



Maitena

## A PARTIR DE LA NOCIÓN DE “ESTRUCTURAS DISIPATIVAS”

La teoría del caos salpica la clínica psicoanalítica

por Oscar Lamorgia

(Texto difundido por Jorge Garaventa a través de DiproRed)

El progreso de la ciencia avanza generando mutaciones en los modos del sufrir. Eliminando algunas de las enfermedades que aquejan a la humanidad y creando otras nuevas.

Toda vez que el saber científico parece ganar terreno a lo real se abren nuevos frentes que ilustran la connotación dialéctica en la que éste se halla involucrado.

A pesar de ello, el impulso evidenciado por sus principales referentes continúa dirigiendo su atención a “proporcionar a todo el mundo, de principio a fin, una vida libre de enfermedades” (Larry Dossey: Tiempo, espacio y medicina, ed. Kairós).

En esta oportunidad nos abocaremos a discernir la pertinencia inclusiva de aquellos elementos propios de los nuevos paradigmas científicos que permitan llevar a cabo una lectura remozada de los motivos de consulta que jalonan este fin de siglo.

Al respecto, una de las categorizaciones que ha concitado el interés científico de los últimos años son las llamadas estructuras disipativas. Concepción que debemos a teóricos de la talla del Ilya Prigogine, premio Nobel de Química (1977), quien afirma lo siguiente: “La naturaleza es parte de nosotros, igual que nosotros somos parte de ella. En la descripción que damos de ella, podemos reconocernos a nosotros mismos”.

Que no exista separación entre el mundo microscópico y el nuestro implica la coexistencia de legalidades similares, en las que las ciencias duras pueden compartir algunos lineamientos basales con las llamadas ciencias humanas y que involucran a las preguntas por el origen y el destino. Dicho de otro modo, la concepción de la ciencia está fuertemente contaminada por el deseo del observador. Y, como sabemos, la mera presencia del observador modifica el objeto de estudio. Y si no, pensemos en el perro de Pavlov, quien a partir de bailar al compás del deseo insensato del experimentador comienza a padecer una fuerte alteración en la cadena orgánica de la necesidad.

En otro artículo dice Prigogine: “La vida siempre está cambiando de un modo u otro, en su proceso de continua adaptación a condiciones de ausencia de equilibrio. Una vez liberados de la lúgubre visión de un mundo determinista, podemos sentirnos libres para crear nuestro destino, para bien o para mal.

La ciencia nos hacía sentir como testigos indefensos del mundo de relojería de Newton.

En uno de sus libros, Las leyes del caos, el autor aludido refiere la eficacia que el caos posee a la hora de propiciar el trazado de una nueva legalidad a partir de su estallido.

Desde otro marco teórico, mucho tiempo antes y refiriéndose a pacientes que presentaban somatizaciones, decía Georg Groddeck que “es mejor una brillante enfermedad que una neurosis mediocre”. Entendiendo brillantez del enfermar, en su carácter creacionista y no como mero déficit en la estructura. De este modo, si tomamos el caos de Prigogine en el mismo sentido que venimos exponiendo, tendremos la posibilidad de desplazar, a partir del órgano lesionado, el eje de la vida del enfermo con miras a establecer una reestructuración respecto de su propia historia y, por qué no, de su posición existencial. Así se puede entender que cuando la perturbación es lo suficientemente intensa como para vulnerar un umbral de equilibrio, se puede provocar un salto cualitativo y todo el sistema sufrir una reorganización repentina.

Las estructuras disipativas introducen, entre otras cosas, la posibilidad de vulnerar el determinismo de la segunda ley de la termodinámica que, al amparo de la pérdida de calor inherente a todo intento de realizar un trabajo, presagiaba la muerte térmica del universo. La disipación posterior al caos parece re-lanzar cierto brío energético y también ilustra cómo toda ganancia implica una pérdida, y viceversa. Es en este aspecto que algunos pacientes cuya balanza vital se halla inclinada para el peor lugar, suelen emitir frases del siguiente tenor: “... parece que me hizo falta recibir esta noticia (en clara alusión al resultado de una biopsia) para que me diese cuenta de cuáles son las cosas realmente importantes...” (Gerardo, 53 años).

Es imperioso aclarar que el cuerpo no siempre sale airoso de las amenazas que recibe. En demasiadas ocasiones el sistema no sólo sufre una sacudida sino que se colapsa, pudiendo instalarse una dolencia crónica o hallar su destino en manos del Amo Absoluto (la muerte).

Un ejemplo de ello lo constituyen los, así llamados, niños burbuja, quienes, al no poder hacer frente de un modo adecuado al ataque inmisericorde de agentes patógenos externos, no llegan a poder elevar sus defensas a un grado de complejidad mayor. Por lo tanto, la única salida posible es el aislamiento aséptico artificial. Vale decir que, desde este modelo de pensamiento, las buenas nuevas que supone la posibilidad de llevar a cabo una radical modificación del punto de encaje suscitada a partir de la adquisición de una enfermedad, requieren al mismo tiempo estar advertido de que el riesgo de disolución se encuentra no menos presente. Por ejemplo, la sacudida que se le produce al sistema inmunológico a través de la administración de una vacuna estimula la resistencia a la enfermedad, pero un dosaje desmedido puede provocar la enfermedad que se pretende prevenir.

Resumiendo lo planteado hasta aquí (y en términos ideales), tendríamos lo siguiente:

- Las estructuras disipativas habilitan la apertura de nuevas legalidades a partir de un Caos inicial.
- Dicha legalidad nueva se emparenta a la no menos nueva posición subjetiva que asume el paciente, en la medida en que el dispositivo analítico logra implicarlo en relación con órgano lesionado. Esto es, subjetivar la lesión.
- El reposicionamiento adquirido se encabalga en un funcionamiento disipativo, dado que lo que tiende a disipar es (entre otras cosas) energía que, hasta ese momento, se hallaba “estancada” horadando al organismo.
- Ese “drenaje” se despliega en un abanico de significaciones nuevas.

- Como subproducto de esta operación, suelen aparecer algunos atisbos de respuesta ante tratamientos (quimioterapia, cirugía, corticoides, etcétera) que hasta el momento habíanse mostrado infructuosos.

Es así como el “universo del paciente” no necesariamente se enfría por la disipación aludida, sino que, como sostiene Marilyn Ferguson: “Todos sabemos que bajo el influjo de la tensión aparecen con frecuencia nuevas soluciones repentinas; que las crisis se convierten a menudo en un aviso de una oportunidad; que el proceso creativo necesita pasar por el caos antes de que surja la forma; que las personas salen con frecuencia fortalecidas del sufrimiento y las adversidades” (La conspiración de acuario).

Paradójicamente, lo antedicho equivale a sostener que el cuerpo se “alimenta” de enfermedad, así como las estructuras disipativas se “alimentan” de caos eventuales. Dicho más en castellano: si entendemos al binomio salud/enfermedad como proceso y no como pares opositivos carentes de posibilidad de dialectización, veremos que la perturbación forma parte de la salud, es más, llegado el caso puede ser su motor.

Por lo tanto, y de acuerdo con esta lógica, en lugar de operar como fuerza de choque contra las lesiones orgánicas, es preciso orientarse a capitalizar lo que en ella nos es dado a escribir.