

La paradoja de lo psicossomático: Síntoma en tiempos del furor de sanar.

Investigación en curso

Angie Marcela Valderrama Mantilla
Facultad ciencias de la salud
Programa de Psicología
avalderrama@unab.edu.co

Universidad Autónoma de Bucaramanga

RESUMEN

El propósito de esta investigación es indagar acerca de las afecciones psicossomáticas, como síntoma de nuestro tiempo, que permiten cuestionar el saber y la práctica de la psicología clínica (TCC) a la vez que el de la medicina. Investigación que no sólo se dirige a preguntar por el quehacer de estos saberes, sino que pretende dar un lugar a lo subjetivo en las prácticas de la salud mental como orgánica, basadas en discursos de la objetividad. La presencia del malestar en el órgano de causación psíquica convierte al sujeto de estos días en síntoma, ubicándolo en dirección contraria del imperativo no parar, incluso si el cuerpo enferma; enunciados propuestos por la ciencia y el mercado. La definición de salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (OMS 1946), y más aún la definición de salud mental "como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad" dadas por la Organización Mundial de la Salud, ponen en evidencia la demanda de la época: seres productivos. En tiempos donde el sujeto se ve llevado a los límites del organismo, acompañado de enunciados del todo se puede y no puedes parar, el malestar se presenta como un llamado al que el sujeto no puede obviar y menos aún negar. En este sentido la propuesta del psicoanálisis para acoger al sufrimiento humano, permite pensar en otra manera de darle un lugar a los avatares de la vida humana, que no puede resumirse en adaptación y productividad.

ABSTRACT

Title: The paradox of psychomatic: Symptom in times of anger to heal

The purpose of this research is to inquire about the psychosomatic disorders, as a symptom of our time, that allow you to question the knowledge and the practice of clinical psychology (TCC) at the same time that the medicine. Research that is addressed not only to ask for the work of these knowledges, but that aims to give a place to the subjective in the practices of mental health as organic, based on speeches of objectivity. The presence of the malaise in the organ of psychic accrual makes the subject of these days in symptom, situating it in the opposite direction to the imperative not to stop, even if the body sick; set forth proposed by the science and the market. The definition of health as "a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity" (WHO 1946), And

even more the definition of mental health "As a welfare state in which the individual is aware of their own potential, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to his community," Given by the World Health Organization, put in evidence the demand of the time: productive beings. In times where the subject is led to the limits of the organism, accompanied by statements of everything can be and you cannot stop, the discomfort is presented as a call to which the subject cannot ignore and still less to deny. In this regard the proposal of psychoanalysis to host the human suffering, lets us think in another way to give a place to the vicissitudes of human life, which cannot be summarized in adaptation and productivity.

Área de Conocimiento

Ciencias de la Salud, Humanidades

Palabras Clave

Síntoma, cuerpo, psicossomático, psicología clínica, psicoanálisis, discurso.

INTRODUCCIÓN

El interés que pone la disciplina médica y más aún la psicología clínica, en las afecciones psicossomáticas, tiene que ver con el problema de que dichas afecciones por ser una manifestación en el organismo aún sin esclarecer su etiología, pone en cuestión el saber médico. Saber bajo el que la psicología clínica con el interés de legitimarse como disciplina científica se orienta y ubica su práctica como funcionaria del orden social. En esta medida, a la hora de acoger el padecimiento humano, sea que se presente como aflicciones del alma, inquietudes del ser, perturbaciones de la razón o alteraciones del cuerpo, a donde se dirige la intervención, es a la vuelta al orden de un sujeto al que su malestar le impide seguir con normalidad la vida en sociedad.

La presencia de afecciones psicossomáticas en la disciplina médica resulta un cuestionamiento al tratamiento para estas enfermedades, pues las intervenciones que circulan en el ámbito de la salud física, se orientan a intervenir el órgano afectado o a la función debilitada, sin reconocer la implicación psíquica. Los métodos acaban siendo insuficientes a la hora de atender los sujetos agobiados por éste malestar, pues, aunque el sufrimiento tenga lugar en el cuerpo, sin negar el organismo, no puede hallarse la causa de la enfermedad en aspectos biológicos, anatómicos, neuroquímicos etc.

Ahora bien, se hace relevante hacer una distinción entre las nociones de cuerpo y organismo humano, que sirvan a la hora plantear la discusión, acerca del fenómeno a abordar: la afección

psicosomática. Guiados por dos discursos que orientan su saber y práctica en direcciones distintas, el psicoanálisis y la psicología clínica (TCC). El cuerpo permite pensar un más allá de la necesidad, “se trata de una transcendencia en la que son ubicados los ordenamientos simbólicos que le dan existencia como representación imaginaria” (Gallo, 2002), diferente de lo que puede nombrarse para el organismo humano, que en la medicina se entiende desde la biología como un conjunto de órganos del cual se reconocen funciones fisiológicas para cada uno, órganos y funciones en favor de la adaptación. Distinción que permite a los discursos tanto de la Psicología como del Psicoanálisis una posición distinta ante la intervención. Para el sujeto, su cuerpo es una continuidad, cuerpo y organismo no son dos cosas distintas, pero ese hecho no las hace ser lo mismo.

Con lo anterior se puede inscribir la lectura del síntoma en dos niveles de análisis, uno que acoja la subjetividad, es decir que reconozca el cuerpo como construcción simbólica que exige además de la carne y el mero conjunto de los órganos, una imagen que lo sostenga y esto solo es posible gracias a lo que le viene del Otro, la palabra (Díaz, 2002); y otro que quiera ubicarse en lo real del órgano. Así es como, el cuerpo manifiesta síntomas de los que el organismo no da razón, postulando este padecimiento como paradoja de la enfermedad que sí llega a tener su referente en el órgano. Para el saber médico este malestar implica toda una simulación de la enfermedad, pero no por ello pueden negar al enfermo que sostiene su dolor. Freud en su época ya libraba estas batallas con las histéricas que aunque no se les reconocía como enfermas desde la disciplina médica, ellas no dejaban de exponer su malestar con la manifestación del síntoma, síntomas psíquicos dice Freud con una significatividad para la histérica que no niega la prevalencia de los síntomas físicos (Freud, 1888).

La estrategia terapéutica que ha implementado el médico, le da un lugar a su saber y permite en la intervención del fenómeno psicossomático el acompañamiento de la psicología clínica. Pero aún con esta labor, la afección psicossomática surge como interrogante. Esto además de cuestionar el saber de estas disciplinas científicas, en una época donde todo es posible, excepto enfermar, permite pensar en lo que ellas no alcanzan a capturar y que “da cuenta de la falta estructural que constituye el ser humano” (DÍAZ, 2002. P23), la dimensión subjetiva.

CONTENIDO DEL ARTÍCULO

Objetivo General

Analizar la noción de afección psicossomática bajo las lógicas del síntoma desde las perspectivas del Psicoanálisis y la psicología clínica de orientación técnica cognitivo conductual (TCC), a partir de un estudio documental que permita reconocer en el malestar de nuestro tiempo, puesto en lo orgánico, manifestaciones de la subjetividad.

Objetivos Específicos

Rastrear la construcción epistémica del concepto psicossomático como categoría discursiva de las prácticas médica y psicológica.

Indagar acerca de lo que entiende la medicina, la psicología y el psicoanálisis por síntoma.

Inquirir acerca del fenómeno psicossomático como manifestación del malestar de nuestro tiempo y el modo en el que se inscribe en las disciplinas psi.

Metodología

El proceder que orientará esta investigación va de la mano con el método en investigación psicoanalítica y la arqueología, propuesta de análisis discursivo del filósofo Michel Foucault, que permiten pensar en la multiplicidad para el abordaje de las distintas cuestiones que se enmarcan en el interés investigativo.

Hablar de una orientación con el método en investigación psicoanalítica indica unas nociones a tener en cuenta a la hora de su utilización, no a modo de pautas o ítems a seguir que aseguren un resultado. La propuesta aquí es por asumir una postura de “No saber” como forma de control y que a la vez requiere precisión para dar lugar a la novedad ahí donde se creía se poseía un saber (Gallo, 2012). Es necesario entonces soportarse en el querer saber, saber dispuesto al debate y que exige de esta forma de investigación la seguridad del absoluto en conclusiones con estatuto de verdad y limitada por paredes de incuestionabilidad.

Es importante resaltar el valor que tiene para la investigación el principio de precisión que tiene lugar en la investigación psicoanalítica, éste no está del lado de la cuantificación, medición y cifra que exige la técnica, alude más bien al detalle, a una epistemología basada en lo singular, a tomar la postura lógico deductiva que permita probar e indicar una proposición hipotética.

Lo eficaz, válido y objetivo como formas estables que dan cuenta del proceder científico y que ligado a la lógica mercantil deshacen al sujeto de la deducción y hacen del investigador un elemento que sucumbe a un método y formas de hacer, resultando éste un técnico en metodología de la investigación. Lo anterior excluye a su vez al sujeto de la palabra, al del discurso, el que está inmerso en la práctica y que permite a través de su enunciado introducir una pregunta al discurso que se muestra como unidad. Así como lo expone Foucault en su texto “La arqueología del saber” una propuesta para el análisis discursivo que permite orientarse en la dispersión, el acontecimiento, la formación de los conceptos, la historia, entre otros elementos que ayuden a esclarecer cómo es que se construyen las prácticas discursivas y desde ahí plantear una nueva orientación o conocer las vacuidades que sostienen un discurso (Foucault, 1987)

En vista de las particularidades anteriores, se quiere resaltar el valor que adquiere la palabra para esta investigación, resultado del efecto de estar movido por un proceder investigativo analítico en el que se insiste por el esfuerzo del buen decir, o como lo nombra Miller el constante cernir, por hacer cada vez más fina y formal la investigación.

Sumado a lo anterior, pensar en un modo de proceder para esta investigación implicaría aludir a la selección de los textos, su lectura analítica, el estudio de una época y las condiciones de emergencia del fenómeno a investigar en razón de los discursos que de él se han ocupado, a modo de un recorrido histórico en el que se asume una posición crítica con respecto a los hallazgos, más que hacer una acumulación de información en una línea del tiempo. A la vez, habría que resaltar la labor al interior del semillero como laboratorio de las hipótesis planteadas con respecto a la pregunta de investigación, la discusión de los textos que resultan producción dentro de la investigación y el regreso sobre las fuentes primarias analizadas durante las sesiones del semillero y que abonarán el campo para los cuestionamientos que después se alzarían al nivel de pregunta de investigación.

Referentes teóricos

Un lugar para el discurso.

Hablar de lo discursivo implica reconocer en él no solo elementos lingüísticos como la gramática, la morfología o la fonética, se trata más bien de examinar su función. Foucault en 1970 brinda la posibilidad de ampliar la noción de lo discursivo gracias a su texto "El orden del discurso". El Autor se aleja de los prejuicios acerca de la ficción, lo verdadero y lo falso en lo que se puede enmarcar al discurso, por el contrario, se implica y lleva el campo discursivo más allá de la materialidad, identifica que el discurso es en tanto ejerce una función dentro de un orden, orden regulado por instituciones, "...y que, si consigue algún poder" (Foucault, 1970. P13) es gracias a estas, lo que apoyará su tesis en la que afirma que los discursos son un efecto de la relación saber-poder. De manera que para que un discurso tenga lugar, cumpla una función y ejerza cierta regularidad en su enunciado necesita hacerse a un objeto como recurso del que se logre la formalización discursiva, un sujeto que posea el saber para acceder al conocimiento del objeto y que esta nueva emergencia discursiva tenga una función dentro de un orden. Así entonces Foucault nos muestra que la construcción de saber no es solamente una nueva teoría de conocimiento, sino que con la emergencia discursiva también tiene lugar la emergencia de nuevas prácticas, nuevas formas de hacer, porque ya el discurso no está solamente en lo que se dice sino más bien en lo que se hace.

Con lo anterior se intenta introducir algunos aspectos que forman parte del discurso y que permiten un análisis de las prácticas, que entonces resultan prácticas discursivas. De ahí la importancia para esta investigación, de un análisis de las prácticas inscritas en un orden que responde a una función. Se quiere entonces tratar con referente crítico y una manera de proceder genealógica (Foucault 1970) los discursos a analizar, a saber: la psicología clínica TCC, el discurso médico y el psicoanalítico. Exponiendo que, dentro de sus prácticas, aunque sus productos estén en el campo de los hechos, no se podría hablar de ellos ni producir nuevo conocimiento si no es porque se produce un discurso.

Hablar del síntoma

El síntoma histórico resulta enigmático para la medicina del siglo XIX y no ha dejado de serlo para el saber médico de estos tiempos, porque la manifestación del malestar psíquico en el cuerpo comporta cierto propósito (Freud, 1893) aunque se presente como no conocido para el sujeto. Esta condición del síntoma interroga las prácticas, tanto del lado de la medicina como de la psicología, en especial de la clínica, orientada por técnicas de intervención cognitivo conductual (TCC) a la hora de abordar el síntoma. De antemano la clasificación diagnóstica actual aunque no reconoce el síntoma histórico, para negarlo ha construido una múltiple nomenclatura que denota el padecimiento al que Freud le otorgó un lugar, de manera que la forma en la que puede existir la enfermedad mental o de carácter psíquico es siendo un correlato de la enfermedad somática, así es posible entenderlo con la lectura del trabajo de Foucault "Enfermedad mental y personalidad" (1991), que permite pensar además en el uso constante de terminología médica para referirse a lo psíquico, tal es el caso de la palabra -trastorno- que denota la alteración de la homeostasis biológica y que se ha transpolado a la psicología donde se asume el síntoma como la muestra de la alteración en lo psíquico, no reconociendo que en lo estructural del humano la alteridad lo constituye.

El discurso médico de nuestro tiempo ha resuelto con el diagnóstico el padecimiento histórico o malestar psicossomático adjudicando las causas al enunciado en auge de la época, de ahí que tengan lugar estas clasificaciones: "Trastornos relacionados con el estrés", "Trastornos somatomorfos", "trastornos por

conversión" de las "que los médicos afirman no tiene fundamento físico" (CIE 10, P333). Y ahí es donde tiene cabida la psicología clínica TCC, pero que pierde lugar al excluir al sujeto, al de la palabra, al que tiene algo por decir sobre su padecimiento. Se le ubica al sujeto en la categoría de objeto en razón de su malestar, objeto fuera del orden social, resultando este un inconveniente. La psicología clínica con orientación técnica cognitivo conductual (TCC) hace de su práctica el análogo de la práctica médica, deja a un lado la epistemología, para aquellos románticos del saber, e introduce en su hacer técnicas de control disciplinar (Foucault, 2004).

Hablar del síntoma implica reconocer una concepción desde el discurso médico orientado por un ideal de salud que conduce el hacer de la psicología clínica TCC y permite escuchar la propuesta del psicoanálisis en razón de su trabajo con lo sintomático que es el sujeto. La medicina encuentra en el síntoma la "indicación subjetiva de una enfermedad" (Lacan, 1966) en la medida de lo que expresa el paciente, lo que implica darle lugar a una elaboración del padecimiento hecha por el sujeto, dificultad ésta para el médico que lucha por encontrar en la anatomía la justificación de la enfermedad. Entonces se pone al signo como la manifestación propia del organismo, lo que señala la parte directamente afectada y evita el rodeo inseguro del médico en razón de lo manifestado por el paciente, es decir el síntoma. Se trata como dice Lacan (1996) que el médico pueda desalojar el síntoma y el sufrimiento del enfermo. Sin saber que el síntoma alojado en el cuerpo, aunque el sujeto lo padezca comporta una dimensión de satisfacción pulsional (Bueno, 2012). Y que puede ser "lo que el sujeto conoce de sí, sin reconocerse en ello" (Lacan, 2013).

Resultados parciales

Lo psicossomático desde las lógicas del síntoma

Se intentará generar una discusión entre los discursos del psicoanálisis y de la psicología clínica de orientación técnica cognitivo conductual (TCC), siguiendo la noción de psicossomático que representa un fenómeno para la medicina desde hace ya algunos siglos, pero que en nuestros tiempos su manifestación podría ubicarse como un llamado para el retorno del "cuidado de sí", el lugar para la pregunta dirigida hacia sí, pero que no es sin el otro; idea del "cuidado de sí" que como lo permite el estudio del texto La hermenéutica del sujeto del filósofo Michel Foucault en sus inicios permitía a cada sujeto construir una posición ante la vida, que en suma le permitía hacerse a un lugar ante los demás pero en favor de sus virtudes alcanzadas (Foucault, 2002), lo anterior no sería posible sin el cuerpo que no desecha la función orgánica, en nuestro tiempo tan puesta al límite. Los días de interminable funcionamiento humano solo lo registran los comerciales de televisión, en donde se ofertan infinidad de productos que crean la ilusión del hombre de hierro, el inagotable, para quien la enfermedad representa una pérdida, y aquí el enunciado -Time is money- cobra toda su fuerza, por eso enfermar no está permitido en esta época y en menor medida si se trata de una manifestación de lo psíquico.

El malestar psicossomático a pesar de mostrar signos de la enfermedad, ya sea afectando el funcionamiento o alterando en órgano, se enmarca como fenómeno sintomático en el orden de lo entendido por el psicoanálisis, en la medida que adquiere un valor subjetivo, es decir que puede ser hablada (Mahé & Ramos, 2012). Con él los análisis de laboratorio o la imagenología diagnóstica se silencia al no encontrar en el órgano lo que sería la justificación del signo, de modo que la palabra es dada al sujeto del

padecimiento para reconocer en sus síntomas la implicación psíquica que evita la continuidad de su vida comúnmente adaptada y productiva. Se tratará con esta investigación de darle un lugar al síntoma ahí donde se presenta como obstáculo, es decir desde lo que elabora el sujeto sobre su malestar. Con el psicoanálisis da acogida al síntoma, precisamente ahí donde deja de ser enigmático para el sujeto y se le otorga un lugar como pregunta. El síntoma desde esta perspectiva comporta un vínculo con la desarmonía, contrario al supuesto estado de homeostasis que se reconoce desde la biología para el sujeto.

Cronograma

Actividad	Meses 1,2,3,4	Meses 5,6,7,8	Meses 9,10,11,12
Recopilación de textos bibliográficos.			
Análisis de textos.			
Identificación y clasificación del glosario.			
Análisis de los resultados esperados.			

IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Nombre del Semillero	Sujeto y Psicoanálisis
Tutor del Proyecto	Carlos Germán Célis Estupiñan
Grupo de Investigación	Violencia, Lenguaje y Estudios culturales
Línea de Investigación	El discurso médico y las TCC la exclusión de la subjetividad en la psicología clínica contemporánea
Fecha de Presentación	Marzo de 2016

REFERENCIAS

BUENO, J. (2012). Afecciones autoinmunes: de fenómeno a síntoma. Revista Desde el jardín de Freud, n2. Bogotá.

CIE 10 (1992). Clasificación internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. Décima revisión.

DIAZ, C. (2002). Destrucción del cuerpo: de la fantasía al acto. Revista Desde el jardín de Freud, n2. Bogotá.

editores.

FOUCAULT, M. (1991). Enfermedad Mental y Personalidad. Barcelona: Ediciones PAIDOS.

FOUCAULT, M. (2004). El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica. Buenos Aires: Siglo XXI editores.

FOUCAULT, M. (2007). La arqueología del saber. México, D.F: Siglo XXI Editores.

FOUCAULT, M. (2010b). El orden del discurso. Barcelona: Tusquets Editores.

FREUD, S. (1893). Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos. Obras completas, Amorrortu editores.

FREUD, S. (1888) Histeria. En publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos. Obras completas tomo I- Amorrortu.

GALLO, H & M. RAMÍREZ (2012). El Psicoanálisis y la investigación en la universidad Buenos Aires: Grama Ediciones.

GALLO, H. (2002). Cuerpo y enfermedad: Una aproximación psicoanalítica. Revista Desde el jardín de Freud, n2. Bogotá.

LACAN, J. (1966). Mesa redonda sobre psicoanálisis y medicina.

LACAN, J. (2013) Escritos 1. Madrid, España. Grupo editorial siglo XXI, Biblioteca nueva.

MAHÉ, L & RAMOS, C. (2012) Enfermedad, cuerpo, síntoma. Revista Desde el jardín de Freud, n2. Bogotá.

Organización Mundial de la Salud (1948). Constitución de la Organización Mundial de la Salud

4.1 Bibliografía

Este material es presentado al VI Encuentro Institucional de Semilleros de Investigación UNAB, una actividad carácter formativo. La Universidad Autónoma de Bucaramanga se reserva los derechos de divulgación con fines académicos, respetando en todo caso los derechos morales de los autores y bajo discrecionalidad del grupo de investigación que respalda cada trabajo para definir los derechos de autor. Conserve esta información

FREUD, S. (1890). Tratamiento psíquico. Obras completas, Amorrortu editores.

FREUD, S. (1896). La etiología de la histeria. Obras completas, Amorrortu editores.

LACAN, J. (1975). Conferencia en ginebra sobre el síntoma.

LAURENT, E. (2006). Los órganos del cuerpo en la perspectiva psicoanalítica. Conferencia pronunciada a los estudiantes de la materia psicoanálisis 1, facultad de psicología UBA.

MACHÉ, L & RAMOS, C. (2012). Enfermedad, cuerpo y síntoma. Revista Desde el jardín de Freud, n2. Bogotá.

MILLER, J A. (1989). Sobre la envoltura formal del síntoma. Conferencia Manantial, Buenos Aires.

TEREAU, L & BOXACA, J (2012). Los usos del síntoma: sus transformaciones en la cura analítica. Revista Desde el jardín de Freud, n2. Bogotá.