

Melancolía, un caso de tocc.

Minaudo, Julia.

Cita:

Minaudo, Julia (2014). *Melancolía, un caso de tocc. 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/82>

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



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>.

Melancolía, un caso de TOCC

" Las cicatrices nos recuerdan que el pasado fue real"

Anibal Lecter

Julia Minaudo

En estas Jornadas propongo trabajar un caso clínico y las vicisitudes de su diagnóstico en transferencia, para que podamos aclarar el propósito de este título y su contrasentido.

Carla (21), vive con sus padres y su hermana menor. Es derivada por una colega que dejaba el país. Luego de un tiempo en su anterior tratamiento, Carla tiene un episodio confusional que *la encuentra* antes de tirarse por un balcón. Es internada un tiempo breve en el que la analista de entonces puede escuchar estructura la certeza de aquellas palabras impuestas que la inducían al acto.

A partir de allí, esas voces que le repetían entre otras cosas, “sos la peor”, “no te mereces vivir, “sos horrible”; un significante aparece en su intento de explicación: “es un taladro que no para”. Es recortado por el analista y es a él (al taladro) a quien se le imputan las voces, intervención que opera en lo real dando un nombre desde lo simbólico a aquello que Carla vivía como propio e insoportable.

Así llega a consultarme, sostenida en una transferencia productiva con su anterior analista. Le propongo ser –entonces- la representante de ésta hasta que ella vuelva y que -por supuesto- podía mantener la comunicación con ella, si así lo prefiere.

Se abre un espacio en donde las sesiones son usadas casi exclusivamente para descargar a travez del relato el goce que irrumpía con el “taladro”. Un padecimiento que le hacía imposible la vida cotidiana (no podía trabajar, asistir a la Facultad era una “tortura”). Cuando el taladro estaba en plena productividad, decía: “estoy a full con el

taladrado” se acompañaba por sentimientos de desvitalización y un gran dolor de existir: expresaba que no se merecía estar viva, no quería salir, se la pasaba durmiendo, le agarraban ataques de risa sin sentido.

Si su novio no le contestaba un mensaje instantáneamente, sentía -sin ningún tipo de mediación temporal- la mismísima caída del mundo. Rompía automáticamente en llanto y el taladro se activaba nuevamente “no te quiere, sos horrible”. Testimoniando esa pauperización de la dimensión simbólica (SHEJTMAN, 2008, 54) característica del cuadro melancólico que atravesaba.

Con esta nominación "taladro" Carla lograba extraer -aunque sea- una parte del goce al marcar una distancia posible entre ella y las voces, que ya no eran suyas sino del taladro.

De esta manera citando a Nieves Soria " el sujeto no se hace aquí uno con el objeto que cae de la escena, sino que puede extraer algo de sí sin perderse en ello". (SORIA D. 2013,269) Ella sabía que el taladro aprovechaba momentos críticos para aparecer, así fue que trabajamos con distintas “técnicas” que se construyeron en la cura, consistían en cantar, leer, hablar con una amiga o hacer ejercicio, así como también llamarme o mandarnos mensajes de texto. Sesión tras sesión se creaba una nueva invención que redoblaba la anterior, de esta manera “los taladros” se iban multiplicando (taladro menor, taladro mayor, taladro del novio, taladro transversal). Esta misma necesidad de renovación constante hacía sospechar que algo no se terminaba de anudar.

Carla dice que conmigo y con su anterior psicóloga ella podía entender lo que le pasaba, pero que su familia insistía en cosas imposibles y que no la entendían: “me empujan todo el tiempo”, “me siento como el gallego que va en contramano”. Le

propongo tener una entrevista con sus padres, a la que concurrirá sólo la madre. Dice: “Mi marido nunca cortó el cordón, mi suegra siempre estaba muy loca y como a mí no me daba bola, empecé como un juego y se me fue de las manos, me corté las venas dos veces y una vez me tomé todas las pastillas. Carla quedaba en el medio y tomó mi lugar (12 años), **en vez de acostarme con él (su marido) me acostaba con Carla.** Él es un boludo, si me separo, yo sé que la mato, no me puedo dar ese lujo”.

Del nacimiento de Carla no recuerda casi nada, sólo que lloraba todo el tiempo. A continuación dice: “mi psicóloga me dijo que ella es como una mesa que le falta una pata”. Intervengo: “a Carla no le falta nada, salvo que cada uno se ocupe de lo suyo”.

A partir de ahí, la cura se direccionó a seguir construyendo espacios nuevos que iban desde una vida por fuera de la familia hasta soportar la espera en el tiempo de -por ejemplo- en una pelea con el novio. Las intervenciones se dirigieron a marcar un límite, dejando atrás el lugar de fusible familiar.

Ella comienza a quedar más del lado de espectadora de las escenas en la casa y en consecuencia, queda en evidencia su antiguo lugar. Cambio subjetivo que resulta incómodo para el resto de los integrantes, que le dicen: “no estás bien, tomate una pastilla más”. Carla comienza a expresar que se sentía estancada y que quería dejar de ser “la loca de la familia”.

De la indignidad a indignada

Así queda develado el lugar de excepción, “la loca”. Carla recobra vitalidad a través de una posición querellante, en cierta manera liberada, comienza a “plantarse” ante otros. El padre dice: "ahora Carla no se calla, antes era un poco boluda, ahora se planta". Carla puede empezar a tomar una distancia: “mis viejos no hacen nada, yo no quiero

permitir más el insulto, creo que pasa el límite". A partir de esta expresión suponemos la creación de un límite que libidiniza, pero teniendo como contrapartida que la querella se haga presente acompañada de cierta exaltación maníaca. Carla no podía dormir, pasaba noches insomnes. Más allá de que este nuevo lugar era más saludable que el antiguo, la situación era delicada.

Lacan en Televisión dice acerca de este momento subjetivo que: "esta cobardía, de ser desecho del inconsciente, vaya a la psicosis, es el retorno en lo real de lo que es rechazado, del lenguaje; es por la excitación maníaca que ese retorno se hace moral" (LACAN, 1973, 107).

Del silencio del taladro a la acción]

A partir de la manía el taladro y sus comentarios indignos desaparecen. Es así que Carla evalúa no volver al tratamiento psicológico ni psiquiátrico, los efectos analíticos y sus cambios requerían un lugar distinto también en el vínculo transferencial. Me escribe: "estoy bien , no quiero depender más de nadie ", "¡mi familia me enferma a mí, les dije que no a mis viejos por primera vez".

Retoma "Me siento estancada en mi problema del taladro, hace 5 años sin parar, yo hice el click con J (su anterior analista) y con vos". "El taladro ahora lo siento raro, estoy bien no se me ocurre ni cortarme, ni tirarme por la ventana ni nada, antes ir a la facultad era como ir al matadero". "me preocupa porque me siento otra pero soy la misma persona". Le digo: "hablar de él como algo pasado es porque ya pasó. Ese día le mandó un mail a su anterior analista diciéndole que yo le había dado el alta pero que iba a seguir viniendo, para hablar de sus nuevos sus proyectos.

Un diagnóstico moderno, un nombre sinthome.

Carla manifiesta alivio, pero restaba solucionar una preocupación; lograr que los demás entiendan lo que vivió. Me dice “yo no puedo ir diciéndole a la gente que tenía un taladro en la cabeza”. Ante esta demanda orientada hacia la creación de un lazo amigable con los otros por fuera de la transferencia, le propongo investigar, un diagnóstico, un nombre socialmente conocido y así la gente lo comprendería sin tantas explicaciones.

Gracias a la libertad que tenemos los analistas y analizantes con el uso del lenguaje, se abre un nuevo espacio para la invención; le digo entonces: ¿escuchaste hablar de TOC? Ella me dice: “sí! conozco una obra de teatro. Googlea qué significa y se asombra al reconocerse en los pensamientos intrusivos e involuntarios, obsesiones, ideas fijas, compulsiones. Cuenta que imprime la hoja, el padre la agarra de la mesa y ella lo encuentra leyendola muy serio y con cara de preocupado, y dice: “¡pero esto es lo que me pasa a mí!. Ella le hace un comentario irónico, una humorada: “tené cuidado, ¡mirá que me parece que vos estás peor!”(relata esta escena con mucha risa)

Lo único que la atormentaba era que había leído, por supuesto, que no era curable y que recaían en un más del 50 por ciento de los casos (como sabemos, palabras como “incurable”, “crónico” son lamentablemente vedettes del discurso de la psiquiatría moderna). Entonces le dije que hay muchas corrientes en la psicología, que yo no pensaba así, al igual que muchos de mis colegas y que Freud había escrito casos donde aseguraba que sí se curaba. Ella siente un gran alivio. El analista participa en estos armados al modo de un *sinthome* como Lacan trabaja a la altura de su Seminario 23.

Carla se identifica en la permanencia de la letra “T” de trastorno y la “T” del antiguo taladro. Desde entonces para todos ella había tenido “TOC” pero sabíamos que en realidad, su *nombre apropiado* era TOCC, con dos "C" (taladro obsesivo compulsivo

curable). Nombre de su propia singularidad sinthomatica que funciona como una cicatriz, como un símbolo, nombrado lo que vivió, pero a su vez siendo la marca de lo pasado, sacándola del lugar de exclusión posibilitando la creación de lazos.

Hacer T-urismo

Se logra una historización, una diacronía, que la rescata del fuera de tiempo, de aquel presente siempre renovado, que la dejaba en los confines de la inexistencia. Cada movimiento del tratamiento proponía la invención de un nuevo espacio, una topología. Ahora se construían otros en relación con sus estudios, viajes a congresos, salidas con amigas, ser ayudante en la Facultad y una búsqueda laboral, espacios antes impensados cuando ella no podía salir de su casa sin la compañía de su madre.

Por estos tiempos quedan en Carla ciertos restos inamovibles que la hacen nombrarse como una chica “sensible y llorona”, rasgos de carácter, que la calman sin confrontarla ya más con la pura indignidad.

Hoy termino citando a Nuestro titular de Cátedra : " vale la pena hacer clínica del sintoma (...) fundamento de nuestra psicopatología. Lo que por lo demás no anula lo inclasificable, que no puede cerrarse más que clinicando" (SCHEJTMAN,14,2013)

Bibliografía

- Freud, S.(1917) " Duelo y melancolía".En obras completas. Amorrortu editores.Buenos Aires. 2000.
- Lacan, J. "Una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis". En *Escritos 2.Siglo XXI*. Buenos Aires. 2008.
- Lacan, J. “La ciencia y la verdad”. En *Escritos 2. Siglo XXI*.Buenos Aires. 2008.
- Lacan, J. (1975 -1976). Seminario 23 El Sinthome. Paidós. Buenos Aires. 2009
- Lacan, J.(1973-1974). Psicoanálisis Radiofonía y Televisión Anagrama. Barcelona.1977

- Leibson, L. "La subversión de la psiquiatría y la formación del psicoanalista". En Schejtman, F. (comp.) y otros, *Psicopatología: clínica y ética. De la psiquiatría al psicoanálisis*. Grama, Buenos Aires. 2013.
- Schejtman, F. "Síntoma y sinthome". En Ancla 2, Psicoanálisis y Psicoaptología. Ancla ediciones. Buenos Aires. 2008.
- Schejtman, F. "Lacan: resistencia de la psicopatología". En Schejtman, F. (comp.) y otros, *Psicopatología: clínica y ética. De la psiquiatría al psicoanálisis*. Grama, Buenos Aires, 2013.
- Schejtman, F. "Clínica psicoanalítica: Verba, Scripta, Lectio". En Schejtman, F. (comp.) y otros, *Psicopatología: clínica y ética. De la psiquiatría al psicoanálisis*, Grama, Buenos Aires, 2013.
- Schejtman, F. *Sinthome: ensayos de clínica psicoanalítica nodal*, Grama, Buenos Aires, 2013.
- Soler, C. *Estudios sobre las psicosis*, Manantial, Buenos Aires, 1992.