la mi escritorio, y le consulto si quería que viéramos juntos las fotos, a lo que accedió, cada una de estas fotos disparaba discursivamente recuerdos, y entusiasmado intentaba describirme el viaje, en su relato continuamente aparecía un animal, el hipopótamo, Cristian contaba que estuvo mucho tiempo esperando para verlo, que el hipopótamo le gustaba estar solo, no le gustaba que nadie lo viera, pero que él se dispuso a esperarlo para conocerlo, llegada la tarde el hipopótamo salió, los encargados del zoo, lo invitaron a Cristian a que le dé de comer, y allí hizo sus averiguaciones por el hipopótamo y el nombre

del mismo. Al terminar esa sesión busque el significado del nombre, era una palabra árabe cuya traducción era ESPERANZA.

El tiempo transcurrió, la enfermedad y sus efectos también, las alucinaciones retornaron, esta vez no desaparecieron, pero interviniendo, se podían convivir con ellas, modificando el tinte persecutorio. El telón de fondo de la muerte, parafraseando a Braunstein, comenzó a descolgarse.

Hoy tiempo después, siguen surgiendo me planteos, que subjetividad puede armarse ante la muerte? De que se trata la abstinencia en estos tiempos?

Cristian pudo jugar, pudo gritar, llamar a otro para despedirse, inconscientemente buscar un animal cuyo nombre es Amal, esperanza. Desde este otro lado se trabajó poder sostener la abstinencia, soportar la angustia, “trabajando a nivel de la teoría aquello que durante ese acto fue conducción técnica, encuadrada metodológicamente” según Ulloa. (Novela Clínica Psicoanalítica, pág. 99)

Para terminar compartir una frase “La muerte no existe, la gente solo muere cuando la olvidan” Isabel Allende.

BIBLIOGRAFÍA

Braunstein, N. Psiquiatría, teoría del sujeto, psicoanálisis. Siglo XXI. México. 2002.

Lacan, J. Escritos II, De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. Siglo XXI. 2014.

Lacan, J. Escritos II, La dirección de la Cura y los principios de su poder. Siglo XXI. 2014.

Ulloa. Novela Clínica Psicoanalítica. Paidós, 1995.