



Diagnóstico clínico en un caso de obesidad con intentos de suicidio

Soave, M. A.^{1,2}; Muszio, S. V.^{1,2}

¹Universidad Nacional de Córdoba.

² Universidad Católica de Córdoba.

Palabras claves

Diagnóstico
Técnicas proyectivas
Caso clínico

Resumen

En esta ponencia se presenta un material clínico de una mujer de 30 años de edad, llamada Adela, que es derivada por un médico psiquiatra a los fines de precisar aspectos diagnósticos necesarios para realizar un tratamiento.

La gravedad del cuadro se manifestaba en los reiterados intentos de suicidio y una internación psiquiátrica efectuada con posterioridad a un diagnóstico de psicosis maníaco-depresiva que en la actualidad se intenta revisar.

Para tal fin se instrumentó una batería organizada por: una entrevista abierta, una entrevista de historia vital, una entrevista de administración de técnicas y una entrevista de devolución e informe.

Las técnicas que integraron la entrevista de administración fueron: HTP (home-tree- person), Cuestionario Desiderativo y test de Rorschach.

En esta oportunidad, se articulan aspectos recurrentes y convergentes intra e inter entrevistas e intra - inter tests que permiten efectuar inferencias acerca de características de la personalidad de Adela.

Información de autores

Correspondencia:
monicasoave@hotmail.com
vmuszio@hotmail.com

1. Introducción

En esta ponencia se presentará un material clínico de una mujer de 30 años de edad, llamada Adela, que es derivada por un médico psiquiatra a los fines de precisar aspectos diagnósticos necesarios para realizar un tratamiento.

La gravedad del cuadro se manifestaba en los reiterados intentos de suicidio y una internación psiquiátrica efectuada con posterioridad a un diagnóstico de Psicosis maníaco-depresiva que en la actualidad se intenta revisar.

Para tal fin se instrumentó una batería organizada por: una entrevista abierta, una entrevista de Historia Vital, una entrevista de administración de técnicas y una entrevista de devolución e informe.



Las técnicas que integraron la entrevista de administración fueron: HTP (home- tree-person), Cuestionario Desiderativo y test de Rorschach.

En esta oportunidad se articulan aspectos recurrentes y convergentes intra e inter entrevistas e intra - inter tests que permiten efectuar inferencias acerca de características de la personalidad de Adela.

En este sentido se evidencian en los materiales: tendencias autodestructivas y de acting out, dificultad en el logro de una identidad adulta, duelos no resueltos, importantes fijaciones orales y fallas primarias en el sostén, conductas sobreadaptadas ante situaciones nuevas, defensas rígidas y extremas frente a los afectos e impulsos los cuales, a veces, igualmente la desbordan, proyección de sus fantasías y sentimientos transformando la realidad según sus necesidades, dificultades para adaptarse a la realidad y atender a las pautas y normas del grupo socio- cultural al que pertenece.

Al finalizar el desarrollo planteado se sintetizan algunos indicadores de obesidad y suicidio presentes en las técnicas administradas.

2. Objetivos

Objetivo General

Articular aspectos recurrentes y convergentes intra – inter entrevistas e intra – inter tests que permiten efectuar inferencias acerca de características de la personalidad de la entrevistada.

Objetivos Específicos

Detectar recurrencias y convergencias intra e inter entrevistas.

Detectar recurrencias y convergencias intra e inter test.

3. Metodología

3.1. Participantes

La presente investigación consiste en el análisis de un caso de consultorio particular de una mujer de 30 años que llega derivada por su psiquiatra luego de reiterados intentos de suicidio y una internación en una institución psiquiátrica.



3.2. Instrumentos

Se instrumenta la siguiente batería diagnóstica:

Entrevista Abierta; Entrevista de Historia Vital; Entrevista de Administración de Técnicas: Test HTP y FH, Test de Familia Kinética, y Test de Rorschach; Entrevista de devolución e Informe.

3.3. Procedimiento

A partir de las técnicas administradas se analizan las recurrencias y convergencias intra – inter entrevistas e intra – inter tests con la finalidad de poder efectuar inferencias acerca de características de la personalidad de la entrevistada.

4. Resultados

La entrevistada, Adela, es una mujer muy bonita, de 30 años, que se presenta a la consulta con una crisis de ansiedad que vehiculiza de diferentes formas. Si bien es muy seductora en el modo de comunicar, su vestimenta llamativa y de marcas costosas, el brillo y exceso de su maquillaje, en los tacos altísimos que usa y perfumes importados por los que tiene predilección; este conjunto es discordante y hasta grotesco en sus combinaciones y en el desajuste que reviste en su imagen corporal.

Actualmente tiene un sobrepeso de 160 kilogramos aproximadamente consumiendo alimentos de manera compulsiva. Esta situación viene repitiéndose desde su infancia; ya que su familia de origen presentaba las mismas características “organizativas”.

La compulsión también se extiende a los elementos que ve e inmediatamente siente la necesidad de adquirir. Compra carteras, perfumes, maquillajes, zapatos, etc. Para lo cual recurría hasta hace poco tiempo a su padre, quien la sostenía económicamente.

Asimismo, repite esta modalidad en sus vínculos, teniendo numerosas “relaciones” paralelas a su matrimonio con las que mantiene conductas sexuales promiscuas.

Adela está casada con un hombre de escasos recursos que fue aceptado por su entorno familiar y con quien no tuvo hijos:



“sentía siempre que un hijo me iba a quitar el amor de mi marido, que seria el centro de atención de mis padres y que lo iban a querer mas a el que a mi. Me generó muchos celos siempre. Soy muy celosa”.

Hace un año aproximadamente su padre muere y a partir de ese hecho Adela ha tenido varios intentos de suicidio, al punto de ser internada en una clínica psiquiátrica; episodio del cual manifiesta:

“Quería quedarme internada porque me siento contenida y segura”

“solamente necesitaba cigarrillos, estaba tranquila, sin problemas, como de vacaciones”.

A pesar de su deseo de permanecer un tiempo en la institución, estuvo internada 30 días y fue dada de alta. Su marido no la visitó nunca ni la acompañó en este proceso.

Como paciente ambulatoria, no toma la medicación indicada por el psiquiatra y ha tenido nuevos intentos de suicidio, expresando claramente que no puede tolerar tanta presión (facturas a pagar, hacerse cargo de la casa, etc.) y que no tiene intereses externos (trabajo, estudio) ni por realizar las tareas de su casa (las realiza una empleada a quien ya no le puede pagar el sueldo).

Expresa:

“Antes que salir a trabajar y vivir sin plata prefiero morirme”

En varias oportunidades ha estado bajo tratamiento psicológico de corta duración, abandonando todas las terapias iniciadas, tanto antes de los intentos de suicidio como después de los mismos.

Cuando la terapeuta indaga sobre la figura materna, ella manifiesta que es una persona que siempre estuvo en la casa, sin participar activamente de las decisiones que se tomaban. Muy permisiva.

Respecto a la relación con su esposo expresa “me voy a separar, no lo aguanto más...” y comentando que conoció en el Clínica a un hombre de unos 50 años aproximadamente, de quien manifiesta estar enamorada y con quien planea irse a vivir pronto, cuando se separe de su marido. Esta relación la mantiene entusiasmada y ha disminuido, a partir de ella, el consumo compulsivo de fármacos.



5. Discusión

Analizando el material de entrevistas iniciales observamos que en el discurso de Adela hay lógica y ubicación temporo-espacial. Tampoco se evidencian en su discurso: fuga de ideas, estado eufórico permanente, autoestima grandiosa, distraibilidad, distorsiones significativas ni signos de delirios o alucinaciones.

Si bien tenía períodos en los que mantenía relaciones sexuales casi promiscuas y compulsiones con las compras; las mismas eran por períodos reducidos de tiempo, aunque no por ello menos graves, en tanto conductas impulsivas.

Aparecían, en ocasiones, signos de estados de ánimo depresivos y disminución de la capacidad para sentir placer en varias esferas de su vida.

Respecto de los intentos de suicidio llamaba la atención, en las entrevistas, que los mismos eran consecuencia bastante directa de los límites que la realidad iba imponiendo a sus deseos que aparecían como insaciables.

Paralelamente a estas observaciones vemos a Adela ubicada en un lugar muy infantil respecto a las figuras parentales, con duelos no resueltos.

En virtud de estas observaciones se presume una estructura de personalidad neurótica con una conflictiva histérica teñida de aspectos maníacos y depresivos.

Para corroborar la presunción diagnóstica se articulan inferencias de las entrevistas (abierta e Historia Vital) y los tests: HTP, Familia Kinética y Test de Rorschach

A partir del análisis de las entrevistas y las técnicas administradas se puede inferir que Adela posee poca capacidad de contener la ansiedad (impaciencia) y dificultad para comprometerse. Esto se ve en: la verbosidad y los tiempos breves que le insumió realizar los gráficos y las respuestas del Rorschach; lo cual, a su vez, se relaciona con los problemas de Adela para establecer vínculos profundos y estables. Esto último también se observa en los numerosos fracasos terapéuticos, en los reiterados vínculos promiscuos extramatrimoniales, en las manos enguantadas en los gráficos, el árbol sin ramas, en las fórmulas vivenciales del Rorschach de predominio introtensivo, entre otros. Así, Adela se recluye en la fantasía frente a las dificultades con el exterior.



Si bien el yo se esfuerza por mantener un control adecuado de emociones e impulsos (F% esperable, F% ext. Aumentado) lo logra solo a partir de la sobreadaptación (F+% y F+% ext disminuidos)

Es decir, Adela es capaz de mantener un control lógico de algunas situaciones, pero es poco espontánea y muy defendida cuando intervienen los afectos e impulsos los cuales a veces la desbordan.

Cuando se ponen en juego la afectividad, la tolerancia a la frustración, la integración yoica, la sexualidad adulta y la realidad (LIX, LX, LVI, LV) los intentos del yo por ejercer sus funciones son vanos (disminuye F+% y F+% ext). En este sentido, falla en la función de reconocimiento y adaptación a la realidad y de sí misma (F+%, IR, P% disminuidos) y sobrevienen las actuaciones impulsivas (compras compulsivas, sexualidad y alimentación desmedidas, intentos de suicidio)

Esto da cuenta que Adela proyecta sus sentimientos y fantasías y no logra una buena discriminación, transformando, en ocasiones, la realidad según sus necesidades. Y es recurrente con el sobrepeso y las compras compulsivas, el elevado número de respuestas globales (W!!!), la escena e historia del test de la familia que titula: Extraño los días con mi papá.

“Juana, que había salido en un día inestable, vuelve a su casa mojada, con las compras para hacer tortas fritas. Sofía (perra) y Pascual (papá) la esperan contentos”

Adela muestra aquí aspectos regresivos que se están satisfaciendo en la oralidad y en la fantasía de una escena con su papá: vivo, dador, activo como contrapartida a lo frustrante e inadmisibles que la realidad le plantea como duelo a resolver: la muerte de su padre.

En esta dirección es recurrente el elevado número de MOR (4 de 10 láminas) indicativo de daño, duelo reciente, depresión, signo suicida. Este último agravado por la presencia del fenómeno especial fuego en lámina negra.

Reafirmando los aspectos antes expuestos, se detallan como significativas las respuestas dadas en las láminas II y IX.

“...dos personas agarrándose así (gesto con mano arriba), como diciendo bien! (¿?) El gorro, las manos (centro) y acá están como saltando (rojo inferior). Por la forma de las manos”.



En esta lámina se ve una respuesta bien lograda, mostrando un modo de pensar el mundo parecido al resto de las personas (P); aunque teñido de un pensamiento un tanto infantil (gesticulación) que va dando lugar a la aparición de un yo mucho más débil, dependiente e indiscriminado (líen).

Este yo sobreadaptado se ve afectado en la segunda respuesta:

“Parecen los corderos de mi papá (¿?) Acá (lo gris) porque cuando los mataba estaban abiertos así, sangre desparramada (rojo) pero tampoco tanta cantidad. Este uno y este otro. De la parte de arriba listo para asar. Sangre por lo rojo”.

Encuentra así, la seguridad que no posee a través de lo propio y conocido: la figura paterna quien aún de adulta continuó dándole seguridad afectiva, económica, etc. y a quien los impulsos sexuales infantiles continúan ligados y satisfaciéndose con un control precario que se rompe dando espacio a la pura impulsividad y descontrol que son expresión de descarga sin la mediatización del pensamiento (C, m).

Finaliza en una respuesta afectiva pura, de carácter agresivo (sangre), totalmente carente de función lógica (ausencia de F) que daría cuenta de impulsos agresivos y destructivos, no aceptados, así como mal manejo de agresión.

De esta manera revela el impulso sin la defensa, lo que equivale, según algunos autores, a las respuestas emocionales del recién nacido en cuanto a llanto, rabieta y expresión motora que no puede diferir porque falla la mediatización del pensamiento (C y m puros). “m” habla de tensión ante lo desconocido, amenaza del mundo externo y proyección de los propios impulsos. Disociación total y falta de reconocimiento de conflictos.

Los fenómenos especiales: acción padecida y MOR refieren a que Adela está en crisis, lo cual puede ser producto de la muerte reciente de su padre que actualiza otros duelos no resueltos. Esto se relaciona con la Alorreferencia que también alude a la dependencia simbiótica con el otro que funciona como Ideal del Yo y a través del cual Adela vivencia el mundo. Esta relación alienante con el otro tiene que ver con su personalidad sobreadaptada establecida sobre la base de un rol asignado que oculta un yo inmaduro (sobreadaptación-falencias en el logro de una identidad madura)

Vinculado esto con la Gesticulación que habla de personalidad efusiva, con pensamiento infantil y concreto, que apela a recursos histriónicos.



Expresa en la Lámina IX:

“Oh...(tarda) viste cuando tiran bomba que se hace el honguito arriba. Bomba nuclear. Van a hacer mierda a todos. (¿?) Bomba. Lo tiran. Lo tiran, humo, seria la onda expansiva. Y acá (rosado) el hongo (¿) por la forma y como que sale así para arriba. Lo ví en Discovery”

Esta lámina se relaciona con la relación con la madre de los primeros tiempos de vida. Adela significa en ella una relación materna frente a la cual ha vivenciado riesgo de desintegración y que le genera una tensión con fallas de control.

Estas sensaciones primitivas, que están fuertemente reprimidas carecen de la posibilidad de ser simbolizadas, manifestándose de modo directo; a manera psicósomática, en su cuerpo. (shock al color, ausencia en el discurso de las entrevistas de referencias a la figura materna, y ausencia de la misma en el test de la familia),

La madre internalizada de Adela nos recuerda a la madre mete-bombas que plantea Liberman (1971) en su texto Del cuerpo al símbolo. Una madre invasiva, generadora de angustia difusa en el bebé (K), y que no solo no decodifica adecuadamente los mensajes, sino que proyecta en el niño, masivamente sus ansiedades desbordadas (onda expansiva).

En esta respuesta aparecen sus impulsos más primarios, más arcaicos, más disociados, y por ende menos reconocidos y fuera de control yoico (mf).

¿Serán estos los aspectos que esconde-delata la gran capa de grasa que la aísla y “protege” del entorno, sirviéndole de contención a los terribles sentimientos que alberga?

En este sentido podemos concluir que Adela presenta una estructura de tipo neurótica con una conflictiva histérica con núcleos depresivos y una organización defensiva de tipo maníaca.

La gravedad del cuadro reside en la distancia respecto de la problemática vital que debería transitar a los 30 años de edad y los duelos pendientes de resolución que esto implica.

Bibliografía

Alvarez, N. (2010). Lectura de las respuestas al Rorschach. Lo que el sujeto dice y hace ante la prueba. Buenos Aires: Bievel.



- Celener G. et al (2003). Técnicas Proyectivas: Actualización e Interpretación en los Ámbitos Clínico-Laboral y Forense. Tomo I. Buenos Aires: Lugar.
- Celener G. et al (2004). Técnicas Proyectivas. Tomo II. Buenos Aires: Lugar.
- Grassano E. (1984). Indicadores Psicopatológicos en Técnicas Proyectivas. Buenos Aires: Nueva.
- Liberman D. (1971). Lingüística, Interacción Comunicativa y Proceso Psicoanalítico. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Passalacqua, A., Alessandro, M., Alonso, H et.al. (2008). Psicodiagnóstico de Rorschach. Sistematización y nuevos aportes (5°ed). Buenos Aires: Klex.
- Alessandro, M., Alonso, H., Barreira, R., Codarini, M., Gravenhorst, M y Passalacqua, A. (2009). Psicodiagnóstico de Rorschach. Interpretación. Buenos Aires: Klex.
- Passalacqua, A., Gravenhorst, M. C. (1996). Los fenómenos especiales en Rorschach (4° ed.). Buenos Aires: JVE Psique.
- Ruiz, S.y Orcoyen, D. (2006) El Psicodiagnóstico de Rorschach: Nuevos Aportes para la Comprensión del Psicograma y la Secuencia. Tres Historiales Freudianos a la búsqueda de un Rorschach. (3°ed.). Buenos Aires: Dunken.
- Weigle, C. (2007) Cómo Interpretar el Rorschach. Su articulación con el psicoanálisis. (2° ed.). Buenos Aires: Cristina Weigle
- Weigle, C. (2001) Rorschach. Discursos y Estilos psicopatológicos. Buenos Aires: Cristina Weigle.