

DE LA CLINICA COMO REINVENCIÓN

Juan Guillermo Rojas Restrepo

Con el propósito de establecer un vínculo entre la clínica psicoanalítica y la clínica médica, es decir, encaminarnos concretamente en la dirección de construir una *epistemología de enlace* como una forma de *tratar* el cuerpo, nos hemos dado a la tarea de recoger algunos viñetas clínicas a modo de peldaños con el fin de escalar en este terreno.

Antes de comenzar, convendría determinar que los conceptos de *cuerpo* y *organismo* se han prestado y cobijado por la sinonimia en el argot médico a un uso indiscriminado, situación que ofrece cierta dificultad y por lo tanto permitiría dilucidarse que el concepto de *cuerpo* solo marcaría allí su existencia en cuanto se compone de una organización de sistemas como lo sería la condición del organismo.

En primer lugar, de cómo el cuerpo, en su dimensión histórica, es decir, en sus rememoraciones y reminiscencias es retrotraído en "*fragmentos de relatos*", en el marco de una consulta médica; recordemos que retrotraer, significa como verbo transitivo " *fingir que algo sucedió en un tiempo anterior a aquel en que realmente ocurrió, ficción que se admite en ciertos casos para efectos legales*" y usado como pronominal significa "*retroceder a un tiempo pasado para tomarlo como referencia o punto de partida de un relato*", por ejemplo: "*retrotrajo su relato a los primeros años de su estancia allí*", o como pronominal "*se retrotrajo a los tiempos de su infancia*", significación tomada del diccionario de la Real Academia Española.

Es bueno en aras de la claridad explicar, que durante el ejercicio de la clínica médica, el médico se ciñe a la historia clínica en cuanto es su derrotero epistémico, como instrumento fundamental, para obtener de allí elementos que le permitirán construir un diagnóstico y en razón de éste una conducta a seguir. Se refiere, entonces, a la elaboración de la anamnesis en un principio, que vendrá posteriormente a ser cotejada con el examen físico, de modo tal, que para la época actual coincidirá con uno de los marbetes diseñados por el CIE-10 o el DSM-IV. Es de este modo que durante, no solamente, los antecedentes tanto personales como familiares, sino también la enfermedad actual el paciente traerá a colación una serie de recuerdos, es decir, rememoraciones y reminiscencias, que darán lugar a las palabras dichas y no dichas.

Lo anterior, no es ajeno a decir que el sujeto de la historia clínica devendrá sujeto del diagnóstico y posteriormente sujeto del tratamiento en cuanto compromiso terapéutico; así, desde otra dimensión es comprensible pensar que el *motivo de consulta*, tal y como lo manifiesta el proceder médico estará enmarcado entre comillas, que al ser traducido durante el transcurso de la *enfermedad actual*, estará investido de latín y griego. Explico, del "*dolor en la boca del estomago*" muy fácilmente pasaríamos a la gastritis o esofagitis, acto que conducirá a perder el paciente en cuanto sujeto y más aún si se trata de un "*usuario*", ya vendrá otro momento para disuadir medicamente, hablando.

Comprendamos que se trata aquí de una clínica médica de consulta externa, en donde un paciente a la manera de un dispositivo de escucha habla. Sin embargo pienso que también es posible escuchar en un servicio de urgencias tanto como en cuidados intensivos a un sujeto; igualmente, en el caso de la solución de continuidad del tejido óseo, también éste está investido de un sujeto.

No olvidemos que el conjunto de los datos clínicos facilitados durante el señalamiento del motivo de consulta será desglosado posteriormente en la enfermedad actual y de alguna manera historizado cada uno en busca de allegarlos a coincidir con uno de los marbetes instituidos previamente, sin embargo, ello no obsta para pesquisar la vida subjetiva de ese enfermo.

En concordancia con lo anterior, se observa en cada *fragmento de relato*, y mientras no sea interrumpido el curso de este fragmento, como suele acostumbrarse en el campo médico, puesto que se debe dirigir y orientar al enfermo, con la intensión de no salirse del camino conducente al diagnóstico, indicios de un pasado que irrumpen en el cuerpo.

Irrumpir no es más que meditar la fisiología de las palabras, incluso hasta de considerar lo medible de lo paraclínico cuantificable y detectable por la vía de la técnica de laboratorio o imagenológica o eléctrica, etc., puesto que escuchar a un paciente debatiéndose entre sus hipótesis sobre la enfermedad pone en entredicho la fisiopatología desarrollada hasta hoy. Si bien es cierto, todo ello dista de agotar el sentido proporcionado en el trayecto de un análisis, cuando de clínica médica se trata en el marco meramente biológico.

Cada *fragmento de relato*, denominado así porque responde a un encuentro clínico y denota algo que no es posible saber en un principio, además porque a veces es único en el tiempo, se constituye por la palabra; en ocasiones se repite en otras oportunidades y es mencionado nuevamente en similares circunstancias, siendo depositario de lo real. Incluso, este fragmento llega a ser denominado como lo *genético*, algunas veces, y nombrado como: “*lo heredé de mi madre*”, suceso tal que viene a ocupar el lugar de comodín.

No es, entonces, distante a aquello que concierne al cuerpo cuando se dice “*voy a sufrir diabetes, todos en mi casa sufren diabetes*”, o tal como lo manifestaba un paciente al referirse a lo genético diciendo: “*mis padres nos dejaron un ingenio, los dos sufrían diabetes*”. Digamos, que no es infrecuente observar a un sujeto ocuparse de su dieta y cuidado físico mientras avanza en un análisis, o mejor, agotando el sentido de un significante.

Una inmunodeficiencia leve, puede suceder en cualquier momento de la vida de un ser humano, situación que puede repetirse hasta en varias coyunturas y pasar inadvertida, pues sus manifestaciones son tan variadas que no es fácil saberlo sin lo medible del laboratorio y la palabra. Pero de allí a presentarse algo mayor incluido el cáncer, puede ser un paso para un paciente.

Por otro lado tener la convicción moral, en cuanto es malo festejar con licor y baile, y a la vez constituirse como causa de un linfoma, es decir, estar por fuera de lo planteado por la ciencia, es estar amotinado en una creencia, que como tal viene a regir los designios de un sujeto, en cuanto fisiología de las palabras, y ¿por qué no de la fisiopatogenia? (amotinar. (De fr. *mutiner*).tr. Alzar en motín a cualquier multitud. U. t. c. prnl. || 2. Turbar e inquietar las potencias del alma o los sentidos. U. t. c. prnl.)

Creencia desarrollada en ocasión de la Fiesta de los Diablitos, celebrada en Santa Fe de Antioquia los días 22 al 31 de Diciembre. “*Estas fiestas datan desde 1653 y su inicio se dio en esa época en la cual el municipio estaba dividido en grandes haciendas lo que hoy en día se conocen como las veredas, en una de ellas es llamada la hacienda cañaveral (hoy la Noque) a sus esclavos más o menos unos 400, se les daba en el año un solo día de descanso, que normalmente era el 28 de diciembre, en esta fecha los esclavos se reunían y organizaban un festín que estaba patrocinado por el poseedor de ellos; entre los actos que se llevaban a cabo durante el día los esclavos se disfrazaban como sus*

amos, con largas capas, trajes coloridos y máscaras con hermosos rostros pulidos; luego danzaban, cantaban y recitaban versos. Estas fueron llamadas las fiestas de la caña, ya que esta era en esa época el primer producto de la economía del municipio.

Más adelante a mediados de los años 1800 cuando se abolió la esclavitud las fiestas se trasladaron a la cabecera del municipio donde ya no era un día de descanso en el año sino diez. Desde entonces se realizan del 22 al 31 de diciembre de todos los años y se les llaman las Fiestas de los Diablitos, para hacer referencia a las diabluras que son permitidas realizar durante ellas, pero preservando las costumbres de las anteriores fiestas de la caña” (<http://www.santafedeantioquia.net/fiestasdelosdiablitos.html>), nota tomada en mayo de 2015.

Indicaría que estos fragmentos se ocupan de cualquier parte de la economía corporal y dan lugar al goce, y puesto que el sujeto en cuanto paciente no daría trámite a estos mientras no le sea ofrecido un espacio para manifestarlo, lo médico sólo se ocuparía de lo medible del signo como enunciado del cuerpo, pues el sujeto de la enunciación aflora a su turno en la palabra genuina que se ofrece como sujeto del síntoma.

La medicina y el psicoanálisis son campos con principios y fundamentos propios de cada saber. En su investigación clínica cada campo aplica elementos técnicos conducentes a encontrar hallazgos que dan cuenta de una enfermedad o de lo inconsciente, respectivamente del sujeto, pero al fin y al cabo en estos dos campos discursivos se hallara un sujeto en el centro de todo.

Bajo estas condiciones, probablemente la palabra de un sujeto quien padece de una anemia de células falciformes¹ no modifique la secuencia de los aminoácidos de la cadena de ADN, pero la cadena significativa puesta en palabras si modifique la posición del sujeto frente a la prevención y profilaxis.

Sin embargo, al tratarse de la plasticidad del cuerpo, terreno en donde han obrado testimonialmente cambios dramáticos, y por los cuales se ha llegado a controvertir teorías desarrolladas a partir de la evidencia recopilada en años, y que a su vez se ha dado origen a un misterio en los sucesos en donde no existen explicaciones ceñidas a los principios teóricos “comprobados”, razón por la que indefectiblemente quedará como probable un encuentro del caso por caso para darse lugar a la verdad.

No podría terminar, sin antes pensar que la enfermedad podría habitar en un sujeto en el cual estaría configurado el S_1 y S_2 al modo de una holofrase, cadena significativa holofraseada, como parte de las afecciones de la clínica psicósomática; o por el contrario hacer parte de la neurosis transferencial, o también, como parte de una histeria, lo cual no vendría a ser lo mismo con respecto a la enfermedad sufrida en la psicosis, tratándose de una misma patología, en todos los casos.

De este modo convendría repasar, con Lacan, que en la cadena significativa debería haber un intervalo entre significantes, ya que es en ese espacio donde advendrá potencialmente el sujeto, y así de este

¹La anemia de células falciformes o drepanocitosis es una de las hemoglobinopatías estructurales más comunes en el mundo. Predomina en la raza negra. La clínica se resume en vaso oclusión e isquemia tisular, la anemia hemolítica y la susceptibilidad a infecciones. Al nacimiento los pacientes son asintomáticos, las primeras manifestaciones clínicas aparecen entre los 4 y 6 meses de vida cuando sus niveles disminuyen. El diagnóstico incluye anemia hemolítica, volumen corpuscular medio normal o disminuido y datos clínicos o antecedentes. La prevención es clave en el manejo, entre lo que se cuenta con tamizaje neonatal, educación a padres, vacunación y profilaxis antibiótica en el paciente menor de 5 años. (tomado de: *Revista Gastrohnp Año 2012 Volumen 14 Número 2 Suplemento 1: S27-S35*)

modo el sujeto de la enfermedad, en este sentido cada sujeto tendría una singularidad en su relación con el cuerpo y a su vez con la enfermedad, derivada como una operación simbólica del efecto del significante Nombre del Padre, en cuanto significante esencial que da soporte de la Ley y la construcción de la imagen inconsciente del cuerpo portador de una enfermedad.

En esta dirección, las creencias vendrían a obturar el intervalo entre los significantes S_1 y S_2 , a ocupar el lugar de un padre lábil; por otro lado, obturarían un nivel de comprobación que el sujeto pudiera determinar en el recorrido de una investigación en cuanto a la enfermedad, el cuerpo, lo genético, lo fisiológico y los alimentos se trata, por nombrar algunos, para continuar con la idea bosquejada en un principio; por ejemplo, el patrimonio dietario sucede como una costumbre de antaño determinando la dieta del sujeto, pudiendo constituirse en un factor de riesgo, cuando ésta es rica en grasas saturadas, un factor de riesgo pétreo e inamovible, inmodificable, lo cual podría dar lugar a pensar que la oralidad de los alimentos se constituiría, entonces, en uno de los Nombres del Padre y de allí procederían las renuncias a cumplir metas en cuanto a dieta ordenada, se refiere.

En consecuencia, fisiología de las palabras, sería la función de las palabras, o mejor el valor que tiene la enunciación de la palabra en cuanto historización del fenómeno enfermedad con el fin de poner en funcionamiento el deseo en la reinención como clínica.

Médico y cirujano – psicoanalista

Miembro de la Asociación de Encuentros Psicoanalíticos de Medellín