

PSICOLOGIA Y COMPLEJOS EN ODONTOLOGIA

por el

DR. MIGUEL SÁENZ DE PIPAÓN

Es palmario el interés que viene despertando, sobre todo en los países sajones del otro lado del océano, el problema de los niños difíciles. Niños difíciles que según nuestra modesta experiencia no se dan por estas latitudes en la profusión que aquella literatura nos indica.

Leíamos en un reciente comentarista (E. J. R., "Dent. Digest", 403, 1958) sobre el peligro de la actual "supercivilización" (?) americana, con las palabras de Ch. H. Brown ("pleamar en América de la mediocridad") que ponen un grito de alarma en cuanto a "los bárbaros en el histórico drama actual moderno". El comentarista añade que "si bien faltan algunos de los signos del final de la decadencia romana, nos sobran finales de semana de tres días, comidas de tres horas", etc.

Es una época—como sutilmente advierte nuestro eminente colaborador Suils, en estas mismas páginas—en la que "la civilización" nos invade con los "tranquilizadores" en lugar de educar y formar la conciencia...

"Indudablemente estamos en la lucha por la supervivencia. Nuestro pueblo tendrá que sufrirla, pero antes será necesario conseguir que alguna lucha le conmueva". (Brown).

Viene este preámbulo para prevalorar la situación que supone, en el terreno de la psicología aplicada, la hiperestesia o hipoestesia general y de muchos psiquiatras, explicando todas las manifestaciones del subconsciente con carácter axiomático.

Si bien es un hecho evidente el de que los traumas psíquicos, y aun los microtraumas, pueden ir formando el subconsciente, no es menos cierto que, al igual que en la parábola del sembrador, el resultado no dependerá sólo de la semilla, sino del campo en donde caiga y del cuidado del agricultor. Ni más ni menos que lo que pasa en bacteriología.

Nos quieren, en esta época de la estadística, hacernos creer que la persona humana es un producto de tales aparatos y sis-

temas, al que se le inspecciona con rayos X, biopsias y análisis, y tirando ya sólo de la palanca podemos conseguir un diagnóstico al que indefectiblemente corresponde siempre la misma terapéutica.

Como muy bien dice Suils, el problema no está en ofrecer una estadística, sino en interpretarla. Ciertamente que al psiquiatra, como al que más, se le ha de conceder el "derecho de interpretación", pero hemos de prevenirnos contra este "derecho" que puede llevarle a servirse de sus propias vivencias, para una interpretación condicionada por sus ideas superespecíficas.

Se apoya la sistemática en el estudio estadístico, que tiene su error no sólo en la casuística personal, por desuniformidad del criterio de cada observador, cuando se trata de reducir el error aumentando el número estudiado, sino que con ser esto grave no lo es tanto como considerar al sujeto, niño o adulto, haciendo abstracción de su entidad escatológica, base absoluta de su personalidad, psicológica y moral. Porque lo que sí es fundamental es que los valores morales están por encima de la ciencia, sin hacer hincapié que la ciencia está expresada por el hombre, y puede conformarse al particular interés del analista.

Consideremos en el orden especulativo que el subconsciente infantil, allá en sus primeros años, cuando todavía el niño no puede ayudarse en la explicación de los impactos psíquicos de otra razón que su experiencia instintiva, *explique* su *superioridad* constitucional basándola en su falo. Consideremos la coincidencia en el hogar, de la niña, que grabe en su inconsciente, la creencia de su misfortuna por la razón opuesta. Pues bien, sólo en un ambiente, ya no torpe, sino morboso—sin un ápice de formación moral y religiosa—puede llevar esta circunstancia a considerar, la niña de ayer, su vulva como la castración del falo.

Sin pecar de materialistas aceptamos la influencia de la biología como colaboradora en la formación de alguno de tales complejos, pues bien, no es posible negar al espíritu la posibilidad de disponer de las armas suficientes para su dominio sobre el soma, sobre los instintos animales.

Querer identificar la falta de falo con el "complejo de castración" es aceptar el concepto de tal complejo como de natu-

raleza sexual, cuando sólo pueda serlo sensual o simplemente germen del más rudimentario de supervivencia o del instinto de conservación, conservación o generación de la especie, tan íntimamente ligado al de posesión.

Posesión que implica en primer lugar oposición a la desmembración, aunque sea por avulsión dentaria, y en segundo lugar, más tratándose de niñas, el de la femineidad, vulgarmente llamado coquetería, que ya se refleja en los niños de cualquier género desde los primeros años de la vida.

Si a estas dos circunstancias se puede añadir el trauma psicológico de la torpe actuación del odontólogo—y sobre el que acabamos de hablar (“Odtría” XV, 233, 1958)—podremos comprender *la posibilidad* de que los extremismos psiquiátricos nos traten de explicar todo el subconsciente por la estadística aplicada al sujeto tema.

Sabemos, por los que hubieron de asistir odontológicamente a prostitutas o mujeres frívolas—aberraciones morales más o menos patológicas—, que puesto el profesional en el afán de su asistencia clínica llega la hembra a aprovechar la circunstancia para acariciar con su lengua, discreta, llamativamente o provocativamente, según los casos, los dedos del operador. Sospechamos, aunque no se nos dijera, que la mente del operador cayera en el recuerdo de imágenes sensuales, al compás de la circunstancia. Pues bien, con todo, no podemos ser tan incautos que “fisiológica o psíquicamente” podamos equiparar la boca a la vagina, ni localizar en la cavidad oral punto erótico alguno. En último caso sería simplemente la ubicación circunstancial de un sensualismo de ni más ni menos categoría que un vestido provocativamente escotado en una mujer sensual. Si al calor de la cavidad oral añade la imaginación del contacto lingual intermitente, periódico, no vamos a caer en la ingenuidad de *comparar* “una cosa con otra”.

En otras circunstancias del tratamiento odontológico en mujeres *gráficamente* sensuales, ocurre que al trabajar con el torno sobre el diente, expresan su sensibilidad, sobre todo cuando no existe una explicación clínica, no con muestras de franco desagrado o repudiando violentamente su aplicación, sino que aceptan sumisas o condescendientes sus molestias y aun dolor, mientras se retuercen con rítmica voluptuosidad. Pues

bien, si este tipo de reacción femenil lo relacionamos con el “complejo freudiano” habremos malinterpretado una circunstancia psicosomática de aquella mujer confundiéndola con la propia misma del observador o de sus vivencias.

Querer sacar constantemente a la libido para explicarnos todos los problemas de la personalidad—que cuando se encierra o introvierte sale del subconsciente trastornándola—es querer ignorar la venida de Jesucristo a la tierra, y aún el deber moral natural.

La libido, por ella misma, no solamente es energía vital que mantiene el instinto de conservación, sino que por sí misma es indispensable para la perduración de la especie. Lo que es inaceptable de ella es el desorden. La libido, pues, ordenada hacia el fin moral de la persona es completamente lícita.

En cuanto a la criatura, consideramos un acto de soberbia el creer que ella por sí sola es capaz de vencer en la lucha contra sus bajos instintos, de aquí que necesite la Gracia, Gracia que sólo se obtiene por la oración y ésta sólo puede llegar a Dios por el camino de la humildad. Cuando humildemente—sea cual fuera nuestra jerarquía social—nos acercamos al tribunal de la penitencia o al de un consejero prudente, todos estos “complejos” se desvanecen con la Gracia y la voluntad.

Hemos dicho, cuando nos acercamos al tribunal de la penitencia en primer lugar, porque entendemos que sea cual sea la preparación “científica” de nuestro interlocutor en la confesión, si ésta es plena, es decir verdadera y no sacrílega, nuestro espíritu se verá más renovado cuanto más tenga que ser renovado.

Claro que el problema del niño no tiene todavía esta jerarquía; sin embargo, las atenciones o cuidado que el niño exige son mayores que los que tengamos que dedicar a los adultos. Pero la explicación es clara, y tan axiomática que no necesita de mayor insistencia.

Coincidimos no sólo con Suils, sino con todas las personas prudentes, de que ni a los niños ni a tantísimas personas mayores, debemos andar con explicaciones psicológicas “freudianas”.

El hecho cierto es que ni niños ni personas mayores aceptan, o al menos nadie con complacencia, ninguna *amenaza* en

el trato, y la avulsión es para el niño una amenaza hecha realidad. Los primeros, los niños, porque sin posibilidad de reacción, se les va formando una caracterología torpe, y a los segundos porque, aun ya formados, se les defrauda por la amenaza, con quebranto, para nosotros mismos, de nuestra solvencia o de nuestra economía. Es quizás éste un problema de educación social y profesional, y siempre de delicadeza de formas.

Nada de esto implica una claudicación con niños o mayores. Cuando se trata de niños podemos ser exigentes, pero con "humanidad infantil", en armonía con su propia psicología, que no está ni muchísimo menos reñida con el premio y el castigo. Nadie mejor que el instinto del niño para saber si el "castigo" que se le impone es justo o no. Nadie mejor que nosotros para que en la primera ocasión que lo merezca nos "desbordemos" en concederle el premio justo. Desde este momento el niño aceptará juicioso el primer "castigo" que merezca. La avulsión no podemos presentársela al niño como un castigo, es una habilidad hacerle ver que puede ser un premio.

Con los hombres pasa lo mismo, aunque la mecánica sea más complicada. Las excepciones, aunque sean muchas, no dejan por ello de confirmar la regla.

Así, pues, es inconcebible querer explicar la caída de los dientes de leche como manifestación *directa* de la libido, sino es porque hagamos intervenir en ella a la "coquetería", e influida ésta por un desarrollo "impar" del resorte endocrino, situación que por otro lado no dejará más huella que la que el ambiente y la educación hagan vivir a la criatura.

RESUMEN

Si consideramos a la criatura como fruto, tenemos que tener en cuenta no sólo las leyes de la herencia, su biología, sino asimismo las condiciones de ambiente y formación.

Si consideramos, como es nuestra obligación moral y racional, a la criatura, como creada por Dios, hemos de esperar de las dificultades espirituales la posibilidad de disponer de medios para nuestra propia defensa.

El psicoanálisis está inventado ya en el Antiguo Testamento.

El conocimiento psicológico esencial que hemos de necesitar para el tratamiento de los niños está fundado en circunstancias constitucionales o educacionales de todos los protagonistas, y siempre en mayor grado de la jerarquía mayor.

No hay problemas difíciles con soluciones fáciles.

La casuística que proporciona la estadística no es su número demostración evidente de la hipótesis.

EL DESCUBRIDOR DE LA QUININA

Un grupo de trabajadores, al derruir un ala de la vieja iglesia de Santa Inés, en Bogotá, descubrió la tumba del famoso botánico padre José Celestino Mutis, S. I., médico, botánico, farmacólogo y descubridor de la quinina. Había nacido en Cádiz el 6 de abril de 1732; estudió Medicina en la Universidad de Madrid, donde fué uno de los primeros alumnos del célebre naturalista sueco Carl von Linneo. Después del doctorado se hizo sacerdote y fué enviado a Colombia, como médico y misionero. Atraído por la riqueza singular de la flora andina, comenzó a estudiar las propiedades curativas de los extractos de numerosas plantas, como la ipecacuana, la guajaca, el bálsamo del Perú y la quinina. Sus deducciones sobre las propiedades curativas de la quinina hicieron posible la aplicación del medicamento a la terapéutica de la fiebre malarial, cuyo remedio principal continúa siendo aún hoy en día.

En 1793 reunió sus experiencias sobre las propiedades curativas de la nueva medicina en la publicación cuyo título es «El secreto de la quinina». El padre Mutis murió en Bogotá en 1808.