

***La interconsulta:  
un lugar para el diálogo entre pediatría y psicoanálisis.***

***El caso de Sebastián***

*Texto escrito para la Mesa Flappsip del XIV Congreso Anual de la Asociación Escuela Argentina de  
Psicoterapia para Graduados.*

***24 de septiembre de 2022.***

***Liliana Messina Schwatz***

¿Cómo conversan estos dos discursos, el de la medicina y el psicoanálisis? Lacan lo tiene muy claro, la relación entre ellos es de extraterritorialidad. Y así se los ve claramente, no hay diálogo porque el objeto observado es otro.

Mostraré una interconsulta médica, un pedido a la psicoanalista de enlace, desde la sala de hospitalizados y su respuesta, dos lenguajes que no podrían conversar. Y yo así lo pensaba, respondía con vaguedades sin decidirme a informar lo que escuchaba o lo que había podido observar del caso, pensando que no se entendería, que no era posible una traducción. En esta oportunidad, sin embargo, me decidí a responder, para darle sentido a lo que los médicos planteaban como una situación incomprensible, desde ese discurso, por supuesto.

Al discurso médico se le exige un diagnóstico, una toma de posición. En su auxilio vienen los exámenes para encontrar la etiología; pero cuando éstos tampoco pueden dar cuenta de lo observado entonces hay que buscar traducción a otro discurso: llamar al psicólogo. Antes de entrar al caso haré unas digresiones: ¿cuál es la demanda al médico y la demanda al “psicólogo” o, en este caso, al psicoanalista? ¿Y cuál es el pedido? El pedido a ambos es el de curar. Pero los médicos, a nosotros los psicoanalistas, nos piden que descifremos lo que le pasa al paciente, o sea que le demos sentido a ese padecer.

La demanda del paciente, en cambio, no siempre es la misma que el pedido. No siempre se trata de que lo saquemos de la condición de enfermo. Puede que éste no quiera abandonar esa condición. Todos nosotros conocemos casos, que, de lo que se trata, es de ayudar al paciente a arreglárselas mejor con “su” enfermedad, pues entendemos que no se trata de abandonarla, ya es parte de su identidad. Bien puede ser que la verdadera demanda sea de “autenticar” su lugar de enfermo. Lo he visto claramente en algunos pacientes con fibromialgia, tanto porque necesitan un diagnóstico que justifique el padecimiento, como porque ese sufrimiento ya tiene un lugar en

la estructura de sus vidas. También parece ser el caso de pacientes catalogan como “no adhieren al tratamiento” otra de las causales para ser derivado al psicólogo.

Sabido es que el cuerpo del que habla la medicina no es el mismo cuerpo del que habla el psicoanálisis. Este es un cuerpo de goce, un cuerpo libidinal y libidinizado y, un cuerpo hablado. No es el mismo cuerpo que aquel dividido por especialidades y subespecialidades, medido, pesado, controlado, estandarizado, evaluado. En el caso que expongo, el cuerpo duele para mostrar algo de otro orden que la enfermedad, es por esto que la medicina no logra dar con la causa.

El lunes a primera hora recibo un Whatsapp de una Dra. del 7° piso pediatría cuidados básicos. Dice “Me gustaría presentarle un niño que nos tiene preocupados. Agradecería si pudiese evaluarlo hoy”. Por sistema, envía la interconsulta:

*Adolescente con antecedente de obesidad inicia cuadro el 18/07 caracterizado por dolor abdominal y vómitos. Se diagnostica una Hepatitis colestásica y una neumopatía subaguda por COVID-19. Estuvo hospitalizado en el Servicio de Urgencia Hospital Félix Bulnes, ingresando a nuestra unidad el 23/07. A la fecha, aún en estudio por un síndrome inflamatorio sistémico, sin etiología precisada. Durante la hospitalización evoluciona con dolor en extremidades, migratorio, fluctuante por momentos invalidante. Dado la variación de sus características e intensidad, dificultad para determinar el origen del dolor si es muscular, óseo o articular. Se solicita estudio de imágenes. Cintigrama óseo, RMN y ecografía, todos informan una sinovitis leve de cadera. Sin embargo el dolor migra localizándolo la mayor parte del tiempo en los muslos. También inicia con dolor en zona maxilar. Por otro lado, en este contexto de este dolor generalizado, una hospitalización prolongada e incertidumbre diagnóstica, Sebastián se encuentra muy lábil emocionalmente, con llanto fácil, más retraído. Se recaban más antecedentes con alta carga de patología de la esfera de salud mental en familia paterna y materna. Padre antecedente de depresión severa. Por otro lado se realiza estudio exhaustivo del dolor, sin encontrar organicidad más allá de la sinovitis de cadera. Por lo anterior, solicito evaluación por psicología.*

Esta interconsulta no la pude ver antes de subir, pero encuentro a la pediatra quien me relata el caso mostrando visible preocupación y algo acelerada. Que el niño se retorció y lloraba por el

dolor, los exámenes no daban luces, y aunque el síndrome inflamatorio había cedido, continuaban estos dolores los que no podían justificar.

Me acerco a la cama y veo un niño preadolescente, con naciente pelillo en el bigote y cuerpo más parecido a un osito de peluche, recostado en actitud relajada. La madre sentada a su lado. Luego de saludar educadamente y escuchar que me presento, él esconde la cabeza entre sus brazos como avergonzado. No quiere hablar. Así que me vuelvo hacia la madre para preguntarle sobre su visión de la situación.

La madre me parece una mujer sensible y sensata, muy preocupada por su hijo y dispuesta a hacer lo que esté en sus manos para ayudarlo. Estaba acompañándolo desde el inicio de la hospitalización, incluso en las noches, durmiendo probablemente en la silla en la que estaba sentada. Su marido está con los otros hijos en casa.. Él también está muy asustado y llora por su hijo, la madre enfatiza este punto. Me cuenta además que hace 5 meses murió el padre de su esposo. Murió de cáncer. Toda la familia se había trasladado a la ciudad donde él vivía para cuidarlo. También su propia madre había muerto de cáncer hace tres años. Vivía con ellos, por lo que también la cuidó durante su enfermedad. Sebastián era muy apegado a esta abuela, tanto así que en sus últimos días le dijo “si quería irse con ella”; ante este dicho, las tías presentes en la escena, corrigen a la abuela diciéndole “¡cómo le dice eso al niño! no está bien”.

La madre continúa su relato con lo que las doctoras ya me habían contado, dos suicidios entre familiares de padre y madre, sin embargo, no quise dar espacio a ese camino y en cambio pregunté qué evidencia observable había del cáncer de su madre y su suegro, ¿qué les pasaba, de qué sufrían ellos? Me dice que ambos tenían dolores, dolores en caderas, piernas y brazos. Inmediatamente nos aparece (a ambas) la asociación con los dolores de Sebastián y digo simplemente “¡Ah, como los dolores de Sebastian!”. Entonces Sebastián levanta la cabeza y me mira con cierta sorpresa y asentimiento. Ese era el nudo, no había más que decir. Sólo me aseguro de aclararle a Sebastián, que a diferencia de sus abuelos, él no tiene cáncer.

Vuelvo entonces donde la doctora para transmitir mis impresiones. Para mi sorpresa ella aporta un último elemento, esencial al nudo central: Cuando buscaban las causas de la sintomatología de Sebastián se habló de cáncer, delante de él. Esto cierra y completa el círculo. Le digo que Sebastián se puede ir de alta sin preocupación, lo más probable es que ya no tenga más dolores.

Entonces, voy responder la interconsulta y por primera vez relato las impresiones de la entrevista y mi puesta en sentido de la sintomatología del adolescente:

*Entrevisté a Sebastián y su madre, luego de relatarme algo de la familia y sus cambios de casa entre Puange y Melipilla, me cuenta que estos cambios se deben a que ella tuvo que ir a cuidar a su suegro con cáncer a Melipilla, por eso cambiaron de residencia, él falleció hace 5 meses. También su madre, abuela materna de Sebastián, murió de cáncer y ella también la cuidó, y falleció hace tres años. Sebastián es el hijo menor y el menor de los nietos de estos abuelos por lo que era el más apegado y regalón de ambos abuelos. La familia ha vivido con mucho dolor ambos duelos; Sebastián ha observado los cuidados dados por su madre a ambos abuelos y el duelo de ambos padres por sus padres. La abuela en un momento de su enfermedad le dice a Sebastián si quiere irse con ella, lo que las tías presentes en la escena corrigen inmediatamente. Ambos abuelos enfermos de cáncer sufrieron de dolores, muy similares a los que Sebastian está sintiendo actualmente. Cuando Sebastián quedó hospitalizado, en la búsqueda de diagnóstico las doctoras mencionaron la posibilidad del cáncer. De modo que la hipótesis diagnóstica es la siguiente: sobre el cuadro inflamatorio sistémico, se montó el terror del paciente que fuera un cáncer como el de sus abuelos. Debemos pensar que sintió la ambivalencia entre "irse con su abuela" y el miedo a tener efectivamente cáncer. Empieza así a repetir y sentir los dolores que ambos abuelos tuvieron a lo largo de la enfermedad y que él observó acompañando a su madre en el cuidado de ellos. Todo esto fue conversado con la madre y Sebastián presentes, de modo que es esperable que los dolores cesen ahora que hemos descubierto su conexión con la historia reciente, y que se le aclaró a Sebastián que no tiene cáncer y que sus dolores se deben al temor de tenerlo.*

La hipótesis que, sin embargo, no revelo, que sólo puedo revelar en este espacio, es la que se ubica en el lugar del goce del paciente. Es posible pensar que Sebastian desee estar en el lugar de la abuela y del abuelo, para ser el objeto de los cuidados de la madre y del llanto del padre, aunque esto le cueste la vida. Histeria en su manifestación adolescente, en la contradicción adolescente, antes de enfrentar el necesario desplazamiento del deseo a otro objeto o mantenerlo incestuoso.