

Volviendo a pensar sobre la Enfermedad de Dupuytren

La enfermedad de Dupuytren consiste en un proceso de fibrosis de la aponeurosis palmar superficial que ocasiona la contractura en flexión de los dedos afectados -principalmente el anular, el meñique y el mayor- y el cierre progresivo de la mano. Suele comenzar entre los 45 y los 60 años de edad, predominando en hombres y en personas con ascendencia céltica o escandinava, por lo que se la conoce también como “enfermedad de los vikingos”.

En un trabajo anterior¹ (Adamo, M. y García Belmonte, S., 2015) planteamos que la dificultad para abrir la mano, propia de esta afección, podría estar expresando la ambivalencia entre el deseo consciente de hacerlo y un deseo inconsciente opuesto. Retomamos los desarrollos de Benítez de Bianconi (2014), quien plantea que la idea básica de la mano es la de *“aferrar, tomar algo, poseerlo, en suma, apoderarse”* y que *“es posible que la capacidad específica de apoderamiento se vincule con los cinco dedos y con la flexibilidad palmar, que en conjunto permiten a la mano cerrarse sobre sí misma”* (pág. 167-8). Siguiendo estas ideas, vinculamos la dificultad para abrir la mano con el deseo de mantener agarrado algo que no se quiere soltar².

En esta ocasión queremos profundizar en el significado que tiene el gesto de “abrir la mano”, para enriquecer nuestra comprensión del tema³. Este gesto está vinculado al acto de soltar o dejar ir aquello que se tiene agarrado, como refleja la expresión “abrir mano de”, que significa *“abandonar alguna cosa”* (Chevalier, J. y Gheerbrant, A., 1969). Pensamos que, además, también expresa una disposición para entrar en contacto con los otros. La mano que se abre⁴ es la mano que se extiende y que se despliega hacia las cosas. Abrimos la mano para agarrar algo⁵, pero también para realizar una caricia o para tomar a alguien de la mano. Abrimos la mano cuando entregamos algo, así como para pedir y para recibir algo. Tal como señaló el Dr. Chiozza⁶, la mano

¹ En aquella ocasión estudiamos los componentes del tejido conectivo y el sistema fascial del organismo, así como los procesos de fibrosis y esclerosis relacionados con esta enfermedad.

² Vimos que la función de la aponeurosis palmar consiste en proteger la palma de la mano y evitar un excesivo deslizamiento de la piel para lograr una mejor prensión de los objetos. Planteamos entonces que el engrosamiento y la retracción de la aponeurosis palmar podrían estar expresando el deseo de lograr una mejor prensión del objeto y la intención de no “desprenderse” de él.

³ Decidimos explorar este punto a partir de los aportes que surgieron en la discusión de aquel trabajo.

⁴ Una de las acepciones de “abrir” es “extender lo que estaba encogido, doblado o plegado” (DRAE, 1992).

⁵ Entendemos que la alternancia entre abrir y cerrar la mano –soltar y agarrar- es indispensable para poder actuar –e interactuar- en el mundo y con nuestro entorno. La mano que “no suelta” tampoco puede agarrar algo nuevo.

⁶ Comunicación realizada durante la presentación del trabajo “Algunas ideas acerca de la enfermedad de Dupuytren” (Adamo, M. y García Belmonte, S., 2015).

constituye un “puente” que nos permite comunicarnos, entrar en contacto y realizar un intercambio con los demás.

En sus desarrollos acerca del significado de las manos, Benítez de Bianconi (1999) destaca e integra dos aspectos que pueden parecer a primera vista contradictorios. Plantea que las manos ayudan al hombre a sentirse autosuficiente, reemplazando la asistencia del objeto⁷. Pero también relaciona las manos con la capacidad de “tener tacto”, de “entrar en contacto” y de desarrollar una actitud compasiva con los otros. Concluye que esta supuesta contradicción, *“aquí como símbolo de la aparente oposición entre un accionar individual o uno colectivo, es producto de una escisión (...) La mano integrada sería aquella que no sólo hace, maneja y se apodera, avanzando hacia donde la vista muestra cosas deseadas. La mano integrada también tantearía con cuidado, sopesando sus sensaciones y sus recuerdos con su accionar y los de quienes están a su alrededor, con quienes contacta”* (pág. 33). La autora destaca que un rasgo importante de las manos es su particular conformación, ya que ellas, como los genitales, son órganos que se ensamblan con los del prójimo. Señala que *“junto al tacto, la mano resumiría en sí un aspecto importante vinculado a la comunicación”* y a la capacidad de unirse para colaborar mancomunadamente en una tarea trascendente (pág. 10).

Ortega y Gasset (1957) sostiene que cuando nos saludamos dándonos la mano proclamamos *“nuestra mutua voluntad de paz y socialidad con el otro”* (pág. 2311). Explica que este saludo parece haber surgido de la necesidad que tenían antaño los hombres desconocidos, cuando se encontraban, de mostrar que no llevaban armas, es decir que tenían una intención amistosa. El saludo constituye así una *“técnica de aproximación”* (pág. 2312) que evolucionó a lo largo de la historia humana, por ejemplo desde el saludo mostrando las palmas de la mano, hasta el apretón de manos.

La palabra “palma” deriva etimológicamente de “llano” (Etimologías de Chile) aludiendo a la forma “plana” de la palma extendida. En una superficie llana nada queda oculto, todo está a la vista; tal vez por eso el término “palmario” significa “claro, patente, manifiesto” (DRAE, 1992). La mano abierta expresaría entonces la idea de que uno no oculta ni “se guarda” nada⁸.

La mano cerrada parece tener el sentido opuesto. Para los budistas, por ejemplo, representa el disimulo y el secreto (Chevalier, J. y Gheerbrant, A., 1969). El término “agarrado” que significa “tacaño”, expresa la relación entre el gesto de cerrar la mano y la actitud de no querer desprenderse de las cosas. En esta misma dirección, encontramos que la expresión “ser del codo” parecería proceder *“del gesto que uno hace cuando, al retirar la mano, para no abrirla o para no dar, muestra esa parte del cuerpo. Si cuando uno da, extiende el brazo, cuando retira la mano, lo dobla y enseña el codo. Es el gesto opuesto al de la mano abierta”* (Celdrán Gomariz, P., 2014).

⁷ La autora destaca que esto puede conllevar una sobrevaloración del accionar individual y una negación de la dependencia del entorno.

⁸ La primera acepción de abrir es “descubrir o hacer patente lo que está cerrado u oculto” (DRAE, 1992).

Bianconi (2007) estudió el tema del dar y el recibir en relación a la necesidad de intercambio inherente a la naturaleza humana. Explica que el término “dar” significa *“hacer alguien voluntariamente que una cosa que tiene pase a ser tenida por otro”*. Agrega que mientras el término “recibir” significa ser objeto indirecto de la acción de dar algo, *“el concepto de aceptar conlleva la voluntad de recibir e implica la consideración favorable hacia la cosa recibida y conformidad con la misma”* (pág. 7)⁹. En este sentido, plantea el autor, la capacidad de aceptar se vincula con la gratitud y con la genitalidad secundaria que, como sabemos, es *“vaginal y receptiva”* (Chiozza, L., 2005c, [2003], pág. 155) e implica la aceptación de la inevitable necesidad del otro para poder existir, dando lugar a una mayor consideración del objeto.

Entendemos que, cuando se ejercen de manera saludable, la capacidad de dar y la de aceptar constituyen dos caras de una misma moneda¹⁰ e implican asumir la necesidad de entrar en contacto y de realizar un intercambio con los otros. Pensamos que esto, a su vez, conlleva una disposición a modificar y adaptar los límites del propio yo en función de los demás, es decir a “formarse con” los otros.

En este sentido, pensamos que la mano que se abre, como un puente que se extiende hacia los demás, podría simbolizar esta disposición a dar y a aceptar. En cambio, la mano del paciente con Dupuytren, que no puede abrirse por completo, parecería expresar un conflicto entre esta disposición al intercambio y la intención opuesta, de retraerse¹¹ y cerrarse.

Creemos que estos significados armonizan con las fantasías expresadas en las alteraciones del tejido conectivo, ya que, según lo que venimos planteando, la dificultad para abrir la mano expresaría una dificultad para interactuar con los otros, para interesarse en los demás, es decir para “ser-entre” las cosas y las personas *“que nos rodean y solicitan”* (Chiozza y colab., 1993k, pág. 207)¹².

Los significados inherentes al gesto de “abrir la mano” que venimos explorando nos llevan a pensar que la enfermedad de Dupuytren podría simbolizar una dificultad para “darse” o “entregarse”¹³ a los demás, para “abrirse” y entrar en contacto con los otros.

Creemos que las caricias constituyen un ejemplo privilegiado para representar esta capacidad de entrar en contacto. Baldino y Del Mar (1994) señalan que *“la*

⁹ Los términos “recibir” y “aceptar” derivan del indoeuropeo *kap*, que significa “coger, asir, agarrar” (Gómez de Silva, 2006).

¹⁰ Pensamos que quien acepta algo, también está dando, en este caso la gratitud por aquello recibido, que se expresa en el bienestar que esto le genera.

¹¹ El término “retraído” significa “que gusta de la soledad” y también “poco comunicativo” (DRAE, 1992).

¹² Tal como decíamos en el trabajo anterior, pensamos que la dificultad para abrir la mano también expresaría una dificultad para amoldarse a los objetos, es decir para “formarse con” los otros.

¹³ Los términos “entrega” y “entregarse” significan poner o ponerse “en manos o en poder de otro” y también “hacerse cargo o dedicarse enteramente a algo o alguien”. A la vez, “entregarse” significa “declararse vencido o sin fuerzas para continuar un empeño o trabajo” (DRAE, 1992), definición que, junto con las anteriores, reforzaría la idea de una aceptación de los límites del yo y de la necesidad del otro.

caricia se define, esencialmente, como el acto de deslizar las manos con suavidad sobre la superficie de la piel, como una manifestación cariñosa (...). La caricia es, fundamentalmente, un encuentro comunicativo-afectivo entre dos participantes” (pág. 26). Vinculan las caricias con el sentimiento de ternura y destacan que Chiozza relaciona este sentimiento con la necesidad de trascendencia inherente al ser humano¹⁴. La mano del paciente con Dupuytren, que no puede extenderse para realizar una caricia, estaría mostrando una dificultad para establecer un contacto tierno con los demás¹⁵.

Pensamos que la dificultad para entrar en contacto que estamos describiendo, podría relacionarse con el malentendido que nos lleva a confundir la necesidad del otro con una injuria que nos hace sentir “castrados”. Desde este malentendido, el sujeto siente renuencia a “abrirse” e intercambiar con los demás, ya que tanto el dar como el aceptar lo que los demás tienen para darle implica asumir que los otros le importan y que le hacen falta. Siente, por ejemplo, que mostrar afecto en un contacto tierno¹⁶ y cariñoso es ser “blando”, débil. Busca entonces aislarse y retraerse, como si pudiera prescindir del contacto con su entorno.

Tal vez esta enfermedad predomina en los hombres porque ellos pueden experimentar más fácilmente esta necesidad de contacto e intercambio como sinónimo de debilidad. Quizás algo similar podría pensarse en relación a los pueblos nórdicos -descendientes de tribus guerreras como los celtas y los vikingos- en donde también predomina esta afección.

La edad en que suele aparecer esta alteración coincide con el ingreso a una etapa en la que se acrecienta la necesidad de realizar obras dirigidas hacia una meta que trascienda la propia individualidad. En esta etapa, más que nunca, hace falta “salirse” de uno y poder volcarse hacia el entorno, aceptando que uno es parte de un todo que lo trasciende, asumiendo la propia incompletitud y la necesidad del otro para existir. Por lo que venimos planteando, entendemos que esto puede poner en crisis al sujeto con Dupuytren, aumentando su necesidad de “retraerse” y de “cerrarse” que “se hace carne” en su dificultad para abrir la mano.

¹⁴ Los autores aclaran que Chiozza también vincula la necesidad de trascendencia con valores como la generosidad, la curiosidad y la creatividad. Respecto de la ternura, agregan que *“es un sentimiento agradable, que atempera los afectos más primarios e invita a compartir, suavizando las diferencias, inocentiza con su presencia las expresiones que podrían despertar incomodidad, (...) facilita el diálogo y la comunicación”*. Concluyen que la ternura podría considerarse *“desde lo anímico, un ‘lubricante’ espiritual de las relaciones entre los seres, al suavizar las fricciones inevitables que surgen en las distintas formas de la convivencia”* (pág. 33).

¹⁵ Recordemos, además, que en esta afección la piel de la palma pierde su ternura y se vuelve áspera y dura.

¹⁶ “Tierno” deriva del latín “tener”, que significa “blando, flexible, delicado, sensible, cariñoso”. “Blando”, a su vez, significa “suave, benigno, apacible”, pero también “pusilánime, de carácter débil” (DRAE, 1992).

BIBLIOGRAFÍA

BENÍTEZ DE BIANCONI, S. (2014)

¿Qué nos duele cuando nos duele una articulación? Donde se habla sobre la flexibilidad y la rigidez del carácter, la moral y de algunas normas en particular. Editorial Dunken, Buenos Aires, 2014.

CELDRÁN GOMARIZ, P. (2014)

“Tacaños, generosos y gorriones”, La Esfera de los Libros, 2014.

CHEVALIER, J. y GHEERBRANT, A. (1969)

Diccionario de símbolos, Editorial Herder, 1999.

CHIOZZA, L. (2005c, [2003])

“El valor afectivo”, en *Obras Completas*, t. VII, Libros del Zorzal, 2008.

CHIOZZA, L.; DAYEN, E.; FUNOSAS, M. (1993k)

“Los significados inconcientes específicos de la esclerosis”, en *Obras Completas*, Tomo XI, Editorial Libros del Zorzal, 2008.

DRAE (1992)

Real Academia Española, diccionario de la lengua española, Editorial Espasa-Calpe, Madrid, 1992.

ETIMOLOGÍAS DE CHILE, en *etimologias.dechile.net*

GOMEZ DE SILVA, G. (2006)

Breve Diccionario Etimológico de la Lengua Española, Editorial Fondo de Cultura Económica, México, 2006.

ORTEGA Y GASSET, J. (1957)

“X. Meditación del saludo”, en *El hombre y la gente*, en *Obras Completas (CD)*, Tomo VII.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADAMO, M. y GARCÍA BELMONTE, S. (2015)

“Algunas ideas acerca de la enfermedad de Dupuytren”, Fundación Luis Chiozza, 2015.

BALDINO O. y DEL MAR, J. (1994)

“‘Lo sebáceo’ en la piel (Primera comunicación)”, Centro de consulta médica Weizsäcker, 1994.

BENÍTEZ DE BIANCONI, S. (1999)

“Algunas reflexiones sobre las manos”, Fundación Luis Chiozza. 1999.

BIANCONI, P. (2007)

“Dar, recibir y aceptar”, Fundación Luis Chiozza, 2007.