

El hombre de la pericarditis.

Romero, Daiana.

Cita:

Romero, Daiana (2014). *El hombre de la pericarditis. Jornadas Jacques Lacan y la Psicopatología. Psicopatología Cátedra II - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/jornadas.psicopatologia.30.aniversario/105>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ehOw/wrW>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

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>.

El hombre de la pericarditis:

El diagnóstico diferencial en las primeras entrevistas orientará al analista en la dirección del tratamiento. La singularidad del caso dará las coordenadas por donde avanzar solo si previamente se sitúa la estructura. El paciente que llamaré R llega a la consulta un año antes del presente trabajo.

El motivo de consulta:

R tiene 42 años, es casado, sin hijos, tiene un taller propio de corte y estampado de ropa que manda a coser y vende. Es músico violinista y guitarrista y da clases de diversos instrumentos en su casa. Su esposa es profesora.

Llega descompensado, con “ataques de pánico” según su propio diagnóstico. Malestar corporal, angustia, ansiedad, sudoración, palpitaciones, miedo a la muerte lo afectan laboralmente y socialmente. Síntomas que tiene desde los 18 años y hace 3 meses, tras haber sido su cuñado operado de apendicitis, aparecieron de nuevo.

Refiere a los 18 años una sobredosis de cocaína y una descompensación: dolor, taquicardia, ahogo. Pero, lo que lo inquietó fue que unas semanas después de dicho episodio vuelve a tener los mismos síntomas sin el consumo. En la guardia un médico le diagnostica un episodio de pericarditis, “*desde ahí empezó el problema*”, explica. Sucedió en el mismo hospital en el cual recientemente su cuñado fue operado.

¿Cómo fue posible una pericarditis sin haber consumido?, ¿Puede un ataque de pánico derivar en una inflamación de ese tipo cuando el médico asegura que la causa no es de origen psíquico? Manifiesta “*El problema siempre fue la confusión que hubo en mí. Yo tuve un motivo para tener esa inflamación. Después de la sobredosis nunca más consumí. Pero tener los mismos síntomas unas semanas después me descolocó.*”

Relaciona la pericarditis, el corazón y la muerte. *“Entonces en cualquier momento me puedo morir”*, piensa.

El síntoma que más lo perturba es haberse visto limitado en su recorrido, se le fue achicando el radio, *“Algo me ata a mi lugar, me siento más protegido. Desde el 2005 se me redujo bastante el campo, yo me movía. Atando cabos ahora, desde hace muchos años no puedo ir a un lugar lejano.”* No puede alejarse de su casa ni de su esposa, quien lo aguardó en la sala de espera durante los primeros 3 meses de tratamiento. Ambos, de la misma edad, se conocieron a los 14 años y desde entonces *“siempre juntos”* Su relación es, según refiere, *“media un pegote”*. Ella es para él un recurso frente al miedo *“Miedo al padecimiento, siempre la sensación a vivir con esa sombra.”*

¿Con qué fenómenos se encontró luego del consumo excesivo de sustancias?,
¿La pericarditis es el nombre de qué?, ¿Se trata de miedo a vivir con la sombra... del objeto?, ¿Qué función cumple su esposa en su estructura clínica?

La familia:

Le pregunto si el tema de la muerte lo ocupó desde antes del episodio de sobredosis y trae a cuenta la muerte de su padre *“Murió cuando yo tenía 13, de un día para el otro, de un ACV, eso me marcó bastante”*

Su familia estaba constituida por su padre, su madre y dos hermanas. De su padre recuerda los golpes *“Me re cagaba a trompadas. A mis 13 años un día trabajábamos en la casa, se cayó una tabla, me pegó con la tabla en las piernas, me vio llorando y me pegó de nuevo.”* Explica un enojo, le pegaba y luego lo abandonó. Le hubiera gustado tenerlo más tiempo.

Luego de la muerte de su padre él toma su lugar de diversas formas. Dice *“Al tercer día yo tenía que estar trabajando. Mi papá tenía un puestito de diarios. Mi mamá depresiva. Empecé a hacer el reparto.”* A partir de entonces mantuvo él a la familia. Explica que se esmeraba para trabajar y no alcanzaba.

Refiere un conflicto con su madre. Al poco tiempo ella empezó a salir con un señor. *“De la cama y la depresión a la euforia”*, señala. A los 15 años R empezó a no querer estar más en su casa, a querer andar por la calle.

Otros datos van bordeando la posición materna. *“Mi mamá nunca me pegó, me rompía cosas. Eso me dolía un poquito más que los golpes de mi papá. Me rompía el objeto con el que yo estaba todo el día. Cuando fui más grande dije esta mujer no está bien.”* R siempre vivió con su madre, ella adelante y él y su esposa en una casa en la parte posterior del terreno.

Recuerda que desde niño su madre tenía ataques de pánico, su padre decía que eran nervios. Tomaba medicación. Cuenta *“Un día la vi y ella dijo que se iba a morir. Cuando empezó con el tratamiento psicológico estuvo una semana internada. Siempre dijo que yo era el más parecido a ella. Se refería al tema del pánico. La relación con mi vieja fue un poco fría. No fue una mamá de darme un beso, no había conexión en ese sentido, no podía demostrarme cariño. Jugaba pero faltaba algo.”*

Un sueño que lo despierta indica lo que es para él no tener padre. Dice *“alguien me informaba, me lo decía una voz, que habían matado a la presidenta.”* Le pregunto que se le ocurre al respecto y me dice que durante su primer tratamiento le comentó a su psicólogo que cuando renunció De la Rúa y nadie quería estar en el poder él estaba desamparado, *“uno no tenía a la autoridad, a la mayor figura, es la sensación caótica de no tener un padre, de ser uno su propia ley.”*

Desencadenamiento y sucesivas descompensaciones:

Por el tiempo de la sobredosis el paciente ubica otros fenómenos. Un recuerdo de ese momento *“Había tomado anfetaminas. Empecé a sentir que se me cerraba la garganta, abrí la boca en el espejo y vi como si la campanilla fuera como un cordón enroscado sobre mi lengua. Dije acá muero ahogado.”* Nunca más tomará mate, ni te, ni café. No quiere volver a tener un suceso de esa índole.

Sitúa su primer tratamiento psicológico a sus 29 años cuando fallece la madre de su esposa el día del casamiento de su hermana. Ésta última le había pedido salir de padrino –lugar simbólico- y él dice que no se sentía preparado. *“¿Cómo puede el Nombre del padre ser llamado por el sujeto al único lugar de donde ha podido advenirle y donde nunca ha estado? ... es preciso que ese Un- padre venga a ese lugar a donde el sujeto no ha podido llamarlo antes. Basta para ello que ese Un padre se sitúe en posición tercera en alguna relación que tenga por base la pareja imaginaria a á...”*¹ No estaba preparado por el problema que tiene con la atención, explica. No soporta que lo estén mirando en una reunión, que le toque a él decir algo, aparición del objeto mirada que lo deja inerte. No concurre al casamiento, va al hospital.

Ubica otra gran crisis a sus 35 años de edad. A partir de este momento no podrá ir más a un lugar lejos y aunque esté acompañado no podrá ir a uno muy lejos. Lo interrogo. Refiere una pelea fuerte con su madre, ella le quitó la mirada, objeto no recortado de su cuerpo. *“Mi vieja empezó con una forma que a mi siempre me afectó mucho: ignorarme. Yo intentaba no mirarle la cara, ella no me decía buen día, se generó una bola de no dirigirnos la palabra.”*

¹ Lacan, J: “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de las psicosis” en Escritos 2, siglo XXI editores, Bs. As., 2008. P, 552

La mirada, la voz y otros fenómenos

R refiere no poder hablar si lo miran o si hay gente con la que no quiere estar. Sitúa un primer ataque de pánico al olvidarse la letra en un acto escolar, no pudo continuar. A los 20 años toca en vivo con su banda por última vez, sintió que se olvidaba todo. A los 26 filman saludos de cumpleaños para un amigo en una reunión, siente un desmayo. La cuestión de la mirada lo hace limitarse a nivel social. A lo largo del tratamiento el paciente comenzará a circular por lugares que estaban restringidos para él como a asistir a eventos a los cuales no solía concurrir.

Las palabras, asimismo, se le imponen. Suele despertarse sobresaltado, no recuerda si se trata de pesadillas o sonidos. Dice soñar, a menudo, con palabras sin sentido. Algunas veces la palabra es “pericarditis” Me da un ejemplo, dice *“MIT, es algo en alemán. En el sueño las leía. Algunas palabras sonaban a francés.”* Explica que cuando siente ansiedad asocia palabras o le viene el problema de la pericarditis. *“Aparece la palabra acá, en mi mente.”*

A lo largo de las entrevistas van apareciendo sus hobbies. Desde niño le gustó coleccionar monedas, estudió numismática. Desde hace algunos años se junta con gente que tiene el mismo interés. Por no poder viajar es él quien organiza las reuniones. Suele dar razones convincentes para lograr sus objetivos sin que se haga evidente su problema. Los concurrentes aceptan. En una de las últimas entrevistas relata que ante la idea de una persona de armar la reunión en un lugar diferente empezó con ansiedad. Comenzó a recibir mensajes *“ásperos”* de sus compañeros y a pensar que se iban a poner en contra suyo, *“tuve una fantasía que se estaban complotando”* Me explica luego que esa idea no persistió porque más tarde recibió otras respuestas tranquilizadoras.

La escritura su “saber hacer”

Su gran pasión junto con la música es la literatura. Escribe cuentos y novelas. Algunas están registradas. Comenzó a escribir a los 20 años. Le gusta la historia de las religiones, los sismos. Desde chico le gusta la historia. A su padre le gustaba la temática religiosa, “*Era un profundo cristiano, iba a la iglesia. Primero a la católica. Después empezó a simpatizar por el protestantismo. Eso me fue quedando grabado. Yo lo tomé por el lado científico, el fenómeno religioso. Empecé a escribir y clasificar.*”

Sitúa en el 2003 haber ingresado a una fundación donde se dedicó a la atención de víctimas de las sectas. Cuando acontece un suceso de interés público acerca de este tema lo llaman para dar alguna nota en la radio. Escribe artículos que salen en diarios católicos en diferentes países.

Más allá del alcance de sus escritos, señalo la importancia de la escritura en el paciente. Dejó de consumir y se dedicó a escribir. Es su modo de “saber hacer con eso” que se presenta primero como síntoma.

Las entrevistas se orientan a alojar al paciente. La analista escucha atentamente, acatando la posición subjetiva del enfermo. Se interesa por lo que cuenta, pregunta lo que no sabe, interviene como testigo de sus fenómenos y, cuando es posible, orienta el síntoma hacia su saber hacer -el que trae R-.

Bibliografía de consulta:

Lacan, J: El seminario. Libro 3 “Las psicosis” (1984) Paidós. Bs. As.

Lacan, J: “*De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de las psicosis*” en Escritos 2, siglo XXI editores, Bs. As., 2008

Lacan J.: El Seminario. Libro 23, *El Sinthome* (1975- 1976), Paidós, Bs. As., 2008.

Lacan J.: El Seminario Libro 24, *L'insu que sait de l'une- bévue s'aile à mourre* (1976- 1977), Texto traducido por la Escuela Freudiana de Bs. As.