

# SIN SALUD, NI DINERO, NI AMOR

Isidro García G, Galván Corona M, Ijalba Vidal P, Bezanilla Igareda A, Guitián Domínguez M, García Cantalapiedra MJ - Hospital de Lieres-Valdecilla/Hospital Clínico Universitario de Valladolid

Antonio, de 32 años, ingresa involuntariamente en la Unidad de Media Estancia y Rehabilitación del Hospital de Lieres. Índice de Quetelet de 12.

Muy ahorrativo desde la infancia (se define a sí mismo como "usurero"), relaciona sus dos ingresos previos en Agudos con el conflicto existente con su hermano por deudas pendientes (miles de euros, por problemas con drogas) y con su madre, por no haberle "recogido" al alta del ingreso previo y a la que también demanda dinero que le ha prestado a lo largo de los últimos años. Aislado en su piso desde hace meses, sus padres le llevaban comida que él rechazaba. Se refiere al abandono de su autocuidado como "un acto de rebeldía" hasta que la deuda moral y económica de su familia con él sea saldada, un acto consciente que compara a una huelga de hambre, si bien llega a reconocer parcialmente lo excesivo del mismo y el daño que le ha ocasionado: "he asumido los riesgos", así como la restricción vital que le ocasiona: "sí sería más fácil olvidar, pasar de ello y poder volver a trabajar y seguir con mi vida". Refiere que además de descuidar su alimentación realizaba ejercicio en exceso durante horas cada día: "como si fuera mi trabajo... para llamar la atención de mi familia... otros métodos como hablar no han funcionado y... no les iba a hacer daño porque no soy un psicópata". "Los quiero, por eso me duele tanto... porque una parte de mí clama venganza". Además culpa a sus padres de su virginidad "por haberle sometido a una circuncisión durante su infancia". Ha acumulado en su casa periódicos y alimentos de oferta que compraba pero no consumía. Entiende como único objetivo de ingreso la recuperación ponderal. A lo largo de su evolución se mantiene en duda constante sobre si regresar o no a vivir con su madre. Ésta relata pasos al acto en los que se ha visto arrinconada por él cuando no ha accedido a sus demandas. Su padre se marchó de casa con su amante hace años, y ahora observa la escena perplejo e inmóvil.

La falta de insight, el grado de aislamiento o la extravagancia en las conductas generó entre el equipo la duda inicial de si nos encontrábamos ante una psicosis. Así pues, ¿psicoterapia de la psicosis o de la neurosis? Consideramos necesario que el equipo se plantee la cuestión de la estructura en las fases iniciales de la recepción de un caso porque influirá en la dirección a seguir en el proceso terapéutico (incluyendo el rehabilitador), encontrando nuestro lugar en la transferencia y manejando lo que debemos decir y callar.

Consideramos que la de Antonio es una estructura obsesiva. Los síntomas son un ardid para encubrir su agresividad, para no destruir al Otro, manteniendo su deseo a raya. Se sostiene entre la "retención" propia de la acumulación y el ahorro y la "expulsión" propia de un ejercicio físico compulsivo que sólo le destruye a él mismo. El aislamiento le ahorra la angustia que le supondría salir a escena y vivir.

Jacques Lacan. El seminario. Libro 5: la formación del inconsciente. 5ª ed. Buenos Aires: Paidós; 1999.