

### III. SENTIDO TEOLOGICO DE LA ENFERMEDAD Y DE LA MUERTE

La enfermedad y la muerte surgen fundamentalmente del cuerpo en cuanto objeto, o del entorno natural al que el cuerpo pertenece como un objeto entre otros objetos. Y, sin embargo, el hombre las puede vivir en todas las dimensiones de su existencia como sujeto. En esta doble verificación elemental está encerrada la inextirpable ambigüedad que caracteriza a estas dos oscuras realidades, que son constitutivas de la vida humana de una manera diferente de como lo son de la vida animal. Porque el hombre no sólo se enferma y muere, sino que sabe que está entregado a la enfermedad y a la muerte; y, por consiguiente, a la realidad que éstas tienen le pertenece esencialmente un *sentido* que supera su simple *facticidad* fenoménica.

Según la fe cristiana, enfermedad y muerte, de suyo, son inequívocamente males; tanto que son vinculables con los dos principios del mal humano: el pecado y el demonio (Gén. 2, 17; 3, 19; Sab. 2, 14; Rom. 5, 12). Es, tal formulación, una manera de expresar la convicción fundamental de que al hombre, creado de la tierra y, por tanto, mortal por naturaleza, le está prometida y propuesta por Dios la vida eterna, desde el comienzo mismo de su existencia histórica, como una posibilidad gratuita, pero con tanta seriedad e irrevocabilidad que no puede pensarse su no cumplimiento más que como fruto de una "situación de pecado" que trasciende a los individuos y de la cual el hombre es al mismo tiempo responsable y víctima (cf. W. Seibel, *Mysterium Salutis*, Madrid, 1970, II, II, p. 935 s.). Para entender bien esta convicción de la fe se debe tener en cuenta que, en todos los textos bíblicos que la expresan, la "vida" es valiosa primariamente en cuanto incluye la posibilidad de comunión con Dios y con los miembros de su Pueblo, y no en cuanto puro hecho biológico; y así, la promesa de "vida eterna" importa en cuanto promesa y destino de comunión eterna con Dios en la comunidad de su Pueblo. Por consiguiente, la muerte es un mal —y por cierto, el mal supremo— en la medida en que cierra, definitivamente, la posibilidad de esa comunión, y la enfermedad, en la medida en que, atenuando y deteriorando la vitalidad, o envileciendo y humillando al hombre que la sufre, impide disfrutar "por todos los poros" (si se me permite la expresión) de los bienes, naturales y sociales, con que Dios enriquece la vida y en los cuales se experimenta su Gracia y su Benevolencia.

El N.T. proclama la buena noticia de que Dios ha decidido abrirle de nuevo al hombre la posibilidad de acceso a esa "vida eterna", cuya inaccesibilidad iba él experimentando en la tiranía del pecado, en el imperio visible de lo demoníaco en la vida, en el desvalimiento de la enfermedad y en la amargura de la muerte. Pero el nuevo camino de acceso a la "vida eterna" consiste en la irrupción gratuita del Poder Salvífico de Dios en la persona de Jesús, quien, para cumplir su misión, se hace solidario de los que "yacían en las sombras de la muerte". Merece citarse la página en que J. Moltmann expone esto: "Desde el comienzo hasta el final de su manifestación, acuden a él hombres cargados de toda suerte de enfermedades y defectos: desde febricitantes hasta ciegos, posesos y leprosos, traidores a la patria y prostitutas. Jesús, nacido en un pesebre, de origen humilde, era él mismo uno de estos "pobres". No predicó (a la manera griega) un nuevo ideal del hombre bueno y justo... sino que trajo a los pobres la buena noticia del inminente reinado de Dios, sanó enfermos y expulsó demonios, proclamó bienaventurados a los pobres, a los afligidos, a los que lloraban y a los que tenían hambre, "porque de ellos es el reino de los cielos". Habló de Dios a los despreciados y a los

sin-dios... Encarnó de tal forma sobre la tierra el misterio del "Dios con nosotros" y "Dios por nosotros", que se hizo hermano de los miserables"... Al pensarse Jesús a sí mismo como uno de ellos por la comunidad que con ellos mantiene, podrá ser llamado el "hijo del hombre"... El "hijo del hombre" es aquel que se identifica con los "no-hombres" para llamarlos "hombres". Puesto que se reconoce a sí mismo entre los pobres, los hambrientos (los enfermos) y los encarcelados, podrá llamar a éstos "mis hermanos más pequeños" (Mt. 25-40)" (J. Moltmann, op. cit., pp. 36-37. He modificado algo la redacción poco feliz del traductor). Y esta solidaridad llega hasta la muerte para hacer surgir una vida nueva sustraída a los límites y taras de la antigua.

Es evidente que el hecho de hacerse Jesús solidario de los hombres, en sus flaquezas y en su muerte, induce a descubrir en ellas una nueva dimensión, que, sin cambiarlas de males en bienes, permite vivirlas en esperanza, y aún en gozo, como posibilidades de comunión con Cristo, y como puertas de acceso a la vida plena en virtud de la misericordia divina revelada en Cristo.

Así, para cada hombre, la enfermedad y la muerte constituyen desafíos ineludibles, en los que la opción básica de la existencia fuera radicalmente puesta en cuestión. En efecto, de suyo, la enfermedad y la muerte revelan de manera insoslayable la fragilidad y contingencia de la vida y deberían constreñir al hombre a verificar la validez de la comprensión que de ella tiene. En el fondo, al minar en forma irrefutable todas las ilusiones de la autoafirmación, sólo deberían dejar en pie dos opciones: o la existencia es gratuita, en el sentido de absurda, casual e irracional, por ser una "vida-para-la-muerte"; o es gratuita, en el sentido de un regalo inmerecido de Alguien cuyo Amor es tan poderoso que no puede ser vencido por la muerte, y que después de haber inducido al hombre a entregar día a día la vida al servicio de los demás en forma también gratuita, le permite encarar la misma muerte como una "muerte-para-la-vida". Sin embargo, sabemos que el sufrimiento y el temor son capaces de absorber en tal grado la conciencia, que el hombre, enfrentado a la enfermedad y a la muerte, puede fácilmente embotarse y cegarse respecto de las proyecciones radicales de lo que está viviendo. Y es así, paradójicamente, que la enfermedad y la muerte velen lo que por sí mismas revelan. Pero ese embotamiento, ¿no es también una forma de reaccionar ante el llamado que ellas son?

En concreto, pues, no hay nada tan "inobjetivable" para el hombre como su propia muerte, que, sin embargo, pertenece a lo más objetivo de su cuerpo, y que es, al mismo tiempo, la que sella y le imprime su carácter definitivo a la existencia que él ha ido construyendo como sujeto.

La Resurrección nos devolverá como una nueva y definitiva gracia la existencia que hemos ido construyendo en nuestro cuerpo. Y esa existencia restituida será la que haya adquirido sus rasgos finales en la forma en que habremos "vivido la muerte". Así como su resurrección configuró para siempre a Jesús como "el Crucificado" (cf., 1 Cor. 1, 23; Apc. 5, 6), nuestra resurrección incorporará nuestra muerte en nuestra vida nueva.

Desde donde las miremos, pues, la enfermedad y la muerte se nos presentan como realidades cargadas de posibilidades de distinto signo, como desafíos ineludibles cuya respuesta queda sumida con frecuencia en impenetrables tinieblas o en penumbras equívocas. Ellas, por su misma radicalidad extrema, son como los momentos privilegiados en que el misterio de la persona humana se hace más denso; es decir, en que toda su objetividad natural, sin perder nada de su implacable frialdad determinista, se absorbe en la insondable profundidad de la libertad intransferible e incommunicable. Como Jesús en la

Cruz, todo hombre muere solo, sin ni siquiera la compañía de las propias certidumbres, y el significado real de su muerte es el secreto de Dios.

#### IV. SENTIDO TEOLOGICO DE LA CURACION

Creo que aquí se nos impone distinguir de inmediato dos cosas bastante diferentes, aunque se den mezcladas: una es el sentido de alivio del sufrimiento en cuanto exigencia de la virtud de misericordia, y otra es el sentido de la restitución de la salud como obra objetiva.

Sobre el primer aspecto no creo que valga la pena insistir largamente. Están en la mente de todos la parábola del Samaritano (Lc. 10, 30-37) y la descripción del Juicio Final (Mt. 25, 31-46). Nos limitaremos a citar un trozo del discurso de Pío XII a la Unión Médica Latina (17-IV-1955): "El médico debe tomar posición frente a los problemas de la vida, el sufrimiento en particular. Según la tradición cristiana, el enfermo merece las mayores atenciones, porque refleja la imagen de Dios, de un Dios encarnado y sufriente. El menor de los servicios que se le prestan se dirige en realidad no sólo al hombre débil e impotente, sino al Señor de todas las cosas, quien retribuirá con una recompensa eterna el bien que se le haya hecho en su nombre al más pequeño de los suyos".

El segundo aspecto merece un tratamiento más detenido. Es curioso que el Concilio Vaticano II no haya dicho ni una palabra explícita al respecto. Pero él enuncia algunos principios generales que tienen validez para iluminar el asunto que ahora no ocupa. Leamos las afirmaciones pertinentes de *Gaudium et Spes*: "La actividad humana..., es decir, aquel ingente esfuerzo con el que los hombres a lo largo de los siglos tratan de mejorar las condiciones de su vida..., corresponde al designio de Dios... Los cristianos, lejos de pensar que las conquistas logradas por el hombre se oponen al poder de Dios y que la creatura racional pretende rivalizar con el Creador, están, por el contrario, persuadidos de que las victorias del hombre son signo de la grandeza de Dios... De donde se sigue que el mensaje cristiano no aparta a los hombres de la edificación del mundo ni los lleva a despreocuparse del bien de sus semejantes, sino que, por el contrario, les impone como deber el hacerlo" (GS. 34). "La actividad humana, así como procede del hombre, así también se ordena al hombre. Pues éste, con su acción, no sólo transforma las cosas y la sociedad, sino que se realiza a sí mismo..., se supera y se trasciende" (GS. 35). "Constituido Señor por su resurrección, Cristo... obra ya... en el corazón del hombre, no sólo despertando el anhelo del siglo futuro, sino alentando, purificando y robusteciendo, también con ese deseo, aquellos generosos propósitos con que la familia humana intenta hacer más llevadera su propia vida y someter la tierra a este fin. Mas los dones del Espíritu Santo son diversos: si a uno los llama a dar testimonio manifiesto del anhelo de la morada celestial y a mantenerlo vivo en la familia humana, a otros los llama para que se entreguen al servicio temporal de los hombres y así preparen el material del reino de los cielos" (GS. 38). "La espera de una tierra nueva no debe amortiguar, sino más bien avivar, la preocupación por perfeccionar esta tierra, en donde crece el cuerpo de la nueva familia humana, el cual puede, de alguna manera, anticipar un vislumbre del siglo nuevo. Por ello, aunque hay que distinguir cuidadosamente progreso terrenal y crecimiento del Reino de Cristo, el primero, sin embargo, en cuanto puede contribuir a ordenar mejor la sociedad humana, interesa en gran medida al Reino de Dios... Pues... todos los frutos exce-

lentes de la naturaleza y de nuestro esfuerzo... volveremos a encontrarlos limpios de toda mancha, iluminados y transfigurados, cuando Cristo entregue al Padre el reino eterno y universal" (GS. 39).

Esta doctrina conciliar encuentra su núcleo medular en la siguiente idea: la actividad humana es capaz de obtener ciertos logros objetivamente pertenecientes a la "línea" del Reino escatológico de Dios, y que por tanto contribuyen a anticipar un vislumbre del siglo nuevo" en el curso de la historia, y serán "recuperables" en la plenitud del Reino, sólo que "iluminados y transfigurados".

Ahora bien, así como, según la doctrina expresa del Concilio, están en esta situación los logros obtenidos o por obtener en la línea del dominio técnico del Universo o de la implantación de la justicia, de la igualdad y de la fraternidad en la vida social, así también podemos situar en la misma categoría los logros obtenidos o por obtener en el mejoramiento de la salud humana, en la derrota de las enfermedades y en la prolongación de la vida humana.

Y al decir esto no procedemos de manera arbitraria. Tenemos en el Evangelio la más amplia evidencia de que la Salud pertenece intrínsecamente a la Salvación. Cuando Jesús recibe la consulta perpleja de Juan Bautista encarcelado, responde: "Id a contar a Juan lo que estáis oyendo y viendo: los ciegos ven, los cojos andan, los leprosos quedan limpios, los sordos oyen, los muertos resucitan, y se les anuncian buenas noticias a los pobres" (Mt. 11, 4-5). A veces se entienden los llamados "milagros" de Jesús como si fueran simples "pruebas" apoloéticas de su autoridad para enseñar o de su condición de Mesías Hijo de Dios. Pero la verdad es que son mucho más que eso. Son, como los llama el IV Evangelio, "signos": signos en el presente del Reinado futuro de Dios, pero no signos ajenos a su realidad, sino signos ya preñados de ella. Como la aurora es un signo del día que viene. O como los rayos que se filtran a una pieza por las rendijas de una ventana son un signo de la gran luz que afuera brilla esplendorosamente. Así, la actividad "milagrosa" de Jesús es ya una manifestación de la misma fuerza divina que se va a desplegar sin restricciones cuando llegue la hora de la plenitud del Reino. Por eso es importante que los milagros de Jesús (con la sola excepción de Mt. 17, 27) son todos en beneficio del hombre, y la inmensa mayoría consiste en la curación de variadísimas enfermedades. A diferencia de los magos y taumaturgos paganos, cuyo distintivo era el despliegue del poder sobrehumano "per se", sin que importara nada la índole de sus efectos, el contenido y la naturaleza de las acciones realizadas definen la esencia de la actividad taumatúrgica de Jesús.

Por consiguiente, es claro que pertenece al contenido de la Salvación escatológica del Reinado de Dios una tal plenitud de vida que excluya toda enfermedad y dolencia. Y por lo mismo es claro también que toda acción encaminada a lograr el mismo efecto contribuye objetivamente, al margen de toda intención subjetiva, a configurar anticipadamente "cierto y vislumbre" del futuro escatológico, e "interesa en gran medida al Reino de Dios", sin perjuicio de que sus resultados requieren todavía ser "purificados, iluminados y transfigurados" para incorporarse a esa plenitud.

## V. CONCLUSION AXIOLOGICA

Al médico le corresponde tratar y manipular realidades que, como el cuerpo y la enfermedad, incluyen, más allá de su *facticidad* de "objetos" naturales, una

*significación* que trasciende todo el orden de los "objetos" y que las sitúa en la esfera sagrada de lo personal. Por eso la actividad médica conlleva en forma ineludible el carácter de relación interpersonal. Jamás es manipulación de una cosa, ya que todo el cuerpo humano está comprometido en una indivisible existencia personal. El respeto a la dignidad de persona del paciente es la norma intrínseca que rige la conducta médica.

Pero hay que tener presente que en el ser humano la personalidad está injertada en una "naturaleza" sometida a los mismos determinismos y condicionamientos de los demás objetos naturales, y a él como persona le corresponde dominar esa naturaleza que es la suya, no menos que la naturaleza de los objetos que constituyen su mundo, y plegarla así a sus propios objetivos razonables. El hombre es dueño de sí mismo, con tal de no atentar contra su propia "naturaleza de persona", como dice el Vaticano II (GS. 51, c). Pero puede usar su habilidad para que todo su organismo contribuya al bien de esa "naturaleza de persona". Se ha dicho que pertenece a la naturaleza del hombre la artificialidad. El Concilio dice prácticamente lo mismo cuando afirma: "Es propio de la persona del hombre el no llegar a la verdadera y plena humanidad si no es mediante la cultura, es decir, cultivando los bienes de la naturaleza y los valores. Siempre, pues, que se trata de la vida humana, naturaleza y cultura se hallan unidas estrechísimamente". Y añade de inmediato: "Con la palabra cultura se designa, en sentido general, todo aquello con lo que el hombre afina y desenvuelve sus variadas posibilidades espirituales y corporales" (GS. 53).

No es lo mismo, pues, respeto de la "naturaleza de persona" y respeto de todo lo natural en esa persona. Eso sí, es la misma persona la única que puede disponer de su naturaleza. Pero el médico puede, lícitamente, hacer con su técnica y habilidad lo que el paciente puede lícitamente decidir que se haga.

Su profesión pone al médico junto al:

....."pedacito roto  
de hombre inconcluso, de águila vacía  
que por las calles de hoy, que por las huellas,  
que por las hojas del otoño muerto  
va machacando el alma hasta la tumba.  
La pobre mano, el pie, la pobre vida..."

(Alturas de Machu Picchu).

"Pobre vida", en verdad, la del enfermo. Pero en ella el médico toca siempre una posibilidad de vida eterna.

#### NOTA BIOGRAFICA

**Padre Beltrán A. Villegas Mathieu.** Nació en Santiago el 20 de mayo de 1919. En 1951 obtuvo el grado de Doctor en Teología en la Universidad "Angelicum" de Roma y en 1962, la Licenciatura en Ciencias Bíblicas, en l'Ecole Biblique de Jerusalén. Desde 1968 es Profesor Titular de la Facultad de Teología, en la especialidad de Sagrada Escritura. Entre 1963-1968 fue Rector del Seminario de la Congregación de los SS.CC. en Chile y desde 1976 hasta 1978 se desempeñó como Vicario Provincial de dicha Congregación. Entre 1974-1976 fue Decano de la Facultad de Teología de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Sus estudios se han especializado en Nuevo Testamento y Griego Bíblico y muy particular-

mente en la Teología de San Pablo, exaltando a Dios, manifestado en Nuestro Señor Jesucristo, como fuente de gracia y de perdón.

Ha participado en numerosas jornadas, seminarios y congresos y ha escrito más de 50 artículos en revistas sobre diversos temas de espiritualidad y magisterio de la Iglesia. Es también autor de varias publicaciones, entre ellas "Evangelizar hoy", "Evangelización y migración" y coautor de otras, como "Presencia Cristiana en la Educación" y "Los Valores Formativos en las Asignaturas de la Enseñanza Media". Es miembro de la Comisión de Postgrado de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

En octubre de 1982 fue elegido Consejero General de la Congregación de los SS.CC. con residencia en Roma, por un periodo de 6 años. En noviembre del mismo año, la Pontificia Universidad Católica de Chile lo distinguió con el título de "Doctor Honoris Causa".

# Antropología Cultural y Antropología Médica

Dr. ARMANDO ROA

La Antropología rastrea a lo largo de los tiempos las huellas del hombre investigando semejanzas y diferencias substantivas con los demás vivientes. Numerosas épocas han visto claras aquellas diferencias, pero se limitan a señalar lo esencial, dejando en silencio el que esas características humanas no sólo no se dan nunca en los animales, sino que marcan al hombre a sangre y fuego al arrancarle de lo puramente instintivo y obligarle entonces a *decisiones responsables* en la creación de sus propios caminos, si es que desea una existencia creadora, pacífica y serena.

Mientras el occidental se creyó obra de una creación particular y preferida de Dios, se confió en aquellas manos para solucionar dificultades. Desaparecida esa fe magnífica, la de un San Francisco o de un Santo Tomás, primero con Kant, después con Darwin y Nietzsche, para no citar sino figuras claves, se cae ahora en la perplejidad y surge inquietante la pregunta: "¿Qué es el hombre?", pregunta grave, insistente y casi sin respuesta. Por lo menos no la contestan Kant ni Darwin. Para el último es tránsito hacia una evolución cada vez más compleja en busca de mejores adaptaciones, pero no propiamente algo con peculiaridades cualitativas únicas y radicales no dadas jamás en los animales. El propio Darwin titubea ante su fácil y engañosa imagen; de alguna manera se da cuenta de que ha cogido más bien una sombra y no un ser concreto encarnado.

Nietzsche ve en el hombre no un mono más evolucionado, sino un ser que misteriosamente deserta de las filas animales, ubicándose a su margen. Sólo vuelto a filas y reintegrado a la marcha iniciada por sus antecesores, recuperaría el manejo de

los instintos vitales llevándoles aún a realizaciones más poderosas (voluntad de poder); daría paso así al superhombre. El hombre actual es apenas ridícula máscara de sus hermanos animales, aun cuando en una frase enigmática lo califica de "cosa oscura y velada".

Los intentos recientes, desde Unamuno a Heidegger, si bien dejan aparte el parentesco con los animales y aun retrotraen la pregunta a un nivel anterior al antropológico para ir a una ontología fundamental, giran de hecho en torno a qué es el hombre concreto, o, por lo menos, parten de ahí. A riesgo de deformar a un pensador de la calidad de Heidegger, vaciando en unas cuantas frases graves pensamientos, digamos con prudencia que él funda lo humano en su apertura a infinitas posibilidades, en el que nos sentimos en deuda o culpa permanente por no ser lo que estaría en nuestras manos haber podido ser; en el que nos acucie una solicitud por el prójimo, pues el hombre es "ser en el mundo" y "ser con el otro"; en el que nuestra cara esté desfigurada a permanencia por la cara de la multitud, pues buscamos ser y actuar como ella, en vez de conquistar la propia singularidad; en el que la temporalidad sea nuestro último fondo, temporalidad de suyo finita, cuya realización total se alcanza en el momento justo de la muerte. El hombre heideggeriano es un ser de posibilidades y debe tomar el riesgo y la decisión de jugarse por alguna; pero tales posibilidades son de hecho imposibles; nunca hay la certeza de que alguna vez se cumplan a cabalidad, pues la única de que tenemos la seguridad de realizar plenamente es la muerte, que a su vez se convierte en la imposibilidad de seguir teniendo posibilidades.

Lo anterior es *antropología filosófica* y no *antropología médica*, aun cuando para ésta sea forzosa su luz. La antropología médica integra la antropología cultural, es ciencia empírica, y posee personalidad tan propia que constituye por sí sola disciplina autónoma.

Es beneficioso recordar aspectos de lo humano, originantes de la *antropología cultural*, que como ciencia empieza a esbozarse casi a fines del siglo XVIII, y alcanza ciudadanía desde mediados o fines del siglo XIX, en consecuencia, después de la antropología filosófica. La antropología cultural también procura, como toda antropología, investigar posibles diferencias radicales entre hombres y animales, o si no es así, concluir al revés, que el hombre es una especie como cualquiera otra, con rasgos peculiares, similares a los que separan a otras especies entre sí.

De partida ha llamado la atención que el hombre no sea capaz por sí solo de conocer instintivamente sus alimentos beneficiosos o dañinos, sus especies amigas o enemigas; los ritos nupciales (Konrad Lorenz), adecuados a la conquista de la pareja. Todo eso, primordial a la subsistencia, le debe ser enseñado. Es como si su sistema instintivo muy incompleto debiera suplirse indispensablemente por eso otro llamado cultura. Sería inútil entrar a las variadas definiciones de esta palabra, que van desde cultivar el alma (como un campo) para esparcir la semilla, hasta el tener una imagen aproximada del mundo, que permita comprender sus claridades y misterios y caminar asombradamente a tientas por él. Entre médicos, contentémonos con la de Freud, que tiene sus virtudes. En su obra *El Malestar de la Cultura*, dice: "el término 'cultura' designa la suma de las producciones e instituciones que distancian nuestra vida de la de nuestros antecesores animales y que sirven a dos fines: proteger al hombre contra la Naturaleza y regular las relaciones de los hombres entre sí" (pág. 21). El hombre no es un ser natural como el perro, el gato, o el mono, sino un ser cultural.



Salvo situaciones extremas, el ser humano no actúa casi nunca sobre sí, o sobre la Naturaleza, por acciones y reacciones meramente biológicas. No se trata de que tales acciones y reacciones sean condicionadas por la biografía de cada uno y no resulten idénticas en dos personas, pues lo mismo ocurre en los demás seres vivos y hasta en las infrapartículas; se trata en la cultura, de que en la vinculación a sí y a lo otro se agrega algo difícil de circunscribir en palabras, pero que con sólo aludírsela se haría presente de inmediato al alma como propio de la experiencia de todos nosotros. Sentimientos como: privacidad, veneración, consagración, vergüenza, culpa, impudicia, significación, amor, gratitud, fantasía, recuerdo, ansia de transformación, honestidad, legitimidad, artificiosidad, adulteración, afán de realización, etc., aluden a una atmósfera a través de la cual se nos hacen presente personas y cosas; es la gracia con que las viste dicha atmósfera, la que mueve actuaciones y meditaciones, obras y omisiones, dichas y desdichas.

Hay cosas útiles o inútiles que veneramos, pues nos despiertan un peculiar recogimiento interior; imaginemos el recuerdo de los padres, de lugares recorridos antaño, de viejos textos escolares, del sitio donde reposan nuestros muertos, que más allá de su utilidad proporcionan al representárenos una indisimulable conmoción.

A ciertas tareas no sólo nos dedicamos por indispensables a la subsistencia, sino por consagración; nos parecen dignas, altas y casi sagradas; su manejo realiza la existencia.

Desde otra perspectiva, cosas cómodas y beneficiosas no se usan porque avergüenzan; ciertos colores o modas, aunque gustasen, no se emplean por razón idéntica, etc., y es porque nos trasladamos al mundo íntimo de los demás y los vemos mofándose de nosotros, compadeciéndose, formándose ideas equívocas respecto a nuestro equilibrio. En suma, no podemos ponernos en contacto con los seres de cualquier manera, sino de la manera aprobada en el fuero íntimo por los otros; de algún modo debemos parecerlos y distinguirnos de ellos. Vivimos a merced de la autorreflexividad y del supuesto conocimiento de la autorreflexividad ajena.

Frente a un guiso, un vino, unos modales o conversaciones es difícil que, más allá de los términos de agrado o desagrado, no surjan expresiones como: calidad, legitimidad, autenticidad, artificiosidad, adulteración.

El recuerdo, que no es simple memoria del pasado, sino un revivirlo, resguardarlo, y no permitir que sea vejado, es propio del hombre. Igual ocurre con la fantasía, en cuya virtud le damos encanto u horror a las cosas y les proporcionamos una cualidad de especial atractivo o repugnancia, que va más allá de lo que las cosas no revestidas de fantasía sugerirían por sí mismas.

Además, deseamos borrar ciertas imágenes ingratas por el modo de ser de nuestra persona, acomodándonos a las que suponemos más acordes con las nociones valoradas por la propia conciencia y la de los demás respecto a lo estimado: bueno, bello, verdadero, justo, valeroso, santo. O sea, ansia de cambio, en que, sin perder la identidad, nos gustaría muchas veces dar otra imagen, aun a costa de la autenticidad.

Estos especiales estados anímicos que no reducen a los seres a mero material de consumo, sino que nos llevan a actitudes resumibles en las palabras veneración, respeto y cariño, forman la cultura. Por ser cultos lamentamos la destrucción de bosques que nunca hemos conocido, o de especies animales atractivas por su calidad. Cultura es respeto y afecto por personas y

cosas, lo que impulsa a buscar lo mejor posible para ellos, consagrarse a desarrollar lo propio y lo ajeno, guardar vivos y activos en el recuerdo a los seres queridos cuando ya no existen. Los modos de expresión de todo eso varían con las personas, las edades biológicas, los tiempos, las latitudes, como lo muestra el estudio de los pueblos del presente y el pasado.

Las culturas hasta ahora conocidas coinciden casi en su totalidad en el uso del fuego, de las herramientas, de los animales domésticos, en la preparación de los alimentos (cocción, asado, desecamiento al sol, etc.), en la de bebidas fermentadas, y, además, en el entierro de sus muertos y en el rechazo del incesto. El significado y las maneras concretas de entrega a cada cosa varían de una a otra.

Nos detendremos en el incesto; se le ha explicado de varias maneras. Para nosotros su prohibición universal deriva tal vez de la aspiración básica a no enturbiar el cariño y la honra a padres y hermanos, cayendo en el infierno de la envidia y de los celos que serían naturales en una vida promiscua, con la consiguiente destrucción de la familia, fuente originaria de formación de cultura. Se trataría de no empañar ni desviar el cariño singular debido a quienes nos dan la existencia y a quienes la reciben. Por eso el hombre es hijo y no mero descendiente de su ancestro. Hijo es algo que hay que construir a través del tiempo, a diferencia del simple descendiente animal que hace su propia vida autónoma rápidamente. En el hombre, lazos de parentesco guían sus conductas eróticas; en los animales ello es impensable. A nadie se le ocurriría que un gato antes de entrar en ritos sexuales con una gata se preocupase de sus lazos de parentesco con ella.

A los antropólogos les ha llamado profundamente la atención esto del incesto y de los parentescos, que sería la más básica diferencia con los otros seres vivos, y, además, la llama que arde subterráneamente en toda cultura. Desaparecido el incesto, volveríamos al estado de naturaleza. Lévi-Strauss lo explica como un principio estructural al servicio del mejor reparto de mujeres entre las diversas tribus, pues las de una tribu estarían impedidas de casarse con los hombres de la misma que son casi en totalidad sus parientes; gracias a los matrimonios aparecía la posibilidad de intercambio de bienes de diversas especies, y la colaboración entre múltiples tribus. Hay también antropólogos que piensan que el primer coito, por el dolor y la pérdida de sangre, significa ataque, violación, asesinato simbólico, pues hemorragia equivaldría en la mentalidad primitiva a mancha o impureza, y no cabría originar esos males justamente a seres unidos a nosotros por el cariño.

Cabe pensar que la tentación del incesto está siempre abierta; de otra manera no se le habría prohibido taxativamente. Sin embargo, da que meditar el que la tragedia griega en su época de grandeza se hubiese preocupado de poner ante los ojos del pueblo el que la caída en él es obra de maldición o predestinación aciaga. Edipo se aterroriza cuando sabe por el oráculo que es uno de esos malditos y acude a cuanto puede para evadir su destino; los dioses, más fuertes que él, triunfan y acaba por casarse con su madre.

Sea la tendencia edípica propia de la especie, o de muy pocos, como suponían los griegos, idea a la cual nos adscribimos, el hecho es que el hombre desde las primeras culturas escapa a lo natural y regula las relaciones de parentesco, apareciendo entonces el sexo, no como algo al mero servicio de la reproducción, sino como fundamento de la organización social. Antropólogos notables afirman que sin el tabú del incesto la sociedad humana no hubiese evolucionado; gracias a él, varones de familias y clanes distintos se han afanado por adquirir méritos que les abriesen al éxito en la conquista

de las mujeres mejores, y éstas se han esmerado por adquirir dignidad y altura a fin de despertar el amor y la codicia de los hombres más excelentes y de las tribus más fuertes.

El incesto es una de las vías de penetración en esa disciplina especial llamada *Antropología Médica*, no sólo porque tras la mayoría de las perturbaciones psicológicas y psicosomáticas habría un deseo edípico mal resuelto, como creía Freud, teoría muy discutible, sino porque con la prohibición del incesto aparecen de inmediato problemas de educación, de amor y de sexo, inexistentes para el animal. Desde luego, los descendientes pasan a la suprema categoría de hijos, seres a quienes hay que formar en el manejo de lo corpóreo y lo espiritual, incorporándoles dos mundos distintos, el del padre y el de la madre, sin crear confusiones caóticas y sin adulterar la inalienable individualidad y el desarrollo singular y único a que tiene derecho cada hombre. Tomar conocimiento desde todos los aspectos del significado de las categorías de padre e hijo a lo largo de las edades de la existencia, es punto eje de una armonía íntima y de una educación. El sexo no es como mero medio de reproducción, sino como fuente de creación de hijos, y de comunicación íntima entre quienes se aman, algo no dado en las especies zoológicas, cuyos ritos sexuales vienen preestablecidos; es entonces algo peculiarísimo a nuestra especie. Cualquier desviación en esa zona de aconteceres origina vidas no realizadas, trastornos médicos, sociedades infelices.

El sexo y el amor marchan largo trecho juntos. Dentro del amor erótico el sexo es uno de sus elementos constitutivos, al lado de la palabra, de la comunicación silenciosa, de la ternura, del sentirse parte uno del otro, del darse cuenta que la ausencia de cualquiera quitaría sentido a la vida e inutilizaría un destino. El amor en general se da en las jerarquías ontológicas sólo desde el hombre hacia arriba; lo viven también los ángeles y Dios; pero el amor erótico es la exclusividad de nuestra especie, y tanto, que aún en la vejez más avanzada perdura como vivo recuerdo, dándole sentido a todo un pretérito ya desvanecido.

Junto al amor erótico, aparece el problema de la corporeidad; sin cuerpo él no existiría. El cuerpo, sin embargo, es más que eso y es vivido de distinto modo por el niño, el adolescente, el hombre maduro, el viejo, el varón, la mujer, el obrero, el intelectual, el deportista, la modelo, etc., porque el cuerpo no es sólo lo que seduce en el amor, sino algo indispensable para el trabajo, el juego y demás actividades del hombre. Los antropólogos actuales hablan de una *multicorporalidad*. Para el niño, por ejemplo, una cicatriz no invalidante queda casi al margen de su conciencia; en cambio, para una joven una cicatriz en la cara le provoca a menudo inhibiciones cruciales y alteraciones graves en las decisiones a tomar respecto a su existencia. Es lo llamado: cuerpo como lucimiento. Para un deportista el desarrollo musculoso, aunque lo desluzca desde otros puntos de vista, es esencial, y para el obrero la pérdida de una mano adquirirá significaciones abiertamente distintas que para un don Juan. No es lo mismo el vientre abultado de una madre soltera que el de una casada, ni los anteojos de un investigador que los de una adolescente vuelta hacia el mundo de la seducción. En Psicología y Psiquiatría la alteración preferente de una de esas corporalidades es valiosa para el diagnóstico.

El trabajo, el juego y el reposo tienen que ver con el cuerpo y la psique, sobre todo con la imaginación; estudiar las formas tomadas por la imaginación y el ingenio para darle novedad a aquellas actividades en las diversas épocas de la vida, importa en la diferenciación de lo sano y lo patológico.

No es lo mismo un trabajo rutinariamente bien hecho, movido desde una estereotipia esquizofrénica, que ese mismo trabajo hecho con agilidad y gozo, porque se le encuentra sentido, por ejemplo, el de ser la senda hacia la realización personal, o hacia la adquisición de bienes necesarios al sustento de los suyos. No tienen tampoco igual alcance diagnóstico los juegos de los niños, y los juegos idénticos a los de los niños convertidos en forma de existencia de adultos o viejos.

Uno de los problemas de la Antropología Médica es saber cuándo una imaginación es creadora, reproductora, incitadora, entretenedora, "inventora". Algunos autores hablan de imaginaciones benignas y malignas; basta pensar en las arduas polémicas suscitadas en torno a la histeria y a las hábiles maneras de que ella dispone para "inventar" las más curiosas patologías, sin que el paciente mismo sea consciente.

Los fenómenos patológicos de posesión diabólica, los fenómenos sugestivos individuales o de grupo, desde los ideológicos a los somáticos, guardan íntima relación con este poder imaginativo, que pareciera darse a veces con fuerza aterradora en personas o masas enteras.

La angustia y el aburrimiento, ajenos a los animales, pertenecen a nuestra esencia. En medio de la angustia el ser humano pierde pie, anticipa lo peor, se cree enfrentado a su inminente disolución en la muerte o en la nada. El aburrimiento es una forma disfrazada de angustia, y mientras dura borra el sentido de la existencia. No es raro que para liberarse de él se acuda al alcohol, a otras drogas, a conductas sexuales, alimenticias y sociales desenfrenadas. Quizás no sea temerario sugerir que una de las fuentes que ha arrastrado el hombre desde las épocas conocidas más remotas a ingeniárselas para obtener bebidas fermentadas, sea la necesidad de desatarse por dentro, de ahogar el aburrimiento; por lo menos nuestra especie es la única que las ha fabricado. También desde viejos tiempos descubre plantas fabricadoras de ensueños. Es cierto que eso se ha usado también en ceremonias rituales tras el contacto directo con los Poderes Superiores, pero esto no niega de suyo lo primero. A tal respecto, quisiésemos afirmar, en contra de muchas opiniones en boga, que ni las alucinaciones y fantasías del alcohol o de las plantas llevaron a fundar religiones, pues, hasta donde alcanzan los conocimientos actuales, en los ritos se consumían tales sustancias sólo para entrar en contacto más directo con divinidades de cuya existencia ya se tenía certeza, y no al revés.

El hombre necesita comunicación y no pura información. Hay comunicación cuando nos sentimos comprendidos y comprendemos al otro, sin miedo ya de que se conozcan nuestras virtudes y defectos, y encontrando al contrario consuelo en ser oídos y aconsejados, aun cuando el mal acongojante no tenga remedio. La comunicación se origina en el recibir y dar afecto. Si sólo recibimos afecto y no logramos darlo, nos sentimos desgraciados; igual a la inversa. Dicha capacidad pareciera aprenderse en la infancia a través del afecto recibido y dado en el seno de la familia. Tanto la sobreprotección, el ser ahogados en un cariño que a fuerza de cuidarnos tanto no nos deja libertad para lo nuestro, como la privación de afecto, que nos lleva a sentirnos insignificantes, despreciables o malos, son orígenes privilegiados de timidez e inseguridad, y estropean quizás para siempre los senderos de comunicación. La ausencia de la última llevará a la enfermedad, a la desolación, al tedio, a la pérdida del sentido de la existencia, al deseo secreto de morir.

Los antropólogos afirman que los animales terminan y no mueren, o en términos de Pascal, mueren pero no saben que mueren. La especie humana

es la única condenada a este incómodo destino. Ello significa de inmediato que el hombre, al saber con certeza que muere, se responsabiliza del uso, curso y orden de su tiempo terrestre. Temporalidad y muerte son así casi la misma cosa. Se realizan actividades en tal época, sabiéndose que lo transcurrido no se repite, que la muerte apremia, y que lo que no se realizó en su hora corre el culpable riesgo de no ejecutarse nunca. La existencia de un tiempo para cada cosa —estudiar, trabajar, casarse, cuidar de los hijos, investigar, etc.— convierte al tiempo, no en un mero suceder monótono, sino en un curso diferenciado de momentos, y a ello se le llama historia. Cada hombre en persona es intrincada mezcla de eternidad e historia; los demás seres del mundo son meras temporalidades.

La relación médico-paciente es substantiva, pero, pese a lo que se le ha voceado, los progresos en el trato humano de los médicos hacia los enfermos no son alentadores. El hombre en toda circunstancia aspira a consideraciones, más aún cuando está enfermo, pues por naturaleza, el enfermo, en cuanto no rinde, ni participa en lo que hacen todos los demás, y en lo que él hacía hasta entonces, tiende a sentirse marginado y a ratos algo inútil. Si creemos en los numerosos datos científicos aportados por la antropología médica contemporánea, en el sentido de que la fe en la mejoría es elemento importante en la rapidez y eficacia de dicha mejoría, el levantarle el ánimo y la conciencia de su nobleza y dignidad, gracias a un trato bondadoso —idéntico al que desearíamos para nosotros en similares circunstancias— será quizás si tanto o más decisivo para la mejoría rápida y definitiva que el operativo técnico mismo, sin que por ello, éste pierda nada de su alto valor. No hacer comentarios desfavorables en torno al mal al borde de la cama del paciente; guardar secreto médico; no jactarse del "excelente diagnóstico"; no gozarse de su "hermosa sintomatología" para la docencia, serán lo dignificador supremo del quehacer médico.

El médico debe llevar al paciente no sólo a recuperar la salud, sino que ayudarlo, además, a encontrar un sentido en lo morboso, incitándole a mirar con más claridad los verdaderos valores de la existencia. Gracias a enfermedades, muchos gozan hoy con lo ínfimo y lo máximo de una manera hasta entonces insospechada, han pasado de la categoría de robot a la categoría de hombres.

Los conceptos de salud y enfermedad, normalidad y anormalidad, naturalidad y antinaturalidad son temas privilegiados de la antropología médica, sobre todo después que respetables escuelas afirman que lo morboso, es el modo más salutarífico de abandonar una falsa salud, y reencontrarse en una especie de *metanoia* con la salud verdadera. Discutir si la normalidad es un concepto empírico-estadístico, o es un concepto cualitativo, como lo sostienen en este momento científicos de nota, discutir si algo normal desde el ángulo estadístico, como la masturbación, es natural o antinatural, si la enfermedad es normal o anormal, justifica por sí solo el interés de esta disciplina, a lo que se agrega el señalado fenómeno de que ella obtenga sus conceptos desde el contacto directo con las personas mismas investigadas. Son ellas quienes afirman sentirse anormales antes de averiguar si estadísticamente lo son. La experiencia generalmente les da la razón.

El análisis de las enfermedades iatrógenas, desgraciadamente abundan porque el médico, más allá de signos, síntomas y exámenes de laboratorio, no tiende a cuidar de esa dimensión espiritual necesitada de confortamiento y explicación respecto al mal, diálogo y explicación imprescindible para todo enfermo, y que al no ser respetada, alimenta las suposiciones más absurdas

de la fantasía creando nuevas enfermedades, hace que el alumno aprenda lo asombroso, profundo, contradictorio, e inabarcable de este ser humano, en sus relaciones con la salud y la enfermedad. Que la mejoría no depende de puros fármacos es obvio; y es así, no por ser el hombre obscuro y velado, como sostenía Nietzsche, sino por ser vestigio de la inmensidad de una esencia, como es la divina, que aspira a comprenderlo todo, o a lo menos, a vislumbrarlo todo.

La enfermedad, la salud y la edad son también fuentes únicas para sospechar la relación del hombre con lo recóndito; ¿son ellas obra de lo biológico, del azar, del destino, de la culpabilidad, de la puesta a prueba, del castigo o de la bondad divina? ¿Se acerca o aleja el hombre de Dios en los momentos aciagos o en las edades postreras? Cercanía o lejanía, no son idénticas con prácticas religiosas; el pecador más empedernido puede sentir la constante presencia de Dios y suplicarle por su enmienda. En general, la enfermedad y la proximidad de la muerte hacen, sin embargo, más nítida la cercanía de aquello, para quienes de un modo u otro estuvieron siempre cerca, y, desde luego, aproxima a muchos alejados. La culpa y el arrepentimiento, muy vividos en tales instantes, hacen más notoria la vuelta de la mirada hacia Dios. A ello se suma el que la enfermedad quita densidad a los afanes y pasiones ahogadoras de lo verdaderamente grande en la vida cotidiana y agudiza, a su vez, la sensorialidad para el encanto de lo habitualmente desestimable: el pito del lechero; el canto de los pájaros; el rumor de la calle; el correr de las nubes; los cambios de luminosidad del día; los pasos y conversaciones en la pieza vecina. Al valorizarse lo presente, lo pequeño y simple que está ocurriendo, más que lo ambicioso esperado para el mañana, en cierto modo se vive una temporalidad más semejante a la intemporalidad de Dios, ese Dios que ama por igual lo significativo y lo insignificante. Hay un lenguaje figurado, una especie de intuición casi sensorial de la imagen suprema. Se trata de un problema empírico de antropología médica, que es muy enriquecedor cuando surge espontáneo en el diálogo con pacientes.

He aquí una visión somera de algunos de los problemas de esta ciencia, que tiene sus propios métodos y objetivos. Su afán es mostrar la cara no cuantificable del hombre, la dimensión hacia adentro, tan trascendente como la otra. Es casi imposible pensar una verdadera medicina, "el logro hipocrático de la salud", sin una amplia convergencia de la antropología médica hacia la medicina clásica y de la medicina hacia la antropología médica. Sólo así nuestro quehacer diario se orientará hacia la persona, aquel ser que salió al unísono con cuerpo y alma en un instante memorable, ese instante en que dijo su última palabra el Máximo Hacedor.

---

#### NOTA BIOGRAFICA

**Profesor Dr. Armando Roa Rebolledo.** Nació en Concepción el día 2 de marzo de 1915. Obtuvo el título de Médico Cirujano en la Universidad de Chile en 1939, después de aprobar su tesis "Diagnóstico de la endocarditis lenta por medio de las células endoteliales", con distinción máxima. Su amplio e inquieto espíritu humanista lo han hecho incursionar en el terreno de la filosofía, siendo autor de "Introducción a una filosofía sudamericana", "Sentido histórico de los EE.UU.", "Lo permanente en la filosofía de Nietzsche", "Psicología de Jung", "Introducción a una antología de la cultura", "El problema del ser en la filosofía de Descartes", "Miguel Angel: el alma y el cuerpo", "La cultura y los medios de comunicación", etc. Fue fundador y es Director de la Sociedad de Filosofía de Chile. Ha sido

profesor de Historia de la Medicina en la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Sus actividades asistenciales, docentes y académicas se han centrado en el terreno de la neurología clínica y esencialmente en la psiquiatría. Actualmente es Profesor Titular de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile y de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Es miembro de Número de la Academia de Medicina del Instituto de Chile, Director de la Revista Psiquiatría Clínica y Miembro Asociado Extranjero de la Société Médico-Psychologique de Paris.

Dentro de las publicaciones de su especialidad se destacan los libros "Psiquiatría", "Formas del pensamiento psiquiátrico" y "Enfermedades mentales".

De un modo especial se ha preocupado de los problemas psicológicos y psiquiátricos de la adolescencia, que han sido motivo de los libros "La Marihuana", "¿Qué es la Adolescencia?" y "El mundo del adolescente". Su sólida y clara concepción humanista cristiana de los problemas universitarios y particularmente médicos, lo hacen una indiscutible autoridad en el tema que se publica.

# Apuntes sobre el Sentido de la Enfermedad y la Muerte

P. RAFAEL GANDOLFO, SS. CC.

Enfermedad, disfunción y muerte, vuelven de inmediato nuestro espíritu, a ese fondo oscuro en que arraiga nuestra humanidad y sus posibilidades de ser. Fondo oscuro al que habría que llamar la vida a secas, sin otro adjetivo ni determinación. Es en esta vida donde esos fenómenos introducen de pronto un suspenso, una ansiedad peculiar y una interrogante, que ponen en jaque nuestra voluntad de ser y a la vez nuestra pasión de conocimiento y dominio. Frente a esos fenómenos el paciente, el investigador y el terapeuta, cada uno a su manera, experimentan no sólo la impotencia de hecho frente al curso que toma la naturaleza, sino que también su ignorancia de las leyes que lo rigen, su incapacidad para modificar la interacción de esas leyes y, finalmente, quizás cuando ya es tarde, sus errores y sus ilusiones. Como resulta obvio, no trataremos en estas líneas de estos errores e ilusiones tocante al diagnóstico, al pronóstico o al tratamiento de un estado patológico, que sólo pueden ser remediados por el progreso de la biología y la medicina y de su asimilación por parte del investigador y del profesional. Nuestra intención y competencia se refieren exclusivamente a otro tipo de desconocimiento y de ilusión, éstos, precisamente, que no pueden ser corregidos por las adquisiciones científicas o tecnológicas y menos aún, por la experiencia que hace el común de los hombres de su propio obrar y comportamiento o del ajeno.

Una de las más terribles posibilidades que debe admitir hoy todo investigador de la vida que sobrepase el nivel del simple observador, es la de la progresiva deformación de su



mirada y la consecuente deformación de su objeto. A ello le conduce directamente tanto la avanzada y siempre técnica de que dispone para penetrar y dominar los procesos de la vida, como las orientaciones determinadoras del uso de esa técnica y las hipótesis de trabajo implicadas en esas orientaciones. Es así como el biólogo general y el especialista se ven empujados con fuerza cada vez mayor a tres cosas. Primero a tratar el organismo en general y el humano en particular, como un agregado de compartimientos de cuyo nexo complejísimo resultaría a la postre la vida, nexo comprensible plena y satisfactoriamente a partir de leyes fisicoquímicas descubiertas, o aún por descubrir. El organismo sería de facto un mosaico de tejidos, funciones y actividades y las funciones vitales la simple resultante de las interacciones entre las partes de ese mosaico. En segundo término, es llevado a situarse en el estudio de los fenómenos en el nivel de lo materialmente ínfimo, esto es, el microscópico o ultramicroscópico, tras la búsqueda de las unidades portadoras de las propiedades del viviente. Finalmente es movido al descubrimiento de las relaciones causales estrictas y si es posible cuantificables entre los fenómenos con exclusión de otros objetivos.

Considerada, globalmente, esta dirección que toma la investigación de la vida, puede afirmarse que ella representa una gran vía a la curiosidad de la inteligencia y a la esperanza del hombre, quizás la única vía plenamente abierta, que estimula la razón y la incita a avanzar indefinidamente en el conocimiento de los procesos orgánicos y en el tal deseado dominio de los mismos. Todos los logros posibles en los campos tan diversos de la genética, de la morfología o la fisiología, parecen depender exclusivamente de la perspectiva y de los supuestos básicos anteriormente mentados. Sin embargo, ha de notarse la extraordinaria facilidad con que una perspectiva así acaba por aparecer como la única posible, si sólo ella procura resultados verificables, indefinidamente perfectibles y, además de eso, comunicables universalmente. En tal caso, los supuestos básicos en que descansa esa perspectiva dejarán de aparecer como hipótesis de trabajo o teorías conductoras de la observación y el experimento, y pasarán a ser evidencias últimas, irreductibles, a otras más altas y, por lo mismo, excluyentes. Esta transformación de la validez de un postulado, su extrapolación ilegítima, puede presentarse como un hecho en sí irrelevante, sin ulteriores consecuencias negativas para el progreso del conocimiento científico. Pero, ¿ocurre lo mismo si meditamos en las otras necesidades que afectan no sólo al hombre de ciencia, sino al profesional en el ejercicio de su actividad; esto es, en el trato con el hombre enfermo o vitalmente disminuido que requiere sus servicios?

Conviene, en efecto, preguntarse si la deformación producida en la óptica del investigador, docente o clínico, por su modo de mirar y manejar los fenómenos en la dirección antes mencionada, no lleva de suyo a desconocer el carácter de totalidad específica que muestra el organismo vivo en general, pero que se vuelve resplandeciente sólo en los organismos superiores. Acaso quepa decir, en términos rigurosamente científicos, que ese carácter específico que posee, por ejemplo, el organismo humano no será jamás ni explicado ni dominado, pues lo propio de la dirección investigadora y de los instrumentos que emplea es intentar reducir ese carácter específico y demostrar su homogeneidad con el carácter de otras totalidades. Por ejemplo, la que poseen los llamados sistemas abiertos y fluyentes en el campo de la termodinámica (ver L. von Bertalanffy, *Das Biologische Weltbild*, C 4). No obstante la idea misma del carácter específico de esa totalidad, puede surgir por otros caminos con la fuerza de una evidencia o, por lo menos, de un pre-

sentimiento susceptible de rectificar las ilusorias conclusiones teóricas o prácticas que emanan de la metodología aplicada puramente a la disección infinita de los fenómenos y a su dominio.

A estas conclusiones ilusorias y aberrantes pueden conducir ciertos olvidos u omisiones de lo específico del organismo superior. A modo de ejemplo, es posible desconocer la jerarquización tanto causal como finalística de ciertas funciones vitales por relación a otras. Por otra parte, resulta posible olvidar la temporalidad o historicidad de la vida orgánica, la secuencia de sus fases y el ordenamiento de las primeras a las últimas. Si del campo visual del clínico o del terapeuta se desvanece o se debilita la conciencia de esa jerarquización o la de ese ritmo temporal, puede resultar obvio el esfuerzo por restaurar el funcionamiento de un órgano o un aparato, sin cuidar mucho su resonancia en otros de rango superior o sin ponderar mayormente las repercusiones de una fase del proceso biológico en las posteriores. Más decisivo aún resulta anotar la posibilidad de que el olvido del carácter específico de lo vivo empuje, por vía recta, a considerar al organismo humano como un complejo de procesos ilimitadamente manipulables desde fuera por agentes mecánicos o químicos capaces, en principio, de sustituir siempre y doquiera la acción del principio viviente mismo.

Claro está, introducir, de pronto, el concepto de "principio viviente", es recurrir a un factor que no tiene nada de positivo ni de verificable, en los términos de la metodología de las ciencias orientadas hacia los modelos fisicomatemáticos. Es, sin embargo, lo que han hecho y hacen casi inconscientemente no sólo el hombre común sino aún el sabio y el investigador cuando al observar la originalidad del fenómeno de la vida tan visible en los grados superiores recurre al término "naturaleza" y, aún más, se fía a ella como a una fuerza o agente plasmador, creador y ordenador que actuara desde dentro del viviente. Inconscientemente y sin medir las consecuencias de su admisión, vemos que el investigador a menudo admite la eficiencia de esa naturaleza como capaz de vencer ciertas tendencias observables en los seres inanimados, entre otras la de la entropía. Así, pues, ya en el plano meramente teórico de la explicación de los fenómenos, nos remitimos, sin darnos cuenta, a representaciones extracientíficas, como si ellas correspondiesen a realidades ineludibles. La misma necesidad opera en el plano práctico de la acción terapéutica, hecho que se traduce en la propensión natural a admitir en el viviente un poder de autorregulación y de autorregeneración, a quien debe remitirse con fiabilidad en última instancia el terapeuta, restableciendo las condiciones para que opere desde dentro en el organismo enfermo o perturbado. Pero, precisamente, esa sana propensión del clínico o especialista a dejar actuar la fuerza del principio específico de la vida puede ser cada vez más desplazada como residuo de una actitud arcaica y retrasada ante el fenómeno de la vida. Puede ser, decimos, reemplazada por la actitud inversa que concibe el viviente como un sistema de procesos fisicoquímicos no sólo alterables desde fuera por la técnica o la naturaleza, sino íntegramente reproducibles desde las condiciones puestas por el hombre y, además, siempre recuperables en el sentido del óptimo rendimiento a partir de esas mismas condiciones. Un hombre de ciencia así conformado no estará lejos de llegar a tomarse a sí mismo como un demiurgo, como un pequeño dios en camino a posesionarse de los más íntimos resortes determinantes del nacer, el conservarse, el perturbarse y el declinar del viviente.

Si nos asomamos ahora al fenómeno de la vida humana y nos atenemos a lo que tiene de específicamente humana en su mismo nivel de vida, asisti-

remos a la súbita irrupción de una oposición de miembros o de centros de fuerzas dentro del mismo viviente. Así, hablamos de una forma de vida en que se contraponen un alma y un cuerpo, una psique y un soma, y elaboramos ese turbio y casi inmanejable concepto de realidad psicósomática. De pronto, el terapeuta se enfrenta no sólo al proceso patógeno, con la marcha del morbo en los tejidos y aparatos, sino con ese nuevo interlocutor que es la psique, la conciencia y subconciencia del paciente. Se encuentra con un dominio de fuerzas y resistencias que a veces discurren paralelas con el curso de la enfermedad y otras veces interfieren con él de un modo u otro favorable o desfavorablemente. Sin embargo, reconocer el múltiple y desigual rol que puede desempeñar esa psique, con su dinamismo peculiar en la actividad fisiológica del hombre sano y del enfermo, se le hace difícil hoy al profesional formado según los métodos de la investigación científica. Difícil, primeramente, por la extrema vaguedad de las nociones que poseemos sobre la interdependencia entre funciones orgánicas y psíquicas, nociones que casi siempre no sobrepasan el nivel de esas peligrosas generalizaciones practicadas sobre casos particulares observados deficientemente. Difícil, en segundo lugar, por el enorme éxito en el grueso público más o menos cultivado de teorías mezclas de ciencia y de fantasía que pretenden esclarecer a fondo la interrelación entre lo anímico y lo orgánico. Es obvio que esas teorizaciones a medio científicas con visos de genialidad y prometedoras de revelaciones trascendentales provoquen una irresistible desconfianza y un instintivo rechazo.

Lo que debería quedar clarificado en este punto preciso, por elemental que parezca, puede tener, sin embargo, una decisiva importancia en la comprensión general y particular de la enfermedad o disfunción y en el tratamiento de la misma. Y es que se trata de pensar ahora el trastorno patológico no como flotando en abstracto, sin particularidades, no como si existiera a modo de entidad siempre idéntica a sí misma. Es decir, se trata de pensar ahora a la enfermedad en el enfermo mismo, que es siempre alguien concreto capaz de imprimirle a su estado una característica determinante de signo positivo o negativo para el desenlace del mismo.

Así enfocado el organismo enfermo, que es el de un hombre a quien su alteración morbosa afecta más o menos hondamente, será tanto más fecunda su comprensión por parte del clínico que lo observa y trata si se tienen presentes algunas adquisiciones fundamentales de la psicopatología general y de la psiquiatría.

La primera de estas adquisiciones es el de la multiplicidad inagotable de formas y de grados con que se presentan las repercusiones en el plano anímico de los trastornos orgánicos. Habría que caracterizar cuidadosamente, diferenciándolos unos de otros, los cuadros que van desde las degeneraciones progresivas de las funciones mentales por lesión de tejidos o la pérdida de funciones especiales por lesiones localizadas, hasta las enfermedades psíquicas propiamente dichas, susceptibles de alterar el carácter o la personalidad entera del afectado o los simples efectos psicológicos que suelen acompañar o seguir los procesos patológicos más corrientes. Atender a estas múltiples formas en que la vida psíquica puede ser alterada en su normalidad de un modo durable o pasajero, tanto por el proceso orgánico mismo como por el tipo de tratamiento que se le aplica, hace posible desde luego prever reacciones favorables o desfavorables al tratamiento por parte del paciente. Hace posible, sobre todo, fundar un trato con el paciente en que se perciba a sí mismo individualizado y no simplemente confundido con la masa de los sufridos y, además, reconocido no como un mero animal que padece a ciegas,

sino como alguien que resiente su desarreglo orgánico en todo su ser. Hacer esto equivale a empezar a considerar la humanidad del que padece en la relación directa, de hombre a hombre, esto es, a interesarse por sus vicisitudes en el transcurso del morbo.

Hay otra adquisición que viene a completar la anterior. Ocurre que no sólo el desorden orgánico localizable o no localizable deriva en la esfera anímica, afectándola global o parcialmente, sino que también la relación inversa es ampliamente verificable. Así, los conflictos psíquicos pueden influir en desencadenar procesos orgánicos morbosos y, aun más, expresarse a sí mismos a través de cuadros peculiares. (Ver V. von Weizsacker, *Der kranke Mensch*) o simplemente contribuir a la producción de tales o cuales síntomas. Más común y más fácil de detectar serán los casos en que la fuerza que logra una representación en la mente de la persona, engendre la firme convicción de una enfermedad sin base alguna orgánica, o con una base desproporcionada a la supuesta gravedad de la dolencia. Y, sin embargo, con no poca frecuencia, el carácter imaginario de la enfermedad se reviste con los disfraces más persuasivos que quepa imaginar, desafiando la sagacidad del observador. Nada, empero, pone ante los ojos con más agudeza la potencia alteradora que posee lo psíquico, como los casos tan minuciosamente estudiados, en que el enfermo desea, busca y consigue su morbo particular como vía de escape para una situación anímica conflictiva, y para él sin salida, casos en que la dolencia corporal con todos sus achaques se le presenta como el menor mal.

¿Por qué enumerar aquí, como lo acabamos de hacer, estos hechos, la mayoría de ellos triviales para un buen conocedor del dominio psicopatológico? Hacerlo sería superfluo si no fuera menester la visión sinóptica de ellos con el objeto de despejar el camino a la comprensión del entrelazamiento entre alma y cuerpo, soma y psique. Y es que, a través de ellos, repentinamente, algo vago que nos atañe soberanamente adquiere cierto contorno perceptible, ese algo que es el punto de emergencia de lo humano en la trama de lo orgánico. Poco a nada sabemos de esa emergencia y de las dependencias que allí se constituyen, en tanto disfrutamos de ese estado de armonía y equilibrio corporal, que es el bienestar propio de la vida sana y pujante. Lo típico del cuerpo, allí donde cumple con su finalidad, es desvanecerse de nuestra percepción y devenir invisible. Cuando estamos supremamente bien, desaparece de nuestra conciencia habitual y, si nos acompaña, es con la levedad de una sombra, sin siquiera rozarnos con la opacidad de su fondo. Se diría que su rol consiste en devenir el filtro o cedazo sutil para que a su través pase otra cosa, eso ingrátido, inimaginable, que llamamos alma. La deja pasar y, a la vez, la retiene y la marca. Pero he aquí que enfermamos, nos fatigamos o sufrimos en un lugar preciso de nuestro organismo, y reaparece nuestra corporalidad concreta, esa cabeza o mano que nos duele o, simplemente, ese miembro que nos pesa y al que debemos arrastrar. Nuestra psique en ese instante parece materializarse y confundirse para su propia desdicha con los miembros dolientes o fatigados. Vive absorbida en ello, participando de su dispersión y pesadez, incapaz de desprenderse de ese lastre, hasta el momento en que por otros caminos, en que el alma directamente no participa, el desarreglo orgánico desaparece y las funciones recobran su normalidad. Lo que aquí se ha dejado ver como en un claro oscuro es, precisamente, ese punto de emergencia de la psique en el cuerpo, su irrumpir y sostenerse en él. Lo decisivo es que esa emergencia ya no puede ser concebida como algo fijo, estable y asegurado, sino como algo gratuito y permanentemente arries-