

# I JORNADAS INTERNACIONALES DE PSICOTERAPIA DE LA PSICOSIS

## ¿PSICOSIS O LOCURA? DEL SÍNTOMA A LA ESTRUCTURA

López Noche, Margarita María<sub>1</sub>; Marina Lagarón Criado<sub>2</sub>; Aida Fernández Lara<sub>3</sub>; María Fernández Gordo<sub>4</sub>; Julia Abello Arias<sub>5</sub>; Carlota Sumillera Diéguez<sub>6</sub>  
Psicóloga clínica Osakidetza<sub>1</sub>; Psicóloga clínica SESPA<sub>2</sub>; Psicóloga Interna Residente SESPA<sub>3, 4, 5, 6</sub>

### INTRODUCCIÓN:

Se presenta un caso clínico interesante para reflexionar en torno a dos patologías distintas; la locura y el enloquecer. Se trata de una mujer, Alba, de 41 años que acude a consulta por una crisis personal tras una separación matrimonial. Tras 12 años de enlace, con dos hijos de 9 y 5 años, decide romper la relación y volver a su ciudad natal, Gijón. Allí viven su madre y su hermano de 46 años. Además de esto, refiere tener un tema que tratar desde hace mucho tiempo: cuando era pequeña sufrió abusos sexuales por parte del marido de su abuela.

### DESARROLLO DEL CASO:

- En la primera consulta confiesa que tomó la decisión de separarse porque dos meses antes, en una visita a Gijón, conoció a un hombre, Iker, del que se “enamora locamente”
- Desde que llegó a la ciudad, sus hijos pasan la mayor parte del tiempo con sus suegros, los abuelos paternos. Dice sentirse desbordada para atenderles.
- Comenzó a trabajar en una agencia inmobiliaria, contratada por una antigua jefa. “Están teniendo mucha paciencia conmigo porque estoy cometiendo un montón de fallos. Estoy muy despistada”.



### HISTORIA FAMILIAR

- “Mi padre maltrató psicológicamente a mi madre toda la vida”.
- En el momento en que la madre se plantea la separación comienza a agredirla físicamente.
- Alba y su hermano tienen que mediar entre ambos en varias ocasiones para protegerla.
- Tras la separación no tiene relación con su padre. “Duele que tu padre no quiera saber de ti”
- “Mi madre no puede estar sola, es muy romántica. Ha tenido muchas parejas. De uno de ellos se enamoró locamente y cuando este la dejó tuvo un brote psicótico. Hablaba con el lavavajillas y decía que él andaba hablando mal de ella por el barrio”.



### A. PERSONALES

- **A los 14 años** recuerda/revive los abusos sufridos durante una conversación con sus amigas. “Me di cuenta de repente”.
- No se lo dice a nadie pero realiza una sobreingesta de benzodiazepinas y la llevan a urgencias.
- **A los 25 años** lo cuenta por primera vez a su madre y su hermano. Su madre solo dice “bueno, si solo fue una vez...” y se va.
- Culpa a su abuela de no protegerla. “Ella estaba en la habitación de al lado. Además ya había intentado abusar de otras niñas”
- No habla nunca más del tema hasta llegar a consulta

### A LO LARGO DE LAS CONSULTAS

- A través del relato de los abusos comienza a tramitar parte de su angustia al respecto.
- Refiere no haber disfrutado de las relaciones sexuales hasta conocer a este chico. “Nunca he tenido un orgasmo, pero con él es diferente”
- **Lo que más le angustia** es no saber nada de él. “Él no quiere nada serio. Nos vemos de vez en cuando, tenemos sexo y luego no se nada de él. Es un picaflor, le gusta estar con muchas mujeres”.
- “Estoy muy descontrolada, me paso el día pensando en él, lo hago todo al revés”. En consecuencia la despiden del trabajo.
- **CRISIS:** En una comida con su hermano y amigos comienza a tener la sensación de que “todo es un juego” en el que Iker “maneja las cosas para protegerla”. Se angustia y se marcha corriendo. Acude a casa de su madre y la culpa de “estar compinchada con él en este juego”. “Él no es como se muestra, es muy cariñoso conmigo en realidad. Me cuida”. Su hermano la lleva a urgencias donde el psiquiatra la diagnostica de “**Episodio psicótico**”.

### REFLEXIONES:

- Con esta publicación nos gustaría invitar a la reflexión acerca de lo que podemos encontrar detrás de cada cuadro sintomático en el que encaje un diagnóstico de tipo DSM o CIE. Es crucial ir más allá e intentar dilucidar qué está en juego en cada persona y qué nos dice el síntoma acerca de su subjetividad.
- Inicialmente tanto el contacto de Alba como sus palabras de sufrimiento invitan a pensar que nos encontramos ante una estructura histérica. Como sabemos, el síntoma histérico siempre está en relación con el otro. Es un drama en el que se juega el deseo, la satisfacción y el amor, estando siempre en primer plano el problema del sexo. (Gallano, C. 2004).
- Por otro lado, el despliegue sintomático adopta formas que llevan al clínico a pensar en la psicosis. Un posible delirio sensitivo de referencia o un delirio erotomaniaco. Esta hipótesis podría estar a priori respaldada por un supuesto trastorno psicótico materno, sin embargo la información de la que disponemos nos plantea exactamente misma duda diagnóstica con la madre que con la hija.
- Es importante recordar que la locura no es exclusiva del psicótico. El neurótico enloquece.
- Hipótesis alternativas podrían ser que nos encontremos ante una estructura neurótica, probablemente histérica. ¿Qué habría entonces bajo este síntoma de *psicosis histérica*? Un encuentro contingente con un hombre del que “se enamora locamente” hasta perder la cabeza. ¿El extravío correspondiente a un encuentro inesperado con un *Goce Otro, no-todo fálico*, desconocido para ella? ¿O tal vez el estrago derivado de un amor no correspondido que la coloca constantemente en una posición de *una cualquiera*? ¿Una posición histérica o femenina? ¿Qué papel juegan sus experiencias infantiles y el hecho de tramitarlas verbalmente por primera vez en todo ello?

### BIBLIOGRAFÍA:

Colette, S. (2007). *Lo que Lacan dijo de las mujeres*. Madrid. Paidós, Biblioteca de Psicología Profunda, 255.

Gallano, C. (2004). Histeria y feminidad. *Notas freudianas: El enigma de la feminidad*. Revisa del Grupo de Estudios Psicoanalíticos de Asturias Foro del Campo Lacaniano. 6, 37-54.

Gallano, C. (2000). *Alteridad femenina*. Madrid. Asociación del Foro del Campo Lacaniano de Medellín.