

# Diferencia entre demanda de alivio y demanda de sufrimiento: Un problema clínico

Lic. José Lachevsky, Lic. Débora Meschiany, Lic. Silvia Zamorano.

Centro de trabajo: Facultad de Odontología de La Plata. Cátedra de Psicología Odontológica. Dirección para correspondencia: calle 66 N° 787 (1900) La Plata. Tel. (0221) 452-3676

*"Lo que el enfermo no le pide al médico es que lo cure, porque se sobreentiende, porque la convención implícita en la consulta médica (odontológica en nuestro caso) es que quien accede a la consulta está enfermo y espera del médico (odontólogo) dejar de estarlo".*

J. Clavreul, *El orden médico*

## RESUMEN

El presente artículo aborda el concepto de dolor discriminando su dimensión orgánica de su dimensión psíquica, para estudiar a partir de allí el lugar que este fenómeno tiene en la instauración del lazo social entre odontólogo y paciente. Se definen los conceptos de demanda de alivio y demanda de curación analizando las consecuencias de cada una en la práctica clínica en odontología. Por último, se indica el rol del odontólogo en la operación de transformación de la demanda de alivio en demanda de curación con el fin de optimizar las estrategias clínicas en la práctica odontológica.

## PALABRAS CLAVE

Dolor, demanda de alivio, demanda de curación, relación odontólogo-paciente, lazo social.

## SUMMARY

This article describes the concept of pain, differentiating the organic meaning from the psychic meaning, to study how this fact incides in the setting of the social link between the odontologist and his patient. It defines the concepts of request of relief and request of cure, analyzing their respective consequences in the clinical practice in Odontology. Finally, it describes the role of the odontologist in the transformation of the request of relief in request of cure, to optimize the clinical strategies in the odontological practice.

## KEY WORDS

Pain, request of relief, request of cure, odontologist-patient relationship, social link.

**SOCIEDAD ODONTOLÓGICA  
DE LA PLATA  
BIBLIOTECA**

## INTRODUCCIÓN

Las posiciones de los integrantes del encuentro odontólogo-paciente, se delimitan de entrada: el paciente "es ante todo, si no exclusivamente, demandante" y el odontólogo, en tanto profesional que representa el recorte del saber médico relacionado a una parte específica del cuerpo, responde poniendo en acto la base ideológica de su práctica: "el deber de curar".

Decimos entonces que quien consulta al odontólogo se encuentra aquejado de un malestar o dolor con causa orgánica que se manifiesta en la boca, y es este malestar que lo ubica como demandante frente a un profesional, de quien espera, sabrá curarlo. Podemos decir entonces que el dolor y la demanda de alivio se hallan en las antípodas del encuentro odontólogo paciente y lo posibilitan.

Tomando como punto de partida para la elaboración de este trabajo las problemáticas suscitadas en la clínica odontológica, pensamos que es necesario modificar la aseveración de Clavreul acerca de la demanda implícita de curación. Es un dato estadístico que muchos de los pacientes que se presentan al odontólogo desesperados de dolor no continúan el tratamiento una vez que aquél ha disminuido o desaparecido. ¿Qué podemos pensar, al menos inicialmente, de este hecho?

Es necesario diferenciar la demanda de curación de la demanda de alivio y postulamos que, en las consultas por dolor (excluimos las preventivas) la demanda que queda implícita y obvia es la demanda de alivio y la demanda de curación será posible de advenir en todo caso, en un segundo momento.

El pedido de alivio supone la esperanza de la desaparición de aquello que perturba. La demanda de curación, si somos rigurosos con lo que la medicina ha definido como "curación" en correspondencia con la definición de "enfermedad", supone que sea reconocida y atacada la causa de la enfermedad con un tratamiento específico, con efectos duraderos. Esta diferencia hace que muchas veces aquello que llamamos "encuentro odontólogo-paciente" se transforme en un "desencuentro".

Sigmund Freud en Introducción del Narcisismo (1914) dice: "Todos sabemos, y lo consideramos natural, que el individuo aquejado de un dolor o un malestar orgánico cesa de interesarse por el mundo exterior" y para ejemplificar esto, cita una frase de Wilhelm Busch sobre un poeta con dolor de muelas: "lamentándose está su alma, en el estrecho hoyo de su molar".

Esta es la situación subjetiva en la que se presenta un paciente: el mundo exterior (su trabajo, sus objetos amorosos, etc.) ha perdido todo interés a causa del dolor. La cita continúa: "Diremos pues, que el enfermo retrae a su yo sus cargas de líbido (energía psíquica) para destinarlos de nuevo hacia la curación".

Es interesante remarcar dos aspectos cuando Freud habla de "energía psíquica puesta a disposición de la curación".

- 1) Retoma la posición del paciente propicia para el tratamiento (odontológico en nuestro caso): la expectativa confiada [Tratamiento del alma (1890)], por medio de la cual, una serie de las más eficaces fuerzas anímicas pueden ponerse en movimiento hacia la curación de afecciones corporales.
- 2) Podemos desprender de lo que venimos trabajando que el sujeto sale del ensimismamiento que el dolor provoca, para curarse, o mejor dicho ser curado, y en ese movimiento hace un llamado a otro.

Entonces:

- 1) El dolor promueve el pedido de alivio.
- 2) El pedido incluye a otro: la demanda establece un lazo social. Clavreul lo dice a su modo: "Para muchos enfermos la enfermedad constituye un verdadero estatuto social y familiar que le confiere al sujeto una existencia que sin ella no tendría [...] Así es como la enfermedad es una tarjeta de presentación que señala e instala relaciones humanas; al menos una relación, la que establece con el médico".
- 3) Este otro es alguien investido de valor en tanto es representante del saber odontológico y posee determinadas características particulares que hacen que sea elegido por un paciente singular.

El paciente no sólo y no siempre demanda curación; existen otros pedidos dirigidos al odontólogo que tampoco son verbalizados directamente: pedido de amor, pedido de que haga demostración de su saber, pedido de reconocimiento, etc. Pero para que algo de esto suceda es necesario que el paciente se presente a su interlocutor según las coordenadas adecuadas para ese encuentro: padeciendo un dolor.

Sea para aliviarse, sea para obtener un certificado que le permita faltar al trabajo, el sujeto para ser alguien para el odontólogo debe exponer su síntoma: eso que no funciona, que lo hace sufrir (luego retomaremos este tema).

¿Por qué el dolor de muelas motiva el llamado a un otro? Desde un modelo explicativo energético se puede decir que las alteraciones funcionales o lesiones provocan la ruptura de la homeostasis a la que tiende

el organismo. Esto provoca un "estímulo continuo frente al cual permanecen impotentes las acciones musculares en otros casos eficaces que sustraerían del estímulo al lugar estimulado" (Freud), por ejemplo el reflejo de retirar la mano del contacto con una superficie caliente. Para decirlo con otras palabras: ante la imposibilidad del propio organismo de generar la vuelta del equilibrio perdido aparece un indicador de la ruptura que es registrado por el sujeto como "sensación dolorosa" que lo lleva a demandar a un otro (en este caso un representante de la ciencia), un paliativo externo.

Se desprende de lo anterior que si bien el dolor es una sensación localizada en el cuerpo, el sujeto sólo puede saber de ella a partir de una inscripción psíquica: a partir de registrarla como tal y nombrarla como tal. Se observa aquí el valor de la palabra como mediadora entre el cuerpo y la psique y reubicamos la función que tiene ésta en la consulta: sólo se sabe del dolor a partir de lo que el paciente dice de él.

El dolor es, tanto para el paciente como para el odontólogo, un indicador de cierto desarreglo. Este es el punto de encuentro entre ambos pero recorriendo caminos inversos: el paciente llega a la consulta odontológica como último recurso para acallar el sufrimiento que el dolor provoca; y es a partir de exponerlo al odontólogo que éste lo tomará a su cargo como punto de partida intentando ubicar la causa que lo explique ya que interviniendo sobre ella será eficaz la terapéutica.

Como ya se dijo al principio, el paciente que llega al consultorio con dolor de muelas habla más que de su muela, habla también de las consecuencias que dicho dolor le acarrea: no puede comer, no puede dormir, no se puede concentrar en su trabajo, etc. El odontólogo recortará del relato del paciente y de la observación de la boca, un síntoma (fenómeno que revela un trastorno funcional o una lesión): se observa cómo el síntoma inicial, el dolor, se desplaza cobrando otro nombre a partir de la puesta en relación con el saber, llamándose ahora caries, infección, etc. Este movimiento se da a partir de la diferenciación que establece el conocimiento científico entre lo que revela un trastorno y lo que lo causa.

"No hay efecto sin causa" es un postulado de la ciencia moderna y sabemos, desde Freud, que las causas que aquí nos ocupan, en tanto se manifiestan sus efectos en el cuerpo, pueden pertenecer a diferentes órdenes: existen causas orgánicas y causas de orden psíquico.

El tema del dolor, su estatuto orgánico y/o psíquico, su imposibilidad de medición, etc., ha sido

una problemática constante para la odontología, ya que al dolor del cuerpo sufriente se le agrega por la misma técnica que se utiliza, un dolor provocado por la terapéutica y el miedo al dolor que ésta genera.

En relación a las diferencias individuales de la sensación dolorosa se puede decir que remiten a la subjetividad, definida ésta como aquello que se envía a la experiencia de cada sujeto, a su historia, a la significación particular que da a ese dolor, sin perder de vista que la subjetividad se constituye en relación a la cultura y a la época.

Depende de la historia de cada sujeto con la enfermedad, de la tolerancia al dolor particular de cada uno, de la relación y el respeto al saber, de la adecuación de los ideales culturales de salud y cuidado del cuerpo, de experiencias odontológicas anteriores traumáticas, que determinada terapéutica sea más efectiva en unos que en otros.

El odontólogo más allá de responder a la demanda de alivio inicial, procurará transformar esa demanda sosteniendo la curación como fin del tratamiento, guiado por el concepto de causa. Para que esto suceda y un paciente continúe el tratamiento más allá del alivio inmediato de su padecer es necesario atender a la singularidad de quien consulta.

## BIBLIOGRAFIA

- 1) Claureol, Juan: El orden médico. ARGOS. Cap. 10. Año 1918.
- 2) Freud Sigmund: Introducción del Narcisismo. Obras completas Editorial Amorrortu. Cap. 14. Año 1914.

**SOCIEDAD ODONTOLÓGICA  
DE LA PLATA  
BIBLIOTECA**