

FILOSOFÍA Y DOLOR

Juan Manuel González Miranda.

Aquello particular que emerge de la mano de quien se acerca al médico buscando curación, es la fuente a partir de la cual la propia medicina aprende. En esta idea yace un postulado filosófico y epistemológico: "la tarea específica del hombre ha revelado ser la invención y renovación de tareas cuyo ejercicio requiere a la vez aprendizaje e iniciativa, en un medio modificado por los propios resultados de ese ejercicio"¹

la cura no es un retorno o restauración de lo natural, es un evento entre el profesional y el paciente en el que la naturaleza ocupa un papel ambiguo: impone algo, pero a la vez está comandada por la conciencia del paciente. Y si el individuo y la subjetividad están en el centro, la curación no puede ser algo objetivo ni, mucho menos, total; estriba más bien en la apreciación subjetiva.²

Que es la cura de salud?

Volviendo a qué entendemos por salud, George Canguilhem* tomará como punto de partida para el análisis la tercera sección del *Conflicto de las facultades* de Immanuel Kant: "Uno puede sentirse sano, es decir, juzgar según su sensación de bienestar vital, pero jamás puede saber que está sano. La ausencia de la sensación (de estar enfermo) no le permite al hombre expresar que está sano de otro modo que diciendo que está *aparentemente* bien." Kant nos invita a pensar, en pocas líneas, que la salud es un objeto ajeno al campo objetivo del saber. Por su parte, Canguilhem hace más drástico el enunciado kantiano, llevándolo al límite, al decir: "No hay ciencia de la salud. Admitamos esto por el momento. Salud no es un concepto científico, es un concepto vulgar, lo que no quiere decir trivial, sino simplemente común, al alcance de todos." Canguilhem invierte la frase final de Descartes, acerca de que la verdad es la salud del alma, afirmando que "la salud es la verdad del cuerpo". Considerando a la "verdad" según el diccionario de la lengua francesa como "cualidad por la cual las cosas aparecen tal como son", y a "verus" del latín como sentido de lo real o correcto, y en cuanto a "sanus", que viene del griego, con el doble sentido de bien conservado (intacto) o seguro, dice que de ahí viene la expresión "sano y salvo", que querría decir seguro o intacto y a salvo.

1 Debru, Claude (2004), *Georges Canguilhem, Science et no science*, Paris, Éditions Rue d'Ulm.

2CAPONI, S.: 'Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud'. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, IV (2):287-307, jul.-out. 1997.

Muchos filósofos y médicos expresaron la sensación de discreción de la salud, y a la frase de Kant, "A decir verdad, el bienestar no se siente, pues es mera conciencia de vivir, y solo su impedimento suscita la fuerza de resistencia", corresponde agregar la famosa definición del cirujano René Leriche: "La salud es la vida en el silencio de los órganos, y la enfermedad es aquello que molesta a los hombres en el normal ejercicio de su vida y en sus ocupaciones, y sobre todo aquello que los hace sufrir."

Canguilhem, el epistemólogo entonces agrega: "Si la salud es la vida en el silencio de los órganos, no existe en rigor una ciencia de la salud. La salud es la inocencia orgánica. Tiene que ser perdida, como toda inocencia, para que sea posible un conocimiento."

Si cuando hablamos de enfermedad no podemos evitar hacer referencia al mal (*ill*) o malestar (*illness*) del cuerpo y cuando, a su vez, hablamos de salud tampoco podemos dejar de indicar que nos referimos al bien (*well*) o bienestar (*wellness, wellbeing*) corporal, entonces estamos hablando en primera persona, de nuestro "cuerpo subjetivo", y no en la tercera persona obstinada del discurso científico objeto de la cura. Al mismo tiempo estamos reconociendo que hacemos *valoraciones* con respecto a una *norma*. Como dice Canguilhem, "En pocas palabras: bajo cualquier forma, implícita o explícita, que sea, las normas refieren lo real a valores, expresan discriminaciones de cualidades conforme a la oposición polar de una positividad y de una negatividad."

Y es cierto, "Por lo tanto, que hay medicina ante todo porque los hombres se *sienten* enfermos. Sólo secundariamente, los hombres, porque hay una medicina, *saben* que están enfermos." Cuando el enfermo pierde el valor supremo de la salud que, para Canguilhem, consiste en la aprobación consciente de una capacidad de sobrepasar las capacidades iniciales. Lecourt (p. 44); y si se pierde esto, viene un desarreglo en todos los otros valores sobre el yo y sobre el mundo. En consonancia con lo anterior, Canguilhem establece un nuevo paradigma de la atención médica según el cual el médico no ha de estar subyugado por criterios epistemológicos, sino que tendrá que partir de la conciencia del enfermo sobre su enfermedad, conciencia que se manifiesta en la llamada al médico. Deben primar la conciencia sobre la ciencia y el encuentro médico-enfermo sobre las pruebas de laboratorio. Lecourt (p. 49). Por tanto, la curación no es un retorno o una recuperación de lo natural, es un evento entre el enfermo y el médico en el que la naturaleza desempeña un papel ambiguo: impone algo, pero a la vez está comandada por la conciencia del paciente. Lo decisivo es que en las nuevas condiciones se pueda aceptar una vida que tenga ante sus propios ojos suficiente calidad para ser vivida. Y es que si el individuo y la subjetividad están en el centro, la curación no puede ser algo objetivo ni total; estriba más bien en la apreciación subjetiva del sujeto³.

3 Dominique Lecourt, Georges Canguilhem, Presses Universitaires de France, París, 2008, 125 pp. (Col. Que sais-je).

Luego la insistencia aquí por sí ¿Es posible una pedagogía de la curación? Muestra que quien pretendiese hablar con pertinencia de la curación de un individuo, debería poder demostrar que, entendida esta como satisfacción a la expectativa del enfermo, esa curación es sin duda el efecto propio de la terapéutica prescrita, escrupulosamente aplicada. Ahora bien, semejante demostración es hoy más difícil de aportar que nunca, a causa de la utilización del método del *placebo*, de las observaciones de la medicina psicosomática, del interés otorgado a la relación intersubjetiva médico-enfermo y de la homologación que establecen algunos médicos entre el poder de su presencia y el poder mismo de un medicamento. En la actualidad, sabemos que tratándose de remedios, la manera de dar vale a veces más que lo dado.

En síntesis, se puede decir que, para el enfermo, la curación es lo que la medicina le debe, mientras que, hoy, y para la mayoría de los médicos, lo que la medicina debe al enfermo es el tratamiento mejor estudiado, experimentando y ensayado hasta el presente. Los medios no los fines. De ahí la diferencia que hacía el texto entre el médico y el curandero. Un médico que no cure a nadie no cesa, por derecho, de ser médico, ya que es habilitado por un diploma. A diferencia de Un curandero que no puede serlo sino de hecho, pues no se lo juzga por sus “conocimientos” sino por sus éxitos.

Para el médico y para el curandero, la relación con la cura es inversa. El médico está habilitado públicamente para pretender curar, mientras que es la curación, sentida y reconocida por el enfermo aun cuando sea clandestina, es lo que certifica el “don” de curandero en un hombre a quien su poder infuso le ha sido revelado por la experiencia de otros.

A diferencia de la óptica médica tradicional, para la cual la curación era efecto de un tratamiento causal cuyo interés estaba en sancionar la validez del diagnóstico y de la prescripción, y por lo tanto el valor del médico; en la óptica del psicoanálisis la curación pasaba a ser signo de **la capacidad, reconquistada por el paciente**, de poner fin él mismo a sus dificultades. La curación ya no era gobernada desde el exterior y pasaba a ser una iniciativa reconquistada, toda vez que ahora la enfermedad no se entendía como un accidente sino como un fracaso de conducta, o incluso como una conducta de fracaso.

La equiparación de la curación a una respuesta ofensiva-defensiva es tan profunda y originaria, que penetró el concepto mismo de enfermedad, entendida como reacción contra una intrusión violenta o un desorden.

La integridad orgánica fue una metáfora de la integración social antes de convertirse en materia para la metáfora inversa. De ahí la tendencia general y constante a concebir la curación como fin de una perturbación y retorno al orden anterior. En este sentido, curación implica reversibilidad de los fenómenos cuya sucesión constituía la enfermedad, y he aquí una modalidad de los principios de conservación o invariancia en los que se fundaron la mecánica y la cosmología de la época clásica.

Es indudable que la medicina pre fisiológica no ignoraba el entorno del organismo; pero no se buscaba conocer las circunstancias para saber en qué consistía la enfermedad, sino para saber ante que esencia de enfermedad se estaba y en qué tipo de terapéutica debía uno detenerse.

Pero el equilibrio aparente o el estado estacionario de semejante sistema abierto no excluye en absoluto su sumisión al segundo principio de la termodinámica, a la ley general de irreversibilidad y no retorno a un estado anterior. De ahora en más, todas las vicisitudes de un organismo, se trate de un organismo sano, enfermo o al que se considera curado, están afectadas por el estigma de la degradación. El médico no puede ignorar que ninguna curación es un retorno.

La imagen del médico hábil y atento de quien los enfermos singulares esperan su curación va siendo ocultada, poco a poco, por la de un agente ejecutor de las consignas de un aparato de Estado encargado de velar por el respeto del derecho a la salud reivindicado por todo ciudadano.

Los progresos de la higiene pública y el desarrollo de la medicina preventiva se sustentaron en los éxitos espectaculares de la quimioterapia, fundada en los primeros años del siglo XX por las investigaciones de Paul Ehrlich sobre la imitación artificial del proceso natural de inmunidad. El antibiótico no solo suministro un medio de curación, sino que transformó el concepto mismo de esta última al transformar la esperanza de vida. La evaluación estadística de los logros terapéuticos introdujo en la apreciación de la curación una medida objetiva de su realidad. Así pues, el cumplimiento de las dos ambiciones de la vieja medicina, curar las enfermedades y prolongar la vida humana, produjo el efecto indirecto de poner al médico de hoy frente a enfermos alcanzados por una nueva ansiedad, referida esta vez al carácter posible o imposible de la curación.

A despecho de las implicaciones sociales y políticas de este concepto, resultantes de que ahora la salud es percibida muchas veces como un deber que debe observarse en relación con los poderes socio-médicos, ha seguido siendo ese estado orgánico del que un individuo se considera juez. (se diría con Marquard que hemos caído en la hipertribunalización)

Estar bien, vale decir, conducirse bien en las situaciones que es preciso afrontar, es un criterio que se debe conservar. La salud es la condición *a priori* latente, vivida en un sentido propulsivo, de toda actividad elegida o impuesta. Este *a priori* es analizable, *a posteriori*, por la ciencia del fisiólogo en una pluralidad de constantes a cuyo respecto las enfermedades representan una diferencia de variación superior a cierta norma determinada por un promedio.

Las enfermedades del hombre no son solo limitaciones de su poder físico, son dramas de su historia. La vida humana es una existencia, un ser-ahí para un devenir no pre-ordenado, obsesionado por su fin. Así pues, el hombre está abierto a la enfermedad no por una condena o por un destino, sino por su simple presencia en el mundo. Desde este aspecto, la salud no es en absoluto una exigencia de orden económico que deba hacerse valer en el marco de una legislación, es la unidad espontánea de las condiciones de ejercicio de la vida.

Goldstein⁴ formó los conceptos de comportamiento ordenado y de comportamiento catastrófico basado en observaciones sobre las conductas del hombre afectado por lesiones cerebrales. Un organismo sano se concilia con el mundo circundante a fin de poder realizar todas sus capacidades. El estado patológico es la reducción de la amplitud inicial de intervención en el medio. El ansioso empeño por evitar situaciones generadoras de comportamiento catastrófico, la tendencia a la simple conservación de un residuo de poder, es la expresión de una vida que está perdiendo “capacidad de respuesta”. Si se entiende por curación el conjunto de procesos por los que el organismo tiende a superar la limitación de capacidades a que lo obligaría la enfermedad, preciso es admitir que curar es pagar en esfuerzos el precio de un retraso en la degradación.

Considerar que el modo de ejercicio actual de la medicina nos frustra de la salud que merecemos, es una forma de enfermedad.

El objetivo del médico, como el del educador, es volver inútil su función.

Si fuera posible una pedagogía de la curación, debería interesarse en obtener el reconocimiento, por parte del sujeto, del hecho de que ninguna técnica, ninguna institución, presentes o venideras, le aseguraran la integridad garantizada de su capacidad para relacionarse con los hombres y las cosas. La vida del individuo es, desde el origen, reducción de las capacidades de la vida. Al no ser la salud una constante de satisfacción, sino el a priori del poder de dominar situaciones peligrosas, dicho poder se corroe en la tarea de dominar peligros sucesivos. La salud que sucede a la curación no es la salud anterior. La conciencia lúcida de que curar no es volver, ayuda al enfermo en su búsqueda de un estado de menor renuncia posible, liberándolo de la fijación al estado anterior.

4 OSTACHUK, Agustín. La vida como actividad normativa y auto-realización: debate en torno al concepto de normatividad biológica en Goldstein y Canguilhem. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.scielo.br/hcsm>.