

ASOCIACION DE ENCUENTROS PSICOANALITICOS DE MEDELLIN

Medellín, julio 29 de 2017

Relatoría de la exposición del trabajo de Nelson Cortés: *De lo bucal a lo oral*, producto de su tesis de maestría en psicoanálisis (1998-2000)

Asistentes: Carlos Mario González, Análida Estrada, Julián Aguilar, Juan Guillermo Rojas, Ramiro Ramírez, Maria del Pilar Palacio, Catalina Arcila, Rocío Gómez, Humberto Parra y Maria Cecilia Salas

Nelson Cortés comenta que durante 32 años fue profesor en la Facultad de Odontología de la Universidad de Antioquia y que los últimos años los dedicó a dictar materias llamadas de relleno. El tema de su tesis surge porque todos, en algún momento, hemos tenido encuentros con odontólogos, para muestra, la historia de Freud con los maxilofaciales.

En un momento del trabajo de tesis, su asesora Irene González le señaló oportunamente que no estaba avanzando, por lo cual, mejor sería que “hiciera la fila de los dentistas”. Fue entonces que pudo centrar tres asuntos que dan cuerpo a su pregunta: la necesidad, el objeto y la demanda.

En cuanto al problema se plantea que para el odontólogo la boca solo es el lugar que aloja órganos sobre los cuales se interviene con un saber técnico, o sea que en la formación no se aprende a inscribir la boca más allá del organismo, y en cambio se reduce a leer una patología más que una biografía, atiende más a la enfermedad que al enfermo, a éste se le pide que abra la boca y no hable, que abra la boca y deje trabajar, o sea que se le reduce al anonimato. Bajo la apariencia de diálogo se sostiene un monólogo de la ciencia que desemboca en cuadro clínico. En tal sentido, la odontología es un saber aplicado que no se ocupa de lo fundamental del hombre, que no escucha al cuerpo, que se queda en el pedido que se le hace. El psicoanálisis aporta la posibilidad de apreciar al paciente de otro modo, como un sujeto, no como un objeto.

Es necesario aclarar que mientras la medicina nace en los templos, la odontología nace en la plaza pública. El médico cura el cuerpo y el alma, el odontólogo ocupa en cambio el puesto del cirujano-barbero dedicado a una porción del organismo sin habla. En esta

práctica no se atiene entonces a Platón cuando dice -en el *Cármides o de la templanza*- que no debe comprenderse o tratarse el cuerpo sin el alma.

El acto odontológico requiere una ética, una responsabilidad de las acciones. Pero esto se problematiza en cuanto dicho acto se ha entendido como un momento cronológico, no simbólico sino instrumental. No hay pues equivalencia entre el pasaje al acto psicoanalítico con el acto odontológico, que sucede *sin mediar palabra*... Es por ello que Nelson suele decirles a sus colegas, para provocarlos: “no somos odontólogos sino dentistas” que no piensan el logos implícito en la palabra odonto-logía.

Julián: ¿Es propósito de Occidente darle estatus a la odontología como rama especializada de la medicina? Dado el auge de las subespecialidades de la especialidad, ¿será que hay un contraste entre Oriente y Occidente respecto a las especializaciones de la medicina?

Ramiro: Más que un problema de la disciplina es un asunto del capitalismo ¿cómo hallar mercado? Y eso se traslada a la universidad. ¿Cómo hacer de la plusvalía más valor? Esa es la especialidad.

Nelson: La profesión de la odontología entró en la Universidad a finales del siglo XIX bajo la tutela de la medicina, pero sin ser especialidad de ésta. Considera además que el oficio es cosmético puesto que se ocupa del ordenamiento de elementos, de un arte del adorno, de buscar un efecto de belleza afuera para supuestamente organizar el adentro. En ese sentido, insiste, “lo que hago como instrumentista es cosmético, pero la relación es ética”: abra la boca y deje trabajar, abra la boca y hable. “No soy un especialista sino un aficionado en un campo específico de la odontología.”

Ramiro: ¿la odontología es una técnica, un saber hacer, una disciplina? No es simple responder a esto, y mucho menos será transmitir entre los colegas; es muy difícil ponerse de acuerdo entre distintas formaciones, tal como sucede en el campo del psicoanálisis.

Nelson: lo que hacemos es pues un oficio, no una tarea profesional. Y sería conveniente entender que no estamos por fuera del organismo como totalidad, que no nos ocupamos solo de un pedacito, que no se puede distinguir entre la enfermedad y el enfermo.

Pasemos ahora del asunto del pedido a la demanda, de algo puntual que se le pide a un técnico a la demanda de ser escuchado, pues está claro que el sujeto supuesto saber no es solo el psicoanalista.

Después de la maestría, Nelson hace una especialización en clínica, pues le llama la atención que los odontólogos se asuman como clínicos cuando en realidad no lo son, no es eso lo que hacen. No se puede confundir la supervisión de lo que hacen los estudiantes con una labor clínica, esta es implica una dimensión más profunda.

En cuanto al objeto, se sabe que todas las disciplinas deben definir el campo de objetos y el enfoque sobre el cual realiza cada una su práctica. El campo del odontólogo es el proceso salud-enfermedad en el componente bucal, restringiendo o malinterpretando el objeto teórico. Sobre éste se hacen discusiones no intervenciones, que es lo que realmente interesa al odontólogo: instrumentar el objeto material, bucal, enfermo.

En la extensa experiencia con docentes, estudiantes, pacientes, médicos, se constata que el *dientitorcido* es tratado como un enfermo o como necesitado de tratamiento de ortodoncia. O sea que una condición es tratada como una enfermedad o necesidad. En 1974 Nelson se vincula en la facultad de odontología en personal auxiliar, aunque era ortodoncista. Luego, en 1976 se inicia en la docencia, en el curso “La oclusión normal”. El asunto es qué se entiende por normal. El imaginario ha sido que dientes normales es igual a salud, mientras que mala oclusión –diferencia de nivel- sería igual a enfermedad. Los colegas y profesores asisten al curso, donde se enteran que Nelson interroga qué se entiende por normal, pues si hay cosas normales es porque hay cosas anormales, pero debe haber matices. Les propone a los estudiantes pensar en a-normal y anormal, donde lo a-normal es lo que escapa de la lógica y de lo común, tiene parecido con la anomalía o diferencia de nivel y no es quirúrgico necesariamente ni sinónimo de enfermedad. Pero este enfoque choca con lo establecido, pues según las estadísticas los *dientitorcidos* serían los normales...

Julián: también en la psicopatología todo se patologiza fácilmente. Muchas veces, detrás de todos estos asuntos está el temor velado a la muerte...

Nelson: el objetivo con su cuestionamiento era que se intentara reconocer que el objetivo de un tratamiento no es devolver la normalidad al individuo sino devolverle la salud, en lo posible. Pero en cuestión de un año le quitaron la cátedra sobre La oclusión normal, llegándole a decir que él afirmaba todas esas cosas porque era comunista.

Ramiro: esto nos muestra que hablar de una manera tal sobre la salud es tomado como hablar y estar contra el capitalismo.

Nelson: para la época estábamos ad portas del llamado estatuto de seguridad

Ramiro: hoy, a nombre de la seguridad democrática se da prelación al maltrato y a la censura sobre la libertad

Julián: ¿Cómo te aguantaban en una universidad tan conservadora?

Nelson: Despedir a un profesor de la universidad es muy difícil...

Ramiro: esto nos muestra que es muy difícil ponerse de acuerdo con los colegas, y que, como señala Lacan, no es suficiente la universidad para pensar, esta no es garantía, pues uno no se alcanza a imaginar en qué cree el otro, cuáles son sus creencias que le impiden pensar.

Se acuerda que Nelson continúe la exposición de su trabajo en la próxima sesión, el 26 de agosto de 2017.

Relatora
María Cecilia Salas Guerra