

VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del
MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2015.

Abolición total del sujeto en un caso de esquizofrenia sobremedicado.

Urquiola, María Isabel.

Cita:

Urquiola, María Isabel (2015). *Abolición total del sujeto en un caso de esquizofrenia sobremedicado. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-015/250>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/epma/BfA>

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>.

ABOLICIÓN TOTAL DEL SUJETO EN UN CASO DE ESQUIZOFRENIA SOBREMEDICADO

Urquiola, María Isabel
Hospital José Tiburcio Borda. Argentina

RESUMEN

Es una investigación sobre el efecto iatrogénico de ciertas medicaciones y las estrategias para lograr la recuperación del paciente. Se plantean las variables psiquiátricas y psicológicas en el cuadro hipostasiado a la patología de base, que generó, no solo un padecimiento y espera, una "souffrance", sino un proceso tanático en el paciente, que hizo peligrar su vida.

Palabras clave

Abolición, Sujeto, Sobremedicación, Clínica

ABSTRACT

TOTAL ABOLITION OF THE SUBJECT IN A CASE OF OVERMEDICATED SCHIZOPHRENIA

It is a research on the iatrogenic effect of certain drugs and the strategies to achieve the recovery of the patient. The psychiatric and psychological variables are considered in the symptoms hypostatized to the underlying pathology, which produced, not only suffering and wait, a "souffrance", but a thanatic process in the patient, which endangered his life.

Key words

Abolition, Subject, Overmedication, Treatment

- 1) Introducción
- 2) Ubicación biológica
- 3) Presentación del caso
- 4) Estrategias clínicas para la recuperación subjetiva
- 5) Tratamiento de la "souffrance"

Vamos a comenzar planteando, que, ante un caso de esquizofrenia, con alteración del orden público, es imprescindible una medicación. No estamos ante un avatar polémico :psicólogos vs. psiquiatras, pero, lo que nos compete como psicólogos, es recuperar, en el paciente, la posición subjetiva. Nuestro diálogo con la Psiquiatría, suele ser, a veces, conflictivo, ya que trabajamos con significantes, que, como dice Lacan (1), transitan por el "camino de sirga", halando significados. El Inconsciente se sitúa, entre percepción y conciencia. El "das ding", que es lo inmediato del ser, (2) debe transformarse en "die sache", en una "vorstellung", es decir, en una representación, que, para el caso que presentamos, está ausente, en forma total y absoluta. Si vamos al plano biológico (3), ustedes sabrán que hay un proceso evolutivo: 1) Cerebro reptiliano, 2) Cerebro paleomamífero, 3) Cerebro neomamífero y 4) Cerebro asociativo. El caso que traemos, es un individuo (vale el término) recalando únicamente en su cerebro reptiliano, por acción de un medicamento, en absoluto necesario, en su momento, por su accionar, alterando el orden público, de manera muy gruesa, con una patología subyacente.

A continuación la viñeta:

El paciente, un joven de veintiocho años, va por la calle, encuentra

a una señora mayor con anteojos, se los quita con violencia y pasa, mas adelante, a manosear el trasero de una joven, que está con su novio, el cual intenta golpearlo. Hay intervención policial y el joven es detenido y derivado a un hospital psiquiátrico, donde se lo medica, para evitar que sea peligroso para sí o para terceros (Artículos 152 y 482 del Código Civil). Dicha medicación, al morigerar sus actitudes, le provoca una regresión subjetiva, que resuelve en una abolición total del sujeto. Se retrotrae a cuadros primitivos de evolución cerebral, con compromiso del habla y anulación de deseo sexual, que lo sume en una "souffrance" (4) lugar de padecimiento y espera y en una anorexia compulsiva, con peligro de su vida. Disminuida la medicación, persiste su inoperancia sexual, ya que no puede allegar significantes, e inicia un proceso psicopático de manipulación opositora y demanda por su fallida sexualidad. Se comienza a trabajar, para recuperar, en principio, su instinto de conservación, intentando restaurar un narcisismo primario saludable (5), para anular su anorexia, ya que ha recuperado su facultad de deglución, alterada por el medicamento. Se lo categoriza, además, con intención de que pueda arribar, al recobro pleno de su sexualidad. Esta etapa, se convierte en dificultosa, pero se fijan términos cronológicos, para abrir un panorama futuro, ya que comienza a recuperar significantes, que lo vuelcan a recuperar la emocionalidad y con ella, la angustia (6) por su sexualidad, todavía no resuelta. En principio, solo se hace hincapié, en la recuperación) de su instinto de conservación y se logra que acepte (recién puede hacerlo), las consignas (es sabido que, para aceptar una consigna, debe haber una confluencia simbólica entre objeto y palabra) Realiza una proyectiva muy interesante. y con mucho esfuerzo, comienza a arribar a la orilla de la conciencia y poco a poco, va asimilando significantes. Luego se postula la "rememoración", de hechos sexuales anteriores (tuvo en el pasado una relación heterosexual satisfactoria por un año y medio), no la repetición, sino la rememoración, a los efectos de restablecer los circuitos facilitadores y la plena asociatividad. El resultado es satisfactorio, pero, obviamente, no se revierte, en el paciente, ni su proceso esquizofénico, ni su gran psicopatía, pero estas quedan subsumidas a acciones prácticas, sin pretensión de responsabilidad por su parte, pero sí de cumplimiento continuo esporádico, que cubren de manera muy lábil, la hiancia tremenda, de una forclusión, ya que la función paterna (es hijo de padre desconocido y de madre adicta y promiscua, que falleció) apenas pudo cubrirse con una identificación a un tío materno, algo violento y alcohólico y a su abuelo, con los cuales convivía antes de estar en situación de calle, por un año y medio. Actualmente su tío contribuye a su sostén anímico y económico. Se logró una homeostasis, siempre provisoria, pero que le permitió integrarse al Imaginario y recuperar su identidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Freud, S. Obras Completas-Volumen XIV-Cap.II- Introducción al Narcisismo, Amorrortu-Bs.As, 1979
- Lacan, J. Seminario 11-Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis.Texto establecido por Jacques Alain Miller, Ed.Paidos, Bs.As.-1964.
- Lacan, J. Seminario 7-La Etica del Psicoanálisis-Texto establecido por Jacques Alain Miller, Ed.Paidos,Bs.As,2003
- Lacan, J. Seminario 11- Idem.cit.ant.
- Lacan, J. Seminario 10- La Angustia, Ed.Paidos, Bs.As.,1964
- Le Doux, J. El Cerebro Emocional-Ed.Planeta, Barcelona,1999
- Mac Clean, P. El Cerebro Triuno- Ed.Planeta, Barcelona,2000
- Reyes, P. E. El Cerebro y la Temporalidad Humana, Ed.Dunken, Bs.As., 2002
- Springer, S. y Deutsch, G. Cerebro Izquierdo-Cerebro Derecho- Ed..Ariel Neurociencia.-Barcelona 2001