

**“RELACIÓN INTRAPSÍQUICA DE UN TRASPLANTADO RENAL CON SU
DONANTE CADAVERÍCO”.**

Autor: Gabriel Dobrovsky

Este grupo de relatos que presento forman parte del análisis de la primera muestra de la investigación “Relación intrapsíquica del receptor de un trasplante renal con su donante cadavérico”, que sustentará mi tesis de doctorado. Lo que se desea investigar en ellos es 1) éxito-fracaso de la incorporación psíquica del órgano, 2) operaciones defensivas que hacen posible u obstaculizan la incorporación y que explican su resultado 3) forma y contenido de la relación con el donante. Para poder evaluar los items formulados se aplica el ADL (instrumento: análisis de relatos. Maldavsky 2004). Estos relatos son específicos de la temática de investigación y en ellos hay mención explícita sobre el donante, su familia y/o el órgano recibido. Se incluye la relación con otros relatos de la muestra cuando es pertinente y se hace mención a ellos de forma sintética. Los resultados señalan la dificultad psicológica de la existencia real de un donante, sobre todo su condición de semejante fallecido con quien pudiera empatizar e identificarse y los deseos de un órgano en el período de espera. Estos son los puntos de angustia y hacen eficiente a posteriori los deseos incluidos en la corriente pulsional A1 que en la muestra indican el deseo de órgano en la espera. Datos del relator: paciente trasplantado varón, 45 años, soltero. Tiempo diálisis: 13 años. Tiempo trasplante: 2 años.

Antecedentes: el relator parte de una vivencia de diálisis en la que se siente objeto de especulación (LI) por parte de médicos insensibles y crueles (A1) que hacen números a su cuenta (paciente=dinero). A raíz de la angustia por la ausencia de algunos compañeros y por el deterioro orgánico en su propio cuerpo “se da cuenta” (O1) que estos le mienten, que ha sido ingenuo. Entonces se inicia la secuencia de obtención del órgano deseado: manda a sus hermanos (O2) que lo quieren a hacer lío al centro de diálisis, ellos “amenazan con romper todo” (A1), sale el trasplante (LI). En este caso, el don obtenido (organo) es A1/LI (don extraído).

ANÁLISIS:

a. la propiedad del órgano

1. le donaron el órgano
2. lo sintió suyo desde el primer momento
3. su cuerpo nunca lo rechazó

lenguajes: LI-O2 (FG).

Defensa: acorde a fines (YRI-LI)

+ desmentida exitosa subordinada (de la alteridad del donante, “le” donaron). Estado eufórico.

Síntesis: el órgano (objeto sacrificial, ayudante del donante-ayudante) se traduce como don (FG) y es incorporado (YRI-YPP) exitosamente en el relator (LI). El donante desaparece como resto (“le donaron el órgano”: O2 sin núcleo alter): desmentida de su alteridad, en su lugar (el de ayudante) lo reemplazará el órgano (ayudante del ayudante). *Se viabiliza el deseo de órgano sin angustia* (acorde a fines) y con ley (circulación del don, FG- YRD), pero al servicio de mantener la lógica narcisista (YRI-YPP).

Conclusión: *el donante se reduce a cualquiera que pueda donarle. El órgano es el ayudante del ayudante. El donante se pierde (desmentida de su alteridad) el órgano se transforma en ayudante del relator.*

Resultado: donante sin alteridad

b. pensamientos sobre el donante

1. quiso averiguar como se llamaba el donante
2. los médicos le dijeron que no conviene por la mente
3. les hizo caso y no pensó más en eso

lenguajes: A2(FU)-O2.

Defensa: represión exitosa. Estado eufórico.

Síntesis: A2 (proyectado en médicos) reprime exitosamente el deseo FU (relator) sobre el donante (O2). Freno de la angustia ante la posibilidad de emergencia de la alteridad del donante. *Represión que apoya la desobjetivación (desmentida en el relato anterior y siguientes)*. Hay objeto (alteridad del donante). Escena cultural estandarizada (donante persona, Complejo del Semejante). Lógica YRD (autoconservación).

Conclusión: *relator y médicos son complementarios, A2 es pulsional proyectado en los médicos al servicio de la represión de los deseos FU (curiosidad hacia el objeto) portadores de angustia (identificación, posibilidad de sentir: empatía/deseos A1-relatos III)= éxito de la defensa.*

Resultado: alteridad del donante+represión= donante sin alteridad

c. sentimientos sobre el donante

c.1. la tristeza de la familia es por la muerte accidental

1. el donante fue a ver un partido de fútbol
2. por desgracia lo agarró la hinchada y le rompieron la cabeza
3. supone que la familia quedó triste

Lenguajes: O1-O2-FU

FU= A1-LI/FG

Defensa: acorde a fines resultado eufórico
desestimación del sentir + Represión exitosa de los deseos A1-LI por
FU + desmentida de los juicios del superyo, gracias a
O1 (observador no participante, objetividad, desidentificación)

Síntesis: el relator (desde la posición O1) observa (objetividad, desestimación del sentir, desidentificación) que la familia queda triste (O2) como resultado de la desgracia (FU) acontecida al donante (O2). La desgracia es que la hinchada lo ataca (A1) “sin sentido” (represión de los deseos A1-LI que pasan a la hinchada y transforman el ataque en algo sin implicación para el relator), transformando al muchacho (alteridad) en donante (portador del órgano FG-LI). Viabilización del deseo de órgano sin angustia. Lógica YPP.

Conclusión: *la posición O1 es la clave para que el sentir se desestime y quede ubicado en la familia del donante, distinta a la suya (desidentificación). FU (desgracia) subsume sin implicación subjetiva (sin empatía, sin culpa, sin responsabilidad, sin juicios del superyo) a A1-LI (hinchada=sus hermanos en III). La tristeza es de la familia, ellos pierden un hijo, el recibe(FG)/gana(LI) un órgano.*

Resultado: Alteridad del donante + desidentificación= indiferencia: negación **de la alteridad**

c.2. la tristeza del relator es por su vejiga

1. el muchacho donó sus órganos para dar vida a otros
2. uno fue él
3. para él lo triste es la vejiga

Lenguajes: O2/LI-FG.

Defensa: desmentida exitosa-fracasada (de la alteridad del donante: “no me importa”) y de los juicios del superyo (agradecimiento, culpa, responsabilidad).
Resultado disfórico.

Síntesis: el relator está triste (O2) por su vejiga (LI), porque pese a que le donaron el órgano (FG), esto no alcanzó para la esperanza idealizada de restitución ad integrum (deseos pretrasplante). La incorporación y apropiación del órgano se sostienen en la trama defensiva que le quita alteridad al donante o bien se la da evitando la empatía (movimientos de identificación/desidentificación donante-relator a través de la semejanza o diferencia entre las familias vía *conector-tristeza*), desplazando el afecto hacia sí (desidentificación, giro narcisista) y desmintiendo los juicios del superyo. El estado disfórico se expresa en la tristeza en la vejiga, representante de la desgracia (FU), representación que subsume los deseos A1-LI que podrían angustiarlo y que retornan (FU: “mala suerte”). Se trata del retorno de la desmentida (de la alteridad del donante y los juicios) y de la represión (deseos A1-LI).

Éxito: cualificación del afecto. Fracaso: afecto disfórico. Lógica YPP

Conclusión: *la tristeza es la expresión disfórica del trasplante y expresa el fracaso de las defensas que en el relato anterior están subsumidas en la desgracia (FU=A1/LI). La*

condición exitosa/fracasada implica alteridad pero con indiferencia (desidentificación, “no me importa”: desmentida de los juicios del superyo por ser objeto del regalo-don, no culpa, no responsabilidad. FG subsume a A1/LI=don extraído a la fuerza= retorno en tristeza). La tristeza es el conector para rastrear la condición de dobles: familia donante/su familia y el pasaje posterior por desidentificación (vía O1) a la alteridad pero con indiferencia.

Resultado: alteridad+desidentificación (indiferencia) + retorno tristeza (giro narcisista)= **negación de la alteridad**

d) la hermana de riñón

1. un órgano fue para él
2. el otro para una chica morochita que anda por ahí
3. a él le da risa que ella le diga hermano

lenguajes: LI-FU/O2

Defensa: desestimación del sentir exitosa
+ desmentida exitosa de juicios del superyo+ represión exitosa (FU).
Resultado eufórico

Síntesis: a él le da risa (LI) que la chica morochita (FU) le diga hermano (O2). Si él no desestimara el afecto (O2) que ella le regala (FG), podría sentir por su parte afecto (O2) e identificarse con ella en FG (órganos don) y entonces no podría desmentir los juicios del superyo respecto del donante (deuda, culpa) que aparecería familiarizado (retorno de la ecuación familia del donante=su familia, donante= relator, muerte del donante=su muerte, muerte del padre: chica=hermana). Este relato muestra como la chica, desde su propuesta de hermanarse, amenaza todo el andamiaje defensivo que el relator puso en juego para poder incorporar exitosamente en su psiquismo el órgano superponiendo el que le consiguieron sus hermanos en un acto de justicia por amor (III), y el que le donó alguien (otro cualquiera que no tiene nada que ver con él ni él nada que ver con lo que le pasó) que sufrió una desgracia alejada de sus deseos A1-LI (doble juicio, desmentida).

LI le permite al relator desestimar el afecto que podría producirle avanzar con los deseos FU que lo llevarían al peligro de sentir. Desestimar el afecto es la posibilidad de reprimir a FU y que los afectos queden del lado de la chica, con la particularidad de dejarla como complemento ingenuo de su posición LI (ganancia orgánica). Además sentir podría hacer tambalear la desmentida de los juicios del superyo, siempre acechantes desde FU (relato b y c).

Resultado: hay alteridad de la chica. **No hay alteridad del donante**

RESULTADOS:

1) Lenguajes por relato	defensas	vínculo con el donante
a) LI-O2-FG	acorde a fines(+desment)	sin alteridad
b) A2-FU-O2	represión exitosa	sin alteridad
c.1) O1-FU-O2	acorde a fines (+repres exit +desment.exit+desestim del exit)	alteridad+indif=sin alteridad
c.2) O2-LI-FG	desmentida exit-fracasada	alteridad+indif=sin alteridad
d) LI-FU-O2	desestimación del sentir exit.	sin alteridad

Negación de la alteridad del donante

O1: permite alteridad con indiferencia= sin alteridad

O2: todos donante y subrogados (familia, órgano, chica), salvo en vejiga (giro narcisista)

A1: faltante. Subsumido en FU y FG (relatos c y d).

2) lenguajes por personajes:

-Relator: LI-O1-FU-O2 (vejiga)

Ayudantes del relator: A2 (médicos), FG (órgano)

-Donante y subrogados: O2

CONCLUSIONES:

- 1) incorporación subjetiva exitosa del órgano. Estado disfórico: persistencia del trauma orgánico hemorrágico (vejiga neutrogénica: dolor, operaciones, tristeza, nueva postergación de las expectativas de restitución ad integrum).
- 2) Los relatos en los que no hay alteridad del donante y entonces no irrumpen el sentir y los juicios del superyo (a., d.) se combinan con aquellos en los que hay alteridad pero con indiferencia (c.1 y c.2) o desestimación del sentir (d). El relato b. tiene alteridad y represión de la curiosidad con contrainvetadura de palabra médica (lugar transferencial) que frena el descubrimiento del núcleo alter. El relato d. tiene objeto (chica) pero sin alteridad del donante. *Suponemos entonces que la clave para evitar la angustia es mantener la distancia afectiva con el donante y transformar la escena donación/trasplante (texto vincular) a lenguaje narcisista.* Esto hace juego con su necesidad de afrontar el aspecto

disfórico del trasplante (relato c.2) amenazante de la operatoria defensiva que da lugar al éxito en la incorporación del órgano (el paciente relata desde su presente disfórico. V. Estado actual: continuación de múltiples operaciones, cansancio, sobreadaptación). El eje es narcisista.

- 3) La desmentida de la alteridad del donante se apoya en la desestimación del sentir y la desmentida de los juicios del superyo (realidad y atributivos). La represión de los deseos A1-LI como posibles emergentes ante los deseos FU (curiosidad sobre el donante, atracción hacia la chica) se apoyan en la corriente A2 (médicos, b.) y en la desestimación del afecto (en d.). A su vez FU subsume a O2 (sentir familiar, amor del donante, afecto chica) y se encadena con la desmentida de la realidad vincular del trasplante, los sentimientos de culpa, deuda o agradecimiento (superyo) y ley sociocultural de las donaciones. **Esto explica la falta de angustia.**
- 4) Para lograr esos efectos el relator apela a movimientos de identificación de si y de su familia con el donante y la suya visibles en el conector asociativo tristeza, relacionado con los relatos V y III. A la vez y para sostener la trama defensiva, hay momentos en los que la posición O1 le permite desidentificarse y vivir como alter al donante y su mundo afectivo con la ventaja de la indiferencia (c.2) y desestimar entonces también los sentimientos que podrían emerger como producto de la empatía y de los juicios del superyo (angustia).
- 5) La psicología del relator es egoísta (autoconservación, afrontamiento del trauma actual), le importa lo que a él le pasa, para eso el predominio es narcisista (YPP como tapón del trauma). En la entrevista predominan los lenguajes LI, O1, O2 y A1 y sólo en este capítulo aparecen FU (desgracia) y A2, pero al servicio de aquellos. A2 apunta la sobreadaptación (LI) al pensamiento médico (órgano-insumo) apoyado en su condición previa de donante y sus creencias sobre la vida y la muerte (relatos V: “él era donante antes de enfermarse”, “cree que al morir una parte suya seguirá viviendo en otra persona”, “lo que va entera al cielo es el alma”). Entonces ubica la donación (FG) en un donante cualquiera, con la ventaja de que A1 no aparece pese su importancia en el punto III (gesta épica de los hermanos que por amor le consiguen el órgano). El resultado es la negación de la muerte de un semejante a través de su reducción al status de doble idéntico o bien de semejante indiferente y ajeno, desimplicándose . A1-LI queda subsumido en FU (b, c.1, d.) y FG (c.2).
- 6) Como causa eficiente ordenadora del relato está el **pánico** a volver a diálisis. El relator homologa diálisis a muerte (relatos VI) y por eso busca la manera de afrontar el trauma interminable actual.
- 7) La tristeza es expresión narcisita vinculada a la posición masoquista visible en VII (el destino es injusto con él: “a algunos se la hacen más fácil”) que expresa el amago del retorno de lo reprimido, lo desmentido y lo desestimado, significaciones que de hacerse concientes desencadenarían una claudicación psíquica (diálisis=muerte).