



EL LUGAR DE LA PALABRA Y LA ESCUCHA EN LA PRÁCTICA MÉDICA: UNA APROXIMACIÓN PSICOANALÍTICA¹.

Cruz Elena Vergara Medina²

“...un cuerpo pasado por el significante lo cuidamos más allá de su muerte en su sepultura”

Lacan-citado por Colette Soler. (2006, p, 20).

Contexto

Hablar del lugar de la palabra y la escucha en la práctica médica, implica considerar el lugar del enfermo y el del médico; para ello a continuación se plantará un decir posible, allí, donde los enigmas de la vida y la muerte se enlazan sin palabras, dejando de lado al sujeto, en tanto el discurso médico le ubica como enfermo y no como sujeto de lenguaje.

El presente constructo estará desarrollado en dos apartados, el primero se ocupa de abordar el concepto de cuerpo y sujeto, desde el psicoanálisis y el segundo dará cuenta del lugar de la demanda en la intervención médica (asunto que convoca igual a la práctica clínica en psicoanálisis).

¹ Ensayo derivado del módulo: Salud Mental y Discurso médico. En el marco de la Maestría en: Psicología y Salud Mental. U.P.B. Medellín. Abril 2011. Asesor: Julio Eduardo Hoyos.

² Licenciada en Educación Especial, Psicóloga, estudiante Segunda Cohorte Maestría en Psicología y Salud Mental. U.P.B. Medellín. Docente Psicología Funlam.

Para la conceptualización de cuerpo, se retoma como punto de partida La primera conferencia de Colette Soler, sobre Los Ensamblajes del Cuerpo, dictada en el 2006, en La Asociación del campo Lacanaiano, en Medellín.

Primero: Del concepto de cuerpo y sujeto para el psicoanálisis.

Para comenzar diré que cuerpo y sujeto no son lo mismo; así como el Yo y el sujeto tampoco se refieren a lo mismo.

Dos viñetas clínicas: M, una mujer de 40 años, llega remitida por su médico oncólogo, quien después de varios análisis de laboratorio le confirma a la paciente la presencia de un cáncer. El médico le sugiere ir a consulta con un profesional de la “psi”, al escuchar en el decir de la paciente una cierta complacencia con la enfermedad. S. Una niña de 10 años ha desencadenado un estado de desconexión con la realidad; ha pasado de ser una niña normal, a una niña loca-según lo relata la madre. Los exámenes médicos, en los que se cuentan resonancia magnética, punción lumbar, Tac y otros, no dan cuenta de daño orgánico que explique la alteración mental de la niña. Agresiva, dice palabras soeces y ha recurrido a taparse el cuerpo con trapos, evitando ser seducida y tocada por una presencia alucinatoria que la invade.

Con Lacan (1971) la concepción de sujeto y cuerpo, se crea en el marco del lenguaje; pues a partir de su retorno a Freud, y de su propia elaboración del inconsciente estructurado como lenguaje (Escritos 1. P, 227) queda claro que para el psicoanálisis, el sujeto en tanto sujeto del inconsciente, se constituye como sujeto en la medida que es efecto del lenguaje, lenguaje que gracias al Otro³, le nombra, le hace existir y a su vez insta en él una falta; falta que bien sabemos es constituyente del sujeto, en tanto ser de deseo.

El concepto de cuerpo: ¿Cómo se fabrica un cuerpo?

Hacerse a un cuerpo solo es posible en los seres humanos gracias al lenguaje; hacerse a un cuerpo, fabricar un cuerpo es suponer una transformación del organismo. Para comprender esto, hay que aclarar que un

³ “el lugar desde el que se le aporta el código, es decir el lenguaje, las palabras que van a captar y a moldear por tanto sus necesidades... el Otro como el lugar del código”. Bleischmar (1988) p. 38

organismo es un ser vivo, por ejemplo un gato, un perro, una bacteria, una planta, etc; y así mismo es un organismo el feto, el ser humano viviente.

Al inicio de la vida todo ser humano es un *saco de carne y huesos*, solo cuando se le nombra en el discurso familiar e inclusive médico, ese saco de carne toma forma de cuerpo, de allí que Lacan en radiofonía citado por Colette Soler (2006), sostenga que “nuestro cuerpo nos es otorgado por el lenguaje”(p. 13). De este modo vemos pues que en efecto tal como lo expone C. Soler, el lenguaje hace del cuerpo, no un hecho sino un dicho, lo que implica que sobre el cuerpo el lenguaje tiene efecto; efecto de transformación.

El lenguaje, tiene efecto sobre el cuerpo y por lo tanto sobre el sujeto, pues es por el lenguaje que el sujeto existe; el lenguaje hace posible que se le de un lugar al nuevo miembro de la familia. Cuando un bebé nace, se aloja en el discurso de los padres, se le nombra, se le dan atributos que no le corresponden solo por genética, como por ejemplo: tiene los ojos del papá, las mismas manos del abuelo, se ríe como la mamá, es lindo como el hermano, etc, etc, su cuerpo no es su cuerpo, su cuerpo se estructura a partir del cuerpo del Otro; su cuerpo se constituye a pedacitos, son fragmentos de los otros; hay un Otro que lo nombra, es el lenguaje el que da orden a ese organismo y lo hace cuerpo; y luego el lenguaje mismo reconfirma la existencia de ese niño en el orden social al reconocerlo legalmente ante la ley; cuando se le inscribe por ejemplo en el registro de nacimiento y se le otorga un apellido, que lo hace parte de un marco familiar, social, y político.

Segundo: Del lugar de la demanda y el decir del médico

Considerando que el médico poco atiende a lo que dice el sujeto (no siempre por fortuna), surgen interrogantes para la práctica médica que creo conveniente tener en cuenta para ésta y para la practicas “psi”, por ejemplo, cuando llega un enfermo a consulta ¿se escucha lo que dice, o lo que muestra? Para qué ese interrogatorio que los médicos hacen al comienzo de una cita: ¿con quién vive?, ¿cuánto hace que le duele?, ¿ha consultado antes?, ¿cuánto mide, cuánto pesa?

Ya lo habíamos enunciado en un comienzo, el objeto de intervención del médico es el cuerpo enfermo; no el sujeto enfermo; al parecer para la medicina aunque el síntoma -según Lacan- “es un acontecimiento del cuerpo” (s.f),- no es el desciframiento del síntoma lo que le interesa, sino el alivio corporal, su propósito es quitar el dolor, aliviar al enfermo; su función no es atender lo que hay envuelto en el síntoma, eso es terreno del profesional de las “psi”; no obstante, creo que un médico que escuche más allá del órgano que no funciona, puede ser un mediador para que el sujeto encuentre alivio, más allá de la intervención medicamentosa o quirúrgica.

Una palabra sobre el cuerpo tiene efecto, y el médico, o mejor las ciencias médicas, no sé hasta qué punto reconocen que el lenguaje transforma el cuerpo. Decir que el lenguaje transforma el cuerpo, es una tesis que se funda en el descubrimiento del psicoanálisis en su función reparadora de la enfermedad; recordemos que siguiendo la regla fundamental con la que opera el psicoanálisis-la asociación libre- y bajo transferencia, el sujeto-analizante-logra dar cuenta de un saber que escapa en la más de las veces al saber de la obviedad, por ello, y siguiendo las enseñanzas de Freud, que recoge Humberto Eco, en el signo de los tres, el analista, o para el caso que nos ocupa, el médico, podría dejarse guiar por lo que el sujeto dice sin querer; en eso que enuncia sin darse cuenta está diciendo más de su enfermedad que en el signo clínico del que se sirve el médico para hacer un diagnóstico (recordemos la complacencia de estar enferma en la mujer de la viñeta).

En esa categorización diagnóstica, hay un saber que el psicoanálisis aporta para la comprensión del devenir del ser humano en sujeto, y es la pulsión⁴; dimensión que de igual manera, creo, no se tiene presente en las prácticas médicas, olvidando que ante la recuperación del enfermo, no basta con que éste comprenda cognitivamente el riesgo de seguir consumiendo ciertos alimentos, o ciertas sustancias que agravan su condición; por ejemplo, hay adolescentes, jóvenes o adultos, que pueden repetir de manera ordenada y clara los riesgos de consumir sustancias psicoactivas o alcohólicas, y sin embargo ese saber no alcanza para ponerle límite a su consumo. La ciencia

⁴ “la pulsión es esta actividad en la cual el sujeto intenta recuperar la parte de vida perdida y en sí misma restaura la pérdida” Laca, citado por C. Soler (2006. P, 32) .En ese afán de restitución de lo perdido, el sujeto repite, y esa repetición es la manifestación del goce pulsional, goce que puede llevar al sujeto al límite con la muerte.

médica y la misma psicología supone un Yo autónomo, que con voluntad puede superar sus adversidades; no obstante quienes creemos y reconocemos que la pulsión habita en el sujeto, sabemos que no es por voluntad que el sujeto puede parar de repetir lo que de goce se satisface en su acto dañino.

Igualmente la docilidad del síntoma a la palabra y la discontinuidad en la estructura del síntoma, según Soler (2006), fundan la tesis de la operatividad del lenguaje sobre el cuerpo; esto sugiere que una palabra del mismo enfermo, puede conducir al médico a descifrar la causalidad de la enfermedad, por fuera del cuerpo, en la subjetividad del enfermo. Valdría la pena ubicar en el caso de la mujer con cáncer ¿por qué la complacencia de estar enferma? ¿qué le proporciona la enfermedad?

Con lo anterior se abre una dimensión necesaria para abordar la pregunta sobre cómo hacerse a un cuerpo, y a su vez, descifrar en el campo médico a partir de la palabra del paciente, cuál es su demanda; dicha vía podemos rastrearla atendiendo a las enseñanzas de Lacan en su conferencia de lo Real, lo Simbólico y lo Imaginario, a partir de la cual es posible construir una concepción de cuerpo en estos tres registros, concepción que sin duda alguna, permitiría al médico, ubicar la enfermedad del cuerpo en uno de sus registros, y así comprender de qué cuerpo se trata cuando el paciente hable de él. Recurramos aquí, al caso de S. ¿De qué cuerpo se trata? ¿eso que ella tapa es un cuerpo o es puro organismo? ¿Qué le viene del Otro que la invade? ¿Con qué recursos se hace a un cuerpo? Preguntas que quizá, ni se formula el médico ubicado en el lugar del que alivia al cuerpo sufriente, aquí no hay cuerpo, más bien hay en su lugar un ropaje sin cuerpo, entonces ¿a quién aliviar? ¿cómo?

Ahora, y para finalizar, solo algunas anotaciones en relación al lugar de la demanda en la consulta médica y el lugar de la escucha y la palabra. “Un sujeto en lo simbólico y un sujeto en lo Real no es la misma cosa”, (C.Soler; P.18), porque un sujeto en lo simbólico es una dimensión que existe pero no es un ser viviente. Esto significa que la palabra introduce una discontinuidad en el sujeto, la palabra es mortífera, es decir que la palabra no es la cosa (asunto que puede convertirse en un detalle clínico para el diagnóstico de psicosis, por ejemplo, en el que la palabra es la cosa, asunto a explorar en el caso de S)

Hablar de la operativización del lenguaje sobre el cuerpo, sugiere siguiendo a Lacan, concebir al sujeto más allá del cuerpo, es decir, el sujeto no es el cuerpo, pero en el cuerpo queda atrapado algo del sujeto, y ese algo es lo que la ciencia médica intenta capturar para su hacer científico; sin embargo, quienes reconocemos al sujeto más allá del cuerpo, sabemos de la imposibilidad de reducir al ser humano, a la cosificación del cuerpo; para una mejor comprensión de esto, sugiero en otro momento aclarar el concepto de negativización del cuerpo, como efecto indispensable para hacerse a un cuerpo, siendo la negativización la operación que hace posible que el sujeto no quede atrapado en una alienación de continuidad, la negativización del cuerpo como condición para la incorporaneidad (incorporación del cuerpo al sujeto; o será mejor ¿del sujeto al cuerpo?).

En conclusión, puede decirse que en el hacer del médico, queda un entredicho y una brecha que hace que el encuentro médico-paciente, esté atravesada por un distanciamiento no solo subjetivo, sino Real, de allí que tal como lo expone Clavrel, J.(1983), no hay relación médico-enfermo, lo que de modo alguno debe sugerir que se borre al sujeto en la práctica médica; más bien diría yo que, habría que incluir en la formación del médico un saber que cubra más que el órgano, y que sin embargo dicho saber no obture su hacer sobre el cuerpo doliente y enfermo del sujeto que viene a verle, el mismo que no siempre buscará en el médico la cura sino posiblemente, la confirmación y reconocimiento de saberse un ser enfermo. La pregunta sería entonces para los médicos: ¿a qué responder? ¿al cuerpo o al sujeto?; y para los profesionales de la psicología ¿a qué se atiende a la queja o la demanda? ¿al síntoma o a lo que hace insignia?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Colette, S (2006). Los ensamblajes del cuerpo. Primera Conferencia. Asociación del Foro del campo Lacaniano. Medellín.

Clavreal, Jean (1983). El orden Médico. No hay relación médico-paciente. Argot. Barcelona.
Hoyo, J (2001). La relación médico paciente: entre la supremacía del signo y la exclusión del síntoma. IATREIA. Universidad de Antioquia.