

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2012.

Derecho al cuerpo y a la subjetividad. Diagnóstico médico Síndrome de Swyer.

Corino, Carolina Alicia.

Cita:

Corino, Carolina Alicia (2012). *Derecho al cuerpo y a la subjetividad. Diagnóstico médico Síndrome de Swyer. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/753>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/oM2>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

DERECHO AL CUERPO Y A LA SUBJETIVIDAD. DIAGNÓSTICO MÉDICO SÍNDROME DE SWYER

Corino, Carolina Alicia

Hospital General de Agudos Cosme Argerich. Argentina

Resumen

El siguiente trabajo plantea un recorrido por la práctica profesional, en el área de interconsulta con adolescentes de un hospital general, donde un entramado de situaciones desplegadas interrogaron imaginarios propios de nuestra cultura occidental.

Intervenciones sobre la construcción de subjetividad ¿lo masculino y lo femenino atravesado por lo genético? Creencias que acompañan y atraviesan nuestra cultura tambalean....., dos sexos, sexo cromosómico también dicotómico xx o xy. Múltiples son las preguntas para poder decodificar esta complejidad. Un diagnóstico médico, síndrome de swyer, y una analista allí habilitado la palabra de una adolescente.

Palabras Clave

Subjetividad, Cuerpo, Derechos, Genética

Abstract

RIGHT TO ONE'S BODY AND TO SUBJECTIVITY MEDICAL DIAGNOSIS OF SWYER SYNDROME

This work defines a walkthrough around professional practice, during cross-consultation with adolescents at a general hospital, where a framework of different displayed situations questioned the beliefs of our occidental culture.

Interventions regarding the construction of subjectivity: does genetics transverse that which is feminine and that which is masculine? Beliefs that accompany and run through our culture stagger... two genders, chromosomal sex, also dichotomic, xx or xy. There are multiple questions to decode this complexity. A medical diagnosis, Swyer syndrome, and an analyst there, enabling the words of a teenage girl.

Key Words

Subjectivity, Body, Rights, Genetics

“Un flujo no codificado es, propiamente hablando, la cosa o lo innombrable”

Gilles Deleuze

Introducción

Este escrito es el resultado de varios años trabajando en el área de interconsulta de un hospital general. Sin pretender agotar aquí el abordaje de la temática de pacientes que desafían bases conceptuales del psicoanálisis se intentará dar cuenta de un recorrido de lectura y de escucha posible dentro de los muchos que ofrece la complejidad conceptual y clínica de una paciente adolescente con un diagnóstico médico síndrome de swyer, xxy es el modo en el

cual “fue nombrada” entre médicos/as, enfermeros/as genetistas y cirujanos/as.

Hoy varios años después de “acompañar” a esta paciente, intentaré conceptualizar mi práctica partiendo del supuesto de que conceptualizar la propia práctica es un modo inmediato de incidir sobre ella. Recorreré algunas líneas de esos momentos, sus intensidades, múltiples afectaciones, velocidades y potencias.

Caso clínico

Se solicita un pedido de interconsulta por una intervención quirúrgica a una adolescente de 17 años por un diagnóstico presuntivo de “tumor en la zona del abdomen”. La doctora clínica que la atiende dice “es raro, tiene 17 años y nunca menstruó”. En la primer entrevista con Rosaura comenta que está cursando la escuela técnica y dice “son casi todos varones, yo no hablo con varones, me da miedo, no quiero que piensen cualquier cosa”. Rosaura es una joven con una larga cabellera que llega a su cintura, tez morena, con uñas pintadas de colores llamativos y un “romántico camisón rosado”. La joven refiere “quiero que los médicos que me atiendan sean mujeres, no se ...no me animo con los hombres” continúan nuestros encuentros. Me siento en su cama y me dice “me trajeron un cubrecama rosa es de mujer, el que tenía antes era azul, de varón - tiene un hermano de 18 años-. Una doctora comenta “esta creciendo muy rápido” Es en ese momento que comienzan a “intervenir” profesionales de otros servicios -bioquímicos, genetistas, ginecólogos, oncólogos y el equipo de médicos del servicio de adolescencia. -Tiempos, esperas, apuros contra-tiempos y llega un resultado... una hipótesis “podría tratarse de una neoplasia testicular” “no tendría ni útero ni ovarios”. Preguntas invaden a los y las profesionales ..¿sería genéticamente un xy o xx?¿los caracteres secundarios son femeninos? Me pregunto sobre la construcción de subjetividad ¿lo masculino y lo femenino atravesado por lo genético? Creencias que acompañan y atraviesan nuestra cultura occidental tambalean....., dos sexos, sexo cromosómico también dicotómico xx o xy. Múltiples son las preguntas para poder decodificar algo de esta complejidad. . . A la identidad de género subjetiva de una persona, se agrega la expresión de género con que un sujeto se presenta a los demás, así también la elección sexual, los roles de género entre otras tantas líneas para pensar. Un sinfín de preguntas médicas me interpelan, xx o xy? Cual es la pregunta?, las preguntas? Si afirman que los sexos son dos, están sosteniendo que el sujeto tiene la identidad subjetiva de género de su sexo anatómico y cromosómico. El curso médico marcaba una inquietud, las médicas se preguntan ¿podrá ser madre? Su madre también preguntaba “por ser madre”. En otro encuentro me dice Rosaura “yo no entiendo a mi mamá, antes de llegar al hospital yo no quería ser madre, se enojaban mucho cuando lo decía. A mí nunca me preocupó que no tuviera menstruación...me tranquilizaba que no me viniera no se porque”

Continuaron los ateneos clínicos en las sucesivas semanas, “ si hay tumor de ovarios es xx” “ podría ser xy y la gónada masculina detiene su crecimiento intrauterino” “aun la cromatina sexual no se pudo definir”. En las sucesivas semanas son varias cuestiones que comienzan a interrogarme. ¿Qué se le dice a mi paciente de este “despliegue genético”? Una de las ginecólogas dice una frase enigmática que queda latiendo en la superficie “yo no quiero sacar algo de mas a una paciente”. Se extravían estudios, hay que repetirlos y múltiples contra-tiempos dan tiempos...tiempos pasan y llega la intervención quirúrgica propiamente dicha. Un tumor de 8 cm. Continúan mis entrevistas con Rosaura el “romántico camión rosa” se transforma en camisetas de diferentes equipos de fútbol, jugamos a las cartas. Hablamos de su paraguay natal y sus ganas de regresar. Los días transcurrían, los avatares institucionales por momentos confundían, pero al mismo tiempo me incitaban a des-pensar la dicotomía de lo masculino- femenino, la lógica binaria y la dualidad de la ambivalencia. Mis incipientes recorridos por Deleuze y Guattari me forzaban a pensar por el camino del medio y no de la media en busca de poder ubicar aspectos de la subjetividad.

Luego de la operación se va de alta y no concurre a los controles. Su médica clínica me busca preocupada por este motivo y decide citarla por carta documento. Al volver al hospital refiere que cambio el teléfono y por ese motivo no lograban localizarla refiere entre risas y me pide mi numero de teléfono celular. En los encuentros siguientes por consultorios externos comenta la insistencia de su madre “ me pone mal verla tan triste porque no le voy a dar nietos” “ mi mama no quiere decirle a nadie lo que tengo...no tengo desarrollados los pechos. Comenzara quimioterapia, “ me corte el pelo, prefiere cortarlo yo antes de que lo hagan ellos” “ también me corte las uñas y me saque el esmalte” La miro y sus cambios en las ultimas semanas eran muy significativos, su posición corporal, su tono de voz y estos “cambios que decide realizarse”. Un día me llama desde quimioterapia y me dice “ me descompuse, me acompañas? “ Así fueron los últimos meses, llamados, mensajes, “ me acompañas “ Silencios, dar la mano, estar ahí con ella. Una doctora decide decirle los resultados genéticos. Mis preguntas al enterarme ¿Quién necesitaba decir que?¿por que decir-lo, decir-selo? “ no quiero que se entere por otro lado. Me encuentro con Rosaura, “ ahora soy genéticamente un varón, llegue a casa y le dije a mi hermano- vos querías un hermano varón? Bueno ahora genéticamente soy un varón”...sos Rosaura digo. “claro soy Rosaura, yo soy yo.” Luego de esta entrevista solo recibí mensajes “ no quiero hablar, se que cuando yo lo decida cuento con vos”. Así pasaron varias semanas. .llego el mensaje. “ quiero verte”. Su momento de hablar, y allí a su lado, “ soy Rosaura” a lo cual respondo “para mi siempre fuiste Rosaura”. Luego de conocer su diagnostico genético responde mejor al tratamiento, se decide una nueva intervención quirúrgica. Una doctora insiste “ si le sacamos todo ahora no podrá menstruar” preocupación de las medicas, al escuchar a Rosaura nada de eso preocupa...tranquiliza.

La cirujana que interviene me llama, y me dice “que es esto licenciada? Que es esto repite insistentemente una y otra vez. “ ¿es un hombre o es una mujer? Sentimientos me invaden, y digo “ Disculpe doctora usted me esta hablando de genética y yo de subjetividad. Es una paciente de 17 años llamada Rosaura.

Se realiza la cirugía y “nada queda por hacer”- dice la cirujana. Su médica clínica, quien también la llamaba por su nombre, y yo hablamos con la familia. Luego ingreso a la habitación y junto a la cama de Rosaura esta la cirujana, velocidades hospitalarias, ne-

cesidades individuales y colectivas....” le pido que se quede licenciada” y comienza la doctora “Vos sabes que estas muy grave, tu doctora pensó que como la operación no salio bien podemos intentar con otra serie de quimioterapia”. Un silencio intenso invade la habitación y me invade, “ yo ya decidí doctora me vuelvo a Paraguay” Un silencio, silencios. La doctora insiste “vos sabes lo que eso significa” Rosaura asiente con la cabeza. Lo importante es que Rosaura esta eligiendo le digo a la cirujana. A lo cual Rosaura dice “ yo ya decidí”. Mi ultima entrevista con Rosaura a solas. “ yo no quiero ser un experimento, yo se que soy un caso raro” me agarra la mano, “ por eso no mas quimio” una lagrima cae por su mejilla. “ si me voy a morir quiero hacerlo en paraguay” “para vos siempre fui Rosaura” “ ahora si no tengo nada mas para decir” “ gracias”. Tantas sensaciones me invadían..que no puedo encontrar palabras, ingresa un silencio entre nosotras y le digo “ fue un placer trabajar todos estos meses con vos Rosaura” alirme olvido mi cuaderno. Llega a mi celular un mensaje de texto. “ soy Rosaura.se olvido su cuaderno, se lo va a tener que colgar del cuello”. Entro a la habitación y estaba abrazada a el, a “mis notas”, le doy un beso y me voy. Rosaura regresa al día siguiente a Paraguay y a las dos semanas llama su madre para decir que Rosaura había fallecido.

Palabras finales

El territorio * de la interconsulta, salas, pasillos, encuentros-desencuentros en donde por momentos oficiamos de extranjeros. La escucha analítica en la interconsulta como quien intenta a partir de su intervención restituir algo del orden de la dimensión del sujeto, habilitar la palabra del paciente no quede obturada por el silencio, como así también permite escuchar que el silencio algunas veces presentifica lo indecible.

Médicos y analistas intervenimos sobre el cuerpo. Como analistas desde el lugar de la palabra y advertidos de los efectos de la misma sobre el cuerpo... allí nos ocupamos del cuerpo en la medida en que ese cuerpo “tiene algo que ver” con un sujeto. Deleuze nos advierte sobre Spinoza “ él no cesa de asombrarse del cuerpo, no se asombra de tener un cuerpo, sino de lo que puede un cuerpo... los cuerpos no se definen por su genero o por su especie, por sus órganos y funciones, sino por lo que pueden, por los afectos de los que son capaces, tanto en pasión como en acción”

Pensar mi “intervención” en este recorrido, fue sin dudas habilitar las posiciones propiamente subjetivas de Rosaura, sosteniendo la tensión entre los distintos “saberes” intervinientes, con la convicción “para mi siempre fue una adolescente de 17 años a quien llamaba por su nombre”. Las palabras de Deleuze aliviaron y motivaron mis andares por los pasillos del hospital, resonando el celebre principio de Spinoza, concebir el cuerpo en una fuerza que no se reduzca al organismo, convertir el pensamiento en una fuerza que no se reduzca a la conciencia.

Nota

* En este escrito me refiero al espacio de interconsulta en tanto territorio a partir de la concepción de Deleuze-Guattari. El territorio puede ser relativo a un espacio vivido, tanto como a un sistema percibido. El territorio es sinónimo de apropiación, de subjetivación cerrada sobre sí misma. El territorio puede desterritorializarse, es decir abrirse, implicarse en líneas de huida, partirse estratos y destruirse. La reterritorialización consistirá en una tentativa de recomposición de un territorio comprometido en un proceso desterritorializante. Se reterritorializa en la propia desterritorialización y se construye allí el propio terreno.

Bibliografía

Deleuze, G "Derrames. Entre el capitalismo y la esquizofrenia" Ed. Cactus. Buenos Aires 2005
Deleuze, G Guattari, F "Mil Mesetas" Ed. Pre -Textos año 2002
Deleuze, G Parnet, C- "Diálogos" Ed. Pre- Textos Valencia España 1980
Foucault; M "Los anormales" Ed. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires 2000
Mafia, D Compiladora. "Sexualidades Migrantes genero y Transgenero". Ed Feminaria. Buenos Aires 2003