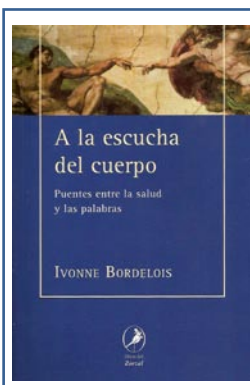


¿Cómo curar las palabras que nos curan? *A la escucha del cuerpo*, de Ivonne Bordelois*



Ivonne BORDELOIS:
A la escucha del cuerpo:
puentes entre la salud y las palabras.

Buenos Aires: Libros del Zorzal, 2009; 240 páginas.
ISBN10: 9875991252;
ISBN13: 9789875991255.
Precio aprox.: 49 pesos argentinos; 16,33 dólares.

Entre la ciencia y la humanidad

Guillermo Jaim Etcheverry**

El nuevo libro de Ivonne Bordelois, *A la escucha del cuerpo: puentes entre la salud y las palabras*, constituye un aporte original y trascendente a una cuestión central de nuestro tiempo. La importancia de la apasionante exploración de la medicina que relata el libro reside en el hecho de que, en una época en que la tecnología parece querer ocupar el centro del quehacer médico, su autora nos advierte que, en realidad, es la palabra la que está siendo desplazada de ese lugar. Nos muestra que deberíamos volver a considerarla lo que en realidad es: el medio más sensible y específico para diagnosticar las enfermedades. También resulta esencial para el tratamiento de los pacientes, porque la palabra del médico constituye una de las más poderosas herramientas que éste puede poner al servicio de la curación.

La autora, reconocida lingüista y poeta, invita al lector a acompañarla en un recorrido por el origen y el significado de muchas de las palabras que protagonizan el encuentro del médico con su paciente. Pero el libro no se limita al análisis etimológico, que por supuesto desarrolla, sino que, por medio de él, explora la evolución histórica de los conceptos relacionados con la salud y con la enfermedad, con las sensaciones del paciente y con el saber del médico. Este cuidadoso rescate del origen y la mutación de la palabra, que descubre sus riquezas y matices pero también sus carencias, discriminaciones y parcialidades —como lo señala la autora—, ayuda a comprender la actividad del médico y, en no pocos casos, a advertir las distorsiones que está experimentando en nuestra época. Volver al origen de las palabras, reconocer en ellas la historia oculta de lo que nombran, se convierte en un pretexto para regresar a las fuentes mismas de la medicina.

En 1861, en sus *Lecciones sobre Clínica Médica*, el gran médico francés Armand Trousseau señalaba:

En algún momento, cada ciencia se vincula al arte y, a su vez, cada arte posee su aspecto científico; el peor hombre de ciencia es aquel que nunca actúa como un artista y el peor artista es quien nunca lo hace como un científico. En las épocas primitivas la medicina nació como un arte que tenía su lugar junto a la poesía y a la pintura; hoy tratan de convertirla en una ciencia, ubicándola en compañía de la matemática, la astronomía y la física.

Efectivamente, el péndulo de la medicina se ha ido desplazando del extremo artístico hacia el científico. Los avances de la ciencia y el desarrollo de las nuevas tecnologías a las que ésta da origen modificaron radicalmente la práctica de la medicina. Su efectividad es crecientemente juzgada sobre la base de estándares científicos.

Sin embargo, la medicina parece estar engañándose a sí misma con esta obsesión por ser sólo ciencia. Resulta evidente que nuestra profesión nunca seguirá excluyentemente ese camino ya que permanecerá firmemente enraizada en el terreno de los asuntos humanos, con todos los matices nebulosos, subjetivos e irracionales que esto inevitablemente supone y que la vinculan con la esencia profunda de lo humano. Como lo sugiere Trousseau, la medicina parece destinada a quedar definitivamente ubicada entre la ciencia y la humanidad.

Nadie discutiría hoy que la ciencia resulta esencial para la medicina, pero no queda tan claro que ésta no puede ser simplemente identificada con la ciencia pura, ni siquiera con la aplicada. Tampoco lo está el hecho de que esta concepción conduce, inevitablemente, a la pérdida de la comprensión del papel central que desempeña la palabra. Como bien lo destaca Bordelois, el arte de la medicina está centrado, esencialmente, en la capacidad de escucha y en la interacción humana. Es decir, que la ciencia sólo puede cumplir su misión si los médicos practican con efectividad el arte de la medicina, para lo que deben haber comprendido la trascendencia de su misión humana, que se ejerce con conocimiento técnico, con equipos, con medicamentos y, sobre todo, mediante palabras.

La visión excluyente de la medicina como ciencia ha llevado a que quienes la practican estén crecientemente entrenados en esos aspectos de su quehacer pero poco capacitados en las habilidades personales y sociales necesarias para relacionarse como seres humanos con sus pacientes. En ese vínculo con el otro que busca ayuda, la palabra ocupa una posición central. Paradigma de comunicación, la relación entre el médico y su paciente está mediada por palabras, las que se dicen, las que se escuchan, hasta las que se callan.

* Artículos publicados originalmente en el periódico *La Nación* de Buenos Aires (Argentina) el 11.4.2009. Reproducidos con autorización de los autores.

** Médico, científico, ex rector de la Universidad de Buenos Aires (Argentina).

Efectivamente, toda la información, independientemente de cuán completa y exacta sea, debe ser interpretada por el médico, quien le da sentido y la aplica a su tarea. Además de los parámetros «científicos», los expertos toman en cuenta detalles imprecisos, tales como el contexto, el costo, la conveniencia y el sistema de valores de cada paciente. También influyen el juicio clínico factores que dependen del médico: emociones, prejuicios, temor al riesgo, tolerancia de la incertidumbre y conocimiento personal del paciente. Por eso, la práctica de la medicina clínica, con la complejidad y sofisticación de los juicios cotidianos a los que obliga, es el arte de utilizar la ciencia para auxiliar al paciente. Mientras que la ciencia busca conocer, la medicina intenta ayudar a quien sufre.

Por eso, al recurrir a la ciencia y la tecnología, el médico debe ubicarlas en su contexto apropiado, guiado por la estructura filosófica subyacente de su arte. Debe reconocer que las quejas acerca de lo somático son en realidad parte de un complejo más abarcador y que, para ser útil, la medicina debe actuar de manera efectiva en ese estrato fundamental. En síntesis, la medicina debería reencontrarse con su razón de ser. El análisis de las palabras relacionadas con la actividad médica al que nos invita Bordelois constituye un aporte esencial para alcanzar ese objetivo, porque, como lo sugiere, el médico corre hoy el grave peligro de perder «la conexión válida y profunda con la palabra, tanto en el plano del monólogo interior [...] como en el del diálogo auténtico con los pacientes».

En la introducción del famoso *Tratado de medicina interna* de Harrison figura esta frase sugestiva: «El verdadero médico tiene una amplitud shakesperiana de intereses: se interesa en el sabio y en el simple, en el orgulloso y en el humilde, en el héroe estoico y en el villano doliente».

Cuando es capaz de demostrar todos esos intereses, el médico se involucra en historias humanas particulares. Eso no es materia de la ciencia, sino de lo poético. Se manifiesta en el ámbito de la particularidad, la paradoja y las pasiones. Al médico se le descubre el drama de las vidas individuales, uno de los privilegios de su actividad. Ve a las personas en sus mejores aspectos y también en sus peores circunstancias. Las ve estoicas y vulnerables, devastadas y entusiasmadas. Y, si presta atención, en el proceso aprende algo de lo que significa ser humano. En especial, adquiere la oportunidad de participar en el drama del ser humano mortal en búsqueda de sentido. De este modo, si el médico está atento a la palabra de su paciente y si comprende lo que significa, puede trascender la profesión médica, incorporándose así a sus tradiciones más antiguas.

A pesar de que la medicina depende de la ciencia en lo que respecta a muchas de sus herramientas, como ya se ha señalado, sus fines suponen más que un triunfo sobre la enfermedad, ya que también incluyen las batallas espirituales y morales que libran los pacientes viviendo con la incertidumbre y el sufrimiento. Incluso las destinadas a ser perdidas. Es en esas situaciones cuando el médico puede demostrar su virtud en la medida en que sea capaz de comprender eso que distingue la medicina de la ciencia, una distinción que, no pocas veces, reside en las palabras. Puede advertir que concebir

a su paciente como pura materialidad es una suerte de degradación, inclusive si es eso lo que el propio enfermo desea. De maneras sutiles, o no tanto, el joven médico científico actual aprende que sus interrogantes más naturales son considerados ingenuos o, en el mejor de los casos, lo aproximan a un tembladeral de subjetividad que tiende a evitar.

Sin embargo, nuestras propias limitaciones como médicos, en lugar de ser sólo ocasiones para la desilusión, ofrecen una oportunidad para reflexionar sobre el destino del ser humano. Para ello, necesitamos incorporar a nuestra visión las obvias limitaciones de la ciencia natural cuando se trata de develar los interrogantes humanos fundamentales.

Los médicos de hoy son sin duda más poderosos que los de antaño, pero también más sordos. Están mucho menos inermes ante el sufrimiento, pero, a menudo, no pueden comprender el sentido profundo de las palabras mediante las que se lamentan quienes lo padecen. Una formación más integral, más preocupada por su «humanización», que les proporcione una comprensión más clara de la naturaleza de su labor, puede atenuar esa sordera de los médicos. Seguramente no les facilitará evitar lo irremediable, pero, al menos, los dejará menos desvalidos en su tarea cotidiana.

Al concluir su libro, Ivonne Bordelois evoca un diálogo que mantiene un médico, Daniel Flichtentrei, con una paciente correntina internada en un hospital, quien, además de recurrir a su ayuda profesional, yace rodeada de objetos y talismanes en los que confía para sanarse. A la pregunta del médico «¿Por qué no se internan en sus templos?», la mujer responde: «No se enoje, pero lo que pasa, doctorcito, es que estamos enfermos de más cosas de las que ustedes pueden curarnos y confiamos en la medicina menos de lo que ustedes pueden tolerar».

No resulta sencillo para la medicina contemporánea admitir estas otras dimensiones, porque escapan al rumbo pretendidamente exacto y científico al que, ante la incertidumbre de su quehacer, busca aferrarse con desesperación. Edmund Pellegrino, uno de los padres de la bioética en los EE. UU., define la medicina como «la más humana de las ciencias, la más científica de las humanidades». Esa caracterización, mencionada por la autora en su libro, plantea el dilema central de la profesión médica: el mantenimiento del delicado equilibrio entre el arte y la ciencia de la medicina.

Ivonne Bordelois realiza un aporte trascendental y fundante para restablecer ese equilibrio cuando, mediante el análisis de las palabras que se emplean en el diálogo médico, estimula la reflexión profunda acerca de esa actividad. Es un preocupado y preocupante llamado de atención ante la pérdida de sentido que amenaza a la medicina actual. Sin la comprensión de lo que las palabras denotan, no se puede pensar lo que la medicina es. Junto con nosotros, los lectores, «lava las palabras» —bella expresión que escuché a la autora— y esa tarea vuelve la lectura de su texto imprescindible para los médicos, porque los ayuda a descubrir aspectos esenciales y poco enseñados de su propia actividad. Al recorrer sus páginas, resulta evidente que la palabra constituye la principal tecnología que tienen a su disposición. A los pacientes, es decir, a todos, porque lo somos o lo

seremos en algún momento de nuestras existencias, el libro nos muestra los límites que enfrentan quienes se dedican a acompañarnos cuando sufrimos, nos sugiere los peligros de la extrema «medicalización» de la vida en la que estamos embarcados, nos descubre los intereses a los que esto responde y, sobre todo, reivindica la palabra —que es lo que nos define como humanos— como el elemento central de la comunicación de aquello que somos y de lo que nos sucede en el devenir de nuestras vidas.

■ Médicos y pacientes: un diálogo con mucho ruido

Ivonne Bordelois*

La palabra es el eje fundamental de nuestra vida de relación. De palabras están hechos nuestros compromisos afectivos, políticos, vitales. Pero la palabra que se intercambia en la entrevista médica aparece rodeada de ansiedades y dudas: existe una situación de riesgo físico a la que se agrega el riesgo del malentendido entre médico y paciente, que pueden compartir el mismo lenguaje, pero no necesariamente un mismo código que los comunique plenamente.

Los ejemplos de los malentendidos que circulan en el lenguaje de la salud acuden en cantidad. La palabra *cáncer* se encuentra tan expuesta a un ominoso tabú que un cáncer de colon resulta difícil de anunciar, cuando la glucemia, en porcentajes, tiene un riesgo de muerte más alto. Se trata de representaciones atávicas, productos de la mala información, que es urgente despejar.

Hablamos constantemente de nutrición: nutrir significa dar un porcentaje de hidrocarburos, proteínas y otras sustancias debidamente proporcionadas a un objeto animado, planta o animal o persona. Pero nosotros no nos nutrimos solamente: somos co-mensales, porque el comer alrededor de una mesa es un acto eminentemente social. El *sym-posio* griego celebra el acto de la bebida conjunta. No es que los anoréxicos o los bulímicos fallen en su nutrición: fallan en su comensalidad, en su simposio: eso es lo que hay que considerar, lo que conviene transmitir.

Los estudiantes de medicina aprenden en el primer año cinco mil palabras nuevas, cuyo origen y significado en su mayoría desconocen. Y este vocabulario masivo, en vez de fortalecer y ampliar su conciencia profesional, actúa muchas veces como una muralla abrumadora, una pantalla opaca o un sistema de pasaje que los convierte en hablantes y habitantes de un dialecto hermético, separados del resto de la sociedad, poseedores de un secreto que les confiere a la vez poder y lejanía; en suma, los conduce a la alienación.

A la jerga del oficio se une una tecnología muchas veces intimidante: un lenguaje de rayos, tubos, neones y metales se propaga entre la herida y el que la sufre. El hospital —etimológicamente— es sitio de hospedaje, pero también, muchas veces, un recinto de alienación y hostilidad.

Un factor crucial y agravante en el incremento de la incomunicación entre médicos y pacientes es la perentoria exigencia de las prepagas y mutuales, en cuanto a pautas de atención a los pacientes cada vez más breves. Éste es un rasgo evidente de la proletarización de los médicos, obligados por este sistema a trabajar a destajo. Le Breton señala que nuestra medicina no toma en cuenta el tiempo del hombre, como la oriental, porque es una medicina de urgencias. El apuro al que se ve compelido el médico, la ansiedad del paciente que exige el antibiótico o la pastillita conspiran contra la palabra, esa palabra que es a la vez diagnóstico y terapia. Cuando llega a la guardia alguien que se queja de un dolor de pecho, el electrocardiograma no arroja siempre el resultado en su debido tiempo; vale más entonces que se pregunte quién es el enfermo: un diabético, un esquizofrénico, un cirrótico, etcétera, noticias fundamentales para orientar y decidir el tratamiento. Una simple información verbal establecida oportunamente puede en estos casos salvar una vida. Las pocas palabras que puede intercambiar un cirujano sagaz con su paciente, deducidas de su historia clínica, sus datos personales y su presentación verbal ante el médico, son acaso más fecundas en la vida de éste que la operación más admirable.

El psicoanálisis hace de la palabra y de su escucha el resorte fundamental del tratamiento. Los antiguos supieron que la palabra cura. Desde los shamanes y los magos de Oriente, que practicaban y practican sus fórmulas mágicas, hasta el centurión del Evangelio («No soy digno de que entres en mi propia morada, mas di tan solo una palabra»), existe una conciencia del poder benéfico del verbo sobre la penuria humana. Pero en el camino del tiempo, en atención al progreso y a la ciencia, el ojo clínico desplaza y sustituye a la voz, a la intimidad del tacto que establece la confianza entre médico y enfermo.

«En los hospitales la gente se muere de hambre de piel», dice Walter Benjamin. Al pasarse de la mano al ojo se pierde la sensación de la piel sobre la piel, algo que ya, en sí, es terapéutico. Tan perdida está esa costumbre que, en la actualidad, quienes todavía la aprecian en el ámbito médico han ordenado efectuar, y preservan, un moldeo de manos de médicos viejos que acostumbraban a palpar a sus enfermos.

Se trata de un sistema difícil de cambiar. Pero, en el estado actual de la medicina, es imperioso preguntarnos qué pierde el médico y qué pierde el paciente cuando pierde la palabra. Los costos de la profesión médica, que muchos consideran todavía una esfera de privilegio social y económico, se van volviendo excesivamente elevados en el presente sistema. El grupo médico no es precisamente un modelo de armonía psíquica ni de comunicación social exitosa: entre nosotros, los médicos se infartan cinco años antes que el resto de la población, se divorcian nueve veces más y tienen una tasa mucho más alta de suicidios.

No parece extravagante suponer que, entre los factores que han convertido la medicina en una profesión de alto riesgo, se encuentre en un lugar destacado la pérdida de una

* Poeta y lingüista.

conexión válida y profunda con la palabra, tanto la del monólogo interior que acompaña los vaivenes de la sensibilidad del médico, expuesto cotidianamente al sufrimiento o a la esperanza, como la del diálogo auténtico con los pacientes. No cabe soslayar la intensidad de frustraciones y sentimientos de impotencia y de culpa —conscientes o inconscientes— que esta carencia básica genera.

Es importante entonces para todos nosotros que los médicos se pregunten acerca del lugar desde donde hablan, y puedan averiguar qué efectos pueden tener sus palabras en la vida de sus pacientes; es importante para los pacientes sentir que pueden compartir el lenguaje de los médicos, transmitir con fuerza y claridad el suyo propio y medir el alcance de sus palabras entrando en un diálogo personal con ellos que se ajuste a las reglas de un juego leal y estimulante. Y es necesario para todos nosotros reflexionar acerca de cómo términos tales como *prevención*, *prepagas*, *estado terapéutico*, etcétera, se han ido instalando de un modo tan paulatino como poderoso en el vocabulario colectivo, sin que se examinen muchas veces los supuestos beneficios y progresos que estas nociones, no siempre saludables, implican.

Sin pretensiones de exhaustividad, quisiéramos orientarnos hacia una reflexión acerca de las dificultades, riquezas y enigmas del lenguaje en la medicina. Nuestro destino se ha ido formando al calor, al color, al sabor de palabras que nos llegaron en momentos cruciales de nuestra existencia, y el encuentro médico es ciertamente uno de estos momentos cruciales. Ahondar la relación entre médico y paciente a través de una conciencia más plena del lenguaje, de modo que su contacto no se restrinja exclusivamente a la enfermedad ni a la salud, sino también a un conocimiento y crecimiento mutuo, algo que nos vaya llevando a todos a una transformación vital: ¡ojalá que este intento no sea totalmente ilusorio.

El cuerpo, el sufrimiento, el sexo, las magias reparadoras, la ciencia avasallante, el mundo admirable y aterrador de los hospitales, el poder y el dinero en el camino de la salud: todo ese universo se ha ido plasmando inconscientemente en palabras que atestiguan la lucha permanente del ser humano por afirmar verbalmente su voluntad de supervivencia. Y hay un lugar en el lenguaje donde la muerte y la vida se miran a los ojos y pretenden dominarse. Sabemos que la vida y la muerte son indecibles; pero también sabemos que el lenguaje es invencible en su esfuerzo en ir empujando los límites de lo que podemos llegar a expresar.

Existe una historia que da cuenta de las huellas que deja esa lucha en la memoria del lenguaje. Podemos advertir la ternura del lenguaje que puebla al cuerpo de diminutivos —*pupila* es muñequita, *rodilla* es ruedita— como si desde alguna perspectiva misericordiosa y maternal fuéramos eternamente niños. Hay brutalidad y rencor en el lenguaje que llama *matasanos* al médico; hay ingenuidad en el lenguaje que aclama a los médicos como *doctores* —doctores sin tesis ni magistratura—. Observemos el retorcimiento del lenguaje que llama *embarazada* a la mujer que se ha liberado de su cinto para dar lugar a su gestación; la sabiduría del lenguaje que sabe que en la palabra *hospital* se esconde a la vez el huésped atento y el enemigo infame. Escuchemos el lenguaje misterioso que en la

palabra *autopsia* afirma los poderes omnímodos de la mirada médica. Admiramos el instinto del lenguaje cuando habla de *matarse en un accidente*. El lenguaje trenza la enfermedad con la exclusión y la culpa, y la salud con la salvación; y estalla en obscenidad impiadosa cuando la muerte se aproxima.

De las muchas enfermedades que pueden aquejarnos, no hay nombre para una de las más corrosivas y traidoras, la que nos aleja de esa fuente de sabiduría, placer y libertad inconmensurable que es el lenguaje que todos compartimos. Los antiguos hablaban de la curación por la palabra, una noción que es urgente recuperar, transformada, claro está, por lo que hemos aprendido a través de los siglos acerca de los poderes y los repliegues de las palabras. Pero del mismo modo que se cuidan los instrumentos antes de una operación quirúrgica, debemos estar dispuestos a cuidar y a curar las palabras del intercambio médico, para preservar sus poderes terapéuticos.

Nada sustituye ni supera el alcance de la palabra y la voz humana cuando nos encontramos al borde del sufrimiento y de la muerte. Pero una cultura tan negadora del sufrimiento y de la muerte como la nuestra también niega, necesariamente, ese alcance y esa relevancia, situados más allá de las fronteras del imperio tecnológico. Sin embargo, es posible avanzar en ese territorio, disputándolo a las tinieblas del avasallamiento brutal al que estamos expuestos. La medicina es ciencia y arte, así como el lenguaje es poesía y conocimiento. Que medicina y lenguaje se sienten juntos en el banquete del entendimiento es una de esas ignoradas pero necesarias prioridades que necesitamos hoy por hoy establecer.

Persuadir e imaginar

Son muchos los textos que a lo largo del tiempo se han acumulado acerca de la relación médico-paciente, explorando la calidad de las palabras que implica su diálogo; tantos, que se hace difícil elegir los más relevantes en el conjunto. Impresionan en particular, sin embargo, ciertas consonancias complementarias que se establecen a través de los siglos con respecto a este tema. En una época tan escéptica como la nuestra, en la que se evaporan nociones tales como sustancia, historia, sujeto o verdad, conmueve a veces, cualquiera sea el credo o la filosofía a que suscribimos, comprobar ciertas persistencias, cierta tenacidad, ciertas coincidencias centrales en la tarea de descubrir de qué modo específico, a través del diálogo cara a cara, las heridas del ser humano pueden ser ocasiones de encuentro, sabiduría y reparación.

Lo que convence en estos escritos es su textura misma, la manera en que en ellos la palabra se recorta sin retórica, en un simple ademán de pureza, para avanzar hacia el centro mismo del corazón humano. Veintiséis siglos separan los textos de Platón de los de John Berger, y sin embargo resplandece en ellos una misma y profunda certeza. Lo que Platón mira desde el lugar del médico, Berger lo contempla desde el lado del paciente, pero ambos insisten en lo fundamentalmente necesario de la comprensión verbal mutua entre unos y otros.

En el diálogo socrático *Cármides* o *De la templanza*, Cármides se queja de una fuerte jaqueca, y Critias intercede ante Sócrates para que éste intente curarlo. Sócrates dice conocer

un remedio que le había sido transmitido, mientras servía en el ejército, por uno de los médicos del rey de Tracia, Zamo-lixis. Platón muestra a Sócrates persuadido de los valores curativos de la palabra, como lo indican los siguientes ejemplos: «Le respondí que mi remedio consistía en cierta hierba, pero que era preciso añadir ciertas palabras mágicas; que pronunciando las palabras y tomando el remedio al mismo tiempo, se recobraba enteramente la salud; pero que, por el contrario, las hierbas sin las palabras no tenían ningún efecto».

No sólo las palabras ejercen un efecto curativo; todo acercamiento a la enfermedad fracasará si no se tiene en cuenta la personalidad toda del paciente, y si no se establece un lazo de persuasión y confianza previa con él:

No debe emprenderse la cura de los ojos sin la de la cabeza, ni la de la cabeza sin la del cuerpo; tampoco debe tratarse el cuerpo sin el alma; y si muchas enfermedades se resisten a los esfuerzos de los médicos helenos, procede de que desconocen el todo, del que por el contrario debe tenerse el mayor cuidado, porque yendo mal el todo, es imposible que la parte vaya bien.

Del alma parten todos los males y todos los bienes del cuerpo y del hombre en general, e influye sobre todo lo demás, como la cabeza sobre los ojos. El alma es la que debe ocupar nuestros primeros cuidados, y los más asiduos, si queremos que la cabeza y el cuerpo estén en buen estado. Acuérdate de no dejarte sorprender para no curarle a nadie la cabeza con este remedio si antes él no te ha entregado el alma para que la cures con estas palabras.

Del mismo modo se expresa Platón en *Leyes*, IV:

El médico libre, el que no atiende a esclavos, comunica sus impresiones al enfermo y a los amigos de éste, y mientras se informa acerca del paciente, al mismo tiempo, en cuanto puede, le instruye; no le prescribe nada sin haberlo persuadido de antemano, y así, con la ayuda de la persuasión, le suaviza y dispone para tratar de conducirlo poco a poco a la salud [...]. *Las hermosas palabras persuaden al paciente de que el remedio ofrecido es el mejor disponible, y éste acrecienta así su poder curativo, y sutilmente se individualiza el tratamiento.* [Destacados nuestros.]

Con el transcurso de los siglos y el desarrollo de la psicología, la situación anímica del paciente y el arte de la persuasión van cobrando mayor relieve y profundidad. Esto nos dice John Berger en *El verdadero arte de curar* :

Un paciente desdichado va al médico y le ofrece una enfermedad con la esperanza de que al menos esa parte de él (la enfermedad) pueda ser reconocible. Cree que su ser es imposible de conocer. No es nadie para el mundo, y el mundo es nada para él. La tarea del médico ahí —a no ser que se limite a aceptar que existe una enfermedad y sencillamente se tranquilice a

sí mismo diciéndose que es un paciente «difícil»— es reconocer al hombre. Si el hombre empieza a sentir que es reconocido —y ese reconocimiento podría incluir rasgos de su carácter que él todavía no ha reconocido en sí mismo— habrá cambiado la naturaleza desesperada de su desdicha: incluso podría tener una oportunidad de ser feliz [...].

El reconocimiento tiene que ser oblicuo. El desdichado espera que se lo trate como una persona insignificante con ciertos síntomas pegados a él. Hay que romper ese círculo. Y eso se puede lograr si el médico se presenta ante el paciente como un hombre igual que él, lo que exige por su parte un gran esfuerzo de imaginación y un conocimiento muy preciso de sí mismo. Hay que darle al paciente la oportunidad de que reconozca, pese a que su identidad está dañada, aspectos suyos en el médico, pero de tal modo que parezca que éste es cualquier hombre. *Esta oportunidad nunca es el resultado de un solo encuentro con el médico y muchas veces la provoca más cierta atmósfera general que las palabras que puedan decirse.*

A medida que aumenta la confianza del paciente, el proceso de reconocimiento se hace más sutil. En una fase posterior del tratamiento, el hecho de que el médico acepta lo que le cuenta y la precisión con que aprecia sus insinuaciones sobre cómo podrían encajar las diferentes partes de su vida terminarán convenciendo al paciente de que él y el médico y el resto de los hombres son semejantes; le parecerá que el médico conoce tan bien como él cualquier cosa que le cuente sobre sus miedos y sus fantasías. Ha dejado de ser una excepción. Puede ser reconocido. Y esto constituye el requisito básico para la cura o la adaptación. [Destacados nuestros.]

Aunque la explicación del texto puede resultar obvia aquí, cabría señalar las notas comunes entre estas citas. Platón y John Berger hablan ambos de un ofrecimiento que el paciente hace al médico al presentarle su enfermedad. Y esta palabra sola, acaso inesperada en este contexto, indica la dignidad que ambos confieren al paciente, advirtiendo que su enfermedad no es exclusivamente un obstáculo, disminución, amenaza o anomalía, sino que bien puede consistir en un don, en un bien a determinado nivel. Platón habla de un ofrecimiento del alma y Berger de un ofrecimiento de la enfermedad, pero en ambos casos hay una ofrenda, una confianza que enaltece al médico, le confiere un poder, en la esperanza de que éste no sea oportunidad de abuso, sino de beneficencia mutua.

Platón va lejos en el requerimiento de la actitud de entrega por parte del paciente: «Acuérdate de no dejarte sorprender para no curarle a nadie la cabeza con este remedio si antes él no te ha entregado el alma para que la cures con estas palabras». La desconfianza o la reticencia del paciente, si ignorados, serían motivos de una mala praxis para él: «no te dejes sorprender», advierte.

Y con la entrega no basta: «entra en conversación con el paciente y con sus amigos, y reúne de una vez toda la información relativa al enfermo, y lo instruye en la medida de

su capacidad; y no recetará remedios hasta tanto no le haya convencido». El tema de la persuasión es capital en Platón, como lo prueba otra afirmación suya en el *Gorgias*, donde contraponen la fuerza de la persuasión de la palabra humana (*peithô*) a *bia*, la fuerza o violencia de los hombres. Platón es respetuoso, cuidadoso, pero también contundente, de acuerdo con su estilo mental autoritario: no debe actuarse de otra manera que la que él prescribe.

Por su parte, el estilo calmado y lento de Berger, su obvia intención de ser claro antes que brillante, las palabras y expresiones que elige —desdicha, reconocimiento, semejanza, imaginación, identidad dañada, persona insignificante, atmósfera antes que palabras—: todo muestra que aquí hay alguien que ha reflexionado profunda, auténticamente, desde el lado del enfermo, acerca de la muy difícil y compleja cualidad del lazo médico-paciente.

El reconocimiento del médico es la primera pauta del alivio de la desdicha del enfermo. «El desdichado espera que se lo trate como una persona insignificante con ciertos síntomas pegados a él. Hay que romper ese círculo». Aquí conviene recordar las sabias palabras de Laín Entralgo, gran conocedor de este arduo tema, sobre la intención de abandono del enfermo:

El médico a la vez debe resolver inicialmente, en el sentido de la ayuda, la tensión ambivalente que dos tendencias espontáneas y antagonistas, una hacia la ayuda y otra hacia el abandono, suscitan siempre en el alma de quien contempla el espectáculo de la enfermedad. Ser médico implica hallarse habitual y profesionalmente dispuesto a una resolución favorable de la tensión ayuda-abandono.

Si el médico puede verse tentado a abandonar al enfermo, no es menos cierto que el enfermo también experimenta la tentación de abandonarse a sí mismo, como señala Berger. Pero hay dos puntos fundamentales que condicionan la ruptura del círculo mencionado por él. Una es que en el reconocimiento al enfermo, del enfermo, el médico se ofrezca en garantía de semejanza: está reconociendo en el enfermo rasgos de sí mismo, porque ambos —y ésta es la segunda condición— son en el fondo semejantes. «Hay que darle al paciente la oportunidad de que reconozca, pese a que su identidad está dañada, aspectos suyos en el médico, pero de tal modo que parezca que éste es cualquier hombre». Como bien lo dice Berger, esto requiere «un gran esfuerzo de imaginación». En la adivinación del médico con respecto al punto en que se anudan su humanidad y la de su paciente, hay un trayecto lleno de obstáculos, vanidades, temores, autodefensa y prejuicios. Pero, como lo sabían poetas tan distintos como Wilde y Unamuno, la clave del amor es precisamente la imaginación. Imaginar al otro en su totalidad, en ese lugar misterioso en que hace parte necesaria del universo, del universo que nos incluye a todos: eso es el amor.

Y aquí se abre una cautela muy importante. Dice Berger: «Esta oportunidad nunca es el resultado de un solo encuentro con el médico y muchas veces la provoca más cierta atmósfera

general que las palabras que puedan decirse». Limitación de la palabra, acentuación de la mirada, del tacto, del silencio: ese sistema de comunicación cada vez más sutil va embarcando de confianza y fortalece el ánimo del paciente. Ahora ha sido plenamente reconocido. «Y esto constituye el requisito básico para la cura o la adaptación», concluye Berger.

Dentro del ámbito no verbal de la comunicación médico-paciente es fundamental el acto de palpar, un arte en gran medida olvidado. Según Laín Entralgo, la persona enferma, al sentirse explorada suavemente y reconocida de esta manera, reflexiona: «Si alguien me toca de modo acariciante, quiere decir que existo; existo y no soy totalmente indigno». Y cita a Nacht: «El adulto, que tanto se esfuerza inconscientemente por acallar al niño que llora dentro de él, se toma una vacación». Éste es también el sentido de la imposición de manos.

A lo largo de los siglos, como vemos, la praxis y la psicología han ido profundizando aquellos aspectos que Platón ha intuido sólo en los bordes de su experiencia. Platón subraya la necesidad de una competencia específica del médico para persuadir al paciente antes de administrar los remedios; Berger señala uno a uno los pasos que vuelven verdadera y eficaz esta persuasión. Ambos están hablando de uno de los más difíciles encuentros humanos, y ninguno de ellos rehúye lo específico de esta dificultad, lo delicado de su enfrentamiento y su solución. Y ambos textos nos persuaden a la vez de lo dicho por Platón, porque lo transparentan; y con él nos atrevemos a decir que, en verdad, desde esta perspectiva, «el amor preside a la medicina».

