

Filosofía

Hans-Georg Gadamer



El estado oculto de la salud



gedisa
editorial

Hans-Georg Gadamer

EL ESTADO OCULTO DE LA SALUD

Serie CLA•DE•MA
Filosofía

Editorial Gedisa ofrece
los siguientes títulos sobre

FILOSOFIA

pertenecientes a sus diferentes
colecciones y series
(Grupo “Ciencias Sociales”)

- | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HANS-GEORG GADAMER | <i>El estado oculto de la salud</i> |
| BERNARD SICHÈRE | <i>Historias del mal</i> |
| JULIO CABRERA | <i>Crítica de la moral afirmativa</i> |
| KITARŌ NISHIDA | <i>Indagación del bien</i> |
| IAN HACKING | <i>El surgimiento de la probabilidad</i> |
| DAVID GAUTHIER | <i>La moral por acuerdo</i> |
| JON ELSTER | <i>Lógica y sociedad</i> |
| MARTIN HEIDEGGER | <i>Introducción a la metafísica</i> |
| GIANNI VATTIMO | <i>La secularización de la filosofía.
Hermenéutica y posmodernidad</i> |
| ROBERT NOZICK | <i>Meditaciones sobre la vida</i> |
| JON ELSTER | <i>Juicios salomónicos</i> |
| IAN HACKING | <i>La domesticación del azar</i> |
| THEODOR VIEHWEG | <i>Tópica y filosofía del derecho</i> |
| GEORGE STEINER | <i>En el castillo de Barba Azul</i> |
| PIERRE GRIMAL | <i>Los extravíos de la libertad</i> |
| JON ELSTER | <i>Tuercas y tornillos.
Una introducción a los conceptos
básicos de las ciencias sociales</i> |
| E. BARBIER,
G. DELEUZE Y OTROS | <i>Michel Foucault, filósofo</i> |
| JOSÉ MARÍA BENEYTO | <i>Apocalipsis de la modernidad</i> |

(sigue en pág. 191)

**EL ESTADO
OCULTO DE LA SALUD**

Hans-Georg Gadamer

gedisa
editorial

Título del original en alemán:
Über die Verborgenheit der Gesundheit
© Suhrkamp Verlag Frankfurt am Main 1993

Traducción: Nélide Machain

Revisión técnica: Mirta Stern

Diseño de cubierta: Edgardo Carosia

Primera reimpresión, noviembre de 2001, Barcelona

Derechos reservados para todas las ediciones en castellano

© Editorial Gedisa, S.A.
Paseo Bonanova, 9, 1º-1ª
08022 Barcelona, España
Tel. 93 253 09 04
Fax 93 253 09 05
Correo electrónico: gedisa@gedisa.com
<http://www.gedisa.com>

ISBN: 84-7432-558-7
Depósito legal: B.43847-2001

Impreso en Carvigraf
Cot, 31, Ripollet

Impreso en España
Printed in Spain

Queda prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio de impresión, en forma idéntica, extractada o modificada, en castellano en cualquier otro idioma.

ADVERTENCIA

ESTA ES UNA COPIA PRIVADA PARA FINES EXCLUSIVAMENTE EDUCACIONALES



QUEDA PROHIBIDA
LA VENTA, DISTRIBUCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN

- El objeto de la biblioteca es facilitar y fomentar la educación otorgando préstamos gratuitos de libros a personas de los sectores más desposeídos de la sociedad que por motivos económicos, de situación geográfica o discapacidades físicas no tienen posibilidad para acceder a bibliotecas públicas, universitarias o gubernamentales. En consecuencia, una vez leído este libro se considera vencido el préstamo del mismo y deberá ser destruido. No hacerlo, usted, se hace responsable de los perjuicios que deriven de tal incumplimiento.
- Si usted puede financiar el libro, le recomendamos que lo compre en cualquier librería de su país.
- Este proyecto no obtiene ningún tipo de beneficio económico ni directa ni indirectamente.
- Si las leyes de su país no permiten este tipo de préstamo, absténgase de hacer uso de esta biblioteca virtual.

"Quién recibe una idea de mí, recibe instrucción sin disminuir la mía; igual que quién enciende su vela con la mía, recibe luz sin que yo quede a oscuras",

—Thomas Jefferson



1 3 - 1 5 - 1 7 - 0 6 1 1

Para otras publicaciones visite

www.lecturasinegoismo.com

Facebook: Lectura sin Egoísmo

Twitter: @LectSinEgo

o en su defecto escribanos a:

lecturasinegoismo@gmail.com

Referencia: 3494

Indice

PRÓLOGO	9
1. Teoría, técnica, práctica	13
2. Apología del arte de curar	45
3. Acerca del problema de la inteligencia.....	59
4. Experiencia de la muerte	77
5. Experiencia y objetivización del cuerpo	87
6. Entre la naturaleza y el arte.....	101
7. Filosofía y medicina práctica	109
8. El estado oculto de la salud	119
9. Autoridad y libertad crítica.....	133
10. El tratamiento y la conversación	141
11. Vida y alma	155
12. La angustia y los miedos	167
13. Hermenéutica y psiquiatría.....	177
FUENTES	189

Obras de Hans-Georg Gadamer publicadas en español

Nueva antropología (O. C.). Barcelona, Omega, 1975.

Nueva antropología, T. 1. Antropología biológica I.
Barcelona, Omega, 1975.

Nueva antropología, T. 2. Antropología biológica II.
Barcelona, Omega, 1976.

Nueva antropología, T. 3. Antropología cultural. Barcelona,
Omega, 1977.

La dialéctica de la autoconciencia en Hegel. Valencia,
Universidad de Valencia. Servei de Publicacions, 1980.

La dialéctica de Hegel. Madrid, Cátedra, 1988.

La herencia de Europa: ensayos. Barcelona, Edicions 62,
1990.

La actualidad de lo bello. Barcelona, Paidós Ibérica, 1991.

Elogio de la teoría: discursos y artículos. Barcelona,
Edicions 62, 1993.

Verdad y método (T. 1). Salamanca, Sígueme, 1993.

Verdad y método (T. 2). Salamanca, Sígueme, 1993.

El problema de la conciencia histórica. Madrid, Tecnos, 1993.

Poema y diálogo. Barcelona, Gedisa, 1993.

Prólogo

Siempre han sido situaciones especiales las que me han incitado a manifestarme sobre los problemas del cuidado de la salud y del arte de la medicina. Los resultados de esas reflexiones se han reunido en este tomito. No debe sorprender que un filósofo —que no es médico ni se considera un paciente— participe de la problemática general planteada dentro del área de la salud en la era de la ciencia y de la técnica. No existe otro terreno en el cual los progresos de la investigación moderna penetren tanto en el campo de tensiones de la política social, como en éste. La física de este siglo nos ha enseñado que existen límites para la mensurabilidad de los fenómenos. Esto reviste, a mi juicio, un gran interés hermenéutico. Pero es más válido aún cuando uno no sólo se enfrenta con el carácter mensurable de la naturaleza, sino con los seres humanos vivos. Así, los límites de la mensurabilidad y, en general, de la factibilidad condicionan profundamente el terreno del cuidado de la salud. La salud no es algo que se pueda hacer. Pero ¿qué es, en realidad, la salud? ¿Es un objeto de la investigación científica en la misma medida en que, cuando se produce una perturbación, se convierte en nuestro propio objeto? Porque, en definitiva, la meta suprema es volver a estar sano y así olvidar que uno lo está.

De cualquier manera, los dominios de la ciencia se proyectan siempre sobre la vida cotidiana y, cuando se trata de aplicar el conocimiento científico a nuestra propia salud,

podemos ser enfocados y abordados de diferentes maneras y no exclusivamente desde puntos de vista científicos. Cada cual tiene sus experiencias y sus costumbres al respecto. Esto tiene especial validez cuando se trata de algunas polémicas zonas marginales de la ciencia médica en sí misma, tales como la medicina psicosomática, la homeopatía, las llamadas “técnicas naturistas”, la higiene, la industria farmacéutica y todos los aspectos ecológicos vinculados con la salud. Esto también es válido en los casos de la atención de enfermos y ancianos. Los costos, cada vez más altos, exigen en forma perentoria que el cuidado de la salud se entienda y se viva nuevamente como un deber general de la propia población.

Por eso, los aportes que aquí ofrezco no están dirigidos exclusivamente a los médicos —ante quienes se presentaron, por lo general, en forma de conferencias— ni tampoco sólo a los pacientes, sino a cualquiera que, como todos nosotros, procure defender la propia salud a través de su forma de vida. De esta manera, este deber especial del hombre desemboca en un campo de acción mucho más amplio de esta evolucionada civilización. En todos los órdenes, somos dueños de una capacidad de acción que se ha elevado en forma admirable, pero también atemorizante, y que es preciso integrar en un todo políticamente ordenado. Desde hace siglos hemos dejado de adaptar la totalidad de nuestra cultura a esos nuevos deberes. Baste recordar la confianza en la humanidad que animaba al siglo XVIII y compararla con la actitud que los seres humanos manifiestan ante la vida en las postrimerías del siglo XX o era de las masas. Pensemos tan sólo en el inmenso desarrollo de la técnica armamentista y en el potencial destructivo que eso supone. Pensemos en la amenaza que pende sobre las condiciones de vida a causa del progreso técnico del cual todos disfrutamos. Pero pensemos también en el tráfico de armas, tan incontrolable como el de las drogas, y, aunque no en última instancia, en la marea informativa que amenaza ahogar nuestra capacidad de asimilar y juzgar sus datos.

El rescate de la salud representa apenas un recorte de

todas esas tareas que tenemos por delante. En todos los casos, se trata de establecer un equilibrio entre la posibilidad de actuar y la responsabilidad frente a la voluntad y la acción. Los problemas del cuidado de la salud constituyen un fragmento de esta totalidad, que nos afecta a cada uno en forma directa; por eso no podemos dejar de estar de acuerdo sobre los límites de lo que es factible hacer, que nos son señalados por la enfermedad y la muerte. La preocupación por la propia salud es un fenómeno que nació con el hombre.

1

Teoría, técnica, práctica

“No hay duda de que todos nuestros conocimientos comienzan con la experiencia.”¹ Esta célebre frase inicial de la *Crítica de la razón pura* de Kant ciertamente también incluye el conocimiento que tenemos del hombre. Por un lado, está la totalidad de los resultados de las investigaciones científicas en permanente desarrollo: lo que llamamos “la ciencia”. Por el otro, el fruto de la experiencia, la llamada “práctica”, esos conocimientos que recogemos permanentemente todos los que transitamos por la vida: el médico, el sacerdote, el educador, el juez, el soldado, el político, el comerciante, el obrero, el empleado, el funcionario. Y no sólo en la esfera profesional de cada uno, sino también en la existencia privada y personal, crece en forma continua la experiencia que el hombre va teniendo de sí mismo y de su prójimo. Pero también el hombre está inmerso en una enorme riqueza de conocimientos, provenientes de la tradición cultural, de la literatura, de las artes en general, de la filosofía, de la historiografía y demás ciencias históricas. Por cierto, ese conocimiento es “subjetivo”, es decir, en gran medida incontrolable e inestable. Sin embargo, constituye un saber que la ciencia no puede ignorar. Y así, desde los días de la “filosofía práctica” de Aristóteles hasta las eras romántica y posromántica de las llamadas ciencias del espíritu, se

¹ Kant, Immanuel, *Crítica de la razón pura*. Traducción de Manuel García Morente, México, Porrúa, 1979.

ha ido transmitiendo un rico acervo de conocimientos sobre el hombre. Pero, a diferencia de las ciencias naturales, todas estas otras fuentes de experiencia tienen una característica en común: su conocimiento sólo se vuelve experiencia cuando se integra en la conciencia práctica de quien actúa.

La experiencia científica ocupa un lugar distinto. Todo aquello que puede considerarse como experiencia garantizada por el método científico se caracteriza por su fundamental independencia respecto de cualquier situación práctica y de cualquier integración en un contexto de acción. Esta "objetividad" señala, al mismo tiempo, que puede estar al servicio de cualquier contexto de acción. Justamente este rasgo ha alcanzado su máxima expresión, de manera específica, en la ciencia moderna y ha transformado amplios sectores de la Tierra en un mundo humano artificial. Pero la experiencia elaborada por las ciencias no sólo tiene la ventaja de poder ser comprobada por cualquiera y de estar al alcance de todos. Basada en un procedimiento metódico, se constituye en la única experiencia segura y en el único saber capaz de legitimar cualquier experiencia. Lo que se recoge en materia de conocimientos sobre la humanidad a través de la experiencia práctica y de la tradición, es decir, fuera de la "ciencia", debe ser sometido a examen por parte de ésta. Y, si lo aprueba, pasa a pertenecer a su campo de investigación. Por consiguiente, no hay nada que, en principio, no sea de su competencia.

No sólo el hecho de que la ciencia surja de la experiencia, sino también que, además, de acuerdo con sus propios métodos, pueda ser llamada ciencia empírica —denominación que sólo puede aplicársele desde el siglo xvii—, también encontró su expresión fundamental en la filosofía moderna. En el siglo xix se impuso como convicción general la idea de que se había ingresado en la era de la ciencia "positiva" y de que se había superado la metafísica. A esa convicción responde no sólo el "positivismo" filosófico en todas sus vertientes, en tanto rechaza toda construcción de conceptos y toda especulación pura. También tiene validez para aquellas teorías filosóficas que, como la kantiana, reflexionan expresamente sobre los

elementos apriorísticos de toda experiencia. Por eso, la filosofía neokantiana se transformó en una teoría sistemática de la experiencia. El concepto de la cosa en sí, ese elemento “realista” de la teoría kantiana, fue desechado como dogmático —o reinterpretado como un concepto liminar del conocimiento— por el neokantismo, a partir de Fichte y de Hegel. El objeto de conocimiento planteaba la “interminable tarea” de determinar (Natorp). Ese sería el único sentido firme que tienen los conceptos de “hecho” y “objeto” para la teoría del conocimiento: la tarea interminable. Esta teoría tiene el mérito indiscutible de mostrar su secreto dogmatismo: la fundamentación sensualista del conocimiento. El llamado hecho sensible no es algo dado, sino que plantea una tarea al conocimiento. El único “hecho” que merece ese nombre es el hecho científico.

Pero había terrenos ajenos a la teoría —como por ejemplo el terreno de lo estético— que exigían su reconocimiento y que, de este modo, hicieron surgir el problema de lo irracional en la teoría neokantiana de las ciencias. Pero eso en nada alteró la restricción fundamental: todo conocimiento empírico se debe a la experiencia científica. Nada que sea experimentable puede quedar fuera del campo de competencia de la ciencia. Y si en algún momento nos topamos con algo imprevisible, casual, centrario a las expectativas, eso también es prueba de las pretensiones de universalidad de la ciencia. Lo que tiene una apariencia irracional constituye, en realidad, un fenómeno marginal o liminar de la ciencia, como lo son, sobre todo, los que se dan cuando ésta se aplica a la práctica. Lo que en la práctica se presenta como una consecuencia inesperada y, por lo general, no deseada de esta aplicación de la ciencia, en realidad, es cualquier cosa menos la inevitable irracionalidad del azar. Por su naturaleza, no constituye sino otro tema más de investigación. El progreso de la ciencia se alimenta de su permanente autocorrección. De la misma manera, una práctica apoyada en la aplicación de la ciencia espera que ésta responda a las expectativas puestas en ella, generando un progreso continuo gracias a la autocorrección.

Pero ¿a qué llamamos aquí práctica? ¿La aplicación de la ciencia es ya práctica de por sí? ¿Toda práctica es una aplicación de la ciencia? Aunque toda práctica implique la aplicación de la ciencia, ambas cosas no son idénticas. Porque práctica no significa sólo hacer todo lo que se puede hacer. La práctica es siempre, también, elección y decisión entre posibilidades. Siempre guarda una relación con el “ser” del hombre. Esto se refleja, por ejemplo, en una conocida expresión, con sentido figurado, como: “¿Pero qué haces?”, con la cual no se pretende averiguar qué es lo que el otro está haciendo, sino cómo marchan sus cosas. Desde este punto de vista, existe una inconciliable oposición entre ciencia y práctica. La ciencia tiene, por su esencia misma, un carácter inconcluso o inacabado; la práctica, en cambio, exige decisiones en el instante. Y esta condición de inconclusión propia de toda ciencia experimental no sólo significa una exigencia legítima de universalidad, sino también que, además, esa pretensión de universalidad no podrá ser jamás alcanzada. La práctica reclama conocimientos; pero esto significa que se ve obligada a tratar el conocimiento disponible en cada caso como algo concluido y cierto. Y el saber de la ciencia no es un saber de *esa* naturaleza. Justamente en este aspecto difieren esencialmente entre sí la ciencia moderna y ese saber general más antiguo que —antes de comienzos de la “Edad Moderna”— resumía bajo el nombre de “filosofía” todo el saber de la humanidad. El conocimiento de la “ciencia” no es un conocimiento cerrado y, por eso, no puede llamársele “doctrina”. Sólo consiste en un estado momentáneo de la “investigación”.

Es preciso tener en claro, en toda su trascendencia, lo que irrumpió en el mundo al consolidarse las investigaciones científicas y la idea de método que les sirve de base. Al comparar “la ciencia” con el conocimiento general anterior, heredado de la Antigüedad y dominante hasta la Alta Edad Media, se comprueba que tanto el concepto de teoría como el de práctica han cambiado. Por supuesto, siempre se aplicó el conocimiento a la práctica. Se hablaba de “las ciencias y las artes” (*epistemai y technai*). La “ciencia” constituía el súm-

num del saber, que era el que gobernaba la práctica. Pero se la entendía como pura *theoria*, es decir, como un saber que se buscaba por sí mismo y no por su aprovechamiento práctico. Justamente por este motivo, comenzó a despuntar, en la idea griega de ciencia, el problema de la relación entre ciencia y práctica. Mientras que los conocimientos matemáticos de los geómetras egipcios o de los astrólogos babilónicos no eran otra cosa que un acervo de conocimientos recogidos de la práctica y para la práctica, los griegos transformaron ese poder y ese saber en un conocimiento de las causas y, por consiguiente, en un conocimiento demostrable, del cual se disfrutaba, por así decirlo, por una natural curiosidad. Así se formó la ciencia griega, tanto la matemática como la esclarecedora filosofía griega de la naturaleza y, dentro del mismo espíritu —y a pesar de su relación esencial con la práctica—, también la medicina griega. De este modo, se separaron, por primera vez, la ciencia y su aplicación, la teoría y la práctica.

La relación moderna entre la teoría y la práctica, resultante del concepto de ciencia propio del siglo XVII, poco tiene que ver con los planteos precedentes. Pues la ciencia ha dejado de ser el compendio de todos los conocimientos disponibles sobre el mundo y sobre el hombre, tal como la había concebido y formulado la filosofía griega en sus dos vertientes: la filosofía de la naturaleza y la filosofía práctica. El fundamento de la ciencia moderna es —en un sentido muy nuevo— la experiencia, pues, a partir de la postulación de la idea de un método único de conocimiento —como el formulado, por ejemplo, por Descartes en sus *Reglas*—, el ideal de la certeza se convierte en la medida de todo conocimiento. Sólo puede tener valor de experiencia lo que puede someterse a un control. Y así, en el siglo XVII, la experiencia misma vuelve a constituirse en la instancia de control que confirma o rechaza leyes que habían sido matemáticamente preelaboradas. Galileo Galilei, por ejemplo, no extrajo de la experiencia la idea del límite de la caída libre. El mismo afirma: “*mente concipio*”, es decir, “la concibo en mi mente”. Y lo que Galileo así concibió —tal como la idea de la caída libre— no fue, de

hecho, una cuestión de experiencia: el vacío no existe en la naturaleza. Pero lo que sí descubrió, justamente por medio de esa abstracción, fueron leyes, que extrajo de la maraña de relaciones causales, y que no pueden desentrañarse en el marco de la experiencia concreta. Cuando la mente aísla las diferentes relaciones y, de esa manera, las mide y las sopesa, está abriendo la posibilidad de introducir, a voluntad, factores de tipo causal. Por eso, no carece de sentido afirmar que las ciencias naturales modernas —al margen de los intereses puramente teóricos que las animan— no implican tanto una cuestión de saber como de poder-hacer. En una palabra, ellas son una práctica. Así lo señala B. Croce en *Lógica* y en *Práctica*. No obstante, yo consideraría más acertado sostener que la ciencia posibilita un conocimiento orientado hacia el poder-hacer, un dominio de la naturaleza fundado en su conocimiento, es decir: una técnica. Y ésta no es, exactamente, una práctica, porque no constituye un conocimiento que se obtenga por medio de una suma de experiencias surgidas de la acción ejercida sobre una situación de la vida y de las circunstancias en que se cumpla esa acción. Se trata de un conocimiento que guarda una relación específica y nueva con la práctica —la de la aplicación constructiva— y que sólo se hace posible gracias ella. Su método exige, en todos los terrenos, una abstracción que aisle las diferentes relaciones causales. Y esto obliga a tomar en cuenta la ineludible particularidad de su competencia. Pero lo que nació así fue “la ciencia”, que trajo aparejado con ella un nuevo concepto tanto de la teoría como de la práctica. Esto constituyó un verdadero acontecimiento en la historia de la humanidad, que confirió a la ciencia un nuevo acento social y político.

Por eso, no es en vano que la época actual reciba el nombre de era de las ciencias. Hay dos motivos, sobre todo, que justifican esta denominación. Por un lado, el dominio de la naturaleza por medio de la ciencia y de la técnica ha asumido, sólo ahora, las dimensiones que permiten distinguir cualitativamente nuestro siglo de los siglos anteriores. Y no se trata sólo de que la ciencia se haya convertido hoy en el primer factor productivo de la economía humana. Ocurre

también que su aplicación práctica ha generado una situación fundamentalmente nueva: ya no se limita —como ocurrió siempre, según el concepto de *techne*— a completar las posibilidades que la naturaleza dejaba abiertas (Aristóteles), sino que hoy ha sido promovida al plano de una contrarrealidad artificial. Hasta ahora, la explicación de la transformación de nuestro medio se remontaba a causas más o menos naturales, tales como, por ejemplo, los cambios de clima (glaciaciones), los efectos de la acción meteorológica (erosión, sedimentación, etcétera), los prolongados períodos de sequía, la formación de pantanos y otros factores de esta índole, y pocas veces se atribuía a la acción del hombre, que se manifiesta en hechos tales como la tala de bosques —que provoca como consecuencia la formación de desiertos—, o el exterminio de especies animales debido a la caza, al agotamiento de los suelos por exceso de cultivos incontrolados o a la depredación. Estas transformaciones eran, en mayor o menor grado, irreversibles. Pero, en estos casos, la humanidad se salvaba retirándose a nuevas regiones o aprendiendo a evitar las consecuencias a tiempo. Por lo demás, el trabajo humano —el del recolector, el del cazador o el del agricultor— no provocaba verdaderas perturbaciones en el equilibrio de la naturaleza.

Hoy, en cambio, la explotación técnica de las riquezas naturales y la modificación artificial del medio están tan planificadas y son tan amplias, que sus consecuencias ponen en peligro los ciclos naturales y desencadenan procesos irreversibles en gran escala. El problema de la defensa del medio ambiente es la expresión visible de esta expansión totalizadora de la civilización técnica. Esto plantea a la ciencia evidentes problemas, de creciente envergadura, que se ve obligada a encarar ante la opinión pública. Porque la población ya se ha vuelto consciente de los efectos de la civilización técnica. Esto conduce, por un lado, a la ceguera emocional con la que suele reaccionar la opinión pública cuando ejerce la crítica cultural de estos fenómenos. En este sentido, es preciso evitar a tiempo la iconoclasia que nos amenaza.

Por el otro lado, existe una creencia supersticiosa en la ciencia, estimulada por la irresponsabilidad tecnocrática con la que se difunden, sin inhibiciones, los alcances de la técnica.

La ciencia debe emprender, en ambas direcciones, una especie de tarea de desmitificación de sí misma, y debe hacerlo con sus propios medios: la información crítica y la disciplina metódica. Problemas tales como la vida en las ciudades, el medio, el crecimiento de la población, la alimentación mundial, los trastornos de la vejez, etcétera, ocupan, con razón, un lugar privilegiado en la temática científica relacionada con el conocimiento del hombre. La bomba atómica se presenta, cada vez más, como un simple caso especial dentro de los peligros a los que se está exponiendo la humanidad y su vida en este planeta, peligros a los que la ciencia misma ha conducido y que también ella debe contribuir a resolver.

Pero aun en el interior de la ciencia misma, existe la amenaza de un peligro similar de autodestrucción, directamente surgido del perfeccionamiento de la investigación moderna. La especialización de las investigaciones ha superado, desde hace mucho, la orientación general que hizo posible el conocimiento enciclopédico del siglo XVIII. Sin embargo, todavía a comienzos de nuestro siglo, había suficientes canales de información bien organizada, que permitían al lego participar de los conocimientos de la ciencia, y al investigador, intervenir en el campo de otras ciencias. Desde entonces, la expansión mundial y la creciente especialización de las investigaciones han producido una marea de información que se ha vuelto contra sí misma. La máxima preocupación del bibliotecario actual consiste en imaginar cómo puede almacenar y administrar —y administrar significa, en este caso, transmitir— las masas de información que crecen amenazadoramente año tras año. El investigador especializado se encuentra en un estado de desorientación similar a la del lego no bien mira más allá de su estrechísimo horizonte. Y, justamente, esta experiencia suele ser frecuentemente necesaria para el investigador, puesto que éste hoy

ya no puede encarar los nuevos problemas que van surgiendo con la sola ayuda de los antiguos métodos de su propia ciencia. Finalmente, también es necesaria para el lego que no desea obtener informaciones tendenciosas, dirigidas a influir en su actuación política, sino formarse su propio juicio sobre los hechos. Por el momento, en medio de esta marea informativa, el lego se ve obligado a recibir datos provenientes de un determinado sector de la información y, por ende, parciales.

Esto conduce al segundo aspecto en razón del cual hoy la ciencia se ha convertido en un nuevo factor de la existencia humana: su aplicación a la vida misma de la sociedad. Las ciencias sociales están a punto de cambiar, de manera fundamental, la práctica de la convivencia humana, habitualmente moldeada por tradiciones e instituciones. Basándose en el estado de la civilización técnica actual, hoy la ciencia también se considera autorizada a colocar la vida social en un plano racional y a hacer desaparecer los tabúes fundados en la indiscutida autoridad de la tradición. Esto ocurre, especialmente, en el terreno de la crítica de las ideologías, cuando éstas pretenden reformar la conciencia social por medio de reflexiones emancipatorias, porque ven en las relaciones de dominación económicas y sociales fuerzas represivas en acción. La forma más efectiva —puesto que alcanza a todos— es el silencioso avance del dominio técnico y del automatismo racional, que desplazan la decisión personal del individuo y del grupo, sobre territorios cada vez más amplios de la vida humana.

Se trata de una transformación fundamental de nuestra vida. Y esta transformación es especialmente digna de mención, porque no se trata tanto del progreso científico y técnico en sí mismo, como de una decidida racionalidad en la aplicación de la ciencia, que desborda, con flamante desparpajo, la fuerza de la costumbre y todas las inhibiciones nacidas de una determinada *Weltanschauung*. Hasta ahora, los efectos que podían producir sobre nosotros las nuevas posibilidades del progreso científico eran contenidos por las normas válidas en nuestra tradición cultural y religiosa, normas in-

cuestionadas y aplicadas como algo natural. Pensemos, por ejemplo, en las emociones que suscitó la polémica en torno al darwinismo. Transcurrieron décadas antes de que se hiciera posible una discusión objetiva y desapasionada. Hoy, todavía, el darwinismo agita los ánimos. Y si bien el descubrimiento científico de Darwin es, actualmente, indiscutido, su aplicación —por ejemplo a la vida social— sigue siendo objeto de múltiples objeciones. Aun sin tomar posición con respecto a este problema, podemos establecer, sin lugar a dudas, que la aplicación de los descubrimientos científicos a terrenos en los cuales está en juego aquello que hoy se denomina la autocomprensión del hombre no sólo suele provocar conflictos, sino que, fundamentalmente, hace entrar en juego factores no científicos, que reclaman por sus propios derechos.

Y así vemos hoy cómo la ciencia misma entra en conflicto con la conciencia de nuestro valor humano. Pienso, por ejemplo, en las terribles perspectivas de la genética moderna en lo que se refiere a la introducción de cambios en el acervo hereditario y a la manipulación del panorama reproductivo. No tiene la fuerza dramática que tuvo, en su momento, el darwinismo. Tampoco es una horrorosa demostración, como lo fue la aplicación de la energía atómica a la destrucción de la vida en Hiroshima. Pero el científico ya ha adquirido conciencia de su creciente responsabilidad con respecto al futuro del hombre.

Si nos preguntamos cómo se refleja esta situación general en la posición antropológico-filosófica adoptada por los actuales investigadores en este terreno, la respuesta es muy ambivalente. Un punto de vista más o menos público lo constituye la crítica a la tradicional afirmación de que el hombre ocupa un lugar especial en el cosmos, afirmación que, ante el progreso de los conocimientos en el campo de las ciencias naturales, se va perfilando, cada vez más, como un residuo teológico, y reaparece en la temática del conocimiento del hombre, cada vez que se procuran definir las diferencias entre el hombre y el animal. Esta podría ser, exactamente, la razón de la extraordinaria resonancia pública que ha

tenido la etología, antes, con Uexküll, y hoy, con Lorenz y sus discípulos.

Nadie imagina, en la actualidad, que se pueda llevar a cabo la integración que exige el conocimiento del hombre. Nuestros progresos en el campo del conocimiento están sometidos a la ley de la progresiva especialización, es decir, a una creciente dificultad en cuanto a la posibilidad de arribar a una síntesis. La acción del hombre, más exactamente, aplicación consciente de sus conocimientos y de su capacidad con el fin de conservar la salud o el equilibrio social, en especial la paz, carece —evidentemente— de una base científica unitaria. Es inevitable, por lo tanto, que se procure adquirirla, en cada caso, por medio de suposiciones ideológicas. Si echamos una mirada hacia atrás, reconocemos, sin duda, fácilmente, algo que ocurre en el presente sin que lo advirtamos: cómo determinados descubrimientos fascinantes son elevados a la categoría de esquemas conceptuales de validez general. Un ejemplo de esto podría constituirlo la construcción de la ciencia de la mecánica y su aplicación a otros terrenos, y el criterio de corrección que aportó aquí —y no en última instancia— la cibernética. Pero también la validez de los conceptos de conciencia y de voluntad asume un carácter dogmático similar. Los conceptos de conciencia, de autoconciencia y de voluntad —en la forma que revisten para el idealismo filosófico— dominaron tanto la teoría del conocimiento como la psicología del siglo XIX. Este representa un excelente ejemplo de la significación que pueden tener los conceptos teóricos en su acepción antropológica.

No es éste el lugar más adecuado para analizar el dogmatismo que encierran el concepto de conciencia y el de alma, el de imaginación o el de contenido de la conciencia, por un lado, y el concepto de capacidad del alma, por el otro. Baste tener en claro que el principio de la autoconciencia, al igual que el contenido del concepto de Kant sobre la síntesis trascendental de la apercepción, que constituyó la base de la posición del idealismo e irradió hacia atrás, hasta Descartes y, hacia adelante, hasta Husserl, fue sometido a un proceso de crítica que se inició con Nietzsche y que logró imponerse,

de diversas maneras, en el transcurso de nuestro siglo, por ejemplo a través de Freud y de Heidegger.

Dentro de nuestro contexto, esa crítica significa —entre otras cosas— que el rol social pasa a ocupar el primer plano respecto de la autoconcepción que la persona tiene de sí misma. ¿Qué significa la constante identidad del yo? ¿Existe, realmente, el yo, como asegura la autoconciencia? Allí está la “lucha por el reconocimiento” que Hegel ha descrito como dialéctica de la conciencia de sí mismo, o su antítesis, la interioridad cristiana, fundamentada por Kierkegaard como “opción”, a través del concepto ético de la continuidad. ¿Es, acaso, el yo sólo la creación secundaria de una unidad conformada por roles cambiantes? ¿Algo así como lo que Brecht postula al negar legitimidad al antiguo concepto dramático de la unidad del personaje, en *El alma buena de Se-Chuan* y, en general, en su teoría del teatro épico? También las investigaciones del conductismo representan un ejemplo de esta desdogmatización de la conciencia de sí mismo. La renuncia a la “interioridad de lo anímico”² que ellas implican significa, positivamente, que aquí se estudian muestras de comportamiento comunes al hombre y al animal y que no están al alcance de un concepto tal como el de autocomprensión.

De todas maneras, la contribución de la antropología filosófica a la nueva ciencia del hombre es considerable, aun después de que la teología del alma y la mitología de la autoconciencia sucumbieran a la crítica. Si consideramos el estado total de las investigaciones, esa contribución parecería ser la de mayor fecundidad heurística, comparada con los modelos científicos ofrecidos por la cibernética y la física. Los últimos aportes teóricos y fisiológicos hechos a la relación entre conciencia y cuerpo, o alma y cuerpo, son de una imponente cautela metodológica y de gran creatividad. También impresiona enterarse, a través de la biología y la etología, de hasta qué punto son continuas las transiciones entre el comportamiento animal y el humano, así como de

² Philipp Lersch, 1941.

que —si nos guiamos exclusivamente por el comportamiento— no es tan fácil explicar el “salto” que lleva hasta el hombre sobre la base de determinadas características que distinguen al ser humano de los restantes animales. El avance de las investigaciones demuestra que la pasión antievolucionista que se depositó en la polémica sobre las teorías de Darwin, hoy ya no existe. Pero, justamente, cuando se aproximan el hombre y el animal tanto como lo permiten suponer los fenómenos —y esto resulta sorprendente en los modelos de comportamiento—, la posición peculiar del hombre en la naturaleza parece resaltar más. En efecto, el hombre considerado en toda su naturalidad aparece como algo extraordinario, y la evidencia de que ningún ser viviente fuera de él ha transformado su propio medio en un medio cultural, convirtiéndose así en “señor de la Creación”, adquiere una fuerza reveladora nueva y extrabíblica. Ya no enseña que el alma está determinada por un más allá. Enseña que la naturaleza no es naturaleza en el sentido en que lo sugería la ciencia natural de los siglos pasados, es decir “materia sometida a leyes” (Kant). La “economía de la naturaleza”, que fue un concepto teleológico fecundo en la era mecanicista y que aún hoy encuentra considerables adeptos, no es el único punto de vista existente para pensar la naturaleza. La evolución de la vida es también un proceso de derroche.

Los puntos de vista de la autopreservación y de la adaptación pierden su función clave en la investigación del ser vivo. También resulta afectada la filosofía de las instituciones, definida por Gehlen como compensación de la deficiente dotación del hombre, de ese “animal no determinado”, como lo llama Nietzsche. Los aportes de biólogos, etnólogos, historiadores y filósofos coinciden en sostener que el hombre no es hombre porque dispone de dotes especiales, vinculadas con el más allá (concepto de espíritu, de Scheler), sino que tampoco su dotación incompleta basta para explicar su posición especial. Más bien, las propiedades que lo caracterizan parecerían ser la riqueza de habilidades y dotes para la percepción y el movimiento, y su inestabilidad.

Plessner³ la ha denominado “excentricidad”. El hombre se caracteriza por su voluntad de trascender su propio cuerpo y, en general, por ciertas formaciones naturales de la vida, por ejemplo, en su conducta respecto de sus congéneres y, sobre todo, en la “invencción” de la guerra. En este aspecto, también, la psicología moderna ocupa un lugar importante, justamente porque combina los métodos de investigación de las ciencias naturales y sociales con los de las ciencias hermenéuticas y, de este modo, prueba los métodos más diversos aplicándolos al mismo objeto.

De la constitución excéntrica de la vitalidad humana surgen luego las formas diferenciadas a través de las cuales el hombre difunde su excentricidad y a las que nosotros denominamos su cultura. Los grandes temas de la economía, el derecho, la lengua y la religión, la ciencia y la filosofía no sólo dan testimonio del hombre en tanto constituyen sus rastros objetivos. Junto a ellos, está la información que el hombre adquiere de sí mismo y que se trasmite a sí mismo. Plessner resume todo esto diciendo que el hombre “toma cuerpo”. A partir de aquí surge y se difunde otra fuente de conocimiento de la humanidad, con la que ya cuentan las ciencias naturales, que ha brindado al investigador múltiples aportes para el conocimiento del hombre y ha dejado su impronta en ellos. Pues, gracias a ese co-nocimiento que tiene el hombre de sí mismo, la “ciencia” —que procura reconocer todo lo que está al alcance de sus medios metodológicos— se ve confrontada, de una manera especial, con el tema “hombre”. Su misión de conocer se le presenta, constantemente, como una tarea abierta a lo infinito.

¿Cuál es ese conocimiento que tiene el hombre de sí mismo? ¿Se puede entender por medio de la ciencia lo que es la “conciencia de sí mismo”? ¿Se trata de una objetivación teórica de uno mismo, comparable con la forma de objetivación —por ejemplo, la de una obra o la de un instrumento— que el hombre puede proyectar de antemano de acuerdo con

³ H. Plessner, *Philosophische Anthropologie*. Comp., con un comentario final de G. Dux, Francfort, 1970, pág.47 ss.

un plan? Evidentemente, no. Es verdad que la conciencia humana puede convertirse en objeto de una investigación científica merced a una complicada acción. La teoría de la información y la técnica maquinística pueden resultar fructíferas para la investigación del hombre, al explicar el funcionamiento de la conciencia humana por medio de sus modelos. Pero esa producción de modelos no pretende dominar científicamente la vida orgánica y consciente del hombre, sino que se conforma con aclarar, por medio de la simulación, el mecanismo altamente complejo de las reacciones vitales y, sobre todo, de la conciencia humana. Uno se puede preguntar si esto no es la simple manifestación de un hecho: que la cibernética está aún en sus comienzos y, por lo tanto, no está a la altura de su verdadera misión, que es la de reconocer científicamente sistemas tan altamente complejos. Sin embargo, me parece útil imaginar una cibernética perfecta, para la cual la diferencia entre la máquina y el hombre ya no cuenta. Nuestro conocimiento del hombre debería perfeccionarse para estar en condiciones de crear una máquina-hombre de esa naturaleza. Habría que tomar en cuenta la afirmación de Steinbuch, según la cual, “en la teoría de los autómatas y en la lingüística no existen pruebas que permitan establecer una diferencia entre lo que los hombres pueden y lo que los autómatas *no* pueden”.

Pero aquí no se trata de lo que pueden las máquinas y lo que pueden los que las utilizan. Se trata de lo que los hombres quieren hacer con su poder-hacer. ¿“Puede” una máquina querer? Pero esto también significa: ¿puede no querer hacer lo que puede hacer? Para decirlo con otras palabras: ¿el autómata perfecto representa el ideal de un hombre manejable? De hecho, es un sustituto ideal de la mano de obra humana en muchos procesos de trabajo. Uno de los mayores problemas del futuro podría ser —como lo fue, en su momento, la aplicación de los telares mecánicos— cómo incorporar esas máquinas a la vida económica y social.

Hasta ahora, la automatización roza la práctica social —por así decirlo— desde afuera. No disminuye la distancia existente entre el hombre y la máquina; sólo hace visible la

imposibilidad de hacer desaparecer esa distancia. Hasta el hombre más manejable continúa siendo el prójimo de quien lo usa. Y ese hombre manipulado tiene un conocimiento de sí mismo, que no es sólo la conciencia de su propia capacidad —como la que puede tener la máquina ideal, que se controla a sí misma— sino una conciencia social, que condiciona tanto al que lo manipula como a él mismo... En otras palabras: que condiciona a todos los que ocupan un lugar en el proceso social del trabajo. Hasta el simple consumidor tiene un lugar, aunque sea indirecto.

Así se aclara, desde un punto extremo como el de la perfección técnica, lo que fue, desde un comienzo, el verdadero sentido humano de la “praxis”. Esta se caracteriza por la posibilidad de un comportamiento humano “teórico”. Esta posibilidad forma parte de la esencia de la “praxis” humana. Y siempre ha contribuido a que el poder-hacer y el saber humanos no se adquieran sólo a través del aprendizaje y la experiencia; es la independización de los medios, convertidos en herramienta, lo que potencia aquí la capacidad del hombre para aprender y transmitir su poder-hacer a través de las generaciones. Esto implica el predominio consciente de relaciones causales, lo cual permite dirigir el propio comportamiento en forma planificada. Pero esto también exige el ordenamiento de un sistema de objetivos. De la misma manera, se encontrará que la otra formulación de la investigación, más moderna, guarda conformidad con los más antiguos testimonios del pensamiento griego. Según ellos, el lenguaje humano se distingue fundamentalmente del sistema de señales propio de la comunicación animal porque puede objetivar situaciones y relaciones, lo cual significa, al mismo tiempo, volverlas anticipadamente visibles para cualquier tipo de comportamiento. De eso depende el uso de los medios para distintos fines, el uso de distintos medios para el mismo fin y, también, el orden de preferencias de los fines en sí mismos.

De modo que la capacidad de teorizar del hombre forma parte de su práctica. Es evidente que el don de “teorizar” permitió al hombre tomar distancia respecto de los objetos

inmediatos de su deseo, inhibir su avidez, como dice Hegel, y así asumir un “comportamiento objetivo” que se va manifestando tanto en la fabricación de herramientas como en el lenguaje humano. Como una nueva toma de distancia, surge en él la posibilidad de ordenar todo su hacer y de omitir algunos aspectos como algo social, es decir, ordenado de acuerdo con los objetivos de la sociedad.

Es evidente que, en la forma más simple de las relaciones entre saber y hacer, ya hay un problema de integración. Por lo menos, desde que existe la división del trabajo, el conocimiento humano se desarrolla de tal forma que asume el carácter de una especialización que debe ser adquirida. De este modo, la práctica se convierte en un problema: un conocimiento que puede ser transmitido independientemente de la situación en la cual se actúa y que, por lo tanto, puede ser desligado del contexto práctico de la acción, debe ser aplicado a cada nueva situación del accionar humano. Ahora, el conocimiento general adquirido por el hombre a través de la experiencia, que interviene en forma determinante en las decisiones prácticas del ser humano, no puede separarse del conocimiento adquirido a través de un saber especializado. Es más, en un sentido ético, existe la obligación de saberlo todo en la medida de lo posible, y, hoy, esto significa estar informado también por “la ciencia”. La célebre distinción establecida por Max Weber entre ética de la convicción y ética de la responsabilidad se decidió en favor de la segunda en el mismo momento de ser establecida. De modo que la plétora de informaciones que la ciencia moderna puede proporcionar acerca del hombre, desde sus aspectos parciales, nunca debe ser excluida del terreno de los intereses prácticos del hombre. Sin embargo, el problema reside precisamente en eso. Si bien es cierto que todas las decisiones prácticas del hombre dependen de su conocimiento general, la aplicación concreta de ese conocimiento presenta una dificultad específica. Es cuestión de discernimiento (y no de enseñanza y aprendizaje) el reconocer la conveniencia de la aplicación de una regla general a una situación dada. Esta decisión debe tomarse cada vez que un conocimiento general

se lleva a la práctica y es, en sí misma, insoslayable. Pero hay terrenos del comportamiento práctico en los cuales esta dificultad no conduce a un conflicto. Esto vale para todo el campo de la experiencia técnica, es decir, del poder-hacer. Allí, el conocimiento práctico se construye, paso a paso, sobre la base de lo que se va encontrando en la realidad. El conocimiento general que proporciona la ciencia al comprender los motivos de este proceso puede añadirse y servir de correctivo, pero no hace que el conocimiento práctico se torne prescindible.

No obstante, ya en este simple caso de un conocimiento orientado hacia la fabricación, que incluye en su concepto tanto el conocer como el poder-hacer, pueden presentarse tensiones. Y esta simple relación entre el “conocimiento teórico” y la acción práctica se complica más y más en las condiciones del funcionamiento moderno de la ciencia. Bajo la expresión “funcionamiento de la ciencia”, aparece la clave de la diferencia cualitativa que se produce al tornarse más compleja la relación entre el saber y el actuar.

La institucionalización de la ciencia como empresa forma parte del amplio contexto de la vida social y económica en la era industrial. No sólo la ciencia es una empresa; todos los procesos de trabajo de la vida moderna están organizados de manera empresarial. El individuo es incorporado, con una determinada función, a un todo empresarial mayor. Tiene una función bien prevista dentro de la organización—altamente especializada—del trabajo moderno, pero, a la vez, carece de una orientación propia respecto de ese todo. En general, se cultivan las virtudes de la acomodación y el ajuste a esas formas racionales de organización, y se dejan de lado la independencia de juicio y de acción. Esta característica se basa en el desarrollo de la civilización moderna y se puede formular como regla general: cuanto más racionales son las formas de organización de la vida, tanto menos se practica y se enseña el uso individual del sentido común. La psicología moderna aplicada al tránsito, por ejemplo, conoce los peligros que encierra la automatización de las reglas establecidas, porque el conductor tiene cada vez menos oportunidades

de adoptar decisiones independientes, libres, respecto de su comportamiento y, de esta manera, olvida cómo tomar decisiones razonables.

La tensión entre la ciencia teórica y su aplicación práctica —que está en el meollo de esta cuestión— se soslaya cuando la ciencia enfoca el tema de su política de aplicación a cada terreno específico y lo plantea como ciencia aplicada. La esencia de aquello que llamamos técnica tiene este carácter: es ciencia aplicada. Pero la tensión no desaparece por eso; más bien se intensifica, como lo señala la regla antes mencionada. A esta altura, la podríamos formular de esta manera: cuanto más se racionaliza el terreno de la aplicación, tanto más decae el real ejercicio de la capacidad de juicio y, con él, la experiencia técnica en su verdadero sentido.

Este proceso tiene una doble faz, porque se trata de la relación entre productor y consumidor. La espontaneidad de aquel que hace uso de la técnica se ve descartada, cada vez más, precisamente por la técnica misma. El usuario tiene que asimilarse a sus leyes y renunciar, en esa medida, a la “libertad”. Pasa a depender del correcto funcionamiento de la técnica.

A esto se suma una falta de libertad muy diferente para quien ya ha ingresado en esa etapa de dependencia. Existe una creación artificial de necesidades, sobre todo provocada por la publicidad moderna. Fundamentalmente se trata de una dependencia respecto de los medios de información. La consecuencia de esta situación es que tanto el profesional que recibe nuevas informaciones como el publicista, es decir, el informante informado, se convierten en sí mismos en un factor social. El publicista sabe y decide en qué medida deben ser informados los otros. El profesional, finalmente, representa una instancia intocable. Si nadie más que el profesional puede emitir un juicio sobre el profesional, y hasta un fracaso o un error sólo pueden ser juzgados por profesionales (pensemos en los “errores” del médico o del arquitecto), esto significa que ese terreno se ha vuelto, en cierto sentido, autónomo. La apelación a la ciencia es irrefutable. La inevitable consecuencia de esto es que se la exija en una medida

mucho mayor que lo que permite su competencia, y, dentro de esta figura —aunque no en último término—, el terreno lógico de su propia aplicación. Es un mérito del sociólogo estadounidense Freidson el haberse ocupado de la “autonomización” que se produce en las profesiones prácticas y, sobre todo, en la medicina, a causa de la apelación a la ciencia. Freidson ha destacado —sobre todo en el capítulo “The limits of professional knowledge” (Los límites del conocimiento profesional)— que la ciencia médica pura, como tal, no es competente, porque son muchas los factores que intervienen en ella: escala de valores, hábitos, preferencias y hasta intereses propios. Desde el punto de vista de la ciencia, que el autor adopta con todo el rigor de la “racionalidad crítica”, ni siquiera es válida la apelación a la *wisdom* (sabiduría). Freidson sólo ve en ella la actitud autoritaria del experto que se defiende de los argumentos del lego. Se trata, por cierto, de una perspectiva muy unilateral, que lleva al extremo un patrón de ciencia objetiva. Pero la crítica formulada a las pretensiones sociopolíticas del experto puede ser saludable aun en el caso de esta apelación a la *wisdom*: defiende el ideal de la sociedad libre. De hecho, en ella, el ciudadano no sólo tiene derecho a emanciparse de la autoridad del experto.

Todo esto tiene especial actualidad en el terreno de la ciencia y el arte de la medicina. Allí se vacila, ya en la denominación de la disciplina misma, entre las expresiones ciencia y arte, y el panorama que nos brinda, por ejemplo, la historia de la medicina en relación con una tensión de este tipo es particularmente llamativo. Esto está vinculado con una característica del arte de curar, que ve su misión más como el restablecimiento de algo natural que como el arte de producir algo artificial. Justamente, porque en este caso sólo se trata de una forma limitada de la técnica, es decir, del hacer algo artificial (desde hace mucho tiempo en la odontología y, sorprendentemente temprano, también en la cirugía), todavía hoy el médico puede emplear su capacidad de juicio en un sector particularmente amplio de su acción. Si bien es cierto que todo lo que llamamos diagnóstico es, desde

un punto de vista formal, la subordinación de un caso dado a la norma general de una enfermedad, en el “separar y reconocer”, que es el verdadero sentido del diagnóstico, reside el arte verdadero. No cabe duda de que para eso se requieren conocimientos médicos generales y especiales. Pero esto no basta. El diagnóstico equivocado, la correlación errónea, no se atribuye —en general— a la ciencia, sino al “arte” y, en última instancia, a la capacidad de juicio del médico.

Ahora bien, la profesión de médico se caracteriza, sobre todo, porque no sólo debe mantener y restablecer el equilibrio natural —como ocurre, por ejemplo, en el caso de la agricultura o la cría de animales—, sino el de seres humanos que son los que deben ser “tratados”. Esto también limita la competencia científica del médico. Su conocimiento es, en este aspecto, fundamentalmente distinto del conocimiento del artesano. La artesanía puede defender con facilidad su competencia ante las objeciones del lego: su saber y su poder-hacer quedan confirmados por el éxito de la obra. Por añadidura, el artesano trabaja por encargo y, en última instancia, el uso le fija los patrones. Cuando la misión es clara, la competencia del artesano es ilimitada e indiscutida. Por cierto que esto ocurre muy pocas veces, por ejemplo, en el caso de los arquitectos o los sastres, porque el solicitante rara vez sabe lo que quiere. Pero, en lo fundamental, la tarea que se encarga o se recibe establece una relación que une a las dos partes con sus respectivas obligaciones y que deja de existir cuando la obra se completa.

El médico, en cambio, no realiza una obra concreta. La salud del paciente no puede considerarse así. Aunque, por supuesto, constituye el objetivo de la acción médica, la salud del paciente no es algo “hecho” por el médico. Y a esto se añade otra dificultad: el objetivo, la salud, no es un hecho social; es, antes bien, mucho más un hecho psicológico-moral que un hecho demostrable por las ciencias naturales. Todo esto, es decir, lo que antes convertía al médico de la casa en amigo de la familia, señala elementos de la efectividad médica que hoy han dejado un doloroso vacío. Sin embargo,

tanto el poder de convicción del médico como la confianza y la colaboración del paciente representan un factor curativo esencial. Este factor curativo pertenece a una dimensión completamente distinta de la de la acción físico-química de los medicamentos sobre el organismo o de la de la “intervención” quirúrgica.⁴

Pero el ejemplo del médico demuestra, con particular claridad, en qué medida se agudiza la relación entre la teoría y la práctica bajo las condiciones de la ciencia moderna. Por un lado, está el diagnóstico, que requiere hoy de una técnica tan especializada que —por lo general— al médico no le queda otra salida que exponer al paciente al anonimato de la tecnología clínica. Y algo semejante ocurre con el tratamiento. Esto acarrea sus consecuencias en el proceso global. Comparada con la del médico familiar de la vieja escuela, la experiencia práctica del médico clínico actual, que sólo considera a su paciente desde el punto de vista de su estado clínico, es inevitablemente abstracta. Como ya señaláramos, el médico práctico de hoy —aunque mantenga las visitas domiciliarias— sólo puede adquirir un estrecho margen de experiencia. Los ejemplos nos demuestran que el desarrollo de ciertas técnicas prácticas sólo reduce en apariencia la distancia existente entre el conocimiento general que provee la ciencia y la decisión correcta adoptada en un momento dado. Lo cierto es que, pese a todo, más bien amplía la diferencia cualitativa existente entre el conocimiento práctico y el conocimiento científico. El margen de juicio y de experiencia dentro del cual se adoptan las decisiones prácticas se reduce, justamente, porque las técnicas aplicadas son indispensables. El poder de la medicina moderna es deslumbrante. No obstante, a pesar de todos los progresos que han aportado las ciencias naturales a nuestro conocimiento de la enfermedad y de la salud, y a pesar a la enorme inversión efectuada en técnicas racionalizadas que permitan el diagnóstico y el tratamiento, el terreno de lo no racionalizado sigue siendo, en este aspecto, particularmente amplio. Esto

⁴ Cfr. más adelante, pág. 45.

se vuelve evidente, por ejemplo, en el hecho de que el concepto de médico eficaz y hasta genial se aproxima —como en todos los tiempos— más al de artista que al de un hombre de ciencia. Por eso, en este aspecto más que en cualquier otro, es imposible negar lo indispensable y lo digno que es buscar la experiencia práctica. Aunque la pretensión de *wisdom*, la pretensión de ser un médico “sabio”, puede ser, cuando se la exhibe, un medio ilegítimo de coacción, al fin y al cabo, eso ocurre en todos los terrenos en los que alguien se constituye en “autoridad”. Pero, así como es absurdo considerar la autoridad en sí misma como algo ilegítimo, que debería reemplazarse por formas de decisión “racionales” (como si se pudiera excluir el peso de la auténtica autoridad en cualquier forma de organización de la convivencia humana), la participación de la “experiencia” en la constitución de la sabiduría es tan innegable como convincente, especialmente en el caso del médico... pero no sólo en él.

Se la encontrará en todos los terrenos que permitan la aplicación de reglas prácticas, así como en toda “praxis” se advertirá, sin duda, que cuanto más “domine” alguien su poder-hacer tanto mayor será su libertad respecto de ese poder-hacer. El que “domina” su arte no necesita demostrar su superioridad ni a sí mismo ni a los demás. Es una máxima de la antigua sabiduría platónica que la verdadera capacidad es, justamente, la que permite tomar distancia respecto de ella. Un corredor magistral es el que mejor puede caminar “lentamente”; el que sabe es el que miente con mayor seguridad, etcétera. Lo que Platón quiere decir, sin explicitarlo, es que esa libertad respecto del propio saber-hacer otorga libertad para adoptar los puntos de vista de la verdadera “praxis”, que van más allá de la competencia del saber-hacer y que representan lo que Platón llama “la bondad”, aquello que determina nuestras decisiones práctico-políticas.

Justamente en relación con el arte de la medicina, se habla también de “dominar”. El médico no sólo domina su ciencia (como todo el que sabe-hacer), sino que también se afirma que la ciencia médica “ha dominado” o está a punto de dominar ciertas enfermedades. En estas expresiones se pone

de manifiesto el carácter especial que reviste el poder-hacer del médico, que no “hace” ni “produce”, sino que contribuye al restablecimiento del enfermo. De modo que “dominar” una enfermedad significa conocer su curso y poder manejarlo, y no ser señor de la “naturaleza” hasta el punto de “suprimir” la enfermedad. En estos términos sí se habla, en cambio, allí donde la medicina más se asemeja a un arte técnica: en la cirugía. Pero hasta el cirujano sabe que una “intervención no pasa de ser una intervención”. Por eso, en su “indicación”, siempre deberá mirar más allá de lo que puede abarcar su competencia médica. Y cuanto con mayor seguridad “domine” su arte, tanto más libre se sentirá respecto de ella y no sólo en el terreno de la “praxis” médica misma.⁵

El esclarecimiento del contexto metodológico interdisciplinario en el cual se mueve el investigador individual sólo será productivo para él en casos excepcionales. Esta afirmación no pretende poner en duda el hecho de que una de las consecuencias inevitables de la organización moderna de la investigación sea que el horizonte del especialista se limite a la situación metódica y mental de su especialidad. Contra todas las expectativas y especulaciones del lego —y lego es también el investigador que actúa en terrenos vecinos— debe promoverse la cauta y provisoria investigación de la verdadera esencia. Un correctivo de naturaleza especial es tener conciencia del carácter procesional, es decir de la provisoriedad y limitación de lo que la ciencia sabe. La ciencia puede combatir así la creencia supersticiosa de que ella puede evitar al individuo la responsabilidad de su propia decisión práctica.

Cualquiera se preguntará: ¿y acaso la ciencia moderna no lo hace al investigar terrenos cada vez más numerosos para, de esa manera, tornarlos científicamente dominables? Y no cabe duda de que allí donde la ciencia sabe algo, el conocimiento del lego pierde su legitimidad práctica. Pero también es cierto que toda acción práctica sobrepasa, una y

⁵ En trabajos posteriores, yo mismo traté estos problemas. Cfr. “Experiencia y objetivización del cuerpo” (1987); en el presente libro: págs. 87-100.

otra vez, ese terreno. Como ya hemos visto, esto es válido también para el especialista, cuando debe asumir una acción práctica sobre la base de su competencia. Las consecuencias prácticas de su conocimiento no vuelven a someterse a su competencia científica. Y esto tiene particular validez dentro del gran terreno de las decisiones humanas en el ámbito de la familia, de la sociedad y del Estado, en el cual el profesional no tiene suficientes conocimientos de importancia práctica para ofrecer, y en el que cada individuo debe adoptar dichas decisiones “según su leal saber y entender”.

De modo que volvemos a preguntarnos: ¿qué brinda la adquisición de conocimientos sobre el hombre al conocimiento que el hombre posee acerca de sí mismo? ¿Qué puede producir en la práctica? La respuesta predilecta a estas preguntas habla hoy de un “cambio de conciencia”. De hecho, uno puede imaginar un cambio de conciencia en el médico, en el maestro y quizás en cualquier otro profesional. Uno también puede imaginar que el profesional recuerda los límites de su conocimiento específico y que se muestra dispuesto a reconocer experiencias incómodas para los propios intereses del investigador. Por ejemplo, experiencias acerca de su responsabilidad social y política, que aparecen en todas las profesiones en las cuales algunos pasan a depender de alguien. Desde que los horrores de la guerra atómica han penetrado en la conciencia general, el tema de la responsabilidad de la ciencia ha cobrado gran popularidad. Pero, en el fondo, el hecho de que el profesional no sea sólo un profesional, sino alguien cuya acción genera una responsabilidad social y política, no es nada nuevo. Ya al Sócrates presentado por Platón le costó la vida el señalar que el profesional no estaba a la altura de sus responsabilidades. De modo que la reflexión filosófico-moral de la Antigüedad ya cuestionaba hasta qué punto puede llegar esa responsabilidad, dado el enorme uso y abuso del que pueden ser objetos los productos del arte; y buscó la respuesta a esto en el terreno de la “filosofía práctica”, haciendo depender todas las “artes” de la “política”. Hoy debería hacerse lo mismo en escala mundial, puesto que —bajo el dominio del orden

económico vigente— toda la capacidad científica se transforma permanentemente en técnica, no bien algo promete beneficios. El cambio podría describirse de otra manera. La conciencia social y política no ha evolucionado al mismo ritmo que el esclarecimiento científico y el progreso técnico de nuestra civilización. Y el inmenso crecimiento de las posibilidades de aplicación que la ciencia ha puesto a disposición de la formación y del rendimiento de la sociedad apenas se encuentra en una etapa inicial. Por eso, cabe afirmar que el progreso de la técnica se encuentra con una humanidad no preparada para acogerlo, que oscila entre los extremos de una resistencia emocional contra lo nuevo razonable y una tendencia, no menos emocional, a “racionalizar” todas las formas de vida y todos los aspectos de la vida. Esta evolución adopta, cada vez más, la forma atemorizante de una fuga de la realidad. Por esta razón cobra cada vez mayor importancia la cuestión de la medida de la responsabilidad de la propia ciencia en cuanto a las consecuencias de este proceso. Con todo, subsiste el hecho de que la consecuencia inmanente de la investigación tiene su propio carácter de necesidad. En esto reside su inalienable derecho a exigir la libertad de investigar. Por lo visto, la investigación sólo puede prosperar asumiendo el riesgo de conjurar la amenazante experiencia del aprendiz de hechicero. La significación y las consecuencias de cada aumento de los conocimientos son impredecibles.

Por eso, no se puede hablar en serio de cargar a la ciencia, como tal, con la responsabilidad de las consecuencias de sus progresos. De por sí, esto traería aparejados efectos indeseables: el temor a la responsabilidad, la elección de los caminos “seguros” del progreso, la burocratización, el etiquetamiento externo y, por fin, la marcha en el vacío. Al mismo tiempo, es verdad que la ciencia va ganando una influencia creciente en nuestra vida y que, por lo tanto, las consecuencias de la investigación adquieren cada vez una importancia humana mayor. Pensemos, por ejemplo, en el desarrollo de los abonos químicos, de los conservadores químicos, en el problema de los desperdicios (no sólo en la

generación de energía atómica, sino también en el uso de los materiales plásticos) o en la contaminación del agua y del aire. ¿En qué medida la ciencia debe asumir la responsabilidad de todo ello?

Es evidente que la ciencia —también en este caso— sólo puede ser responsable de lo que desde siempre ha sido responsable: de descubrir en todas esas cosas tareas de investigación y de servir así al dominio científico y práctico de los problemas que ella misma y sus aplicaciones han generado. Por eso, uno se pregunta si no deberían existir metaciencias —futurología, ciencias de la planificación, etcétera— que se hicieran cargo de esta misión. De todos modos, así sólo se lograría posponer la decisión última. En otras palabras: no es misión de la ciencia, sino de la política, el controlar la aplicación de nuestra capacidad científica de poder-hacer. A su vez, no es deber de la política, sino de la ciencia, el controlar sus propias necesidades: inversiones en tiempo, dinero, etcétera. Esta es, en última instancia, la función de la crítica científica.

También en este aspecto, la relación entre la teoría y la práctica es hoy extremadamente confusa. El interés teórico (y la base vital para el “ocio”) no basta, cuando el funcionamiento de la técnica misma tiene un alto costo basado en la división del trabajo. La investigación necesita, en un sentido más amplio, de la política. A su vez, el político —y todos somos políticos en la medida en que intervenimos en las decisiones políticas, al hacer o al dejar de hacer— está cada vez más pendiente de la información científica. Desde este punto de vista, la responsabilidad del investigador ha aumentado, al verse incrementada la importancia de los resultados de su investigación.

El investigador debe lograr que su necesidad sea convincente; y, para eso, debe recurrir a la capacidad de juicio de la opinión pública. Pero, a su vez, él mismo debe poseer esa capacidad de juicio, para controlar su propio egoísmo profesional. En este aspecto, la voz del investigador que echa una mirada retrospectiva sobre su trabajo y reflexiona sobre la significación antropológica del mismo debe suponer un cre-

cimiento del interés de todos aquéllos cuya conciencia social y política requiere información científica. La pregunta general: ¿qué puede decirse acerca de los problemas de la praxis humana desde el punto de vista de la ciencia actual? está vinculada con otra pregunta: ¿qué consecuencias políticas prácticas extraen de sus descubrimientos científicos los grandes investigadores? En el caso de esta última pregunta, debe tenerse en claro que las perspectivas del investigador competente se caracterizan por el nivel de información que éste posee; pero también que, en tanto son perspectivas prácticas y políticas, no pueden tener la misma competencia que tienen las informaciones como tales. Sólo son contribuciones a la consideración y la decisión práctica que conciernen a la responsabilidad de cada uno.

Con esto no se pretende combatir la separación, hecha de buena fe, entre la información y una determinada concepción influida por la práctica y la política. El concepto de información desarrollado por la cibernética conduce, más bien, a una problemática propia, en cuanto se trata del conocimiento práctico del hombre. Aquí nos encontramos ante un problema antropológico: el que se conoce como la misión práctica de recibir las informaciones correctas. Por supuesto, cada máquina que almacena información efectúa una cierta selección que corresponde, exactamente, a su programación. Por eso puede descartar ciertas informaciones que acuden a ella. Pero no olvida nada. Este hecho podría considerarse como una enorme ventaja, dado que, con mucha frecuencia, existen motivos de queja acerca de los límites de la memoria humana. Pero que la máquina no olvide no quiere decir que recuerde. Olvidar no es descartar, y tampoco es, simplemente, almacenar. Es una especie de estado latente, que mantiene su propia presencia. Todo depende de la naturaleza de esa presencia, porque, sin duda alguna, una información almacenada en la máquina, y lista para ser llamada, también tiene una especie de presencia latente. Pero, precisamente en esto reside la diferencia. Es cierto que la máquina puede representar bien el hecho neuropsicológico que llamamos *mneme*. También podría (quizás algún día)

reproducir los procesos neuropsicológicos de la “memoria” (buscar y encontrar) o del recuerdo “pasivo” por medio de la “ocurrencia”. Hasta este punto ella “explica” el olvidar y el recordar. Pero no “puede” hacerlo por sí misma, justamente porque el olvidar no es un “poder-hacer”.

El ejemplo del índice de palabras puede ilustrar al lego. El orgullo de un índice procesado a máquina es su cualidad de ser completo. Existe la garantía de que nada se ha olvidado ni se ha omitido. Por supuesto, como se comprenderá rápidamente, esto tiene sus inconvenientes prácticos. Una palabra que figura con frecuencia ocupa muchas páginas del índice y produce así una forma especial de ocultamiento de aquello que se busca. Se dirá que una palabra buscada sólo se reconoce en el contexto; de modo que la elaboración del índice del contexto es el próximo paso necesario para alcanzar la utilidad práctica de un índice procesado a máquina. Pero, a su vez, la idea de contexto sólo puede ser aplicada en forma abstracta y aislada. El contexto “mental” que realmente busca el usuario no puede caracterizarse. Admitimos que un índice de ese tipo puede ser objetivo y que puede dar cuenta con total objetividad de un texto dado. Admitimos que todo índice temático implica una interpretación subjetiva del texto, y que todo usuario individual lo experimenta como una falla. Pero, por esto mismo, el usuario individual sólo considerará útil el índice que responda a sus propios puntos de vista objetivos, en una palabra, el índice que él mismo confeccione y no el “índice completo”. Porque sólo el índice confeccionado por el usuario está seleccionado de manera tal que puede hacerle “recordar”, potencialmente, todos sus datos. Es así: el usuario recuerda, proceso que la presentación a través del índice del contexto no puede provocar, porque éste no registra en sí mismo huellas de recuerdo individuales, sino que ofrece, obligatoriamente, lo que él “sabe”. La cuestión es que esto sea de utilidad para el usuario, en la medida en que lo enriquece con nuevos enfoques. Se pueden producir casos como éste. Pero también se puede producir el caso contrario: que se hojee en lugar de leer.

Este ejemplo es un caso especial de un problema general.

Lo que el investigador hace con la información en su práctica investigatoria —al seleccionarla, descartarla, olvidarla, dejar madurar ciertas opiniones y cambiarlas— corresponde, en toda su dimensión, a lo que hace cualquier ser humano en su práctica cotidiana. Las informaciones deben elaborarse por medio de su selección, su interpretación y su evaluación. Pero esta elaboración ya está completa por adelantado, cuando la información alcanza la conciencia práctica del hombre. El concepto de información utilizado por la informática no sirve para describir el procedimiento de selección por medio del cual una información se vuelve elocuente. Las informaciones sobre las cuales el profesional basa su poder-hacer ya han sido elaboradas “hermenéuticamente”, es decir, que ya han sido limitadas a lo que deben responder, porque eso es lo que se pregunta. Este es un elemento hermenéutico estructural de toda investigación. Estos elementos no son, en sí mismos, un conocimiento “práctico”. Pero todo esto se modifica en la medida en que el conocimiento práctico del hombre mismo se convierte en objeto de la ciencia. En ese caso, ya no se trata de una ciencia que elige al hombre en sí mismo como objeto de su investigación, sino que esa ciencia toma, más bien, como objeto, el *conocimiento* del hombre sobre sí mismo proporcionado por la tradición histórica y cultural. En Alemania —siguiendo la tradición romántica—, se adopta para designar esto la denominación de “ciencias del espíritu”. En otros idiomas se emplean las expresiones *humanities*, *humanidades* o *lettres*, que pueden resultar más claras, en la medida en que logren expresar la diferencia existente en la forma en que lo dado en la experiencia es recogido en cada lugar. Es verdad que en estas ciencias, el método de la investigación científica es, en esencia, el mismo que en cualquier otra ciencia; pero su objeto es otro. Por un lado, está lo humano, que se testimonia “objetivamente” en las creaciones culturales de la humanidad tales como la economía, el derecho, el idioma, el arte y la religión; por otro lado, y en relación con lo anterior, está el conocimiento expreso del hombre, asentado en textos y en testimonios orales.

El conocimiento así transmitido no es del mismo tipo que

el de las ciencias naturales, ni tampoco una simple prolongación que trasciende los límites de los descubrimientos científicos. Es posible que el investigador científico, al experimentar una falta de exactitud, imagine injustamente a las *humanities* como un “conocimiento impreciso”, cuya verdad es la de una vaga noción llamada “comprensión”, por medio de la “introspección”. En realidad, la enseñanza que recibimos acerca del hombre a través de las ciencias del espíritu es de naturaleza totalmente distinta. Aquí se pone de manifiesto la enorme diversidad de lo humano en toda su imponente. La antigua diferenciación teórica entre explicar y comprender o entre método nomotético y método ideográfico no basta para medir la base metodológica de una antropología. Pues lo que se manifiesta en los detalles concretos y pertenece, en esa medida, al conocimiento histórico, no interesa en tanto que individual sino en tanto “humano”, aunque lo humano sólo se haga visible en el acontecimiento individual. Todo lo que es “humano” no sólo se refiere a lo humano en general, en tanto peculiaridad del género en comparación con otros tipos de seres vivos —en especial los animales—, sino que también abarca el amplio espectro de la multiplicidad del ser humano.

Indudablemente, en relación con todo esto siempre existe un determinado concepto de la norma no reconocido o asumido y, a partir de él, se articula la totalidad de las notables variaciones y desviaciones respecto de lo que se espera del hombre y de lo que se encuentra valioso en él. Todas las decisiones prácticas o políticas que determinan la acción del hombre están normativamente determinadas y producen, a su vez, un efecto normativo. Así se mantiene continuamente en acción el cambio histórico. Por supuesto, el conocimiento debido a los resultados de la investigación desempeña un papel importantísimo. Pero no se trata de una relación unilateral. Las influencias recíprocas entre lo humano —proporcionado, de una manera científica, por la investigación antropológica— y esa escala de valores, controvertida y relativa en sí misma, son muchas. No me refiero sólo a hechos tales como el de que el investigador no siempre pueda dejar de lado sus expectativas de valores o el hecho de

que, con frecuencia, interprete sus descubrimientos bajo la presión de prejuicios desmedidos (no puedo dejar de pensar en la polémica en torno al darwinismo dentro de las investigaciones sociales). Estas son fallas que siempre deberán superarse con el progreso de la investigación. Pero el investigador tampoco está siempre libre del placer inverso: el que proporciona el poder demostrar la falsedad de ciertas ideas tradicionales. Esto, si bien lo vuelve unilateral, también posee un aspecto positivo. Hay conocimientos provenientes de la intuición que se adelantan a la ciencia: por ejemplo, las curaciones practicadas por el *homo religiosus*, que suelen enseñar algo al médico, o el “saber” del poeta, que suele adelantarse al del psicólogo, el sociólogo, el historiador o el filósofo. En resumen, la imagen normativa del hombre que —aunque incompleta y vaga— está en el fondo de todo comportamiento social humano no sólo nunca debe descartarse por completo de la investigación, sino que tampoco debe desecharse en ningún otro caso. Ella es la que convierte a la ciencia en una experiencia del hombre. Lo máximo que puede lograr la posición científica que intenta generar una integración de nuestros conocimientos sobre el hombre es unificar ambas corrientes del saber y producir una toma de conciencia respecto de los prejuicios que ambas arrastran. Una imagen “correcta” del hombre es, sobre todo, una imagen libre de dogmas, y ella es posible gracias a las ciencias naturales, a la etología, a la etnología y a una variedad de experiencias históricas. Finalmente, faltaría un claro perfilamiento de la norma sobre la cual debería apoyarse la aplicación del conocimiento científico a la práctica, por ejemplo, en el sentido de la *engineering* social (tecnología social). Sin embargo, ésta es una medida crítica que libera a la acción humana de valorizaciones y desvalorizaciones apresuradas y que ayuda a recordar la meta que persigue la marcha de la civilización, una marcha que, librada a sí misma, se parece cada vez menos a un camino de ascenso de la humanidad. Así, y sólo así, la ciencia del hombre estará al servicio del conocimiento que éste pueda tener de sí mismo y, por consiguiente, al servicio de la praxis.

Apología del arte de curar



Existe un tratado de la época de los sofistas griegos en el cual se defiende el arte médico contra sus detractores.⁶ Podemos seguir las huellas de otras argumentaciones análogas y, sin duda, esta coincidencia no se debe a una simple casualidad. El arte ejercido en la medicina es un arte muy peculiar, que no coincide en todos sus aspectos con lo que los griegos llamaban *techné* y lo que nosotros denominamos unas veces, arte, y otras, ciencia. El concepto de *techné* es una curiosa creación de la mentalidad griega, del espíritu de la *historia*, del libre reconocimiento pensante de las cosas, y del *logos*, de esa disposición a dar cuenta de los fundamentos de todo lo que el hombre considera como verdadero. Con este concepto y con su aplicación al campo de la medicina, se adopta la primera decisión en favor de algo que caracteriza a la civilización occidental. Y es que el médico deja de adoptar la figura del curandero, rodeado del misterio de sus poderes mágicos, para pasar a ser un hombre de ciencia. Aristóteles emplea justamente la medicina como ejemplo típico de la transformación de lo que era una simple acumulación de habilidad y de saber en auténtica ciencia. Aun cuando —en algunos casos aislados— el médico pueda estar en inferioridad de condiciones respecto del curandero experimentado o

⁶ *Die Apologie der Heilkunst* [Apología del arte de curar] revisado, traducido, anotado y prologado por Theodor Gomperz. (Informe de una conferencia celebrada en la Kaiserliche Akademie der Wissenschaften) Viena, 1890.

de la mujer sabia, su saber es de una naturaleza completamente distinta: es un saber sobre lo general. El médico sabe la razón por la cual una determinada forma de curación tiene éxito; y entiende su acción, porque persigue la relación entre causa y efecto. Esto suena muy moderno y, sin embargo, no se trata de una aplicación de los descubrimientos de las ciencias naturales al objetivo práctico de la curación, según nuestro enfoque actual. El contraste entre la ciencia pura y la aplicación práctica de la misma, tal cual lo conocemos hoy, lleva la impronta de los métodos específicos de la ciencia moderna, de la aplicación de la matemática a los conocimientos naturales. El concepto griego de *techne*, en cambio, no se refiere a la aplicación práctica de un saber teórico, sino que constituye una forma propia del conocimiento técnico. La *techne* es aquel saber que representa una determinada habilidad, segura de sí misma en relación con una producción. Desde el comienzo, no sólo está ligada a la capacidad de producir sino que ha surgido de ella. Pero se trata de una excelente capacidad de producir, una capacidad que supone el conocimiento de las causas. Por lo tanto, desde un principio, corresponde que de esa capacidad sapiente surja un *ergon*, una obra que es fruto de la actividad de producción. Pues el producir adquiere su perfección, justamente, al crear algo y ofrecerlo para ser usado por otros.

Dentro de este concepto de “arte” —que se encuentra en los límites de lo que nosotros denominamos “ciencia”—, es evidente que el arte de la medicina ocupa una posición tanto excepcional como problemática. En su caso, no hay una obra producida por el arte y que sea artística. Tampoco se puede hablar de la presencia de un material ya dado en la naturaleza, del cual sea posible obtener algo nuevo al presentarlo en una forma artística. La esencia del arte de curar consiste, más bien, en poder volver a producir lo que ya ha sido producido. Por eso, en el saber y en el hacer del médico entra en juego una capacidad de modificar la situación que es exclusivamente suya, también llamada “arte” en este caso. Sin duda, se podría afirmar que el médico produce la salud por medio de su arte; pero esta expresión sería inexacta. Lo

que el médico produce así no es una obra, un *ergon*, algo nuevo en su ser, algo que demuestre su capacidad de producir. Se trata, antes bien, del restablecimiento de la salud del enfermo y no es posible determinar si esto se debe al éxito del conocimiento y de la capacidad del médico. Estar sano no es estar curado. Por eso queda abierto un interrogante casi insoslayable: ¿en qué medida el éxito de la curación se debe al tratamiento acertado del médico y en qué medida ha colaborado en él la propia naturaleza?

Esta es la razón por la cual, desde tiempos inmemoriales, el arte médico y su prestigio están rodeados de sus propias circunstancias. La importancia literalmente vital del arte médico confiere al profesional y a su pretensión de saber y de poder una importancia especial, sobre todo cuando existe el peligro de por medio. Pero este prestigio tiene su contrapartida, en particular cuando el peligro desaparece: la persistencia de la duda sobre la existencia y la eficacia del arte de curar. *Tyche* y *techne* se mantienen aquí en una relación de tensión particularmente antagónica. Lo que es válido para el caso positivo de la curación exitosa no pierde este carácter en el caso negativo del fracaso. ¿Quién se anima a decidir —y sobre todo si se trata de un lego— hasta qué punto se trató de un posible fracaso de la capacidad del médico o hasta qué punto no fue un destino prefijado lo que produjo el infortunado desenlace del caso? Sin embargo, la apología del arte de curar no es sólo la defensa de una profesión y de un arte frente a los demás, especialmente frente a los incrédulos y los escépticos; es, sobre todo, el autoexamen y la autodefensa del médico ante sí mismo y contra sí mismo, que están indisolublemente vinculados con la peculiaridad de la habilidad médica: el médico es tan incapaz de demostrarse su arte a sí mismo, como de demostrárselo a los demás.

La peculiaridad que distingue a la ciencia de curar dentro del marco de la *techne* se encuentra, como toda *techne*, encuadrada dentro de la naturaleza. Todo el pensamiento de la Antigüedad ha formulado el ámbito de lo que era artísticamente factible teniendo en cuenta la naturaleza. Al enten-

der la *techne* como imitación de la naturaleza, se consideraba, sobre todo, que la capacidad artística del hombre se ocupaba de aprovechar y de llenar con sus propias formaciones el espacio que la naturaleza había dejado libre. En ese sentido, la medicina no es, por cierto, una imitación de la naturaleza: la idea rectora en ella no es producir una formación artística. Lo que el arte de curar debe producir es la salud, es decir, algo que es natural en sí mismo. Esto es lo que impone su sello a este arte, que no es —come otras artes— invención y planificación de algo nuevo, de algo que no existe bajo esa forma y cuya producción se busca. Desde un comienzo, la medicina es una especie de hacer y de lograr, que no hace nada propio ni se interesa por lo propio. Su saber y su capacidad se subordinan por completo al curso natural, a procurar restablecerlo allí donde se ha visto perturbado, y a hacerlo en forma tal que su acción desaparezca dentro del equilibrio natural de la salud. El médico no puede tomar distancia respecto de su obra como cualquier artista puede hacerlo respecto de la suya. No puede conservarla, como lo hace cualquier artesano, como si ella en cierta forma le perteneciera. Es verdad que, en toda *techne*, el producto final es entregado al uso que de él puedan hacer los otros; pero esto no afecta el hecho de que aquél continúe siendo una obra propia. La obra del médico, en cambio —justamente por tratarse de la salud—, deja de ser suya por completo; en realidad, nunca lo ha sido. La relación entre el realizar y lo realizado, entre el hacer y lo hecho, entre el esfuerzo y el éxito es, en este caso, de una naturaleza fundamentalmente distinta, enigmática y dudosa.

Esto queda demostrado, entre otras cosas, por la medicina de la Antigüedad, en la que la viejísima tentación de demostrar la propia capacidad sólo cuando se entrevén posibilidades de éxito debe ser expresamente superada. Hasta el enfermo insalvable, en cuyo caso no se puede contar con un éxito de curación espectacular, debe convertirse en objeto de preocupación médica, por lo menos cuando existe una conciencia profesional médica madura, que marcha pareja con la comprensión filosófica de la esencia del *logos*.

Evidentemente, en este sentido más profundo, la *techne* de la que aquí se trata está tan unida al curso de la naturaleza que puede brindar su aporte tanto a la totalidad de ese curso como a cada una de sus fases.

También en la ciencia médica moderna es posible reconocer todas estas precisiones. Y, sin embargo, algo ha cambiado fundamentalmente. La naturaleza que han tomado como objeto las ciencias naturales modernas no es la misma naturaleza de cuyo gran marco forma parte la actividad médica, en tanto actividad artística del ser humano. Precisamente, lo peculiar de las ciencias naturales modernas es que entienden su propio saber como un saber-hacer. La captación matemático-cuantitativa de las leyes del acontecer natural está orientada hacia un aislamiento de las relaciones de causa y efecto, aislamiento que permite al quehacer humano disponer de posibilidades de intervención exacta y precisamente mensurables. De este modo, el concepto de técnica vinculado con el pensamiento científico actual tiene a su alcance un número creciente de posibilidades específicas en el terreno de los procedimientos y en el de la ciencia médica. El poder-hacer, por su parte, se independiza. Permite disponer de cursos parciales de acción y es aplicación de un conocimiento teórico. Pero, como tal, ya no es un curar, sino un producir (hacer), porque lleva a un extremo —en un terreno de importancia vital— la división del trabajo propia de todas las formas de actividad social del hombre. La fusión del saber y de la habilidad antes diferenciados en la unidad práctica de un tratamiento y una curación no surge de la fuerza misma con que el saber y la habilidad han sido metódicamente cultivados en la ciencia moderna.

Puede afirmarse que se trata de una antigua sabiduría que se ha convertido en un símbolo para todo el Occidente europeo, primero, encarnada en la mitológica figura de Prometeo y luego en el *Christus patiens*: la paradójica exigencia que reclama, “médico ayúdate a ti mismo”. Pero la paradoja de la división del trabajo en la *techne* alcanza su grado máximo en la ciencia moderna. La imposibilidad interna de colocarse a sí misma en el papel de objeto sólo se

pone de manifiesto por completo en la metodología objetivante de la ciencia moderna.

Quisiera interpretar aquí esta relación mediante el concepto de *equilibrio* y la experiencia que éste implica. El concepto de equilibrio ya desempeñaba un importante papel en los escritos hipocráticos. De hecho, no sólo la salud del hombre invita a ser comparada con un estado natural de equilibrio, sino que el concepto de equilibrio también se presta, particularmente bien, para entender la naturaleza en general. Baste con señalar que el descubrimiento de la concepción griega de la naturaleza consistió en concebir el todo como un orden en el que los procesos naturales se repiten y transcurren dentro de ciclos fijos. De este modo, la naturaleza es concebida como una entidad que se mantiene a sí misma dentro de sus propios carriles. Este es el pensamiento básico de la cosmología jónica, en la que culminan finalmente todas las ideas cosmogónicas: al final, el gran orden equilibrante de todo suceso que cambia lo determina todo como una justicia natural.⁷

Si partimos de esa idea de la naturaleza, toda intervención médica puede definirse como un intento de reinstaurar el equilibrio alterado. En esto consiste la verdadera "obra" del arte médico. Por eso, conviene preguntarse cuál es la diferencia entre la reinstauración del equilibrio y cualquier otro tipo de reinstauración. Sin duda, aquí se trata de una experiencia de naturaleza muy particular y por todos conocida: la recuperación del equilibrio, al igual que su pérdida, se produce bajo la forma de una inversión. No se trata de un proceso de transición continua y perceptible de un estado a otro, sino de una transformación repentina, muy diferente de cualquier proceso de producción habitual, en el cual un ladrillo se suma al otro a fin de ejecutar, paso a paso, la modificación planeada. Es una experiencia de balance, "en el cual, lo que era un puro defecto se transforma inexplicable-

⁷ Sobre la justicia cosmológica cfr. la única frase conservada de Anaximandro VS 12 A 9 y mi trabajo "Platon und die Vorsokratiker", *Ob. Comp.*, t. 6, págs. 58-70, en especial pág. 62 ss.

mente y pasa a ser ese vacuo exceso". Así describe Rilke la vivencia artística del balance. Según esta descripción, el esfuerzo por lograr y mantener el equilibrio revela ser, repentinamente, en el momento en que éste se obtiene, todo lo contrario de lo que parecía ser. Lo que lo malograba no era una falta de fuerza o de empleo de esa fuerza sino un exceso de ella. De golpe, el equilibrio se produce como por sí mismo, fácilmente y sin esfuerzo.

En efecto, esta experiencia se repite cada vez que se restablece un equilibrio. En otros términos, el que trabaja en el restablecimiento del equilibrio vive la experiencia de sentirse rechazado por ese algo que se mantiene por sí mismo y que es autosuficiente. En el quehacer médico, esto constituye la verdadera forma del éxito: se trata de un suprimirse a sí mismo y de volverse prescindible. Y el hecho de que —en la recuperación del equilibrio— el quehacer médico alcance su perfección por medio de esta autosupresión es algo que se tiene en cuenta desde el comienzo de todo esfuerzo. Así como, en la vivencia del balance, el esfuerzo se centra —paradójicamente— en reducir fuerzas para permitir que el equilibrio se imponga por sí mismo, del mismo modo, el esfuerzo médico procura que la naturaleza se imponga por sí misma. El horizonte de todo quehacer médico está determinado por el hecho de que la oscilación de una determinada situación de equilibrio siempre se distinga, cualitativamente, de la pérdida definitiva de ese equilibrio, en la cual todo se disloca.

Pero la consecuencia de esto no es, en realidad, el establecimiento de un equilibrio, es decir, la construcción, desde la base, de una nueva situación de equilibrio, sino que es siempre un captar el equilibrio oscilante. Toda perturbación de este último, toda enfermedad, se apoya en factores imprevisibles, presentes en lo que aún resta de equilibrio. Esta es la razón por la cual la intervención del médico no puede considerarse, en realidad, como un hacer o un producir algo, sino —ante todo— como un refuerzo de los factores que determinan el equilibrio. Esta intervención tiene siempre un doble aspecto: el de constituir ella misma un factor de perturbación o el de introducir un efecto específicamente

curativo en el juego de los factores que están en balance. El hecho de que el arte médico siempre deba contar con esa transformación del exceso en defecto o, mejor dicho, del defecto en exceso y, al mismo tiempo, anticiparla me parece un elemento esencial de este arte.

En los escritos de la Antigüedad clásica sobre el arte de curar se encuentra el bello ejemplo del manejo del tronizador. Cuando uno tira de uno de los extremos de la sierra, el que empuña el otro se deja arrastrar, y el perfecto manejo del instrumento configura un círculo gnestáltico (*Weizsaecker*) en el cual los movimientos de ambos aserradores se funden en un único flujo rítmico. Hay una frase definitoria que sugiere el carácter maravilloso de esa experiencia de equilibrio: “Pero si se emplea la fuerza, puede arruinarse todo.” No cabe duda de que la validez de esta afirmación no se limita al arte de curar. Todos los que poseen cierta maestría en la producción de algo pueden confirmarlo. La mano liviana del maestro hace suponer una falta de esfuerzo, precisamente allí en donde la del aprendiz produce una impresión de fuerza. Todo lo que se hace con conocimiento participa en algo de la experiencia del equilibrio. Pero en el caso del arte de la medicina, se impone algo especial: no se trata sólo del perfecto dominio de una habilidad, demostrado por el éxito del trabajo. De ahí la especial cautela con que el médico respeta lo que subsiste de equilibrio, a pesar de la perturbación, para participar él mismo en el equilibrio natural, como el hombre de la sierra.

Si vinculamos esta experiencia básica con la situación de la ciencia moderna y de la medicina científica, se advertirá claramente la agudización de esta problemática.⁸ Las ciencias naturales modernas no son, en primer lugar, ciencias de la naturaleza en el sentido de un todo que se equilibra por sí mismo. No se basan en la experiencia de la vida, sino en la experiencia del hacer; tampoco se basan en la experiencia del equilibrio, sino en la de la construcción planificada. Están mucho más allá del ámbito de validez de la ciencia especial,

⁸ Respecto de este tema y lo que sigue, cfr. pág. 13 ss. del presente libro.

cuya esencia es mecánica, *mechané*, es decir, una aportación inteligente de efectos que no se presentan por sí mismos. Originariamente, la palabra mecánica calificaba el carácter ingenioso de un invento que sorprendía a todos. La ciencia moderna, que posibilita la aplicación técnica, no se concibe a sí misma como un complemento de los claros que deja la naturaleza ni como una participación en los sucesos naturales, sino, más bien, como un saber en el cual la reelaboración de la naturaleza con miras a transformarla en un mundo humano —más aún, la eliminación de lo natural mediante una construcción racionalmente dominada— es lo decisivo. En tanto ciencia, hace que los procesos naturales se vuelvan calculables y dominables, de modo que —en última instancia— es capaz de *suplantar* lo natural por lo artificial. Esto está contenido dentro de su esencia misma. Sólo así resulta posible la aplicación de la matemática y de los métodos cuantitativos a la ciencia natural: porque su saber es una construcción. Ahora bien, estas reflexiones han demostrado que la situación del arte de curar permanece indisolublemente ligada al concepto de naturaleza propio de la Antigüedad. Entre las ciencias naturales, la medicina es la única que nunca se podrá interpretar como una técnica, puesto que siempre experimenta su propia habilidad sólo como una recuperación del orden natural. Por eso representa, dentro de las ciencias modernas, una síntesis peculiar del conocimiento teórico y del saber práctico, una síntesis que, de ninguna manera, puede interpretarse como una aplicación de la ciencia a la práctica. Ella configura una especie propia y particular de ciencia práctica, cuyo concepto se ha perdido en el pensamiento moderno.

A la luz de estas consideraciones, adquiere especial relieve un bello y muy discutido pasaje del *Fedro*⁹ de Platón en la medida en que ilumina la situación del médico que domina esta “ciencia”. Platón se refiere, en ese pasaje, al auténtico arte de la oratoria y establece un paralelo entre éste y el arte de curar. Según este planteo, si se quiere

⁹ *Fedro*, 270 b ss.

proceder no sólo sobre la base de la rutina y de la experiencia, sino también sobre la base del conocimiento real, en ambas artes es necesario entender la naturaleza: en un caso, la de la mente y en el otro, la del cuerpo. Así como es un requisito saber qué medicamentos y qué alimentación es preciso proporcionarle al cuerpo para brindarle salud y fuerzas, del mismo modo hay que saber qué discursos y qué fundamentaciones legales hay que brindarle a la mente para lograr la verdadera convicción y el auténtico ser (*areté*). Y entonces pregunta Sócrates a su joven amigo, deslumbrado por la retórica: “¿Crees tú que se puede entender la naturaleza del alma, sin entender la naturaleza del todo?”¹⁰ A lo cual el otro responde: “Si se ha de creer en Hipócrates, el Asclepio, sin ese proceder ni siquiera se llega a entender algo acerca del cuerpo.”¹¹ Es evidente que ambas afirmaciones: “la naturaleza del todo” y “ese proceder” (es decir, el de dividir a la naturaleza), se corresponden. La verdadera retórica artística, promovida aquí por Sócrates, se asemeja al verdadero arte de curar por cuanto debe conocer la variada esencia de la mente en la cual ha de implantar las convicciones así como la variedad de los discursos que se adaptan a cada estado de la mente. Esta es la analogía que se extrae de esta visión del quehacer y de la habilidad médicas. El verdadero arte de curar —que abarca tanto el auténtico conocimiento como la habilidad— requiere, pues, conocer por separado cuál es el estado del organismo en cada caso y qué corresponde hacer en ese estado.

Werner Jaeger ha rechazado, con razón, la interpretación según la cual en este pasaje se promovería una medicina especial, basada en una filosofía de la naturaleza que está llena de ideas cosmológicas generales. Antes bien, ocurre todo lo contrario. El procedimiento del que aquí se trata es el método de la división y de la observación diferenciada, que luego resume los fenómenos de la enfermedad en la unidad de un cuadro patológico específico y, a partir de éste, posibi-

¹⁰ *Fedro*, 270 c.

¹¹ *Idem*.

lita la implementación de un tratamiento con una orientación determinada. Como se sabe, el concepto de *eidos* —que conocemos a través de la teoría de las ideas de Platón— se empleó primero dentro de la ciencia médica. Aparece, por ejemplo, en Tucídides, en la descripción de una enfermedad, cuando éste detalla el cuadro patológico de la célebre peste que afectó a Atenas al comenzar la Guerra del Peloponeso y de la cual fue víctima el propio Pericles. La investigación, dentro de la ciencia médica, sigue sometida a las mismas exigencias hasta el día de hoy. El método de la división al cual se ha hecho referencia nada tiene que ver con una parcialización escolástica de conceptos. Dividir no significa desprender una parte de la unidad que conforma el todo. Sócrates combate cualquier aislamiento de los síntomas y —precisamente por eso— estimula la auténtica ciencia. Inclusive va aun más allá de lo que la ciencia médica moderna reconoce como su fundamento metodológico. La naturaleza del todo del que aquí se habla no concierne sólo al todo único del organismo. La medicina griega es rica en ejemplos acerca de cómo la situación meteorológica y la estación del año, la temperatura, el agua y la alimentación —en una palabra, todos los factores climáticos y ambientales— intervienen concretamente en aquello que se pretende reparar. El contexto dentro del cual se encuentra la parte sometida a tratamiento permite extraer una conclusión adicional. La naturaleza del todo abarca la totalidad de la situación vital del paciente y hasta la del médico. La medicina es comparada con la verdadera retórica, que debe hacer actuar sobre la mente los discursos que correspondan y en la forma que corresponda. Se trata de una ocurrencia que tiene mucho de ironía. Con toda seguridad, Platón no soñaba con la existencia de un arte de la dirección espiritual retórica que aplicara determinados discursos a determinados objetivos con el fin de sacarles provecho. Lo que, sin duda, quiso decir es que deben usarse los discursos apropiados, y que sólo puede conocer los discursos apropiados aquel que ha reconocido la verdad. De modo que sólo podrá ser un orador correcto aquel que sea un dialéctico y un filósofo correcto. Esto coloca el arte

de curar —usado como término de comparación— bajo una luz en extremo interesante. Así como la aparente misión especial de la retórica se extiende a la totalidad de la actitud filosófica vital, de igual modo es probable que esto también ocurra con los remedios y los tratamientos que aporta la medicina para curar el cuerpo humano. El paralelo entre la retórica y el arte de curar resulta también acertado desde otro punto de vista: la condición en que se halla su cuerpo afecta a la condición del hombre en su totalidad. Su posición dentro de la totalidad del ser es —no sólo en el sentido de la salud, sino también en un sentido más amplio— la de una enfermedad equilibrada. La pérdida del equilibrio no sólo constituye un hecho médico-biológico, sino también un proceso vinculado con la historia de la vida del individuo y con la sociedad. El enfermo deja de ser el mismo que era antes. Se singulariza y se desprende de su situación vital. Sin embargo, permanece ligado a ella en su esperanza de un retorno, como sucede con todo aquel que ha perdido algo. Si la recuperación del equilibrio natural se cumple exitosamente, el maravilloso proceso de restablecimiento le devuelve también al convalesciente el equilibrio vital dentro del cual previamente se sentía él mismo. Por eso no debe sorprender que, a su vez, la pérdida de un equilibrio ponga, al mismo tiempo, en peligro el otro equilibrio. Es más, que en el fondo sólo se trate de un único gran equilibrio en el que se mantiene la vida humana, que determina su estado y en torno al cual ésta oscila.

En este sentido, adquiere validez lo que sugiere Platón: que el médico, como el verdadero orador, debe ver la totalidad de la naturaleza. Así como el orador debe encontrar, por medio de una auténtica comprensión, la palabra adecuada para orientar al otro, el médico, si quiere ser un verdadero médico, también debe ver más allá de lo que constituye el objeto inmediato de su saber y de su habilidad. Por eso, su situación ocupa un punto intermedio —difícil de mantener— entre un profesionalismo desligado de lo humano y una apuesta personal por lo humano. Para mantener su situación como médico, necesita confianza y, al mismo tiempo,

necesita saber limitar su poder como profesional. Debe poder ver más allá del “caso” a tratar, para captar al hombre en la totalidad de su situación vital. También debe incluir en sus reflexiones su propia acción y los efectos que ésta produce en el paciente, puesto que tiene que evitar que el paciente dependa de él, así como tampoco debe prescribir —sin necesidad— condiciones de vida (“dieta”) que impidan la recuperación del equilibrio vital por parte de éste.

Lo que hoy se sabe acerca de la relación del enfermo mental con su médico —lo cual constituye una parte de la tarea del psicoterapeuta— tiene, en realidad, una validez general. El arte de la medicina alcanza su perfección cuando se repliega sobre sí mismo y deja en libertad al otro. También en este aspecto el arte médico se destaca dentro del conjunto de las artes humanas. El hecho de que la obra producida por un determinado arte se desprenda de su punto de origen y quede librada a su libre uso, representa una limitación que debe ser aceptada por todo el que ejerza un cierto arte o habilidad. Pero en el caso del médico, esto se convierte en una auténtica autolimitación, porque lo que éste produce no es simplemente una obra: es vida, que le fue confiada y de la cual más tarde retira su protección. A esto corresponde una situación especial del paciente. El individuo curado, al cual se le ha devuelto la propia vida, comienza a olvidar la enfermedad y, sin embargo, continúa ligado al médico de una u otra manera (por lo general, innominada).

3

Acerca del problema de la inteligencia

Los problemas de la ciencia le interesan al filósofo en un sentido curiosamente inverso. Y esto se aplica también al problema de la inteligencia. Tanto el médico como el psicólogo utilizan el concepto de inteligencia de modo tal que los fenómenos descritos por él adquieran un sentido claro y unívoco. El filósofo, en cambio, se interroga acerca de la naturaleza del concepto de inteligencia como tal y busca conocer la experiencia previa del mundo que este concepto articula y encierra en sí mismo. El hecho de que el concepto de inteligencia se refiera a un problema de rendimiento, el hecho de que exprese una capacidad no definida por lo que se es capaz de hacer, es decir, no definida por el comportamiento del individuo respecto de determinados contenidos del pensamiento, puede bastar para el lenguaje científico o para el de la vida cotidiana. Porque en el lenguaje vivo nunca hay palabras autónomas, que no reciban, por lo menos, parte de su significado de su vecindad con otras palabras. Si buscamos los términos asociados al concepto de inteligencia en nuestro lenguaje corriente —por ejemplo: agudeza, rapidez de captación, sagacidad y, en general, raciocinio—, se comprueba que estos términos comparten con el concepto de inteligencia un sentido estructural formal. De todas maneras, no coinciden totalmente con él. Por eso, la primera pregunta que se formula el filósofo es si la acuñación de un concepto de inteligencia de índole tan formal no encierra ya, de por sí, una decisión previa, por no decir un prejuicio.

Un repaso histórico puede aclarar la legitimidad de este cuestionamiento. Parecería ser que el significado de la palabra “inteligencia”, tal como se conoce, es relativamente nuevo. Originariamente, la palabra clásica latina ocupaba un lugar completamente distinto en el lenguaje de la filosofía y también en el de la psicología, determinado por la primera. La *intelligentia* es la forma más elevada de la comprensión, superior aun a la *ratio*, o sea, el uso comprensivo de nuestros conceptos y medios de pensamiento. La palabra *intelligentia* constituye el equivalente del concepto griego de *nous*, al cual, por lo general, traducimos —y no con demasiada infidelidad— como “razón” o “mente”. *Nous* se refiere, sobre todo, a la capacidad de reconocer los principios superiores. Entretanto, se produjo una cesura entre esta prehistoria de la palabra *intelligentia* y el lenguaje que hoy nos es habitual. No es fácil determinar con precisión el corte establecido. Nuestro actual concepto de inteligencia no aparece aún en la psicología filosófica del siglo XVIII. Pero el lenguaje corriente se adelantó, en cierta medida, a la acuñación de este nuevo concepto de inteligencia, como lo demuestra, sobre todo en el adjetivo francés *intelligent* (ya aplicado en el siglo XV). No obstante, la nueva forma del concepto tiene un gran alcance y demuestra hasta qué punto los conceptos contienen decisiones previas. El hecho de que, en el siglo XVII, *intelligence* deje de ser la facultad de reconocer los principios y pase a significar la capacidad general de reconocer los objetos, los hechos, las relaciones, etcétera, coloca al hombre —fundamentalmente— en el nivel de los animales inteligentes.¹² Evidentemente, fue la Ilustración —imbuida de un ideal pragmático— la que despojó al concepto de inteligencia de toda relación con los “principios” y lo aplicó con un sentido puramente instrumental, plegándose a la evolución del lenguaje hacia el pragmatismo con la intención de evitar las consecuencias extremas del cartesianismo, que reservaba la autoconciencia para el hombre y

¹² Cfr. Monet: *Facilité à comprendre et à juger chez l'homme et les animaux*.

concebía a los animales como máquinas. Como se verá, el concepto actual de inteligencia ha recibido su carácter formal de un determinado enfoque que, de ninguna manera, coincide exactamente con el sentido original de la palabra latina *intelligentia*.

Esta hipótesis queda aun más reforzada si retrocedemos al campo de formación de conceptos de la filosofía griega y nos preguntamos a qué corresponde, en realidad, nuestro concepto de “inteligencia”. Se puede afirmar que, en ese terreno, no existe un verdadero equivalente de este concepto. Por supuesto, en la lengua griega del período clásico —y hasta del período homérico— existen equivalentes lingüísticos que permiten caracterizar a un individuo como “inteligente” (por ejemplo al sagaz e inventivo Odiseo) o palabras que indican comprensibilidad (por ejemplo: *synesis*). Pero los filósofos griegos no desarrollaron un concepto formal de inteligencia. Y esto vale la pena tomarlo en cuenta. Observemos cómo comparaban (problema éste que nos sigue inquietando) el comportamiento de los animales —gobernado por el instinto y, sin embargo, de apariencia “inteligente”— con el comportamiento inteligente del hombre. Resulta muy significativo que el concepto utilizado al establecer esta comparación, *phronesis*, presente un contenido que tiene un sentido completamente distinto en el terreno humano de la filosofía moral. Aristóteles, por ejemplo, afirma que determinados animales también tienen, evidentemente, *phronesis*. Piensa, sobre todo, en las abejas, en las hormigas, en los animales que hacen acopio para el invierno y que, por lo tanto (desde un punto de vista humano), conocen la previsión, lo cual implica tener un sentido del tiempo. Sentido del tiempo... esto es lo colosal. Pues no sólo significa una elevación del conocimiento: la previsión, sino también asignarle un estatus fundamentalmente distinto: la posibilidad de detenerse, antes de perseguir un objetivo inmediato, para entregarse a otra meta más remota y más fija.

Ahora bien, el concepto de *phronesis* así aplicado al comportamiento animal, por analogía con el comportamiento del hombre, adquiere —justamente a través de Aristóte-

les— una clara definición en el terreno antropológico y moral. Es algo que no puede menos que hacernos pensar. Aristóteles parecería ajustarse exactamente al lenguaje corriente —a la razón sedimentada que existe en todo idioma— cuando entiende por *phronesis* no sólo el sensato y habilidoso hallazgo de los medios para realizar ciertas tareas, no sólo el sentido práctico para alcanzar determinados fines, sino también la capacidad de determinar esos fines y la responsabilidad adoptada ante ellos. Con esto, el concepto adquiere precisión en cuanto a su contenido; y eso es lo que nos interesa aquí. O sea, este concepto no sólo incluye una simple capacidad formal; también contiene la determinación de esa capacidad y la aplicación que ella tendrá. Aristóteles lo expresa así al comparar la *phronesis* con la *deinotes*, es decir, al contraponer la actitud ejemplar que implica la *phronesis*, como forma natural, a la desconcertante habilidad de dominar cualquier situación posible... lo cual no es, de ninguna manera, algo decididamente positivo. Puesto que quien posee esta habilidad es, como hemos dicho, capaz de cualquier cosa y, cuando actúa sin fundamento y sin un sentido de responsabilidad, puede extraer de cada situación un aspecto practicable y salir airoso (en política, el oportunista sin principios; en la vida económica, el que usufructúa la coyuntura y no es de fiar; en el terreno social, el trepador, etcétera). El concepto de inteligencia aparecía, pues, todavía ligado al ser humano en su totalidad, a su *humanitas*. Pero, a semejanza de lo que ha sucedido con el concepto tan familiar de sentido común, también él ha perdido una dimensión esencial en el pensamiento moderno: En general, no pensamos que el sentido común pueda ser otra cosa que una capacidad formal (el estar dotado de una determinada capacidad para algo); y, sin embargo, una investigación más detenida nos revela algo muy diferente, porque muestra su correspondencia con el concepto de *bon sens*, en francés, y, en última instancia con el de *sensus communis*, el sentido común a todos. Y puede demostrarse que el *sensus communis*, ese sentido general, no es sólo —en realidad— una libre aplicación de nuestras dotes mentales, sino que implica siempre, al

mismo tiempo, una determinación del contenido.¹³ El *sensus communis* es el sentido común no sólo como esa *facultas dijudicativa* que elabora los testimonios aportados por los diferentes sentidos; define, por sobre todo, el sentido social, el sentido ciudadano, que contiene determinados requisitos indiscutidos en cuanto a su contenido —comunes a todos— y que, de ninguna manera, se limita a ser una capacidad formal de uso de la razón:

Esto resulta importante para nuestras consideraciones acerca del concepto de inteligencia y su vinculación original con el de *intelligentia*. El hecho de que sea legítimo, desde el punto de vista científico, el desprender del concepto de inteligencia ciertos deberes de contenido que nos son impuestos en nuestra calidad de seres humanos, no es algo lógico ni incuestionable. Si nos preguntamos qué significan, en realidad, esos desprendimientos, debemos pensar que cada concepto de esta naturaleza contiene un determinado carácter de convención social, un determinado sentido normativo socialmente fijado. La sociedad se entiende a sí misma a través de la vitalidad de su lenguaje y dice algo acerca de sí misma cuando emplea determinadas expresiones, como, por ejemplo, la de “inteligencia” en su sentido corriente. ¿Sobre qué base se entiende y qué quiere decir? ¿Es posible que la escasa antigüedad de nuestro concepto usual de inteligencia no sea más que un accidente del lenguaje?

No quiero, con esto, repetir la conocida crítica a la llamada psicología de las facultades. Es verdad que la psicología clásica del siglo XVIII articuló mediante el concepto de facultades una determinada concepción fundamental del hombre y de sus habilidades y que la descomposición de este aparato de las facultades con que había sido dotada el alma humana ha sido uno de los progresos más indiscutibles que se han producido en el conocimiento del ser humano. La “inteligencia” tal como se la conoce en el lenguaje actual no es, por cierto, una facultad en el sentido de la psicología

¹³ Cfr. *Wahrheit und Methode*, págs. 16-27, *Obras Completas*, t. 1, págs. 24-35. [*Verdad y método*. Salamanca, Sígueme, 1948.]

clásica antes mencionada. Esto significa que, en el lenguaje actual, la “inteligencia” no es, en realidad, una de las funciones o formas de actividad de la mente humana, que puede ser puesta en juego o fuera de juego, junto con otras funciones, como, por ejemplo, las de los sentidos. La inteligencia está presente en todo comportamiento humano. O, para decirlo de otra manera: en todo comportamiento inteligente está presente el hombre en su totalidad. Es una posibilidad de la vida en la que el hombre se ha introducido, pero tan decisiva para su ser hombre, que le es imposible tomar distancia respecto de ella, utilizarla o dejar de hacerlo, ponerla en juego o excluirla del juego.

Pero aun cuando todo esto se admita, la acuñación del concepto de “inteligencia” en su sentido actual podría retener algún rasgo o elemento de la antigua etapa ya superada de la psicología de las facultades. Con esto quiero decir lo siguiente: el hecho de que la inteligencia sea un concepto formal de rendimiento, como nos parece serlo hoy, en general, la convierte —en cierto sentido— en un instrumento, pues la esencia del instrumento reside en no ser nada de por sí, sino en ser apto para múltiples usos y en poder ser empleado de acuerdo con ellos. Puede tratarse de un instrumento especial como el que definimos como la inteligencia, como nuestras dotes intelectuales o como querramos denominarlo. La inteligencia sería un instrumento especial porque es decididamente universal y no está limitado —como los demás instrumentos— a un uso específico ni se presta sólo para ese uso específico. Pero uno no puede dejar de preguntarse si el concepto de instrumento, de herramienta para el uso, que se cuele necesariamente por los intersticios de nuestro concepto formal actual de inteligencia, no determina una dudosa concepción del ser humano y un concepto de la inteligencia no menos dudoso.¹⁴

Todas nuestras reflexiones sobre el hombre y el animal o sobre el hombre y la máquina comparten hoy —si se las

¹⁴ Entretanto, el progreso en el desarrollo de la *artificial intelligence* ha confirmado la intención de este estudio. Cfr. también págs. 25 ss. del presente libro.

compara con la ingenua seguridad con que antes se describía la autoconciencia del hombre, a partir de los conceptos de instinto y de la máquina utilitaria respectivamente— ese escepticismo, ineludible desde Nietzsche, respecto de cualquier afirmación sobre la autoconciencia. Así como Descartes veía en la autoconciencia el *fundamentum inconcussum* de toda certeza, Nietzsche lanzó la frase: “Es necesario dudar más profundamente.”¹⁵ De hecho, el concepto de Inconsciente ha abierto toda una nueva dimensión, que sólo confiere a la autoconciencia una legitimidad epifenoménica. Pero gran parte de la filosofía de la época moderna se basó en la indubitabilidad de la autoconciencia. En especial, el concepto de reflexión —indispensable para la determinación de todos los fenómenos de la mente— se apoya en ese fundamento. La reflexión, el libre volver de la conciencia sobre sí misma, se presenta como el acto de libertad más elevado. En él, la mente está consigo misma, en la medida en que se ocupa de sus propios contenidos. Es indudable que esta libertad respecto de sí mismo, esta distancia prístina, constituye uno de los rasgos esenciales del ser humano. Es verdad, también que, de alguna manera, el tomar distancia respecto de sí mismo es una condición fundamental para la orientación lingüística en el mundo y, en ese sentido, toda reflexión es, de hecho, un acto de libertad.

De todas maneras —y en vista de la crítica a la autoconciencia, típica de la modernidad—, no parece conveniente hablar sin reservas de una elevación a la dimensión de lo mental, como si pudiéramos elevarnos a esa dimensión por propia decisión y nos pudiéramos mover libremente en ella. Quizás existan muchas formas de reflexión. Ya el concepto de capacidad indica que no se trata de una simple aplicación, sino que, frente a la posibilidad de esa aplicación, implica también un tener conocimiento de esa posibilidad. Toda auténtica capacidad tiene conciencia de ser dueña de aplicar su poder-hacer. Ya Platón llamó la atención sobre esta

¹⁵ Nietzsche, Friedrich: *Kritische Gesamtausgabe, Werke*, t. VII/3,40 [25]; cfr. también 40 [10], [20].

reflexividad interna presente en el concepto de capacidad (*techne*), al señalar que cada capacidad, cada poder-hacer, es la facultad de hacer algo y, a la vez, de hacer lo contrario.¹⁶ Así, por ejemplo, el individuo verdaderamente capaz de correr es el que puede correr tanto con rapidez como con lentitud; y el individuo verdaderamente capaz de mentir es aquel que conoce tanto lo que es cierto como lo que es falso, de modo que está seguro de no decir la verdad por equivocación, cuando lo que quiere es mentir. Este concepto de capacidad implica una especie de toma de distancia respecto de la ejecución y, en esta medida, está determinado, principalmente, por esa estructura a la que se llamó aquí reflexividad. Pero ¿esta reflexión —implícita en la “libre capacidad” de la *techne*— es el modelo apropiado de la reflexividad esencial del ser humano? El verdadero interrogante queda abierto: ¿existe la posibilidad de que el hombre, como tal, se eleve y se coloque libremente a cierta distancia respecto de sí mismo? ¿La elevación a lo mental, la elevación a la autoconciencia, sustrae realmente al hombre de su necesaria temporalidad?

En las consideraciones sumamente atractivas y agudas que expone Zutt¹⁷ acerca del concepto de “demencia”, este interrogante se agudiza cuando el autor define las formas extremas de la demencia como una falta de reconocimiento de la enfermedad. La intención de esta afirmación es, sin duda, descriptiva, pero, sin embargo, se roza aquí un problema fundamental. ¿Qué significa el reconocimiento de la enfermedad? Desde luego se trata de un hecho evidente cuando se enfoca el concepto de enfermedad desde el punto de vista del médico y de la ciencia médica y cuando existe una coincidencia entre las comprobaciones del médico y la visión que de sí mismo tiene el paciente. Pero, como fenómeno vital, la admisión de una enfermedad no es una simple admisión, en el sentido de reconocimiento de un verdadero estado de

¹⁶ Platón, *Cármides* 166 ss. y, además, mi trabajo “Vorgestalten der Reflexion”, *Obras Completas*, t. 6, pág. 116 ss.

¹⁷ *Der Nervenarzt* 35, N° 7 (1964).

cosas. Como toda admisión, ella es algo difícil de lograr y sobre todo de ser impuesto frente a las resistencias vivas del paciente. Es conocido el papel que desempeña la negativa a admitir ciertas enfermedades del ser humano, y, sobre todo, la función básica que cumple este ocultamiento de la enfermedad en el ser vivo del hombre.

El hombre se entera de su enfermedad porque algo no funciona bien en él. ¿Qué información transmite eso, en realidad, acerca de lo que a uno no le funciona bien? El hecho de que los casos graves de demencia sean incompatibles con la admisión de la enfermedad y de que, sobre todo, hasta sus formas incipientes suelen cerrarse a ésta, llama a la reflexión. Sin duda, el establecer que un individuo que se halla en el estado que la medicina califica de enfermedad —a partir de un determinado concepto de lo normal-sano— ha perdido la capacidad de tomar distancia respecto de sí mismo y de admitir que está enfermo; más aún, el establecer que determinada enfermedad consiste fundamentalmente en la pérdida de esa distancia es una comprobación simple de la ciencia médica. Pero el hecho de que un caso extremo sea fácilmente comprobable no excluye el interrogante acerca de si la falta de capacidad de reflexión, de la posibilidad de tomar distancia respecto de sí mismo, representa una condición necesaria de toda enfermedad mental. ¿No es posible que la conciencia de la enfermedad o la ausencia de ella signifiquen para el enfermo, simplemente, la admisión de algo que es?

En realidad, en muchas formas concretas de la autoconciencia —entre las cuales figura, por ejemplo, la autocrítica, la crítica de la cultura y, finalmente, también la admisión de la enfermedad— queda confirmada la necesidad de dudar, como lo hizo Nietzsche, de las afirmaciones de la conciencia.¹⁸ No se puede dar por sentado que la comprensión de lo que es constituya una libre posibilidad del hombre, en la que radica su verdadera esencia y a la cual éste puede elevarse

¹⁸ Respecto de Nietzsche, cfr. mi "Text und Interpretation", *Obras Completas*, t. 2, N° 24, pág. 330 ss.

en cualquier momento, en un gesto de superior toma de distancia. No podemos dar esto por sentado sin caer en un ingenuo dogmatismo. La comprensión y la posibilidad de una toma de distancia de esta naturaleza continúan más bien ligadas —de una manera difícil de describir— a la persona encarada en la totalidad de su situación vital. Con toda seguridad, el ser humano se distingue —respecto de todas las admirables artes y habilidades de las abejas y los castores, de las hormigas y las arañas— por tener siempre conciencia de su capacidad y, en razón de ello, por poseer la extraordinaria facultad de poder no aplicar esa capacidad adquirida, de no aplicarla “con toda intención”. Es decir que el hombre posee, por añadidura, la libertad de aplicar o no sus artes. Sin embargo, esta libertad —como, en general, la distancia reflexiva respecto de sí mismo— constituye algo problemático. Por lo pronto, su aplicación no es en sí misma un acto libre, sino un acto motivado, condicionado, que tiene móviles que no pueden administrarse con libertad. De modo que sólo existe una analogía formal entre esa capacidad y el instrumento que se toma o se deja a voluntad. Toda capacidad es esencia.

Ese es el motivo por el cual la estructura de la reflexividad no siempre está vinculada con el concepto de objetivación. El propio yo —del cual el hombre tiene conciencia reflexiva— no constituye un objeto en el mismo sentido que le damos a cualquier otro comportamiento objetivo al que dirigimos nuestro conocimiento y llamamos objeto. Este último tipo de objeto, al ser conocido, pierde su poder de resistencia, es derrotado, queda a nuestra disposición. *Natura parendo vincitur*. La reflexividad, en cambio, en cuanto posibilidad de tomar distancia respecto de uno mismo, no equivale a enfrentar un objeto. Podría, más bien, decirse que ella acompaña la consumación de una vivencia. Esa es nuestra verdadera libertad, el hecho de que el “acompañar” las consumaciones de la vida nos posibilite una elección y una decisión. No existe otra libertad a la cual el hombre, por libre decisión, pueda elevarse. El acompañamiento reflexivo de toda consumación vital, el no enfrentar objetivando, es parte de una acción que denominamos “inteligente”.

Esto quiere decir, seguramente —y éste es el verdadero momento de reflexión—, que se interrumpe la inmediatez del lanzarse hacia algo, que —para decirlo con palabras de Hegel— se inhibe la avidez y, justamente por eso, se “fija” como objetivo el fin no alcanzado como tal. Hasta aquí, conciencia es conciencia de una perturbación. La descripción de las experiencias realizadas con monos que cita Koehler representa una buena ilustración de estas afirmaciones. La avidez inhibida —el afán de alcanzar la banana— conduce a “meditar”, es decir, se mantiene el objeto de deseo pero se retrocede a otro que no es un objetivo en sí mismo, es decir, se retrocede a la opción. Pero esa “cosa intermedia” no es, en realidad, un objeto de interés, así como la propia mano tampoco se convierte en “objeto” cuando no alcanza, con sólo alargarse, el motivo del deseo. El deseo y la meditación que persigue el objetivo pero, a la vez, se aparta de él conducen, más bien, a una acción que alcanza el objetivo y desecha el medio empleado. De este modo, se suprime la perturbación y se retorna al objeto de deseo.

A mi juicio, éste es el modelo de acuerdo con el cual se debe considerar toda autorreflexión, en especial la empleada en el reconocimiento de la propia enfermedad. Tampoco en este caso se trata de una objetivación de uno mismo, a través de la cual se “determina” la enfermedad. Se trata, ante todo, de un ser “arrojado sobre uno mismo”, porque a uno le falla algo. En otras palabras, se trata de una perturbación que se orienta a ser suprimida, aunque sea por sometimiento, bajo la supervisión y la intervención del médico. La enfermedad no constituye, en primer lugar, esa comprobación que la ciencia médica reconoce como enfermedad. Es, ante todo, una experiencia del paciente, por medio de la cual éste procura librarse de esa perturbación así como lo haría respecto de cualquier otra.

De modo que, por lo general, la enfermedad es vivida por el enfermo mismo como una perturbación que ya no puede pasarse por alto. El hecho de que algo ande mal ya pertenece al contexto de balance, lo cual significa, concretamente, al restablecimiento del equilibrio de cualquiera de

las oscilaciones que pueda experimentar el hombre en su estado. Dentro de este contexto, esto representa el paso del equilibrio natural al equilibrio perdido. Es preciso tener en cuenta este aspecto cada vez que el papel que desempeña la admisión de la enfermedad se convierta en un problema. Entre las artes que contribuyen al equilibrio de la vida, figura el tratar de olvidar o de adormecer aquello que nos perturba, y entre los medios con que cuenta este arte de equilibrar se encuentra, justamente, la conducta inteligente, quizá bajo la forma de ese astuto no querer tomar conciencia de la enfermedad. Porque la enfermedad —en tanto pérdida de la salud, de la “libertad” exenta de toda perturbación— significa siempre una especie de exclusión de la “vida”. Por eso, su admisión representa un problema vital que afecta a la persona en su totalidad; y de ninguna manera constituye un acto libre de la inteligencia, que tomaría distancia respecto de sí misma, objetivándose, para volverse tanto sobre ella misma como sobre la perturbación experimentada, objetivando. Dentro de este problema vital, se incluye todo aquello que el médico conoce como paciente “difícil”, es decir todo lo relativo a la resistencia opuesta al médico y a la admisión de la propia impotencia e indignidad. El hecho de que el sometimiento a la autoridad del médico se torne difícil puede ser el testimonio de un cierto grado de inteligencia. Ya se presente como admisión o como resistencia a reconocer la perturbación, la reflexión no es aquí un libre volverse sobre uno mismo, sino que obedece a la presión del dolor, de la voluntad de vivir, de la fijación al trabajo, a la profesión, al prestigio o a lo que sea.

La intervención del médico no cambia nada fundamental en esta situación vital que la enfermedad ha obligado a admitir. Sólo debe ayudar a recuperar el equilibrio perdido; y el médico de hoy sabe, más que nunca, que esto no sólo significa hacer desaparecer los defectos somáticos, sino, sobre todo, hacer volver a un punto de equilibrio la situación vital de quien en ese momento se encuentra a la deriva. Por eso, la actuación del médico encierra en sí misma el peligro de poder perturbar aun más el equilibrio del paciente a

través de la ayuda que le ofrece, no sólo porque pueda efectuar una intervención “peligrosa”, que altere otras condiciones de equilibrio, sino —sobre todo— debido a la ubicación que tiene el enfermo dentro de un campo general inabarcable de tensiones psíquicas y sociales.

Si encaramos a partir de aquí la enfermedad mental y el problema del papel desempeñado en ella por la inteligencia, se llegará a la conclusión de que la enfermedad mental —se trate de la que se trate— consiste en una pérdida del equilibrio, pero cabe preguntarse si esta pérdida abarca el comportamiento inteligente que permite la comprensión y, en caso afirmativo, en qué medida lo hace. El empleo habitual del que es objeto el concepto de inteligencia puede inducirnos fácilmente a error y llevarnos a olvidar que una “mente” enferma no tiene por qué padecer una “pérdida de inteligencia”. Por eso, el informe de Langer sobre el cociente intelectual particularmente alto de los neuróticos resulta muy instructivo. Si definimos la enfermedad como una pérdida del equilibrio, resulta fácilmente comprensible que la facultad formal que llamamos inteligencia pueda ser independiente del “estado psíquico” del enfermo. Porque por estado psíquico entendemos, no el estado de una facultad formal, sino todo lo que un individuo tiene en la cabeza: las opiniones que sostiene, el orden de valores por el cual se rige, las metas esenciales que persigue y que sostienen o destruyen el equilibrio de su vida. El hecho de que existan cuadros patológicos en los cuales la “inteligencia” —la capacidad de lograr una distancia reflexiva— se extinga, puede revelar que el meollo de la cuestión reside más en la desintegración de la personalidad que en la desaparición de una facultad formal. El estado de equilibrio que se califica como salud mental es, precisamente, un estado de la persona en su totalidad —y no tan sólo el de un manojito de sus capacidades— y abarca toda su relación con el mundo.

Por supuesto, podría argumentarse que no por capricho se habla de enfermedad “mental”. ¿Pero qué significa, en este caso, “mente”? ¿Acaso no indica siempre una libre relación consigo mismo, la posibilidad de una distancia respecto de sí

mismo, una pertenencia a la dimensión de lo mental? Este interrogante se torna cada vez más acuciante cuando se parte del comportamiento inteligente de los animales en procura de determinar una inteligencia específica del hombre. Pues, sin duda alguna, nuestra capacidad de comunicación lingüística está estrechamente vinculada con nuestra capacidad mental. Si se parte de la situación vital y de su manejo, la dimensión de lo mental puede aparecer como una dimensión distinta: la mente puede presentarse, quizá, si no como una especie de rival de la vida, sí como una expresión de descomposición de la vida en sí misma, que ya no sigue, sin cuestionamientos, sus caminos habituales sino que “imagina” un mundo creado por ella misma, un mundo lingüísticamente expresado. En él, la mente se ve rodeada de posibilidades entre las cuales puede hacer su elección. La posibilidad de elegir se podría interpretar como un medio apropiado y necesario para la obtención de un determinado fin: la autopreservación, el bienestar del hombre; y la naturalidad del lenguaje parecería testimoniar lo mismo: él es el más mental de todos los medios de entendimiento. Hasta aquí, también la inteligencia sería un “medio” que permite al hombre ganarse la vida. Su enfermedad constituye, como cualquier otra, una pérdida, y varía según el grado de esa pérdida, hasta alcanzar un punto en el que toda comprensión de su propio estado patológico se vuelve imposible.

Justamente en esto reside su insuficiencia. Es, más bien, el estado fundamental del hombre lo que la caracteriza. Y si bien es cierto que el hombre, por naturaleza, tiende a su realización, como todos los seres vivos, no experimenta con claridad en qué consiste esa realización que se fija a sí mismo como objetivo. La multiplicidad de posibilidades a partir de las cuales se interpreta y entre las cuales elige son interpretaciones de sí mismo que entran en correspondencia con la interpretación del mundo por medio del lenguaje hablado. Aristóteles ha procedido acertadamente al vincular el sentido de lo que es beneficioso y de lo que es perjudicial en el hombre —que él denomina ζῷον λόγον ἔχον para diferenciarlo del carácter directo de los deseos del animal— con el

sentido de lo “correcto”.¹⁹ El lenguaje —que sabe decir ambas cosas— no es sólo un medio de entendimiento para alcanzar cualquier fin ni está sólo destinado a buscar lo beneficioso y a evitar lo perjudicial, sino que comienza por fijar los objetivos comunes a todos y por hacerse responsable de ellos, con lo cual el ser humano adopta, por naturaleza, una existencia social.

No cabe duda de que todo eso implica “distancia”; pero esa mediatez de las posibilidades representa, a la vez, para el hombre, lo más inmediato, aquello dentro de lo cual éste vive. Sus posibilidades humanas no constituyen un campo de capacidades objetivamente comprobables. Pertenecen —como el mundo mismo— a ese todo con el cual el hombre debe familiarizarse y dentro del cual debe acomodarse para vivir. Y esa vida humana está amenazada por la enfermedad —es decir, por la pérdida del equilibrio— y, puesto que se trata de vida humana, esta pérdida del equilibrio siempre afectará al todo y siempre acarreará consecuente pérdida del equilibrio mental. Cuando el médico habla de enfermedad “mental”, se trata siempre de una pérdida del equilibrio. Esto significa que el hombre ya no domina esas posibilidades que lo rodean: ha perdido la capacidad de efectuar el autobalance mental, que no es independiente del horizonte de posibilidades que lo rodea, ya sea porque éste contiene el estado de equilibrio en el cual se encuentra el hombre, ya sea porque lo ha alterado al perderse y fijarse extáticamente en algo único. En los rasgos instintivos del mundo animal no se encuentran estos riesgos. Lo que, en ese caso, parece o es inteligente se vincula con formas inteligentes de obediencia al instinto, es decir, con el comportamiento necesario para alcanzar ciertos objetivos fijos. La inteligencia humana, en cambio, se vincula con la fijación misma de objetivos, con la elección de la forma de vida correcta (*bios*). No se trata de una simple capacidad de adaptación, de inventiva y de agilidad mental para dominar determinadas tareas, aspecto en el cual un psicópata puede

¹⁹ Cfr. el muy citado pasaje de Aristóteles, *Política* A2, 1253a 13 ss. Cfr. también mi artículo “Mensch und Sprache”, *Obras Completas*, t.2, N° 11, pág. 147 ss.

superar al hombre "sano". Hay aquí una aporía metódica específica: aunque sea bajo formas refinadamente disimuladas, se coloca al examinando ante tareas que él mismo no elige ni reconoce como suyas. Por eso, el tratar de determinar el concepto de inteligencia humana por analogía con el de la inteligencia animal representa un empobrecimiento fundamental en el proceso de formación de conceptos.

Porque, de esa manera, se piensa la persona a partir de los acosos del instinto, que son propios de las formas animales de vida. Lo que revela la presencia de "inteligencia", en estos casos, es algo diferente de lo que la revela en el hombre, cuya ligazón al instinto ha quedado sofocada por un poderoso proceso de institucionalización de las formas culturales de vida. A partir de él, la inteligencia adquiere un significado muy distinto. Sin proponérselo, el concepto formal de inteligencia convierte a la persona misma en instrumento, en un manajo de facultades manipulables, cuya óptima capacidad para alcanzar objetivos prefijados define el concepto social normativo de inteligencia. Por eso, afirmar que "alguien pertenece a la capa intelectual, a la de la inteligencia" representa una calificación socio-política de ese individuo: su utilidad para fines estatales ante los ojos de los funcionarios encargados de planificar y de dirigir. Y llegamos así a la sorprendente conclusión de que lo afirmado acerca de la inteligencia de los animales no constituye ningún sospechoso *antropomorfismo*, mientras que las habituales consideraciones acerca de la inteligencia del hombre, entidad mensurable de acuerdo con el ideal normativo del cociente intelectual, representan un misterioso e incomprensible *teriomorfismo*.

La importancia de la psiquiatría reside en que ella puede rebatir estos planteos a partir de su experiencia con la enfermedad mental. En la enfermedad mental se deja de dominar ese acomodarse al mundo y a sí mismo que significa la vida humana. No se trata tanto de que en ella fallen determinadas facultades, sino que, más bien, lo que ocurre es que se fracasa en el cumplimiento de una misión permanente que es común a todos: la de mantener el equilibrio entre

nuestra *animalitas* y aquello que consideramos como nuestra condición humana. En la enfermedad mental, el estado del individuo no degenera ni se degrada, simplemente, a lo animal-vegetativo. La perturbación del equilibrio en sí misma continúa siendo mental. Como Bilz²⁰ lo ha demostrado con gran claridad, la enfermedad aparece, estructuralmente como una excrecencia que figura entre las posibilidades de la esencia humana. A mi juicio, incluso la pérdida total de la distancia respecto de uno mismo propia de algunas formas de la demencia, debe considerarse siempre como una pérdida del equilibrio humano. Como toda pérdida, también la pérdida del equilibrio “mental” es dialéctica y susceptible de recuperación; pero termina por conducir a la destrucción total, cuando no se logra recuperar el equilibrio en forma permanente. De modo que la enfermedad mental —aun en el caso de que tenga un hipotético carácter definitivo— sigue siendo un testimonio de que el hombre no es un animal inteligente, sino un hombre.

²⁰ *Der Nervenarzt* 35 (1964).

4

Experiencia de la muerte

Estas consideraciones van más allá de proponer un simple cambio en la imagen de la muerte tal cual ha llegado a nosotros a través de milenios de recuerdos humanos, ya sea en la interpretación que de ella ofrecen las religiones o en el orden de vida de los hombres. Se hará referencia aquí a un proceso actual mucho más radical y específico, ya que eso es, evidentemente, lo que reclama el estado de nuestros conocimientos. Se trata de un proceso que casi podríamos denominar una nueva Ilustración. Pero una Ilustración que ahora abarca la totalidad de las capas de la población y que constituye la base común para el dominio de la realidad, con la ayuda de los deslumbrantes éxitos logrados por las ciencias naturales modernas y las modernas comunicaciones. Esto ha traído aparejada una desmitificación de la muerte.

Para ser más precisos, sería necesario hablar de una desmitificación de la vida y, por ende, de la muerte, pues éste es el orden lógico con el cual se difunde la nueva Ilustración a través de la ciencia. El hecho de que la ciencia moderna ya no considere la aparición de la vida en el universo como un hecho maravilloso o como un juego impenetrable de la casualidad tiene algo de fascinante. Hoy se pueden enunciar las causas científicas decisivas que —dentro de un proceso evolutivo ya entendido en sus grandes lineamientos— han conducido a la aparición de la vida en nuestro planeta y a todas sus restantes evoluciones.

Por otro lado, tampoco se puede pasar por alto el hecho

de que la revolución industrial y sus consecuencias técnicas han cambiado realmente la experiencia de la muerte en la vida del hombre. No hablemos ya del cortejo fúnebre —desaparecido hoy de la escenografía urbana— a cuyo paso todo el mundo se quitaba el sombrero ante la majestad de la muerte. Más profundo aún ha sido el efecto del carácter anónimo de la muerte en las clínicas modernas. Al desaparecer la representación pública del suceso, aparece el alejamiento del moribundo —y de sus parientes y amigos— respecto del medio doméstico y familiar. El caso mortal pasa a formar parte de una empresa técnica de producción industrial. Si uno se detiene a considerar estos cambios, se comprueba que el morir se ha convertido en uno de los innumerales procesos productivos de la vida económica moderna, aunque sea de naturaleza negativa.

Sin embargo, quizá no haya otra experiencia en la vida humana que señale con tanta claridad los límites impuestos al dominio actual de la naturaleza, con el cual colaboran la ciencia y la técnica. Precisamente los enormes progresos técnicos alcanzados en la conservación —a veces artificial— de la vida ponen de manifiesto el límite absoluto de nuestras capacidades. La prolongación de la vida termina siendo una prolongación de la agonía y un desdibujarse de la experiencia del yo; y esto culmina con la desaparición de la experiencia de la muerte. La actual química de los sedantes despoja de toda sensación al sufriente, al tiempo que el mantenimiento artificial de las funciones vegetativas del organismo convierte al hombre en el eslabón de un proceso mecánico. La muerte, en sí misma, pasa a ser una decisión del médico a cargo del caso. Todo esto excluye, a la vez, a los sobrevivientes de toda participación e intervención en el irreparable suceso. Ni siquiera la ayuda espiritual ofrecida por las iglesias logra siempre acceder al moribundo ni a sus familiares y amigos.

Y, sin embargo, la experiencia de la muerte ocupa un lugar central en la historia de la humanidad. Incluso podría afirmarse que precede a su humanización. Hasta donde alcanza la memoria humana, se comprueba que el enterrar

a los muertos constituye un indiscutido signo distintivo del hombre. Ya en tiempos muy remotos, el entierro se cumplía rodeado de infinita solemnidad y de fausto, utilizando joyas y objetos de arte, destinados a honrar al muerto. Para el lego es siempre una sorpresa comprobar que las maravillas artísticas tan admiradas por todos fueron, en realidad, ofrendas a los muertos. En este aspecto, el hombre ocupa un lugar único entre todos los seres vivientes, tan único como el que le confiere el dominio del lenguaje oral y, quizá, esta práctica se remonte más que este último a sus orígenes. Sea como fuere, la documentación del culto a los muertos penetra en la prehistoria mucho más allá que la tradición del lenguaje.

Por cierto, no es posible reconstruir el mundo de ideas en el cual se basaban las antiguas costumbres funerarias. Pero, cualesquiera hayan sido las ideas religiosas sobre la vida y la muerte que inspiraron los cultos mortuorios en las diferentes fases de nuestra prehistoria, puede afirmarse que todos ellos tienen algo en común. Todos los cultos testimonian que los hombres no podían ni querían admitir el no-ser-más del muerto, su apartamiento, su definitiva no-pertenencia. Esto representa una prueba irrefutable de la relación existente entre nuestro sentimiento consciente y autoconsciente de existir y el carácter inexplicable de la muerte. Para todo hombre es inconcebible el hecho de que esa conciencia humana capaz de lanzarse al futuro un buen día se extinga. Por consiguiente, esa extinción resulta inquietante para quienes son testigos del instante en que se produce. Hans Carossa ha sabido explicar con bellas palabras poéticas parte de la naturalidad con que se asume la existencia humana y el sentimiento de la propia existencia y su final. Los versos dicen así: "No oímos el susurro de Dios, sólo lo oímos cuando enmudece."

En lo que respecta al ilustrado mundo cultural actual, cabe hablar de una represión de la muerte. Para comprobarlo, basta pensar hasta qué punto los antiguos ritos y órdenes culturales adjudicaban a la muerte un lugar solemne en la vida de la sociedad, y de qué manera los sobrevivientes participaban en la vida y en la sobrevivida a través de sus

hábitos ceremoniales. Algo de eso ha perdurado entre nosotros hasta hoy; pero, por ejemplo, las plañideras de las antiguas culturas —que ponían dramáticamente de manifiesto el dolor de todos— ya no son concebibles ni soportables para el hombre civilizado de hoy.

Por otra parte, es necesario entender la represión de la muerte como una actitud prístina del hombre que éste adopta respecto de su propia vida, porque de este modo se limita a obedecer la sabiduría de la naturaleza, que se concentra en la decisión de reforzar, de cualquier manera, la voluntad de existir de la criatura cuando ésta se ve amenazada de muerte. La fuerza de las ilusiones con que se aferran a la vida los enfermos graves y los agonizantes habla de esto de manera muy clara. Pero cabe preguntarse qué significa, en realidad, saber algo acerca de la muerte. Existe una profunda relación entre el saber algo acerca de la muerte, el tener conciencia de la propia finitud —es decir, la certeza de que algún día uno va a morir— y ese casi impetuoso no querer saber nada acerca de esa conciencia.

Esquilo, el poeta trágico griego, expone —en una profunda interpretación del antiquísimo mito griego de Prometeo— el problema de la muerte y de su significación en la vida del hombre. En la tragedia, Prometeo, amigo de los hombres, declara que su hazaña en favor de éstos no la constituyó tanto el hecho de haberles entregado el fuego y todas las habilidades ligadas a éste, como en haberlos privado de saber cuándo llegaría la hora de su muerte. Antes de que él, Prometeo, les confirmara ese don de ignorar el momento de su propia muerte, los hombres habrían llevado una existencia miserable e inactiva y habrían habitado en cavernas, sin poder crear ninguna de esas obras de la cultura que los distinguen de todos los demás seres vivos.

El sentido profundo de esta historia reside en que, en ella, el poeta dirige su mirada más allá del mito sobre la entrega del fuego y el despertar de todas las habilidades e interpreta la última y más profunda de las motivaciones humanas como el verdadero don. Supera así el orgullo cultural propio de la Ilustración de la Antigüedad, sintetiza-

do en una fórmula que Platón pone en boca de Protágoras: “Talento para las artes y fuego” (έντεχνοϋ σοφία σὺν πυρί, *Prot.* 321 d). Es la motivación ligada con la muerte lo que da a la tragedia de Esquilo su profundidad. El don consiste en que la visión que tiene el hombre del futuro hace que éste le confiera un presente tan al alcance de la mano, que el final se vuelve algo inconcebible. Alguien tiene futuro mientras no sabe que no lo tiene. La represión de la muerte es, por lo tanto, voluntad de vivir. En este aspecto, el conocimiento de la propia muerte está sometido a condiciones peculiares. Si uno se pregunta a qué altura de su vida el niño es capaz de concebir la muerte, no estoy seguro de que la psicología moderna pueda brindar una respuesta hasta cierto punto confirmada y válida para la sociedad ilustrada que conforma nuestro círculo cultural. Es posible que parte de la relación interna entre la vida y la represión de la muerte a la que hiciéramos alusión consiste en que la certeza acerca del fin de la propia existencia permanezca oculta, aun cuando se vaya afirmando lentamente en todo ser en desarrollo como un conocimiento interno muy profundo. Y aun en los casos en los que el claro conocimiento de la proximidad del fin se hace sentir y no permite ya su ocultamiento, la determinación de vivir y el afán de futuro son tan fuertes en ciertos individuos que ni siquiera les permiten decidirse a encarar las formas legales de su última voluntad. Otros, por su parte, tratan las disposiciones legales que fijan su última voluntad casi como una confirmación de la propia existencia y del estar-todavía-aquí.

Puede afirmarse que el moderno mundo civilizado procura, afanosamente, llevar a la perfección institucional la tendencia a la represión de la muerte, que tiene sus raíces en la propia vida. Por eso desplaza por completo la experiencia de la muerte hasta marginarla de la vida pública. El hecho de que esta tendencia de la civilización encuentre aún una firme resistencia constituye un fenómeno sorprendente. No se trata sólo de que los lazos con la religión —que subsisten en las formas de entierro y de culto a los muertos— suelen revitalizarse en muchos casos frente a la muerte. En otras

culturas en las cuales la violencia de la Ilustración moderna sólo se impone con lentitud, esto es mucho más notorio, sobre todo si se tiene en cuenta que la tradición religiosa ha legado a estas culturas formas mucho más ricas. Pero aun en la era de un ateísmo que se difunde masivamente, los sectores no creyentes y por completo secularizados mantienen estas formas de cultura. Esto ocurre tanto en el caso de las fiestas de la vida —el bautismo y el matrimonio cristianos— como en el de las fiestas de la muerte: el entierro cristiano y las conmemoraciones. Hasta en los países ateos se admiten los ritos cristianos o de otras religiones junto con las honras fúnebres de carácter político y secular. Y aunque pueda considerárselo sólo como una concesión pasajera, este fenómeno sigue siendo muy llamativo. En primer lugar, se hace evidente en las sociedades secularizadas del llamado mundo libre. En todas partes, la represión de la muerte muestra su otra cara: el miedo ante su misterio en la conciencia del individuo viviente; el estremecimiento ante su sacralidad, y la inquietud que provoca el silencio o la ausencia definitiva de alguien que hasta hace poco aún vivía. La unidad genealógica de la familia, on especial, parecería defender una fuerza vital religiosa muy arraigada. En ciertas culturas —por ejemplo en el Japón o en la antigua Roma— el culto a los antepasados poseía una función religiosa casi determinante. Pero también en el ámbito de la cristiandad occidental, el homenaje a los muertos conserva un lugar firme y termina por abarcar una serie de generaciones de muertos, recordados y honrados. Esta estructura cristiana —o de cualquier otra religión— contrasta con el propio orden de vida de quienes la mantienen. En nuestro mundo occidental, pueden adoptarse hoy formas seculares más racionales, como, por ejemplo, la “supresión” de las tumbas en nuestros cementerios. Pero hasta en esas transacciones burocráticas se manifiesta un poco el reconocimiento de la peculiaridad del culto a los muertos. Podemos ilustrar esto por medio de un ejemplo. Hay una experiencia —que va más allá de todas las ideas religiosas en cuanto a trascendencia— que mantiene hasta hoy su fuerza vital: el adiós definitivo que exige la

muerte a los sobrevivientes provoca, por su parte, una transformación de la imagen del desaparecido, en la conciencia y en la memoria de aquéllos. No se pueden decir más que cosas buenas sobre el muerto. Y esto es casi un precepto tácito. Se trata de una necesidad casi incoercible no sólo de retener en la memoria la imagen transformada del muerto, sino de acentuar sus aspectos productivos, positivos, hasta convertirlo en un ideal y otorgarle, en tanto que ideal, el carácter de inmodificable. Es casi imposible establecer por qué, con el adiós definitivo, se experimenta una especie de presencia diferente del difunto.

Estas formas secularizadas del recuerdo permiten entender los profundos estímulos que están por detrás de la idea religiosa del “más allá” así como —y no en último término— la necesidad de creer en la inmortalidad del alma y en el reencuentro en el otro mundo. Esta idea cristiana —que aparece con variantes en muchos cultos paganos— manifiesta de manera elocuente hasta qué punto la esencia del hombre busca superar la muerte. Parecería ser que la represión de la muerte, que es parte de la vida, debe ser compensada por los sobrevivientes de una manera natural. La fe religiosa y la pura secularidad se ponen de acuerdo en honrar la majestad de la muerte. Las propuestas de la Ilustración científica chocan contra límites insuperables ante el misterio de la vida y de la muerte. Es más, ante estos límites se manifiesta una auténtica solidaridad de los hombres entre sí, pues todos defienden el misterio como tal. El que vive no puede aceptar la muerte. Pero el que vive se ve obligado a aceptar la muerte. Todos transitamos por la frontera entre el aquí y el “más allá”.

Será necesario esperar que una experiencia límite como ésta, más allá de la cual sólo permiten asomarse los discursos religiosos, deje un mayor espacio al pensamiento filosófico, con sus interrogantes, motivos y avances racionales. Pero, sobre todo, será preciso esperar a que la filosofía pueda pensar al hombre frente a la muerte sin mantener la mirada fija en el “más allá” religioso (ya se trate de la salvación o de la condena). Esto significa, desde el punto de vista de lo que

entre nosotros se define como filosofía, que el problema filosófico sólo se plantea desde la perspectiva del paganismo griego o del monoteísmo judeo-cristiano-mahometano.

En este sentido, el pensamiento griego debió preguntarse lo siguiente: si la unión inseparable entre la vida y la muerte y su mutua exclusión cargan con todo el peso de la realidad, ¿cómo podemos pensar en lo divino? Como lo inmortal, como todos los inmortales, los dioses deben representar, al mismo tiempo, lo supremo en el supremo sentido de la vida. Esto conduce al pensamiento a establecer, en el ser viviente mismo, una distinción entre lo que no muere y lo que está sometido a la muerte. El alma se considera inmortal y comparte su esencia con los dioses, con los inmortales, en su denominación común: *athanatos*. El primer pensador griego que encaró con audacia la unión interna no sólo de la vida y de la muerte, sino también de los inmortales y los mortales, fue quizás Heráclito en algunos de sus aforismos. Uno de ellos dice: “Mortales inmortales, inmortales mortales-vivos en ese morir, en ese vivir muertos.” (Af. 62) Sea cual fuere la solución que se dé a este enigma, no es posible llegar a ella con prescindencia de la psiquis, del alma, en la cual se fusiona lo que es excluyente.

Esta es la consecuencia que plantea el *Fedón* de Platón a través del diálogo que sostiene Sócrates —ya condenado a muerte— con su amigo, el día al final del cual deberá beber su cáliz de veneno. La serenidad religiosa con la que Sócrates examina y rechaza aquí todos los argumentos que se esgrimen contra la inmortalidad del alma es el máximo aliento que el niño que hay en todo hombre —que no encuentra consuelo total en ningún argumento— ha hallado en el mundo de la Antigüedad. Sócrates, a las puertas de la muerte, se convierte en ejemplo de todas las generaciones venideras. Yo sólo traigo a la memoria al estoico sabio y su impasibilidad frente a la muerte, ante la cual se muestra como el que es Libre. Hasta en el suicidio —que no le estaba prohibido— se pone de manifiesto su libre decisión, puesto que, desde el punto de vista religioso, sólo estaba permitida la muerte por ayuno o por un lento desangrarse con pleno

estado de conciencia. También es conocido el ejemplo de Epicuro, quien combate el miedo a la muerte con distintos argumentos y, a la vez, eleva con eso a la perfección el arte de vivir. Como humanista y como hijo de la Ilustración moderna, Lessing subraya —en un conocido trabajo— el hecho de que en la Antigüedad se haya imaginado y representado a la muerte como hermana del sueño y no como el horripilante esqueleto con el que se la simboliza en el Medioevo cristiano.

Pero hoy se viven, justamente, las condiciones impuestas por la Ilustración moderna. Por eso le es negada al hombre la posibilidad de incorporarse a los bellos mundos consoladores descritos por Lessing. La dureza y el rigor de la Ilustración moderna se deben a su origen: una ciencia que se ha desarrollado a partir de la modificación de la Antigüedad pagana emprendida por el cristianismo. Al colocar a Dios en un “más allá”, se ha obligado al conocimiento humano a autoasegurarse, con lo cual se ha terminado por transformar la finalidad del conocimiento en sí mismo. Un nuevo afán de medición, un nuevo ideal de construcción racional, ha fundado un nuevo imperio. Este imperio está regido por el ideal del saber dominante, que —en forma de investigación— va desplazando permanentemente los límites de lo dominable. Pero si es verdad que esta Ilustración científica —al igual que la del mundo antiguo— encuentra sus límites en la incapacidad de concebir la muerte, también es cierto que el horizonte dentro del cual se puede mover el pensamiento acerca del enigma de la muerte está trazado por las doctrinas de la salvación; es decir, entre nosotros, por la doctrina cristiana en todas sus variaciones, según las iglesias y las sectas. Para el pensamiento discurrante debe resultar tan incomprensible como esclarecedor el hecho de que la verdadera superación de la muerte no pueda consistir en otra cosa que en la resurrección de los muertos, que, para los creyentes, constituye la máxima certeza y, para los demás, algo inconcebible, pero no más inconcebible que la muerte misma.

5

Experiencia y objetivización del cuerpo

El que procuro emprender aquí es un modestísimo intento de reflexión sobre el tema “Cuerpo, corporeidad y objetivización”. Quisiera contribuir a que se tomara conciencia de algo que, en el fondo, todos sabemos, y es que la ciencia moderna y su ideal de la objetivización significan para todos —médicos, pacientes o simplemente ciudadanos alertas y preocupados— una tremenda alienación.

Y esto se hace sentir más aún en razón de que nuestra tradición filosófica —dentro de la cual me encuentro, como discípulo de la escuela de Marburgo, como fenomenólogo y como discípulo de Husserl y de Heidegger— ha contribuido poco a elevar al nivel de la conciencia el tema del cuerpo y de la corporeidad y el de su curioso mantenimiento en la penumbra. No por azar el propio Heidegger ha admitido no haber meditado lo suficiente sobre el tema del cuerpo, no haberle dedicado en gran medida sus esfuerzos de pensador, como sí lo hizo con muchos otros temas esenciales de nuestra existencia. Tampoco es casual que el admirable talento fenomenológico-analítico de Edmund Husserl haya considerado la esfera de la propiedad (*Eigenheit*) y todo aquello que acompaña la vivencia y existencia del cuerpo —todo ese rico tema de las formas de los fenómenos cinestésicos a través de los cuales se vivencia y se siente el cuerpo— como algo esencial, pero no como una misión en cuyo cumplimiento es necesario llegar hasta los límites del propio rendimiento.

En presencia de un hecho como éste, uno se formula una

pregunta fundamental: si, en nuestra situación mundial, no existen obligaciones del ser humano cuya agudización, provocada por la ética del rendimiento propia de la ciencia moderna, no exige a nuestra cultura occidental someterse a un autoanálisis crítico. Es preciso tomar conciencia de ello y yo he insistido en lo que significa aproximarse a una civilización mundial en la cual las perfectibilidades técnicas se mezclan con nuevas y distintas corrientes de vida cultural, de donde pueden provenir nuevos impulsos que nos ayuden a cumplir nuestra misión como humanidad.

“Cuerpo y corporeidad”... suena casi como un juego de palabras. Como “cuerpo y vida”... y adquiere así una presencia casi mágica. Ilustra la absoluta indivisibilidad del cuerpo y de la vida. Cabe preguntarse si existiría la incógnita acerca del alma y si se hablaría del alma en caso de no experimentarse el cuerpo en su vitalidad y en su decadencia. Quizás Aristóteles continúe teniendo razón hasta el día de hoy cuando afirma que el alma no es otra cosa que la vitalidad del cuerpo, esa existencia que se perfecciona en sí misma y que él denominó entelequia.

Por otra parte, conocemos la visión exterior del mundo y, entre todos sus fenómenos, también conocemos nuestras experiencias corporales, que son enfocadas por la ciencia moderna en su metódico avance hacia la objetivización. La ciencia no puede sustraerse de esa investigación y la praxis no puede ignorar sus resultados. Pero esto no excluye que advirtamos los límites de lo que puede reconocerse de esa manera, y que esto despierte una conciencia hermenéutica que nos lleve a admitir los límites de la objetivización en general. De modo que las preguntas serían: ¿Cómo concuerdan estas dos cosas: vivencia del cuerpo y ciencia? ¿Cómo surge la una de la otra? ¿De qué manera es alcanzada una —la ciencia— por la otra? ¿O es que la experiencia de ser uno mismo terminará por perderse, definitivamente, en algún banco de datos u otra instalación mecánica?

Estas son las preguntas a las que me enfrento en mi meditación. En este terreno está en juego el destino de la civilización occidental. Nadie sabe si la perfección de nues-

tro pensamiento instrumental podrá arribar a una nueva y fructífera armonía respecto de los valores humanos de otras culturas y de nuestras propias tradiciones semiperdidas, ni cómo ha de hacerlo. La primera pregunta a formular para aproximarnos a la incógnita que plantea nuestra corporeidad es la siguiente: ¿por qué la corporeidad es tan rebelde y se defiende tanto contra su tematización? Sin duda alguna, siempre se ha meditado acerca de la incógnita de la corporeidad, porque siempre han existido las enfermedades. En todas las culturas han existido médicos u hombres sabios que acudían en ayuda de los enfermos, aunque —con frecuencia— sin una base equivalente a la que proporciona la ciencia. Uno se pregunta cómo encajaba el quehacer médico en esa totalidad constituida por el orden social y la orientación mundiales y qué ocurre ahora.

De este modo, quedo enfrentado a la pregunta: ¿Qué ocurre con la posibilidad de vivenciar el cuerpo como cuerpo... y de tratar al cuerpo como cuerpo? ¿Qué significa, en realidad, la pequeñez y la brevedad de nuestra vida dentro de la totalidad del mundo? ¿Cuál es nuestro lugar en la totalidad de lo existente? Ante estos interrogantes, todos tomamos conciencia de la trascendencia fundamental del tema: el cuerpo y su separación respecto de algo así como el alma —ya sea que se conciba a ésta desde el punto de vista religioso o desde cualquier otro— constituye un ineludible motivo de reflexión. ¿Cómo entra en armonía nuestra corporeidad con el misterioso fenómeno de la conciencia pensante, que —independientemente del cuerpo y del tiempo— se interna cada vez más en el terreno de lo indeterminado y continúa pensando hasta perderse a sí misma? ¿Qué relación guarda el hecho de ser seres naturales pensantes con nuestra misión como seres humanos? ¿Cómo podemos lograr que nuestra razón instrumental —sobre todo en la proporción descomunal que ha alcanzado su desarrollo actual— vuelva a ligarse, de una manera productiva y no lamentable, al todo de nuestro estar-en-el mundo? ¿Cómo puede encararse esta tarea?

En ciertas ocasiones he intentado realizar algunos trabajos sobre la “Apología de la ciencia de curar”, en los cuales tomé como punto de partida la experiencia griega del mundo. Sin duda, es lógico partir de nuestros propios orígenes occidentales cuando queremos esbozar ciertos pensamientos críticos acerca de nuestro futuro. El recuerdo que guía mis meditaciones sobre esos temas es, desde hace tiempo, un célebre pasaje del *Fedro* de Platón. En él se afirma que —como lo han señalado famosos médicos de la Grecia antigua— el tratamiento del cuerpo por la acción del médico no es posible sin el simultáneo tratamiento del alma; más aún, que quizá ni siquiera esto baste: que, tal vez, hasta sea imposible hacerlo sin el conocimiento del ser en su integridad. El ser en su integridad se dice en griego: *hole ousia*. Quien entienda esta expresión, advertirá que “el ser en su integridad” significa también “el ser sano”. El ser completo y el ser sano —la salud del sano— parecen estar estrechamente vinculados. También hoy suele afirmarse que a uno le falla algo toda vez que enferma.

¿Qué enseña este hecho lingüístico? Es preciso admitir que sólo la perturbación del todo motiva una auténtica conciencia y una verdadera concentración del pensamiento. Me consta en qué medida la enfermedad, ese factor de perturbación, hace presente, hasta el límite de la impertinencia, nuestra corporeidad, esa corporeidad que casi pasa inadvertida cuando no experimenta una perturbación. Aparece aquí una primacía sistemática de la enfermedad con respecto a la salud. Ella entra en contradicción, sin duda, con la primacía ontológica del estar-sano —la naturalidad del estar vivo—, estado en el cual uno se siente inclinado a hablar de bienestar, en la medida en que lo experimenta. Pero ¿qué es el bienestar sino un no ocuparse de uno mismo, de modo de estar abierto y dispuesto a todo?

Wolfgang Blankenburg utilizó, en una oportunidad, la expresión “ser ahí”. Pero todos hemos aprendido a través de Heidegger que ese “ser ahí” no tiene un carácter objetivo; por eso Blankenburg empleó, por supuesto, la expresión para caracterizar la vivencia del cuerpo. Sea como fuere, el punto

decisivo radica en que en ese “ser ahí” está presente el hombre en su entrega, en su apertura y en su receptividad espiritual para lo que sea necesario. Los griegos (debo disculparme por utilizar, a cada paso, esas bellísimas palabras griegas) tenían para designar esto la palabra *nous*. Originariamente, este término designaba el husmear del animal salvaje cuando no siente otra cosa que “ahí hay algo”. En el caso del hombre, significa el poseer esa enorme posibilidad de entregarse y de dejar ser-ahí a lo demás. A partir de este enfoque resulta más accesible el tema del cual, en realidad, se trata aquí: “la enfermedad y la corporeidad”.

Cualquiera sabe cómo inicia el médico su diálogo: “¿Y? ¿Qué le anda fallando?” O, cuando es uno el que lo quiere saber: “¿Qué es lo que me falla, en realidad?” Esta es la pregunta que, como paciente, uno suele dirigir al médico que lo examina y lo asesora. ¿No es curioso que la falla de algo que uno desconoce le garantice la maravillosa existencia de la salud? A causa de esa falla uno advierte todo lo que tenía... Más exactamente: no todo lo que tenía, sino que lo tenía todo. A esto se lo llama bienestar, o bien se dice “me va bien”, estado que incluye el estar alerta y el estar-en-el-mundo como presencia real. Pero presencia no significa, en este caso, un enigmático proceso temporal en el sentido estricto, una sucesión de puntos del ahora que se cuentan a partir de su estar ahora. Presencia significa, más bien, en este caso, llenar un lugar en el espacio. Así se dice, por ejemplo, que los grandes actores tienen una presencia. ¡Aunque estén entre bambalinas, mientras los otros se desviven trabajando! O lo mismo se afirma respecto de un gran estadista cuya presencia se hace notar no bien entra a un salón. Se trata de una especie de estar presente en el cual el verdadero ser alcanza su *telos*, su perfección. La notable expresión acuñada por Aristóteles para señalar esto es la palabra entelequia, término que define, por así decirlo, la totalidad y la completa perfección del presente. ¿Qué es lo que se rebela contra este estado, esa perturbación que conduce, cuando uno se siente mal, al alejamiento respecto de todo lo que ocurre afuera?

En los últimos versos que escribió, Rainer Maria Rilke

—quien falleció hace sesenta años en un hospital suizo como consecuencia de una grave e incurable enfermedad de la sangre— expresó, ante los punzantes dolores que lo desgarraban, hasta qué punto el dolor aísla. Dice en ellos: “¡Ay vida, vida, estar afuera!”, subrayando hasta qué punto el dolor nos aísla del vasto mundo exterior de nuestras experiencias y nos encierra en lo que es puramente interior. Lo que se siente en esas situaciones extremas contiene una verdad general que no sólo nos ha sido inculcada por la religión cristiana, cuyo relato de la Pasión nos ha acompañado desde muy temprano. En todas las culturas se sabe algo acerca del recogimiento interior provocado por el sufrimiento y por el padecimiento del dolor. De este modo, el tema que nos ocupa exhibe su curiosa ambivalencia. Por un lado, está la maravillosa protección bajo cuyo envoltorio nos dejamos llevar, nos sentimos livianos y experimentamos toda la liviandad de la sensación de vida que asciende en nosotros. Por el otro lado, conocemos la presión, lo oprimente, esa especie de tracción hacia abajo que nos arrastra hasta llegar a los sombríos demonios de los cuales hemos oído hablar a los amigos médicos cuando describen la hipocondría y la depresión. Todos conocemos algo de eso. ¡Cuántas cosas suceden en el hombre entre esas exaltaciones y esas opresiones! ¿Qué puede hacer la intervención humana ante esas situaciones, cuando uno está del otro lado como médico al que se le confía la curación? ¿Qué se puede hacer cuando uno tiene ante sí un dominio creciente de las cosas por efecto de una corporeidad que se ha vuelto instrumental?

Yo me pregunto: ¿los griegos habrán tenido más condiciones generales que nosotros que les sirviesen de marco? ¿Habrán poseído algo más de lo que nosotros poseemos? Esto es lo que parecería desprenderse de la cita del *Fedro*, en la que se habla de la integridad del cuerpo, de la integridad del alma y de la integridad del todo como de una sola cosa. Lo mismo ocurre cuando Platón, en su grandiosa utopía de la *República*, describe como salud la auténtica rectitud del ciudadano y concibe esa salud como una armonía en la que todo concuerda y en la que hasta el fatal problema del

dominar y el ser-dominado se resuelve mediante el consenso de todos. Todo el secreto de la armonía, toda esa unión y esa combinación de los opuestos resuena también en una expresión de uso corriente: es la fusión de los contrarios. Pero la reflexión más profunda se encuentra en Heráclito: “La armonía no evidente es más fuerte que la evidente.” ¿Acaso Heráclito pensaba también en el misterio de la salud? Al meditar sobre este problema, intenté, por ejemplo, orientarme acerca de lo que es el dolor. El dolor es una entidad diferente del padecimiento por él impuesto y se transforma cuando ya no está acompañado por la esperanza de que desaparezca o por la certeza de que puede ser suprimido. Esto se sabe gracias a la medicina actual, poseedora de una capacidad casi virtuosa para “eliminar” el dolor y también lo que duele, y, quizá, también el síntoma. La medicina moderna permite conocer hasta qué punto, por su parte, esa supresión de la enfermedad que suele pasar rápidamente ha despojado a ésta de su lugar en la escala de valores de la vida humana. Se toma algo que la combate y la enfermedad desaparece. Viktor von Weizsäcker —con quien sostuve más de una conversación antes de que su camino se oscureciera— se preguntaba siempre qué le dice la enfermedad al enfermo y no tanto qué le dice al médico. ¿Qué es lo que le quiere comunicar al enfermo? ¿Acaso no podría ayudarlo si éste aprendiese a interrogarla?

Lo que parece trivial dentro de esta expectativa de que los dolores y las enfermedades se vuelvan pasajeros o suprimibles es el hecho de que ya no constituyan un problema. Como es lógico, la medicina moderna se ha visto confrontada, sobre todo, con las enfermedades crónicas, en las cuales se plantea otro tipo de problemas. En ellas, todo depende del cuidado del enfermo, cuya parte espiritual también requiere atención. ¿Qué significa esta nueva ubicación de las enfermedades crónicas dentro de la escala de valores de la medicina moderna? Es evidente que, en estos casos, el hombre debe aprender a aceptar su enfermedad y a convivir con ella en la medida en que ésta se lo permita. Ahora bien, cabe preguntarse: ¿qué consecuencias tiene todo esto en relación con la

visión de la enfermedad terminal, como aquélla a la que se alude en el poema de Rilke? En éste, su formulación es tan tajante, que casi parece que se nos dijera: no confundas esto con todas las otras enfermedades que has padecido a lo largo de tu vida en espera de una curación. Convivir con la enfermedad, con la enfermedad crónica...¿Es acaso imperioso aprender a aceptar, cuando se trata del cuerpo y de la vida?

En el límite de este interrogante, se abre ese terreno inquietante y totalmente inaccesible al lego al que se podría calificar como el reino de las enfermedades del carácter y de la mente, con las cuales tiene que vérselas el psiquiatra. ¿Qué es eso que no pertenece al campo de las enfermedades orgánicas y que apenas si podemos describir en relación con nuestra propia corporeidad? ¿De qué se trata? En este terreno no existe ninguna rebeldía del cuerpo atacado por la enfermedad; a veces tampoco hay ningún “me duele”, ni nada que tenga que ver con un “no cumple su función”. Todo esto puede describirse como una perturbación del bienestar. Ya es bastante curioso en sí mismo el afirmar que se convive bien con la enfermedad y que con eso se quiera decir que se puede estar atento a otra cosa, que se puede participar en todo lo que se desee. Pero aquí se trata de una perturbación completamente distinta, de otro mundo, de un mundo desconocido. Sin duda, esta “convivencia” puede llegar a lograrse —en cierta medida— gracias a la perfección de nuestra capacidad de conocimiento. Pienso en el mundo de los nuevos psicofármacos, y no puedo separar del todo esta nueva facultad de la instrumentalización de la corporeidad que se produce en la agricultura, la economía y la industria modernas. ¿Qué significa que seamos capaces de hacer y que podamos hacer todo esto? Esta posibilidad aporta una vulnerabilidad completamente nueva a la vida humana. ¿Ella no representa, acaso, un ataque casi monstruoso, si, por vía de los psicofármacos, lo que se suprime o se alivia no son perturbaciones orgánicas cualesquiera, sino que se desconecta a la persona misma de su más profunda alteración interna? Porque, en este caso, no se puede hablar realmente de suprimir, como si domináramos también este arte. Resulta

ta sumamente elocuente el hecho de que se deba conceder al diálogo un lugar tan especial en esta forma radical de perturbación que apenas si podemos definir como enfermedad, por ejemplo, cuando hablamos de perturbación mental. Y con esto, no se hace referencia aquí sólo a la terapia oral desarrollada en estricta observancia del psicoanálisis, sino que se pretende señalar que en todo tratamiento médico hay una conducción del enfermo, en la cual la conversación y el diálogo entre el médico y el paciente desempeñan un papel decisivo. Tal como se hace evidente en la plenitud de esta relación médico-paciente (sea ésta cual fuere), al final, no se trata tanto de la supresión de algo, sino que, lo importante es, más bien, la reincorporación del paciente al círculo de lo humano, al ámbito de la vida familiar, social y profesional, que se cumple por medio de la comunidad entre las personas. Este caso extremo del individuo que se halla mentalmente perturbado y del intento de ayudarlo a recuperar su equilibrio interno configura, me parece, un prototipo de experiencia de perturbación y de tarea de reincorporación a las que el hombre siempre ha debido enfrentarse en su calidad de ser humano.

En esto residen mis verdaderas esperanzas... o llámémoslas, mejor, mis expresiones de deseo. Quizás el ser humano llegue a aprender del legado cultural de toda la humanidad —que le va llegando, lentamente, desde todas las direcciones y distancias del planeta— lo suficiente como para poder superar su dependencia y sus perturbaciones por medio de una concientización. El cuerpo y la vida me han parecido siempre dos tipos de experiencias que se mueven alrededor de la pérdida del equilibrio y que buscan nuevas posiciones de equilibrio. Sin duda constituye un verdadero enigma el hecho de que un pequeño desplazamiento del equilibrio, que no es nada, después de oscilaciones que casi logran derribarlo a uno, vuelva a hallar su punto de estabilidad sin dejar secuelas; o que suceda lo contrario y, al superar el límite, tal desplazamiento conduzca al hombre a un desenlace fatal. Este modelo se me presenta como el modelo prístino del modo de ser del cuerpo humano y, quizá,

no sólo del cuerpo. Pero la vivencia de la corporeidad que él encierra nos deja muchas enseñanzas: se trata de los ritmos del dormir y del estar despierto, del enfermar y del sanar y, finalmente, del movimiento de la vida misma, que supera el punto de equilibrio y pasa a la nada del ser indiferente, del extinguirse. Estas son estructuras que modulan todo el curso de la vida de los seres humanos y confirman las palabras del gran médico griego Alcmeón: “Los hombres no son capaces de unir el comienzo con el final, por eso deben morir.” Estas palabras describen, evidentemente, el ritmo del vivir del hombre a partir de su final, de su situación límite y final. El orden rítmico de nuestra vida vegetativa —como se la llama—, que todos los seres humanos comparten, nunca podrá ser reemplazado por una corporeidad “instrumental”, así como tampoco se podrá eliminar la muerte. En cambio, sí se la podrá desplazar de la conciencia: *Muerte en Hollywood* describió esto en forma magistral. El hombre puede ocultar y reprimir muchas cosas, las puede hacer y suplantar; pero hasta el mejor médico, aquél capaz de hacernos superar fases críticas de la vida orgánica mediante los fantásticos recursos que proporciona la sustitución mecánica por aparatos automáticos, al final se verá enfrentado a una agobiante decisión: en qué momento puede o debe renunciar a proporcionarnos esa ayuda instrumental para mantener la vida en estado vegetativo, en homenaje a la persona que hay en ese ser humano. De esta situación límite (se utiliza aquí una importante expresión creada por Karl Jaspers) es necesario extraer una enseñanza respecto de todas nuestras limitaciones. En este sentido, cabe preguntarse también qué significa para nosotros la ciencia con toda su capacidad de objetivación. ¿Qué puede lograr su intervención, qué puede lograr nuestra propia acción, cómo se puede utilizar nuestra dependencia de la ayuda de los demás y nuestra dependencia —quizá mayor aún— de nosotros mismos para que el ritmo original de nuestra ordenada vitalidad ponga a su servicio todas las dimensiones de rendimiento de la vida actual en la sociedad, ese aparato automatizado, burocratizado, tecnificado?

Hoy se oye hablar mucho (y quizás ése sea uno de los primeros signos de esperanza en medio de una situación mundial crítica) del despertar de una conciencia ecológica. Vale la pena señalar que se está recurriendo a una palabra cuyo referente ya no ocupa un lugar importante en el intercambio vital del hombre. La palabra griega *oikos* designaba la casa natal; de modo que también queda incluida en esta expresión la economía doméstica. Se trata de aprender a administrar la casa con nuestros medios, con nuestras propias fuerzas y con nuestro propio tiempo. Pero la palabra abarca un campo semántico más amplio aún: no sólo implica la capacidad de llevarse bien con uno mismo, sino también la de llevarse bien con los otros. El aprender a aceptar realmente nuestra dependencia recíproca constituye la mejor ayuda que el hombre puede encontrar. Del mismo modo, también representa una ayuda el hecho de que el hombre aprenda a auscultar, por así decirlo, en la medida de lo posible, el ritmo interior de su vida, a no prestar demasiada atención a sus pequeñas desviaciones, a preservarlo como una reacción inconsciente, como una distensión instintiva, como un reencuentro con la liviandad de su propio ser y poder.

Imagino, por ejemplo, que uno debería ver de qué manera los problemas planteados por nuestra corporeidad —justamente por la dificultad de su tematización, por el carácter sólo relativamente episódico que presentan sus perturbaciones— también enseñan cómo debe uno manejarse con todo su aparato civilizador y con todas sus posibilidades instrumentales. Para esto se requieren las restantes aptitudes necesarias para la economía doméstica —que son mucho más importantes, quizá, que el ahorro— y que siempre demuestran su efectividad en una casa bien manejada. Estas aptitudes son más abarcativas: no se refieren sólo a uno mismo y a sus propias capacidades, sino que se refieren a la casa. La casa es lo que se tiene en común, lo habitual y lo habitado, el lugar en el que los seres humanos se sienten a gusto. Esto no es algo nuevo. Todos lo sabemos, pero hemos olvidado en gran parte su significado paradigmático y tendremos que recordarlo.

No quisiera caer bajo la sospecha de que mis reflexiones sólo reflejan el deseo de un hombre muy anciano de desarrollar perspectivas de futuro en medio de la oscuridad. Creo tener razón al afirmar que es necesario negar seriamente la posibilidad de vivir la vida humana sin un futuro. A mi juicio, nuestra parte humana consiste en mantener siempre abierto el futuro y en admitir nuevas posibilidades. Si parto de esta sensación fundamental es porque no cabe duda de que hay muchas cosas —en lo grande y en lo pequeño— que deberíamos comenzar a practicar lentamente. Quizá también logremos, a la larga, despertar en nuestra sociedad progresista el sentido de la economía doméstica, del mantenimiento de la casa en función de sí misma y de los suyos, y revivir así una responsabilidad que va más allá del individuo: la de ser naturalmente conscientes de una escala de valores. No es imposible que el miedo, las carencias y la necesidad terminen por hacernos entrar en razón. Esto puede muy bien suceder en una escala global, pero todavía estamos muy lejos de ello, por cierto. Los países subdesarrollados —como se los llama— todavía no pueden creer que existan en la humanidad problemas de índole ecológica que puedan llegar a afectarlos. Consideran nuestras preocupaciones como medidas de protección propias de los *beati possidentes*. Sin duda, no vislumbramos caminos ni salidas delante nuestro y, pese a todo, debemos preguntarnos si no existen siempre posibilidades. Tomemos, por ejemplo, el caso de la desintegración de la persona. Dentro de la medicina, ésta se produce como un efecto resultante de la objetivación de una multiplicidad de datos. Esto significa que, en la revisión clínica de hoy, se nos reconstruye como sobre la base de un fichero. Si se han extraído las fichas que corresponden, los valores serán los propios. El problema que subsiste es si entre ellos también figura nuestro valor como persona.

Evidentemente, esto no sucede en el caso del paciente encerrado dentro del aparato de una clínica. Y en el gran aparato de nuestra civilización, todos somos pacientes. El ser de la persona es, a todas luces, algo desmentido en todas partes; sin embargo, siempre y en todas partes, ha sido y es

necesario para la recuperación del equilibrio que el hombre requiere para sí mismo, para su casa y para el sentirse-en-su-casa. Esto va mucho más allá del terreno de la responsabilidad médica e incluye dentro de su campo la integración total de la persona en la vida familiar, social y profesional. A mi juicio, esta misión no es abstracta, sino en todos los casos, concreta. Siempre se trata de resolver cómo ensamblar el propio equilibrio con el gran todo social del cual se llega a formar parte y sobre el cual se puede ejercer una influencia. Creo que hay muchos puntos en los cuales el hombre está en situación no sólo de percibir las fallas angustiantes, sino también de encontrar las posibilidades que se han abierto de humanizar ciertos elementos que se han instalado en nuestro orden social instrumentalizado. En ocasiones, esto se hace visible en el encuentro con una persona; por ejemplo, con un político que, de pronto, dice cosas que nos atan a sus ideas y sus metas, porque nos sentimos comprendidos.

Sin embargo, es verdad que nuestra existencia social está organizada y constreñida de una manera tal que el encuentro se hace difícil y pocas veces arroja resultados. No es mi intención enumerar aquí todas las posibilidades que reviste el trato del hombre con los otros hombres. Mis últimas manifestaciones están referidas a aspectos vinculados con mi propio pensamiento y con aquello que llamo la experiencia hermenéutica. Lo que corresponde hacer es otorgarle realidad a cierta condición del ser humano: la condición según la cual quizás el otro no sólo tiene derechos, sino que, a veces, también puede tener razón. Hay un maravilloso ensayo de Sören Kierkegaard, que lleva como título "Sobre lo edificante en la idea de que siempre estamos equivocados con respecto a Dios" que es muy consolador, porque nosotros mismos nos equivocamos con harta frecuencia y porque nos resulta muy difícil admitirlo. Es preciso aprender a reconocer en todos los errores y en todos los gestos de arrogancia humanos que ellos sólo constituyen posibilidades condicionadas de auténtica superioridad y de inevitable fracaso. Por eso, en mi opinión, deberíamos extender esa relación médico-paciente que evidencia la paradoja de la no

objetividad de la corporeidad, a toda la experiencia de nuestras propias limitaciones. No se trata de un caso especial. Hoy veo el problema de la razón instrumental moderna sobre todo en su aplicación a cosas con las cuales todos tenemos que ver como educadores, o dentro de la familia, en la escuela y en todas las instancias de la vida pública. No podemos ni debemos engañar a la juventud con la promesa de un futuro de espléndido confort y de creciente comodidad. Debemos educarla, en cambio, en el placer de la responsabilidad compartida, de la auténtica convivencia y de la recíproca entrega de los seres humanos. Esto es lo que falta en nuestra sociedad y en la convivencia de muchos. La juventud es la que más lo advierte. Recordemos el antiquísimo dicho: “La juventud tiene razón”.

6

Entre la naturaleza y el arte

Es difícil decir, en tan poco tiempo, algo completo acerca de un hombre como Viktor von Weizsäcker y sus méritos, acerca de los problemas sobre los cuales debió trabajar y sobre los cuales nosotros debemos trabajar. Quizá deba encarar esta contribución mía como la continuación de un diálogo que siempre procuré mantener con Viktor von Weizsäcker en ocasionales encuentros. Por supuesto, como lego en el terreno de la ciencia y el arte de la medicina, yo no estaba en condiciones de participar de manera productiva en el aspecto puramente médico de las cosas. Pero siempre me ocupé del tema del ciclo gúestáltico y de la gúestalt del pensador suave, que sabía ocultar sus propios pensamientos en forma casi críptica.

De modo que, al final, el ciclo gúestáltico fue para mí más bien un símbolo y algo así como una invitación a meditar en común, algo que yo ambicionaba al trasladarme, en 1949, a Heidelberg y reiniciar mis antiguos contactos con Viktor von Weizsäcker. Lamentablemente esas conversaciones no pudieron concretarse ya, con motivo de su enfermedad. Por eso, en lugar de una contribución productiva, hoy quisiera exponer un poco las preguntas que le pensaba formular. Lo que me preocupaba y sigue preocupándome es algo que, de ninguna manera, está reservado a la competencia exclusiva del médico y su experiencia reflexiva. Si he planteado mi tema bajo la fórmula "Entre la naturaleza y el arte", no lo he hecho pensando en realizar una contribución

más a lo que definimos como “el arte” en nuestro lenguaje corriente, sino a esa capacidad de hacer que todos conocemos como peligrosa facultad del ser humano. “Arte” se refiere aquí, pues —en el sentido de la antigua *techne*—, al saber y al hacer-sabiendo a partir de los cuales la Antigüedad griega dio el primer paso hacia la capacidad de hacer y hacia la ciencia que abarca todo nuestro mundo de hoy. Esta era la meta temática —si es que puedo definirla así— de esas conversaciones que el destino no me permitió mantener con Viktor von Weizsäcker.

Sin duda, no es necesario pertenecer a la civilización occidental ni haber sido educado dentro de los lineamientos de su pensamiento conceptual para tener una conciencia de la peculiar posición que ocupa el ser humano dentro del todo de la naturaleza que nos rodea y nos sustenta. A nuestro alrededor se cumple el ciclo natural de las cosas, que nos envuelve en el pensamiento primitivo como una especie de ejemplo. Y otro tanto ocurre con nuestro propio ciclo cultural occidental, al cual no por casualidad definimos como “ciclo”. Así fue como alguien como Platón emprendió la tarea de describir el todo conformado por las visiones del mundo por él entrevistas y arriesgadas. Ahí están el ciclo del alma, el ciclo urbano, el ciclo del todo, expuestos ante nosotros en su peculiar conjunción y su mutua interferencia. Se trataría de una sabiduría más elevada si se la compara con la desmesura actual de la creciente capacidad de hacer. Justamente ha sido nuestra propia dotación de talentos la que, al final, ha provocado la crítica situación en la que se encuentra hoy la raza humana en este planeta. Los hombres han desarrollado su saber y su capacidad de hacer hasta convertirlos en una actitud fundamental que todo lo abarca respecto de la naturaleza y del mundo humano y siguen avanzando, sin medida, en esa dirección. Esta es la crisis en la cual se está y de la que sólo podemos esperar que —como la crisis de un enfermo— nos conduzca a un nuevo equilibrio, a un nuevo ciclo vital, a un nuevo ciclo espiritual y a un nuevo ciclo de armonía con el todo. Lo que Viktor von Weizsäcker definía desde hace ya mucho tiempo como ciclo gúestáltico, esa conjunción de

percepción y movimiento, era sabiduría griega antigua: *krinein* y *kinein*, distinguir y moverse son facultades de todo ser viviente dentro de la naturaleza. También el hombre es un ser viviente provisto de esas facultades. Pero es un ser viviente dotado por la naturaleza de una audaz capacidad de tomar distancia respecto de sí mismo. Esta característica lo convierte en un ser más expuesto, sobre todo expuesto a su futuro, porque es un ser capaz de pensar en futuro y que busca predecirlo. Esta característica distintiva lo convierte en un peligro para sí mismo.

Sería temerario partir de los rendimientos de un hombre o de una generación o de un estado en la evolución de nuestro destino histórico, sin reconocer la magnitud del rendimiento de la civilización europea en general. Fue en Europa donde surgió lo que hoy envuelve al mundo entero como una capa civilizatoria que casi eclipsa culturas formadas y desarrolladas. La exposición del ser humano, común a todos los individuos, ha llegado, en la civilización occidental, al extremo de la autoamenaza. Debería fijarse, como misión general de la humanidad, la tarea de hallar la manera de desviar esta tendencia, de impedir que se dirija en contra de nosotros mismos, a fin de que se oriente hacia lo posible, hacia lo desconocido, hacia la reincorporación del hombre al gran ritmo del equilibrio del orden natural. Ese orden natural se nos presenta a cada instante. El misterio del sueño me parece una de las experiencias fundamentales en las que se pone de manifiesto la autointerpretación del ser humano como parte de la naturaleza y como determinación de un recomenzar. Lo que ocurrirá mañana, lo que es el mañana, es experimentado por todo individuo cada día y cada mañana. Precisamente en esta experiencia —en este camino entre el dormirse y el despertar, entre la distensión y la tensión—, es posible encontrar esa facultad especial del ser humano que consiste en proyectar y en mantener la unidad consigo mismo en medio de las metas más audaces. Esto es lo que se descubre en las disposiciones fundamentales del ser humano y es lo que todo médico pensante reconocerá siempre como su misión esencial: lograr no sólo que el paciente se

recupere, sino también devolverle la unidad consigo mismo al reintegrarlo a su capacidad de hacer y a su ser.

Viktor von Weizsäcker fue un hombre muy talentoso en muchos terrenos. Sin duda, podría haber llegado a ser una gran eminencia como psicólogo de la escuela de Von Kries o bien podría haberse consagrado a la aventura de la filosofía como pensador original y como místico profundo que era. Sin embargo, se aferró a su vocación de médico. Yo creo que no fue por casualidad: demostró su estatura humana y espiritual al decidir a favor del enfermo en todas las opciones de su vida, al reconocer, en presencia de la enfermedad, el gran enigma del estar sano y al buscar hacer siempre el bien.

En una oportunidad pude comprobarlo yo mismo. Fue durante la guerra. Yo era profesor en Leipzig y la cátedra de psicología había quedado vacante. La escuela de psicología experimental de Leipzig gozaba de gran prestigio en todo el mundo desde hacía mucho tiempo. El Instituto de Psicología de Wilhelm Wundt había sido el primero en crearse. Por ese entonces, en 1944, propuse —con la aprobación de mi Facultad— a Viktor von Weizsäcker como sucesor del psicólogo Lersch, quien se había trasladado a Munich. Creo que yo sabía bien lo que estaba haciendo. También entendí que Von Weizsäcker accediera a la propuesta como se cede a una gran tentación, para luego renunciar a todos esos planes y tener que regresar de Breslau a Heidelberg. El atractivo que debió de ejercer sobre él la perspectiva fue, sin duda, el mismo que ejercía sobre nosotros la posibilidad de su presencia. De haber aceptado él la cátedra, la psicología general —y, al mismo tiempo, la filosofía—, que necesitaba nuevas ideas, habría ganado un investigador. Por entonces, la psicología había dejado atrás, desde hacía mucho tiempo, su origen en la fisiología de los sentidos y los problemas de la psicología experimental de los sentidos. En su esfuerzo por dominar científicamente otros campos de la experiencia humana, había caído en lo difuso de un vago pragmatismo tipológico. Por eso nos pareció una misión digna del gran investigador y pensador el conducir nuevamente la psicología a los fenómenos prístinos de la *condition humaine*. Y, sin duda, es

indiscutible que dichos fenómenos se hacen muy visibles en el paciente, en el enfermo, en el individuo en el cual algo no funciona bien. Los enigmas de la enfermedad testimonian el gran milagro de la salud que todos vivimos y que a todos nos otorga el don del olvido, el don del bienestar y la facilidad de vivir. Nuestra idea era que un médico, con la formación científica de un investigador experimental que, a la vez, orientaba su pensamiento en dirección al todo del ser humano, se uniera a nuestro trabajo en común. Quizás éstas fueran sólo ilusiones en las horas finales de la guerra. Pero uno vivía de ilusiones en un país que naufragaba, que se había lanzado a la perdición por su propia culpa y que, sin embargo, debía creer en el futuro.

Von Weizsäcker vio con claridad que su regreso a Heidelberg y el retorno a la actividad médica debían de ser más importantes que aquel trabajo en Leipzig, que conducía a la incertidumbre de la teoría pura. Si intercalo este dato biográfico es sólo para explicar la razón de mis conversaciones con Von Weizsäcker antes y después de su retorno a Heidelberg, cuando yo mismo me trasladé a dicha ciudad universitaria. También pretendo aclarar por qué esperaba discutir justamente con él el misterio de ese “ciclo”, el misterio de ese infinito que se mantiene a sí mismo, que se muestra en la vida orgánica y que —como sabe todo lector de Platón— se convierte en tema de un inolvidable pasaje del *Fedro*. En él, Sócrates señala a su joven acompañante que nada podemos saber acerca del alma humana, ni siquiera acerca del cuerpo humano, sin tener en cuenta el todo, el *holon* de la naturaleza. La palabra griega en sí misma tiene una resonancia distinta —para quien sabe griego— de nuestra expresión “el todo”. *Holon* es también lo sano, lo entero, lo que por su propia vitalidad autónoma y autorregenerante, se ha incorporado al todo de la naturaleza. Toda tarea emprendida por el médico debe tener en cuenta estas consideraciones. Recordemos hasta qué punto así lo hacía Viktor von Weizsäcker al hablar de la mentira de la enfermedad. Con esto quería decir lo siguiente: ¿qué se esconde a los ojos del hombre, qué se está encubriendo, cuando su propio

estado físico se desvía hacia una especie de rebelión? ¿No tiene algo que aprender cuando enferma, hasta que llega el momento en que regresa al bienestar de la vida, a ese bienestar que testimonia una extraña e incomprensible bondad?

Un ejemplo nos puede ayudar. Platón afirma o hace afirmar a su Sócrates que quizás el médico debería conocer no sólo la naturaleza del alma, sino también la naturaleza del todo, si quiere tratar realmente la deficiencia, el padecimiento, la enfermedad del paciente. Se oye y se sabe también, por una experiencia milenaria, en qué medida esta misión se ha convertido en un arte particularmente difícil como resultado de las necesidades y de los logros de nuestro saber y de nuestro poder-hacer. La marcha de la historia ha obligado, no sólo al enfermo y al médico, sino a todos nosotros a someternos cada vez más a la ley de la división del trabajo. Esto ha reducido nuestra propia contribución a una simple función dentro de un todo ya inabarcable. Y así, el ser médico es, en cierto sentido, una profesión simbólica, pues la misión del médico no es un “hacer”, sino el constituir una ayuda que facilita al ser viviente su retorno a la salud y a la vida. El médico nunca puede tener la completa ilusión de poseer el saber y el poder-hacer. Le consta que, en el mejor de los casos, su éxito no es deudor de sí mismo ni de su capacidad, sino de la naturaleza. Es verdad que todas las posibilidades de saber y de poder del hombre están condicionadas y que su “hacer” se ve siempre limitado por la naturaleza. Pero la ciencia médica es, por excelencia, aquel dominio que, al final, no produce nada en absoluto y debe contar expresamente con la maravillosa capacidad de la vida de restablecerse y de reincorporarse a sí misma. De modo que la misión del médico es la de contribuir a ese restablecimiento. Esto no se refiere tan sólo al equilibrio del dormir y del mantenerse despierto, del metabolismo y de la respiración, y de todas las demás funciones básicas del vivir que debe recuperar el enfermo. Se refiere también a la obligación que tiene el enfermo de encontrar la salida respecto de una situación social anómala y de volver al trabajo, que se ha convertido para él en un

elemento vital. Todos lo saben: la vocación humana por el trabajo—de la cual ya habla el *Génesis*, el *Antiguo Testamento*— es un sabio don y no sólo la condena a un eterno padecimiento. La misión de todos los seres humanos —una misión que el médico ilustra—consiste en reconocer que están situados entre la naturaleza y el arte, que son seres naturales y deben manejar su capacidad de hacer. Justamente el médico y sus “éxitos” pueden enseñarnos a tomar conciencia de los límites de toda capacidad humana y a aprender a aceptar nuestras propias limitaciones.

Quizás esto sea lo que más contribuya a hacer triunfar la verdad que también se oculta detrás de la mentira de la enfermedad. Se trata de la verdad que procura ocultarse detrás de la enfermedad y de la amenaza a la vida y al bienestar. En la verdad se pone de manifiesto la inmovible voluntad de vivir y la indomable fuerza de la vida y la esperanza que hay en todo hombre y que constituye su don más natural. Nos puede enseñar a aceptar lo que está dado, lo que es limitativo, lo doloroso. Aprender a aceptar la enfermedad... Quizá éste sea uno de los mayores cambios que se han producido en nuestra civilización. Este cambio se debe a los progresos de la medicina y nos enfrenta a nuevas tareas. Tiene que poseer algún significado el hecho de que el médico parezca suprimir muchas enfermedades como por arte de magia, de modo tal que para el paciente su desaparición no deja enseñanza alguna. También debe poseer algún significado el hecho de que las enfermedades crónicas ocupen, por mucho, el primer plano del interés médico, en la medida en que no se las puede suprimir. En realidad, el aspecto más crónico de todas las enfermedades es el camino de encuentro con la muerte. El aprender a aceptar nuestro destino más seguro es la suprema misión del hombre.

Cuando recuerdo el fenómeno humano llamado Viktor von Weizsäcker, tal cual lo conservo en la memoria, lo vinculo directamente con esta misión. Su personalidad tenía algo de enigmático. Por un lado era un ensimismado y casi sombrío pensador; y luego, por el otro, emergía la repentina iluminación, que reunía la genial capacidad de observación del gran

médico y la abierta disponibilidad para el prójimo. Por eso lo veo no sólo como el médico que nos ayuda a recuperar el equilibrio que la naturaleza nos ha concedido como un favor. También lo veo como alguien capaz de enseñarnos, como todo gran médico, a aceptar nuestros propios límites e incluso —consciente de la misión del ser humano— a aceptar el último límite. Por eso quisiera terminar transcribiendo unas líneas de un poema, no para justificar el título por mí elegido —“Entre la naturaleza y el arte”—, sino para presentar un testimonio de la validez de lo dicho. Se trata de un poema de Ernst Meister, uno de mis antiguos discípulos, distinguido, poco antes de su muerte, con el premio Georg Büchner. Dice así:

Todavía
me permito creer
que existe
un derecho de la bóveda,
la combada verdad
del espacio.
Combada por el ojo,
infinita,
celestial,
dobla el hierro,
la voluntad,
de ser un Dios
siendo un mortal.

7

Filosofía y medicina práctica

Aquí estoy, como lego, en un círculo al cual me sé vinculado desde hace tiempo. En efecto, fui amigo de Viktor von Weizsäcker desde la década de 1930 y, en Heidelberg, trabé relación con algunos de sus colegas y discípulos. Lamentablemente no siempre ocurre lo que uno desearía de esa vecindad. Me voy a permitir recordar a Sócrates en una fiesta en honor de un gran autor de tragedias griegas, un tal Agatón.²¹ Durante el banquete, a Sócrates le tocó sentarse entre Agatón y el célebre comediógrafo Aristófanes, y dijo: “Sería muy lindo si la sabiduría pasara de uno a otro como el agua fluye de un recipiente a otro por un hilado de lana; en tal caso, aprendería mucho de mis dos vecinos.” Pero como, lamentablemente, esto no es así —como pudo comprobarlo el propio Sócrates—, me siento avergonzado ante mis vecinos. Ya el título aquí anunciado me dejó perplejo. ¿Qué es “lo filosófico”? He meditado mucho sobre esta cuestión para encontrar una respuesta que sea plausible. ¿Cómo debo interpretar mi encargo? Evidentemente, parte de la esencia de la filosofía consiste —a diferencia de otras disciplinas— en formular preguntas que a uno no lo dejan en paz, aunque no sepa cómo responder a ellas ni si alguna vez lo logrará. En este sentido, la pregunta acerca de qué es lo filosófico cons-

²¹ Conocemos poco el arte teatral de Agatón, porque ya no era, en primer lugar, “arte de la palabra”, como el de los dramaturgos griegos que han llegado a nosotros. Más bien representa una forma musical de teatro que no ha podido transmitirse.

tituye, de por sí, una pregunta filosófica sin respuesta. Sin embargo, podemos afirmar que se trata de una predisposición natural del hombre y no de una habilidad profesional. Por eso, les ruego que no me consideren como un especialista que trae una respuesta a las preguntas que aquí se formulen, sino como a alguien dispuesto a razonar junto con otros.

Ahora bien, no hay duda de que, en la era de la ciencia, existe un camino en el cual nos encontramos todos. Me refiero al lenguaje, a la conversación que mantenemos. El lenguaje es el producto de una sedimentación de la experiencia y la sabiduría, que ya nos habla en las palabras. Me gustaría intentar partir de estas consideraciones en mi aporte al tema en discusión. Quisiera interrogar a las palabras.

La segunda parte del título, “medicina práctica”, fue también para mí motivo de meditación. Se ha dicho con harta frecuencia que el tema “medicina general” nos es muy grato, pues ha adquirido un significado muy particular en la era de la especialización. Tampoco cabe duda de que la medicina clínica —sobre cuya base se desarrolla gran parte de la investigación médica moderna— representa sólo un pequeño sector, comparada con la misión total que el arte de curar debe cumplir con respecto a toda la humanidad. De modo que me encontré ante ese doble enfoque que se oculta tras el título. Por un lado, la filosofía, madre de todas las ciencias.²² Les confesaré que la expresión “lo filosófico” me volvió consciente del peculiar aislamiento al que conduce la necesidad de soledad del pensador. En Heidelberg tenemos el “Camino de los Filósofos” y mucha gente piensa seriamente que se lo llama así en homenaje a nuestra disciplina. En realidad, ese camino lleva un nombre que pretende caracterizar a esa extraña gente que prefiere pasear sola. Ese es el verdadero origen del nombre. Todo lo demás representaría un honor excesivo para nosotros. Salir a pasear solo, pensar

²² Ya hace mucho que no lo es; pero sobrevivirá entre nosotros como fenómeno humano, mientras en esta Tierra vivan hombres pensantes. Se puede declarar, muchas veces, muerta a la filosofía; pero eso no le causará ningún daño.

a solas, eso es lo que invita a cualquiera a filosofar; pero sólo desde la Edad Moderna, siguiendo el ejemplo de Rousseau. La naturaleza es la potencia anímica de la soledad. Y, por el otro lado, tenemos la “medicina práctica”, la praxis médica, la sala de espera, el guardapolvo blanco, la preocupación de todos los pacientes que aguardan. No es fácil construir un puente que vaya de una orilla a la otra, por más que haya tantos puentes sobre el río Neckar. Es evidente que la filosofía tiene conciencia de encontrarse a una distancia kilométrica del consultorio.

¿Cómo encarar, entonces, este doble aspecto de la teoría y la práctica? En realidad, en él se reconoce, inmediatamente uno de los problemas más antiguos de la cultura humana. Teoría significa sólo contemplación, significa observar, no dejarse convencer por los intereses e impulsos de un mundo de aspiraciones sino reconocer lo que es o lo que se muestra. Por otro lado, está el mundo de la práctica, en el cual todo error resulta vindicativo, y en el que se desarrolla un permanente proceso de aprendizaje y de corrección regido por el éxito o el fracaso. ¿Cómo se ligan estos dos enfoques? ¿Cómo es posible que nos acerquemos en forma distante a cosas que, en la práctica, nos queman los dedos, como por ejemplo la enfermedad y la muerte? Creo que conviene aclarar lo difícil que resulta esta situación para todos nosotros, sobre todo desde que la ciencia moderna debió renunciar a la antigua unidad entre el trato con la vida y la práctica médica. Antes había una curandera o un curandero en la aldea. Luego, se impuso ese papel casi paternal del médico de familia. En las estructuras sociales menores existía una especie de práctica individual, que no se manejaba con guardapolvos blancos ni con salas de espera colmadas de pacientes preocupados. Hoy vivimos la era de la sociedad de masas y de las instituciones. La medicina representa una de esas instituciones omnipresentes. Ya no podemos hacer proyectos: ya no hay marcha atrás. Tenemos que aprender a tender un puente entre el teórico, que sabe de generalidades, y el práctico, que debe modificar la situación siempre única del paciente preocupado.

Quiero recordarles lo que dice el idioma alemán al vincular estrechamente ciencia y arte, hasta el punto de confundir la ciencia y el arte de curar. El arte parece referirse, ante todo, a la habilidad de aquellos que pueden fabricar algo, es decir, que pueden hacer algo. Y, sin embargo, todos sabemos que la misión del médico consiste en “tratar”, en el mejor de los casos, de restablecer. Este no es el estilo de la ciencia moderna, que ha aprendido a trazar sus proyectos constructivos sobre la base de la experiencia, los experimentos y la coincidencia con sus cálculos cuantitativos. En la medicina práctica, uno se encuentra ante un mundo en el que, evidentemente, se requiere otro tipo de aplicación de lo aprendido. El médico debe encontrar lo indicado para cada caso individual de manera casi imprevisible, una vez que la ciencia le ha proporcionado las leyes, los mecanismos y las reglas generales. Salta a la vista que aquí uno se halla ante una misión diferente. ¿Cómo se puede llegar a cumplirla?

Me permitiré, una vez más, desarrollar el tema a partir de una palabra. El lenguaje expresa la relación general entre la ley y el caso. Algo constituye un *caso* de una ley. ¿Es también ése el “caso” del paciente? El paciente, el que sufre, ve su “caso” desde un ángulo muy distinto. Su “caso”, por ser el primero, representa una excepción, un apartarse de las relaciones de vida en las que se manejaba habitualmente como hombre activo y trabajador. También para el médico, el “caso” del paciente constituye algo muy diferente de lo que es el caso de una ley para la ciencia. En la palabra “caso” están contenidas ambas cosas: por un lado, el caso que es excepción a una regla y, por el otro, el caso de enfermedad, que presenta una problemática diferente de la realidad y que constituye la situación de excepción del enfermo.

Yo me pregunto: ¿por qué tuvimos que salir de la etapa precientífica de nuestra experiencia de vida, que en muchas culturas representó —durante mucho tiempo—, sin ayuda de la ciencia moderna, una especie de atención y de orientación en la enfermedad y un acompañamiento en el camino hacia la muerte? ¿Cuál es nuestra situación actual? ¿Por qué se llegó a ella y qué posibilidades existen de salir de ella?

¿Cómo puede resolver este problema la ciencia moderna y cómo puede a su vez plantearle esta misión al médico en la sociedad actual?

Ahora bien, no sólo existe la ciencia de las enfermedades, dado que la enfermedad no puede existir sin la salud. Ambas constituyen realidades que un médico debe conocer o que debe procurar conocer con los medios que le proporciona la ciencia moderna. Y aquí nos encontramos ante una pregunta sin respuesta: ¿qué es la salud? So sabe, más o menos, qué son las enfermedades. Estas poseen, por así decirlo, el carácter rebelde de la "excepción". De acuerdo con su apariencia, constituyen un *objeto*, algo que ofrece una resistencia que es preciso quebrar. Es posible colocarlas bajo la lupa y juzgar su grado de intensidad a través de todos los medios que nos ha proporcionado una ciencia natural objetivante, a tono con la ciencia moderna. Pero la salud es algo que se aparta de esto de un modo muy peculiar. Ella no es algo que se muestre como tal en el examen, sino algo que justamente existe porque escapa a éste. De modo que uno no tiene una conciencia permanente de la salud ni ella nos preocupa como la enfermedad. La salud no constituye algo que nos invite a un continuo autotratamiento ni que lo reclame. Forma parte de ese milagro que es el olvido de uno mismo. ¿Y la teoría, la observación pura? ¿Qué busca? ¿Qué encuentra? Se habla de los problemas del cuerpo y del alma. Se cree saber lo que es el cuerpo, pero nadie sabe lo que es el alma. ¿Y qué son el cuerpo y el alma? ¿Un dinamismo, quizás? El cuerpo, en todo caso, es vida, es lo vivo; el alma es lo que anima a ese cuerpo. En el fondo, el uno se refleja tanto en el otro, que cualquier intento de objetivación del uno prescindiendo de la otra o de la una sin el otro conduce, de alguna manera, al absurdo. Esto sólo demuestra la gran distancia que media entre lo que pretende lograr la ciencia objetivante y aquello que consideramos aquí como nuestra misión.

Recuerdo una frase de Hegel: "Las heridas del espíritu curan sin dejar cicatriz". Sería necesario ampliar esta interesante afirmación. ¿No es un milagro de la naturaleza el que ésta pueda curar también sin dejar cicatriz? El sanar repre-

senta, entonces, un retomar las vías restablecidas de la vida. En este sentido, el médico sólo es alguien que ha colaborado en algo que la naturaleza misma realiza. Hay una frase del médico griego Alcmeón que sostiene que los hombres deben morir porque no han aprendido a, ni están en condiciones de reunir el final con el comienzo. ¿No constituye ésta una afirmación realmente dura? No es que nos falte algo; nos falta todo. Porque la naturaleza viviente ha aprendido eso a través de todos sus combates contra las heridas y las enfermedades: sabe volver desde el final de la enfermedad al comienzo. Y luego dice Alcmeón: “Hasta la muerte es un simple incorporarse a la circulación de la naturaleza”. Evidentemente, Alcmeón tiene presente el maravilloso ejemplo de la autorrenovación de la naturaleza cuando define el destino mortal del individuo como un no lograr ese ciclo del retorno. ¡Cuánta sabiduría hay en ese incorporarse, al cual no se designa como la muerte!

Y bien, si tenemos esto presente: ¿qué hace la ciencia moderna? Debemos a Galileo Galilei y al poderoso punto de partida fijado en el siglo XVII el sentido completamente nuevo con que se practica hoy la ciencia. La ciencia moderna se caracteriza por convertir lo concreto de los objetos observados en una ley general, con ayuda de un bosquejo matemático. Así ha desarrollado la admirable y sorprendente facultad de articular y controlar los factores que producen un efecto en el campo de experiencia de la vida, de modo tal que hasta ha logrado que los nuevos factores incorporados se conviertan en factores de curación. Sin duda alguna, una de las hazañas decisivas de la ciencia moderna ha sido elaborar un proyecto constructivo que permite captar los rasgos fundamentales de lo general en su concreción. Pero es evidente que con esto no se logra todo. Es evidente que también nosotros necesitamos poseer algo de la fuerza autocurativa de la naturaleza y del espíritu. Espíritu (no pensemos en algo demasiado elevado) es también el cuerpo, y espíritu es también lo vivo. Ambos aspectos constituyen lo espiritual de nuestra vitalidad, lo que somos nosotros mismos, lo que, en realidad, somos todos nosotros, el paciente y justamente

aquel que ayuda al paciente: el médico. Evidentemente, se trata de aprender a trasladar el arte con el cual podemos objetivizar la ciencia a esa otra dimensión, esa dimensión en la que la vitalidad se conserva y se renueva.

Todos aceptarán esto, sin vacilar, como una trivialidad. Por supuesto que ésta es la meta; pero ¿cómo se hace para lograrla? Aclaremos: en la ciencia moderna, objetivizar significa “medir”. De hecho, en los experimentos y con la ayuda de métodos cuantitativos, se miden fenómenos de la vida y funciones vitales. Todo puede ser medido. Hasta somos lo bastante audaces (y ésta es, sin duda, una de las fuentes de error de la medicina sujeta a normas) como para fijar valores normativos y para no observar tanto la enfermedad con los ojos o escucharla a través de la voz, sino para leerla en los valores que nos proporciona nuestro instrumental de medición. Quizás ambas cosas sean necesarias; pero es difícil negar las dos.

Y bien, si partimos de ese enfoque, deberemos preguntarnos: ¿qué significa aquí medida? Admiro el pensamiento de Platón, cuyo estudio recomiendo a todo aquel que quiera saber lo que parece faltar en el mundo científico moderno. En el diálogo sobre los políticos, aparece tratado un problema de gran actualidad: ¿qué es un verdadero estadista a diferencia de un simple funcionario de la sociedad? Para responder, Platón establece una diferencia entre dos tipos de medida. Por un lado, está la medida que se toma cuando se aplica el aparato de medición a un objeto desde afuera. Por el otro, tenemos la medida que está en la cosa misma. Las expresiones griegas son μέτρον para el aparato de medición y μέτρον para lo medido, lo mesurado o lo apropiado. Pero ¿qué significa “mesurado” o “apropiado”? Por lo visto significa la capacidad de medida *interior* del todo que se comporta como algo vivo. Así experimentamos nosotros la salud —y así la veían también los griegos— como armonía, como lo mesuradamente apropiado. En el caso de la enfermedad, en cambio, el juego conjunto —la armonía del bienestar y la entrega de sí mismo al mundo— se ve perturbado. Si observamos las cosas desde este ángulo, el μέτρον, lo apropiado,

sólo es accesible en escasa medida por vía de la simple medición. Lo más apropiado es, como ya lo señalara, el observar y el escuchar al paciente. Ya sabemos lo difícil que es esto en las grandes clínicas modernas.

Intentaremos avanzar un paso más. Queda claro que existen dos medidas que encontramos a cada paso: la una, en manos de la ciencia; la otra, en el todo de nuestro estar-en-el mundo. Hemos aprendido a describir, con una terminología moderna, aquellos sistemas cuyos campos de acción ponen en movimiento no sólo nuestro organismo biológico, sino también a innumerables instituciones y organizaciones de nuestra vida social. ¿Qué surge de estas consideraciones? Para simplificar diría que, por un lado, están el ver y el verificar con ayuda de los procedimientos de medición: una especie de reconocimiento casi aritmético de la forma en que puede ejercerse una influencia sobre la enfermedad. Por otro lado está el *tratamiento*, una palabra muy elocuente y significativa. En ella se reconoce literalmente el hecho de tratar con alguien entrenado para curar enfermedades. El "tratamiento" va mucho más allá de los progresos alcanzados por las técnicas modernas. En él están presentes la mano que palpa, el oído fino, el ojo alerta del médico que procura ocultarse tras una mirada consoladora. Hay muchas cosas que se vuelven esenciales para el paciente en el encuentro con el tratamiento.

Todo lo que expongo aquí son impresiones de un paciente distanciado, tratado, por fortuna, en pocas ocasiones y siempre bien. Pero pienso más que nada en los ancianos y en los enfermos crónicos. Su estar-enfermos reviste hoy gran importancia para la medicina y constituye una dolorosa prueba de los límites de la capacidad técnica. Justamente el tratamiento del enfermo crónico y, por fin, el prestar compañía al moribundo, vuelven muy presente el hecho de que el paciente es una persona y no un "caso". Son conocidas las fórmulas rutinarias con las cuales el médico se desliga, habitualmente, de su responsabilidad respecto del paciente. Pero cuando logra conducirlo de regreso al mundo de la vida, sabe que debe prestar una ayuda no sólo transitoria, sino

para siempre. En ese caso, no basta con actuar, es preciso *tratar*.

Y ahora extraeré una conclusión válida para todos nosotros. A mi juicio, la salud crónica constituye el caso especial con el cual nos confrontamos todos en tanto seres humanos. Todos los hombres deben tratarse a sí mismos. El destino trágico de la civilización moderna reside, a mi entender, en que la evolución y la especialización de la capacidad técnica han anulado las fuerzas del hombre para su auto-tratamiento. Es necesario admitir esto en el mundo actual, tan transformado. Sé apreciar el papel que desempeña la medicina moderna. Pero éste no siempre consiste en curar; con frecuencia, se trata más bien de conservar la capacidad de trabajo de los individuos. Son imposiciones de la existencia en la sociedad industrial que todos deben aceptar. Sin embargo, hay algo que está más allá de esto y es el tratamiento al que los seres humanos mismos deben someterse: ese auto-auscultarse, ese escucharse a uno mismo, ese completarse con el todo que forma la riqueza del mundo, en un instante sereno, no perturbado por el sufrimiento. Estos son instantes en los cuales cada uno está más cerca de sí mismo. También éstas son formas de tratamiento y estoy cada vez más convencido de que debe hacerse todo lo posible para incrementar el valor de esa prevención, dada la importancia que tiene toda curación. A la larga, esto será decisivo si nos queremos adaptar a las condiciones de vida del mundo tecnificado. Pero también será decisivo para aprender a revivir las fuerzas con las cuales se conserva y se recupera el equilibrio, lo mesurado, lo apropiado, lo que es conveniente para uno mismo y para todo individuo.

La ciencia y su aplicación técnica han desembocado en un dominio del saber en gran escala y en situaciones límites, que terminan por volverse contra la naturaleza en forma perjudicial. El mundo presenta el saber y el poder como un objeto dominante y como un campo de resistencia —objeto es resistencia— que es necesario quebrar y someter por medio del conocimiento. Pero, además, el mundo también ofrece ese otro aspecto designado en la filosofía de este siglo mediante

un término introducido por Husserl: *die Lebenswelt* (el mundo de la vida). Cuando, en mi juventud, me acerqué a la filosofía, el hecho científico representaba la última palabra y constituía la base de la llamada teoría del conocimiento. Las cosas cambian y hoy pensamos, con más conciencia, que la ciencia metódica halla sus límites en su propia capacidad de hacer. Es verdad que siempre procurará superar esos límites. Tampoco puede producirse, en este terreno, un trazado de límites oscurantista. Pero, a mi juicio, hay otros límites que deben ser tenidos en cuenta. Puede afirmarse, sin lugar a dudas, que no es posible tratar realmente a ninguna persona que se considere a sí misma como si fuera sólo un “caso” y que, por su parte, ningún médico puede ayudar a un individuo a superar una enfermedad grave o más o menos leve con sólo aplicarle la capacidad rutinaria de su disciplina. Desde ambas perspectivas somos parte de un *Lebenswelt* que nos sustenta. Y la misión que se nos impone como seres humanos consiste en encontrar nuestro camino en ese *Lebenswelt* y en aceptar nuestro condicionamiento. Ese camino implica, para el médico, la obligación de unir su habilidad altamente especializada con su participación en el *Lebenswelt*.

8

El estado oculto de la salud

Es preciso reflexionar sobre algunas cuestiones que no sólo afectan al médico en su formación y en sus intereses profesionales, sino a todo hombre. ¿Quién no conoció las primeras experiencias alarmantes que se producen durante los años iniciales de la infancia? De pronto se lo declaraba a uno enfermo, bajo la supervisión de los padres, y esa mañana no le permitían levantarse. Durante los años subsiguientes, estas experiencias comienzan a acumularse, de modo que lo que va quedándole a uno en claro es que lo extraño no es tanto la enfermedad, como el milagro de la salud.

Esto da motivo para inscribir la situación científico-teórica y la situación práctica dentro de un contexto más amplio: el de la sociedad modelada por la ciencia moderna. También desencadena la pregunta acerca de cómo uno debe orientarse en su vida práctica respecto de la enfermedad y de la salud. Es indudable que en la experiencia de la salud y de la enfermedad asoma parte de una problemática general que no puede referirse sólo a la posición especial de la ciencia médica dentro de las ciencias naturales modernas. Sería por ello muy conveniente tomar conciencia de las diferencias existentes entre la medicina científica y el verdadero arte de curar. En última instancia, se trata de la diferencia entre el conocimiento de las cosas en general y las aplicaciones concretas de ese conocimiento al caso único. Pero éste es un tema muy antiguo dentro de la filosofía y del pensamiento, y constituye también un objeto especial de mi propio trabajo

filosófico, denominado hermenéutica. Es evidente que el conocimiento en general se puede aprender; el segundo aspecto, en cambio, sólo puede adquirirse a través de la propia experiencia y del propio razonamiento, y va madurando con lentitud.

Con esto, el tema se desplaza hacia un contexto muy amplio que, desde la aparición de la ciencia moderna y el establecimiento de su tensión con el acervo de experiencias de la humanidad, constituye, en el fondo, un deber común a todos. El hombre vive en un medio cada vez más modificado por la ciencia —un medio al que apenas se atreve a llamar naturaleza— y, por otra parte, en una sociedad moldeada por la cultura científica de la Edad Moderna, a la cual debe acomodarse. Hay millares de prescripciones y de reglamentos que hablan de una creciente burocratización de la vida. ¿Cómo no perder el coraje para modelar la propia vida?

Me parece muy elocuente el hecho de que en la progresista civilización técnica de nuestros días haya debido inventarse una expresión como “calidad de vida”, que pretende describir lo que se ha sufrido entretanto. Lo cierto es que uno de los temas más antiguos en la vida del hombre lo constituye la cuestión de que cada uno debe “llevar” su propia vida y debe preguntarse cómo hacerlo. Y esto no ocurre sólo con el hombre europeo, marcado por la ciencia. También se da allí donde el cuidado de la salud está regido por ritos religiosos, dominados por ciertas figuras y grupos sociales importantes, como, por ejemplo, las curanderas o los brujos. En todas partes se formula la ineludible pregunta: ¿la experiencia acumulada no se habrá ido condensando lentamente en el desarrollo de prácticas que se deben de haber aplicado desde tiempos remotos y que mantienen su validez, aunque se desconozcan los motivos de su eficacia? Esto ha determinado, sin duda, la vida del hombre en todas las épocas primitivas y no sólo en el terreno de la salud y la enfermedad. Pero en los problemas vitales relativos a este campo, aflora de modo especial la tensión de nuestra civilización fundada en la ciencia. Esto es lo que yo he querido sugerir con el título “El estado oculto de la salud”.

Si se quiere definir la ciencia de la medicina, la forma más aproximada de hacerlo sería considerarla como la ciencia de la enfermedad. Pues la enfermedad es la que aflora como lo perturbante, lo peligroso, aquello con lo cual hay que acabar. Es lógico que, dentro del espíritu de apertura y de avance que reina en la ciencia moderna desde el siglo xvii, se haya impuesto en el pensamiento alemán el concepto de *Gegenstand*, de objeto. La palabra es muy significativa. El "objeto" es algo que ofrece resistencia, que se interpone en el camino del impulso natural y de la incorporación a los sucesos de la vida. Suele elogiarse en la ciencia la hazaña de la objetivación a través de la cual aquélla alcanza el conocimiento. Para eso se comienza por medir y por pesar. Nuestra experiencia científica y médica está orientada, en primer lugar, hacia el dominio de los fenómenos de la enfermedad. Es como si se estuviera forzando a la naturaleza allí donde se manifiesta la enfermedad. Lo importante es dominarla.

La ciencia moderna fuerza a la naturaleza a que le brinde respuestas. Parecería que la estuviera torturando. Esto constituye una herencia de la gran rebelión del siglo xvii, que luchaba por liberarse de prejuicios heredados y por abrirse, en todas las direcciones, a nuevas experiencias. Conviene tener esto en cuenta: la palabra *Ganzheit* (totalidad), de uso tan corriente hoy, es muy reciente. Todavía no figuraba en los diccionarios del siglo xix. Para hacerlo, debió imponerse antes, en la medicina, el pensamiento metódico de la matemática experimental, de modo que la ciencia médica se sintiera perdida en el laberinto de las especialidades y extrañara la orientación hacia la totalidad. Todos obedecemos al impulso de nuestro propio afán de seguridad y de cercioramiento metódico, ligado con el científicismo y la objetividad. No se trata de que estemos dando la espalda a esa ley. Si nos hallamos aquí reunidos, espero que esto se deba a que todos estamos vinculados con una misión que obliga a quien toma en serio la ciencia a adoptar por lema la totalidad. Este lema es válido para todo médico, para todo paciente y, más aún, para todos aquellos que no desean ser pacientes... es decir para todos nosotros. Lamentablemente,

es preciso reconocer que el avance de la ciencia se ha dado en forma pareja con un retroceso en el cuidado general de la salud y en la prevención de las enfermedades.

Resumamos: el concepto de “totalidad” es una expresión inteligente que, en razón de su contraccepto, el de “especialización”, se ha vuelto necesario y significativo. La especialización es una tendencia irrefrenable de la ciencia moderna y de todos sus procedimientos. Como se sabe, la ley de la especialización no se limita a ser una tendencia dentro de la investigación y de la práctica de la medicina. En todas las disciplinas de la investigación científica nos encontramos ante la misma situación, provocada por la separación de los objetos en compartimentos estancos y que nos obliga a realizar un esfuerzo interdisciplinario. Los terrenos que son imposibles de dominar por medio de la verificación metódica se definen como zonas grises y se califica así no sólo a fenómenos que, evidentemente, son simples extravagancias. Tenemos, por ejemplo, la astrología. ¿Alguien puede explicar cómo es posible que se formulen sorprendentes declaraciones acerca de los destinos humanos sobre la base de horóscopos que se hacen realidad? Uno puede mostrarse escéptico al respecto o bien puede tener sus propias experiencias. Pero, en cualquier caso, se trata de fenómenos que no tienen explicación. En realidad, existen innumerables ejemplos de casos en los cuales la ciencia no puede decir lo que es capaz de producir, en la práctica, un determinado procedimiento. Desde hace mucho tiempo se conoce a la homeopatía como uno de esos terrenos. Hasta los mejor predispuestos entre los clínicos escépticos la han llamado “oudenopatía”.²³ Con esta expresión querían significar que con los medicamentos administrados en pequeñas dosis homeopáticas no se lograba absolutamente nada y que la homeopatía sólo seguía practicándose porque producía un excelente efecto curativo ante el habitual abuso de medicamentos químicos.

Pero subsiste el hecho de que es la enfermedad y no la

²³ *Ouden*, del griego “nada”; aquí en el sentido de no hacer absolutamente nada.

salud la que se autoobjetiva, es decir, la que aflora, la que se infiltra. Casi me atrevería a afirmar que, por su esencia, la enfermedad constituye un “caso”. Y, en efecto, suele afirmarse que algo es un caso de enfermedad. ¿Qué significa “caso”? Una de las acepciones de la palabra es “acaso”, “casualidad”, y está vinculada con el juego de azar. De modo que “caso” es lo que le toca a uno por azar en el juego de la vida. A partir de aquí, el vocablo penetró en la gramática y en la enseñanza de las declinaciones, y pasó a designar el papel que desempeña una palabra dentro del contexto de la oración (en griego, “caso” se dice *ptosis* y en latín, *casus*). De este modo, la enfermedad también constituye una casualidad. La palabra griega *symptom* significa casualidad y ya era usada por los griegos para designar las manifestaciones más llamativas de una enfermedad. Hoy le damos el mismo uso. Una vez más nos ocuparemos, por consiguiente, del misterio que anida en ese carácter oculto de la salud. La salud no llama la atención por sí misma. Por supuesto, también pueden establecerse valores estándar respecto de la salud. Pero si uno quisiera imponer a un individuo sano esos valores estándar, lo único que lograría es enfermarlo. Es que el mantenerse a sí misma constituye parte esencial de la salud. Ella no permite que se le impongan valores estándar establecidos sobre la base de ciertos promedios obtenidos de diferentes experiencias; esta imposición sería inapropiada para el caso individual.

He utilizado con toda intención la palabra “inapropiado”, para que tomemos conciencia de que la aplicación de reglas sobre la base de valores de medición no representa algo natural. Las mediciones, sus patrones y los métodos de medición se valen de una convención sobre la base de la cual nos acercamos a las cosas y las sometemos a examen. Pero también existe una medida natural, que las cosas poseen en sí mismas. Si la salud no puede medirse, es, en realidad, porque se trata de un estado de medida interna (en el sentido de “lo apropiado”, “lo medido”) y de coincidencia con uno mismo. Ese estado no puede someterse a otro tipo de controles. Por eso tiene sentido preguntarle al paciente si se siente enfermo. Uno tiene la impresión de que en la habilidad del

gran médico suelen intervenir factores provenientes de su experiencia de vida más secreta. No son sólo el progreso científico de la medicina clínica o la introducción de métodos químicos en la biología los factores que hacen al gran médico. Todos éstos son avances de la investigación que contribuyen a ampliar los límites de la ayuda médica, límites ante los cuales antes había que detenerse inerme. Pero el arte de curar no sólo incluye el exitoso combate contra la enfermedad; también incluye la convalecencia y, finalmente, el cuidado de la salud.

Quiero detenerme una vez más en una palabra de nuestro lenguaje habitual, para reflexionar acerca de cómo la idea de medida interna y de coincidencia interna —ninguna de las cuales puede ser medida— yace en el fondo del concepto de tratamiento. Una parte del tratamiento consiste en que el médico “palpe” al paciente. Palpar significa recorrer con la mano (*palpa*) el cuerpo del enfermo, cuidadosamente y con sensibilidad, para advertir tensiones y crispaciones que puedan confirmar o corregir la localización subjetiva que hace el paciente, llamada dolor. La función del dolor en la vida es la de señalar una perturbación en el equilibrio de ese movimiento vital en el que consiste la salud. Ya se sabe lo difícil que resulta localizar un dolor, sobre todo para el dentista. Por eso se puede, incluso, “desviar” un dolor simplemente con la mano. De todas maneras, la acción del médico, cuando este profesional la domina, constituye un verdadero arte.

Existe una célebre historia del gran Krehl, cuyo nombre resuena como un mito en los oídos de todo médico de Heidelberg. Y la historia es verdadera como un mito. En 1920 se introdujo el estetoscopio eléctrico y los estudiantes preguntaron a Krehl si éste era mejor. “Y bien”, respondió Krehl, “los estetoscopios antiguos ya eran mejores para auscultar. Pero yo no les sé decir si su autoridad basta.” Con la palpación sucede algo parecido. El que sabe practicarla percibe algo, y todo buen médico debe intentar aprender a hacerlo.

Admito que el vincular el “tratamiento” con la palpación y con la mano suena un poco a enseñanza catedrática. Pero

la sapiencia catedrática no constituye siempre un disparate. A veces conviene saber ese tipo de cosas. Pues bien, una vez aclarado el origen de la palabra palpación, nos seguimos preguntando: ¿Qué es, en realidad, “tratar”? y una vez más, el lenguaje corriente va más allá de la situación médica. Nos tratamos entre nosotros, aunque no seamos médicos... unas veces bien, otras mal. ¿Qué hacemos, en realidad? ¿En qué consiste tratar? Por lo visto, la cuestión reside en tratar “correctamente” a alguien. ¿Significa esto cumplir una norma o seguir una regla? Pienso que, más bien, consiste en hablar al otro de buen modo, en no forzarlo, en no importunarlo con algo ni obligarlo a aceptar algo, por ejemplo, una medida o una prescripción. Ya se trate de la forzosa aplicación de las normas de los aparatos de medición modernos, del despotismo educativo de un funcionario escolar o de la furia autoritaria de un maestro o de un padre, cualquiera de estas situaciones significa desconocer al otro en su ser-diferente. Sólo si se reconoce al otro como alguien diferente, se lo podrá orientar un poco para que sepa encontrar su propio camino. El tratamiento implica también conceder libertad de decisión y no sólo formular prescripciones o escribir recetas. En el fondo, el médico entiende con toda claridad cuando se le dice: Fulano o Mengano está bajo mi tratamiento. Esto significa asumir una cierta responsabilidad, pero también ejercer una cierta asistencia que deja lugar a la libertad. Ningún médico debería ser tan soberbio como para pretender dominar al paciente. Debe aconsejarlo y ayudarlo, si es que puede; pero también debe saber que el paciente sólo estará bajo su tratamiento hasta que se recupere.

Todo tratamiento está al servicio de la naturaleza; el término “terapia”, que viene del griego, significa servicio. También esto requiere una forma del saber-hacer que no se dirige sólo contra la enfermedad, sino que se orienta también hacia el enfermo. Por eso, en todo tratamiento debe haber cautela y consideración. El médico debe inspirar confianza en su capacidad, pero no debe poner en juego la autoridad, cuando desee tenerla. Por eso, los cirujanos pueden resultar tan siniestros cuando afirman: “Esto lo vamos a sacar.” Esa

forma de hablar se entiende en la medida en que la cirugía moderna se practica, efectivamente, como una artesanía muy elaborada. Y, sin embargo, el médico sabe que se las está viendo con un organismo humano y —sobre todo el cirujano— que debe tener en cuenta que, a veces, está en juego la vida o la muerte del paciente. En definitiva, insistimos en que la verdadera hazaña del médico no consiste en hacer algo. Este puede efectuar ciertos aportes al manejo de la salud, puede contribuir a devolverla. Pero ¿qué es, en realidad, la salud, esa misteriosa entidad que todos conocemos y que, de alguna manera, también desconocemos, debido al carácter casi milagroso del estar sano?

Al hablar del tratamiento, procuré dejar en claro lo que efectivamente se requiere del médico. Por lo pronto, tratar no significa dominar la vida de un hombre. Esto de “dominar algo” constituye una de las expresiones favoritas del mundo moderno: por ejemplo, se habla de dominar un idioma extranjero o, en la medicina moderna, de dominar una enfermedad. Sin duda, la expresión está correctamente utilizada, pero siempre con una limitación. Los límites están en todas partes. Tenemos razón, por cierto, cuando, tras realizar algo conforme a las reglas, afirmamos: “Esto ya lo sabemos”. Sin embargo, en definitiva, se trata de algo más; no sólo de una enfermedad. Por eso no resulta tan raro —y sí bastante horrible— que, al ingresar a una clínica, uno pierda su honrado nombre y reciba a cambio un número. Esto tiene su lógica: es necesario que se nos encamine a un determinado servicio, porque uno ha ido a la clínica para hacerse revisar. Finalmente, uno concluye enterándose de que es un “caso” de algo.

Todas estas descripciones preparatorias no se detienen por casualidad en las experiencias que uno vive como enfermo. Nuestro tema es “El estado oculto de la salud”. Pero todavía estamos enfocándolo desde el lado opuesto. Incluso, cuando se afirma que se ha logrado dominar una enfermedad, en definitiva, lo que sucede es que la enfermedad ha sido separada ya de la persona y ha pasado a ser tratada como un ente propio con el cual es necesario acabar. Esto cobra un

sentido especial cuando se piensa en gran escala, por ejemplo, en el caso de las grandes epidemias, cuyo dominio la medicina ha logrado en tan amplia medida. Se sabe muy bien que esas epidemias representan muchos enfermos individuales que han sido sus víctimas. De todos modos, son como un ser con vida propia. Los hombres deben hacer lo posible por quebrar su resistencia, aunque finalmente emerjan, en cualquier otro lugar, nuevas fuerzas de ataque de la naturaleza. Al final de nuestras consideraciones, se llegará a la conclusión de que la salud se encuentra siempre dentro de un horizonte de perturbaciones y de amenazas.

Pero cada enfermedad individual tiene un punto de partida especial, máxime si se tiene en cuenta que en cada una de ellas intervienen todas las fuentes de error peculiares de los seres pensantes. Uno no se siente bien e imagina algo. Quien tropieza con dificultades en su trabajo piensa generalmente que pronto aparecerán todo tipo de perturbaciones somáticas, debido a que el trabajo no marcha bien. Aquí, en Heidelberg, la medicina psicosomática no es totalmente desconocida y tiene el mérito general de haber logrado que el médico tome cada vez más conciencia de en qué medida depende de la colaboración del paciente y de hasta qué punto las medidas mejor probadas dependen a su vez de factores individuales que a uno lo sorprenden.

No me corresponde hablar de temas que otros conocen mejor que yo por experiencia propia. Pero, en realidad, la medicina sólo constituye uno de los aspectos de la vida social que nos plantea problemas a través de la ciencia, la racionalización, la automatización y la especialización. La especialización, sobre todo, ha surgido de necesidades concretas. Pero cuando se anquilosa para transformarse en una serie de hábitos rígidos, se convierte ella misma en un problema. El proceso de desarrollo de este tipo de anquilosis tiene sus raíces en la naturaleza humana; pero, en la cultura científica de la Edad Moderna, ha conducido a formas de vida que automatizan, en gran medida, la existencia del individuo.

¿Qué posibilidades tenemos, entonces, cuando se trata de la salud? Sin duda, el hecho de que la conciencia perma-

nezca apartada de uno mismo se debe a la vitalidad de nuestra naturaleza, y esto explica a su vez el hecho de que la salud se mantenga oculta. Pero, aunque permanezca oculta, ella se revela a través de una especie de bienestar; más aún, a través del hecho de que, a fuerza de sentirnos bien, nos mostramos emprendedores y abiertos al conocimiento y manifestamos una suerte de olvido de nosotros mismos. Apenas si experimentamos las fatigas y los esfuerzos...eso es la salud. Ella no consiste en una preocupación creciente por los propios estados oscilantes ni en tragarse píldoras de desgano.

Lo que vuelve necesario el tratamiento médico es la perturbación de la salud. La conversación forma parte de ese tratamiento y domina la dimensión decisiva de toda acción médica, no sólo en el caso de los psiquiatras. La conversación humaniza la relación entre dos individuos que son fundamentalmente distintos, el médico y el paciente. El establecimiento de estas relaciones desiguales configura uno de los aspectos más difíciles del trato entre los hombres. El padre y el hijo, la madre y la hija, el maestro, el jurista, el sacerdote, en una palabra el profesional, todos sabemos, sin duda, lo difícil que es entenderse.

Pensemos solamente que, si bien tiene sentido preguntarse: "¿Se siente usted enfermo?", resultaría casi ridículo que alguien preguntara a otro: "¿Se siente usted sano?" La salud no reside justamente en un sentirse-a-sí-mismo; es un ser-ahí, estar-en-el-mundo, un estar-con-la-gente, un sentirse satisfecho con los problemas que le plantea a uno la vida y mantenerse activo en ellos. Se puede intentar, no obstante, buscar las experiencias contrarias en las cuales asoma lo que está oculto. Ahora bien, ¿qué queda cuando uno mide, pero debe someter todo lo medido a un examen crítico, porque, en el caso individual, los valores estándar pueden desorientar? Una vez más el lenguaje oral marca la dirección correcta. Habíamos señalado ya que el objeto, la resistencia y la objetivación están muy vinculados entre sí, porque constituyen los elementos reheldes que se cuelan en la vida humana. Por esta razón, lo más claro es imaginar la salud como un

estado de equilibrio. El equilibrio es un equivalente de la ingravidez, ya que en él los pesos se compensan. La perturbación del equilibrio sólo puede evitarse con un contrapeso. Pero todo intento de compensar una perturbación mediante un contrapeso significa, a la vez, la amenaza de una nueva pérdida del equilibrio en el sentido contrario. Basta recordar lo que sentimos al montar, por primera vez, una bicicleta: con qué fuerza nos aferrábamos al manubrio para orientarlo en dirección contraria cuando el vehículo se inclinaba y estábamos a punto de caer al otro lado.

El mantenimiento del equilibrio configura un modelo muy ilustrativo en relación con este tema, porque permite demostrar la peligrosidad que está presente en toda intervención. En un bello pasaje de sus *Elegías de Duino*, Rilke dice: “Como el permanente defecto se convierte en el vacuo exceso”. La frase constituye una muy buena descripción de la forma en que se pierde el equilibrio por forzarlo, por sobrecargar alguno de sus componentes más allá de la medida. El cuidado de la salud, al igual que el tratamiento médico consciente, está regido por esa experiencia. Ella conduce a la prevención contra el consumo innecesario de medicamentos, porque resulta enormemente difícil acertar con el instante y con la dosis correcta, aun en este tipo de intervención. De este modo nos vamos aproximando cada vez más a lo que es, en realidad, la salud. La salud es el ritmo de la vida, un proceso continuo en el cual el equilibrio se estabiliza una y otra vez. Todos la conocemos. Ahí está la respiración; ahí está el metabolismo; ahí está el sueño. Ellos constituyen tres fenómenos rítmicos que, al cumplirse, brindan vitalidad, descanso y energía. No es preciso ser un lector tan desmedido como se dice que fue Aristóteles, quien afirmaba: “Uno sale a caminar... en beneficio de la digestión.” Se puede salir a caninar por otros motivos o sin motivo. Pero así era Aristóteles. Se cuenta que, permanentemente, leía de noche y que, para no dormirse, acostumbraba sostener en la mano una esfera de metal sobre una palangana también metálica. Cuando se quedaba dormido, la esfera se encargaba de despertarlo.

Ahora bien, en realidad, estas funciones rítmicas no son

dominables, marchan con uno. El sueño, en especial, es algo particularmente misterioso y constituye uno de los mayores enigmas en nuestra experiencia de la vida. La profundidad del sueño, el súbito despertar, la pérdida del sentido del tiempo, a tal punto que no se sabe si uno ha dormido unas horas o la noche entera, configuran realidades extrañas. El dormirse es quizás el invento más genial de la naturaleza o de Dios... ese ir perdiendo la conciencia en forma tal que uno nunca puede afirmar: "Ahora me duermo." El despertar resulta más difícil, por lo menos dentro de la forma antinatural de vida propia de nuestra civilización, en la cual se vuelve a menudo difícil salir del sueño. De todas maneras, se trata de experiencias rítmicas que, en realidad, nos sirven de soporte y tienen poca similitud con la acción consciente que se pretende ejercer sobre ellas cuando se toman píldoras.

Es posible seguir analizando todas estas observaciones para reconocer, en el estado oculto de la salud, el misterio de nuestra vitalidad. Tal es la vida y así también alcanza a rozar la muerte. El médico, en tanto experto, es, precisamente, quien se ve enfrentado a este doble aspecto de nuestra existencia. Por esta razón, todo médico formula el juramento hipocrático. Pero se sabe también hasta qué punto pesan sobre su conciencia el aparato de nuestra civilización, la experiencia de la muerte y los problemas relativos a la prolongación de la agonía. Platón señalaba en cierta oportunidad que no se puede sanar el cuerpo sin conocer el alma... más aún, sin conocer la naturaleza del todo. Con estas afirmaciones, no se refería a la totalidad en el sentido de un lema metódico, sino a la unidad del ser en sí. Se trata del todo que conforman los movimientos de las estrellas, del clima, de la composición del agua, de la naturaleza de los sembrados y de los bosques, que rodean el estado general del hombre y los riesgos a que éste se ve expuesto. La medicina parece ser una verdadera ciencia universal, especialmente si a ese todo se le suma el todo de nuestro mundo social.

Quizá sea conveniente volver a resumir nuestros pensamientos sobre el tema recordando una famosa frase de Heráclito que dice así: "La armonía oculta es siempre más

fuerte que la evidente.” Se trata de una frase que arroja luz de inmediato y que, sin embargo, no afirma demasiado. Uno piensa, al punto, en la sublime armonía de la música, en la dicha que se experimenta al escuchar los tonos que se van desgranando de una aparente confusión, o en la repentina luz que se hace en nuestro pensamiento. Pero esta frase cobra todo su sentido cuando se piensa en la armonía de los humores, como se decía en la medicina antigua. La armonía de la salud muestra su verdadera fuerza al evitar que uno se altere como lo hace ante el dolor punzante o la paralizante locura de la ebriedad, que evidencian o producen realmente una perturbación. Llego al final. El filósofo tiene siempre la misión de apartar la conciencia de las cosas concretas y, sin embargo, llevar a ella algo que, finalmente, aclare algún aspecto. Y así, en esta ocasión, puede haber quedado en claro hasta qué punto el tratamiento médico está vinculado con el lema de la totalidad. No se trata de la simple coincidencia de una causa y un efecto, de la intervención y el éxito obtenido, sino de una armonía oculta, cuya recuperación es lo que importa y en la cual radican, en definitiva, el milagro de la convalecencia y el misterio de la salud. Esta armonía significa seguridad.

Quisiera terminar con una afirmación. Es verdad que los seres humanos, como todo ser viviente, viven defendiéndose de continuos y amenazantes ataques contra su salud. La totalidad del sistema de mucosas del organismo humano es como un enorme filtro, que retiene todo aquello que, de otro modo, nos invadiría con sus elementos dañinos. A pesar de eso, no nos mantenemos en una actitud defensiva. Nosotros mismos somos naturaleza y la naturaleza que hay en nosotros se encarga de la defensa del sistema orgánico de nuestro cuerpo, al mismo tiempo que preserva nuestro equilibrio “interno”. Esto es lo que constituye el todo único de la vitalidad. Sólo se puede estar contra la naturaleza cuando se es parte de la naturaleza y cuando la naturaleza está con nosotros. Por esta razón, nunca hay que olvidar que el enfermo y el médico deben estar de acuerdo en conceder el honor a la naturaleza toda vez que se logra la curación.

9

Autoridad y libertad crítica

Puesto que se me pide que hable sobre el concepto de autoridad, debo aclarar que mi aporte sólo puede ser el del filósofo, es decir, el de quien tiene que dar cuenta de lo conceptual... y lo hace sobre la base de lo que todos en el fondo piensan. Pues lo que en el fondo piensan todos se deposita en el lenguaje, por así decirlo, y permanece al alcance del entendimiento. Comenzaré, entonces, con algunas disquisiciones sobre la palabra autoridad y su entorno.

Resulta muy llamativo lo que me ocurrió en cierta oportunidad con mi secretaria, cuando empleé la palabra "*autoritativ*" (autorizado) con la intención de establecer una diferencia respecto de "autoritario". Ella nunca había oído la palabra, lo cual prueba hasta qué punto el término "autoritario" la ha desplazado. Este ocultamiento de la palabra "autorizado" en el alemán corriente es muy elocuente. El término se emplea cada vez menos en el lenguaje cotidiano y sólo se lo hace en aquellas oportunidades en las que aceptamos una declaración, un juicio o lo que fuere, sin discutirlo. En alemán, la palabra "autoritario" es de origen muy reciente y evidentemente se la ha tomado del francés. Su primer uso en alemán refleja una fase extraordinariamente interesante e importante de nuestro destino político. El término fue introducido en nuestro siglo, a fines de la década de 1920 o a comienzos de la de 1930, por los neo-conservadores, quienes, por entonces, estaban convencidos de la debilidad de la Constitución de Weimar y de la

necesidad de una autoridad más fuerte por parte del gobierno. Se trataba de un grupo al que pertenecían hombres como Zehrer, Nikisch y otros, que luego fueron desplazados como consecuencia de los amenazadores sucesos de 1933. Con la toma del poder por parte de Hitler, la palabra "autoritario" adquirió su mala resonancia y casi podría afirmarse que se fundió con el concepto de totalitarismo. Este concepto sacrifica la gran herencia de la evolución estatal y constitucional que, desde Montesquieu, tiende a la división de los poderes y a la defensa de las minorías. El concepto de lo "autorizado", en cambio, tiene un significado claro y, a su manera, de validez atemporal. Podemos hablar de una palabra autorizada o de una acción autorizada, por ejemplo en el terreno educativo, y esto confiere un acento positivo al concepto de autoridad. Si sostenemos que un maestro carece de autoridad, sabemos que con esta afirmación estamos señalando algo que es imprescindible para el proceso educativo. Visto esto desde otro punto de vista, no podríamos decir educación antiautorizada en lugar de educación antiautoritaria, porque no tendría el menor sentido, dado el carácter sumamente imprescindible que reviste la autoridad para la educación.

La conciencia pública no acepta de buen grado la autoridad y por muy buenas razones. Todos nos hallamos insertos en el terreno de la Ilustración moderna, cuyo fundamento Kant formuló en términos muy claros: "Ten el coraje de servirte de tu propia razón." Estas palabras estaban dirigidas contra la autoridad de las iglesias y de los gobernantes y, en el fondo, constituyeron una formulación válida de las virtudes de la burguesía que, por entonces, estaba en pleno proceso de emancipación política. La burguesía alcanzó su mayoría de edad; pero los niños, no. De modo que, en pedagogía, la resonancia positiva pudo muy bien mantenerse.

De hecho, es necesario partir del término *autoritativ* (autorizado), tan enraizado en el idioma alemán, para poder explicar el concepto de autoridad. Este es el momento oportuno para señalar que sólo puede calificarse como *autoritativ* (autorizado) a aquel que no necesita apelar a su propia

autoridad. Y esto es así porque la palabra autorizado no lleva implícitas las protestas que surgen ante la autoridad: hace referencia a un mérito ya reconocido, antes que a un mérito que se pretende alcanzar. Esto se pone de manifiesto en el hecho de que, por diversas razones, no se puede decir, en realidad, cómo se adquiere autoridad. Todo aquel que para adquirir autoridad adopta medidas, formula afirmaciones o realiza acciones, lo que busca a conciencia —en el fondo— es el poder y está encaminado a ejercer un poder autoritario. Quien necesita apelar a su autoridad —por ejemplo, el maestro en la clase, o el padre en la familia— debe esto a que carece de ella. Puedo ilustrar estas afirmaciones con el ejemplo de mi propio maestro de filosofía, el famoso representante de la escuela neokantiana de Marburgo, Paul Natorp. De joven, mientras se desempeñaba como maestro de escuela, Natorp no logró imponer su autoridad sobre la clase. Tenía una voz aflautada y su apariencia no era muy imponente. Por eso se convirtió en un célebre filósofo que —como una de las cabezas de la escuela de Marburgo— fue una autoridad, en una época en que estudiaban en Marburgo hombres como Nicolai Hartmann, Ernst Cassirer, Boris Pasternak, Vladislav Tatarkiewicz, Ortega y Gasset o T. S. Eliot.

En nuestro caso, debemos hablar, sobre todo, de la autoridad del médico. Por eso quisiera partir de un hecho que, a mi juicio, será fundamental para lo que sigue. Me refiero a que el punto de partida no será la autoridad que detenta la institución, es decir, el prestigio de la profesión, por expresarlo de alguna manera. Considero que esto se da a la inversa: es el enfermo quien espera autoridad del médico; más aún, quien la reclama. Se trata casi de una exigencia.

Una graciosa experiencia puede ilustrar esta afirmación: la figura del profesor universitario demostró un alto grado de respeto en las encuestas de opinión realizadas con posterioridad a mediados de este siglo, aun durante y después de la revolución cultural que recorrió el mundo de la cultura tras la nueva ola de la revolución industrial. Este

hecho me resultó tan sorprendente como gratificante, hasta que un día me enteré, por boca de un sociólogo de gran experiencia, de que las encuestas no se referían al profesor universitario en general, sino al médico. La fe en la autoridad del médico se manifiesta en la población a tal punto que, en la clínica, se reclama la presencia del profesor. De esto se puede deducir que no es tanto la potestad, la facultad de emitir indicaciones o el poder como tal, lo que fundamenta este reclamo de autoridad, sino una expectativa de carácter muy diferente. Me refiero a la expectativa de que sólo un conocimiento superior y una habilidad basada en este último pueden ayudar al paciente.

Aquí nos encontramos con una realidad incontestable, que la naturaleza misma ha creado: existe una subordinación a la superioridad. La autoridad del padre se basa en que el hijo eleva la mirada hacia él como la elevaría hacia un dios. Ustedes lo saben mejor que yo. En cierta oportunidad, fui testigo de una anécdota muy sintomática que demuestra cómo esa subordinación infantil, esta necesidad de reconocer la autoridad, también se pone de manifiesto en el caso de la relación con el maestro. Mi hija de cinco años escuchó al director del colegio secundario de Marburgo declarar ocasionalmente, durante una charla de sobremesa: “Yo no sabía eso.” A continuación, se inclinó hacia mí y me susurró al oído: “¡Qué raro que un maestro no sepa!”

Pero no son sólo las anécdotas infantiles ni el testimonio de los pacientes los que ponen en evidencia la necesidad y la exigencia de autoridad. Permítanme narrarles otra historia (las historias son uno de los recursos a los cuales apelamos los filósofos, cuando tememos aburrir a nuestros oyentes con giros conceptuales demasiado abstractos). Después de doctorarme en filosefía, me dediqué a la filología clásica y, en un seminario de mi profesor, Paul Friedländer, ocurrió este pequeño incidente. Yo había traducido a mi manera un determinado concepto usado por Platón y expuse mi explicación. Friedländer me rebatió: “No, no es así; esto significa tal y tal cosa.” Con un poco de amargura, le pregunté, entonces: “¿Y usted cómo lo sabe?”, a lo cual él respondió sonriente:

“Cuando tenga mi edad, usted también lo sabrá.” Y tenía toda la razón: me fui enterando de cosas así a medida que me fui aproximando a los cincuenta años. En una oportunidad cometí la imprudencia o —digamos mejor— tuve el coraje de mencionar esta anécdota en una conferencia, para ilustrar el hecho de que, en las ciencias del espíritu, la autoridad de un conocimiento y de una capacidad adquiridos desempeñan un papel muy especial. Hubo quien me acusó, por esto, de autoritarismo stalinista. En el ejemplo que acabo de mencionar se advierte que esta tendencia reside en la naturaleza misma del hombre: aun en el caso de poseer una sólida formación; no podemos basar lo que consideramos cierto en pruebas fehacientes ni en deducciones forzosas. Constantemente —y no en última instancia— debemos apoyarnos en algo o en alguien que merezca nuestra confianza. Toda nuestra vida comunicativa se basa en esto.

Esta relación se refleja en el trasfondo lingüístico que subyace al concepto de autoridad. Este concepto proviene del latín y está vinculado con la historia de la república romana: describe la posición y la dignidad del senado romano. Constituye un aspecto interesante, dentro del derecho político, el hecho de que los senadores fueran de extraordinaria importancia para la república romana, aunque carecieran de poder para impartir instrucciones y aunque no tuviera potestad sobre los funcionarios de la república. A lo sumo, poseían competencia para trazar lineamientos generales; pero el poder absoluto estaba en manos de los cónsules, no del Senado. Sin embargo, éste detentaba la autoridad.

¿En qué se basaba, pues, la autoridad, si la juzgamos a partir de este origen del concepto? Exclusivamente en el peso del consejo que brindaba el senado, es decir, exclusivamente en el reconocimiento de su mayor capacidad de penetración en los problemas.

A mi juicio, esto tiene validez, en todos los casos en que existe una verdadera autoridad a la cual se le atribuye un nivel superior de saber o de capacidad, un nivel superior de penetración en la realidad. Por consiguiente tiene validez, según creo, en el caso del hijo respecto de su padre, en el caso

del estudiante respecto de su maestro y en el caso del enfermo respecto del médico.

No cabe duda de que, en nuestra era científica, la superioridad que confieren los conocimientos transmitidos por la institución acumulativa que es la ciencia —importante fruto de la Ilustración moderna— constituye el fundamento de la autoridad. El impulso inicial de liberación respecto de la fe en la autoridad partió de la Ilustración, porque —como se sostenía— cualquiera puede llegar al conocimiento si utiliza debidamente la razón. Descartes, incluso, inició uno de sus libros más célebres con la paradójica afirmación de que estaba convencido de que nada en el mundo estaba tan parejamente repartido como la razón. Por supuesto, con esto quiso decir que sólo se podía acceder al conocimiento mediante el método basado en el uso de la razón. Ahora bien, el método y la metodología son, de hecho, elementos característicos de la ciencia. Sin embargo, su implementación tiene un trasfondo humano: la autodisciplina, que hace prevalecer el método por encima de todas las inclinaciones, los presupuestos, los prejuicios y los intereses que nos inducen a la tentación de aceptar como verdadero lo que más nos cuadra. Sobre esto se apoya la auténtica autoridad de la ciencia. De todos modos, existen también ciertas instituciones que están ligadas con la *potestas* —y que, por esta razón, tienen autoridad— que no siempre resultan convincentes. Estos hechos tornan comprensible que se suela contraponer al concepto de autoridad el concepto de libertad crítica. En realidad, es posible admirar en la ciencia moderna una imponente materialización de la libertad crítica. Pero debemos tomar conciencia, ante ella, de la exigencia humana que se impone a todas las personas que comparten esa autoridad: la exigencia de la autodisciplina y de la autocrítica, una exigencia ética.

Si ustedes me permiten invocar, por una vez, a una autoridad, me remitiré, en este caso, a la autoridad de Kant. Kant, que señalaba la validez absoluta de la ley moral como fundamento de su filosofía, en oposición al utilitarismo y al hedonismo propios de la Ilustración, describió también la

forma humana de esa ley moral absoluta. Su formulación más demostrativa puede enunciarse así: Nunca debes utilizar a un ser humano exclusivamente como medio; lo debes reconocer también como el fin que es realmente en sí mismo. Se trata de una exigencia impuesta a nuestro amor propio y a su avasalladora violencia, lo cual implica ejercer su dominio en razón del respeto al otro. ¿Qué es el respeto? El respeto constituye un afecto muy dialéctico: reconoce una superioridad o, por lo menos, un valor propio del otro... ¡pero de mala gana!, y está vinculado con la autohumillación. Usamos la expresión “esto me impone respeto” cuando alguien ha dicho o hecho algo positivo a nuestros ojos, algo de lo cual no lo creíamos capaz. Y bien, el respeto al otro implica reconocer su libertad, y esto exige una auténtica libertad de parte de uno mismo: la de autolimitarse. Toda libertad auténtica supone una limitación y puede exigir, incluso, la limitación de la propia autoridad. El problema gira en torno a la autenticidad de la libertad. El de libertad suele emplearse como un concepto opuesto al de “autoridad”. Pero así como la autoridad se interpreta erróneamente como potestad, también la libertad suele ser mal interpretada, en la medida en que se la usa como su concepto opuesto: el de libertad dogmática. Puede afirmarse que la libertad dogmática es afán de dominio; representa una falsa seguridad en uno mismo. La libertad en su sentido auténtico, en cambio, supone poseer capacidad de crítica, y la capacidad de crítica implica tanto la aceptación de una autoridad superior —éste es un requisito indispensable— como el hecho de que uno mismo sea reconocido, a su vez, como una autoridad superior. De modo que no existe, en realidad, una oposición entre la autoridad y la libertad crítica; sí existe, en cambio, entre ambas una profunda relación interna. Libertad crítica significa libertad para la crítica y la crítica más difícil es, sin duda, la autocrítica. En ella se basa no sólo esa característica humana que consiste en reconocer los propios límites, sino también la auténtica autoridad. La expresión más directa de la autocrítica reside en ser capaz de preguntar. Toda pregunta implica admitir ignorancia y, en la medida en que se la

dirige a otro, implica —también— la aceptación de una posible superioridad de los conocimientos de ese otro.

Son estos hechos básicos de naturaleza antropológico-moral los que, a mi juicio, también definen la situación del médico y la posición que éste ocupa entre la autoridad que representa y la libertad crítica que debe conservar. El mismo está expuesto a la tentación de querer poner en juego la autoridad, no sólo a causa de su real superioridad en materia de conocimientos científicos y de experiencia médica, sino, justamente, porque se ve impulsado a ello por la exigencia del paciente. Los psiquiatras y los psicoanalistas conocen esta tentación, no de brindar al paciente una verdadera autoliberación a través de una visión clara de sus problemas, sino de sugerirle su visión personal de los mismos: la supuesta interpretación del terapeuta. Con esto solo basta para entender que ellos representan un caso especial dentro de la situación general en que se halla el hombre tentado de usar mal la autoridad de la que dispone.

Para concluir, quisiera añadir algo concreto. Todo el que pone en juego el peso institucional de su autoridad y reemplaza con ello los argumentos necesarios, corre siempre el peligro de hablar en forma autoritaria y no con autoridad. Por eso, la prueba máxima de la existencia de autenticidad en el uso de la propia autoridad la constituye —a mi juicio— la libertad crítica de poder equivocarse alguna vez y de poder reconocerlo. Como broche, les transmito mi convicción de que esta libertad crítica respecto de uno mismo representa uno de los factores más poderosos sobre la base de los cuales se construye la auténtica autoridad, y merced al cual permanece bajo control cualquier abuso de ella.

El tratamiento y la conversación

He escogido como tema dos conceptos que caracterizan el ámbito de la experiencia médica: los conceptos de “tratamiento” y de “conversación”. Esta elección obedece a que estoy convencido de que nuestra conceptualidad nunca debería permanecer del todo separada de la experiencia que se sedimenta en el lenguaje y que se pone en evidencia en palabras naturales. La importancia que revisten los griegos para las fases culturales posteriores de Occidente reside, a mi juicio, en que sus conceptos afloran, por así decirlo, directamente del habla. Sólo en épocas recientes hemos aprendido —sobre todo a través de Heidegger— lo que significó la transformación del lenguaje conceptual griego en su pasaje al latín; y, además, lo que ha significado el hecho de que sólo a partir de *Meister Eckhart* y de Lutero se haya abierto para el idioma alemán un nuevo espacio en nuestro pensamiento y en nuestra formación de conceptos.

De modo que quisiera comenzar una vez más por las palabras. Si tomamos el término *Behandlung* (tratamiento), ¿qué es lo que no resida ya en esa sola palabra? El médico lo sabe muy bien. Todo tratamiento comienza con la mano (*hand*) que recorre y examina los tejidos, que palpa. (¡Tuve que recurrir a un médico para recordar el término!) En el lenguaje del paciente se atribuye excesiva importancia al tratamiento, por ejemplo, cuando se dice que se está en tratamiento con alguien. Algo similar sucede con la expresión griega *praxis*. Para la gente, la *praxis* representa un

ámbito de vida y ya no se escucha en la palabra nada relativo a la aplicación del saber. El guardapolvo blanco del médico simboliza, hasta hoy, al médico en su consultorio, en su *praxis*, como se dice en alemán. Pero las dos palabras escogidas, tratamiento y conversación, deberían bastar para orientarnos dada la estrecha relación que guardan entre sí. Sin embargo, el título propuesto, que expresa esta relación, nos induce a pensar en que falta lo esencial: el diagnóstico, y, junto con él, el aporte de la ciencia, que es el que afirma e interpreta las comprobaciones y sobre cuya base el médico desarrolla un tratamiento. De este tratamiento forma parte la conversación, la consulta, que representa el primer acto común entre el médico y el paciente —y también el último— y que puede suprimir la distancia entre ambos.

Al elegir el tema, tuve, asimismo, la intención de meditar sobre el estado oculto de la salud, porque considero que éste es un tema muy vinculado con el que ahora nos ocupa. El tratamiento nos indica, en primer lugar, que aquí no se trata de un hacer, de un producir, a pesar de que lo que está en juego es el restablecimiento de la salud. Un médico razonable, al igual que el paciente, siempre quedará agradecido a la naturaleza en caso de producirse una recuperación. Pero pensemos en el lenguaje corriente en general. Se dice, por ejemplo: a uno lo tratan (o uno trata a alguien) bien o mal. Siempre resuena en la palabra un curioso eco del reconocimiento de una distancia, de un ser-diferentes. Suele afirmarse que se trata a alguien con cautela o que es preciso proceder cuidadosamente con alguien. En este sentido, todo paciente representa a alguien con quien se debe proceder con cautela, alguien indigente y extremadamente indefenso. Ante esta distancia, el médico y el paciente deben hallar un terreno común en el cual puedan entenderse; y ese terreno común lo constituye la conversación, único medio capaz de suprimir esa situación

Pero el acceso al diálogo entre el médico y el paciente no representa una tarea fácil en el mundo moderno. El médico de familia, que era como un pariente cercano, ya no existe y la llamada “consulta” no se presta demasiado para una

conversación. Durante su desarrollo, el médico no está libre, porque, en su consultorio siempre lo reclaman una conversación responsable con otro paciente o la atención requerida por un tratamiento. Por su parte, el paciente experimenta la influencia del ambiente opresivo de la sala de espera. De este modo, la aproximación entre el médico y el paciente se ha vuelto muy problemática, sobre todo si se concurre hoy a una clínica moderna. En principio, está el azoramiento de perder el propio nombre para recibir, a cambio, un número. Así se nos llama en los hospitales modernos: por ejemplo, número 57. Quizá se trate de necesidades operativas de la salud pública moderna que no pretendo criticar aquí. No me corresponde. Pero estos aspectos nos hacen tomar conciencia de las dificultades con que tropiezan ambas partes —el médico y el paciente— para establecer un diálogo que inaugure el tratamiento y que acompañe la curación.

En lo que respecta al tema de la conversación, me siento competente, hasta cierto punto. En mis aportes filosóficos he procurado brindar una orientación al subrayar que el lenguaje sólo alcanza su plena realización cuando existe el diálogo, cuando se intercambian preguntas y respuestas. La palabra conversación, de por sí, implica que se habla con otra u otras personas que responden a lo que se les dice. El príncipe de Auersperg llamaría a este diálogo “correspondencia coincidencial”, lo cual está presente en la esencia misma de la conversación. El lenguaje sólo puede alcanzar su estatuto pleno en la conversación. Todas las formas de uso del lenguaje constituyen variaciones del diálogo o ligeros desplazamientos del centro de gravedad en el juego de intercambio de preguntas y respuestas. Existen una invitación al diálogo y un entrar en conversación. Pero parecería casi que la conversación es la parte activa, la generadora del hecho que involucra a ambas partes. De todos modos, en el terreno de la medicina, el diálogo no es una simple introducción al tratamiento ni una preparación para el mismo. Constituye, ya de por sí, parte del tratamiento y prepara una segunda etapa de éste que debe desembocar en la recuperación. Este todo también queda expresado por el término

técnico “terapia”, proveniente del griego. En griego, “terapia” significa servicio. Pero esta palabra no dice absolutamente nada acerca del dominio de un arte que se requiere por parte de quien trata a alguien, sino que se refiere, más bien, al sometimiento y a la distancia entre el médico y el paciente. El médico “no tiene nada que decirnos”; simplemente es aquél de quien esperamos un servicio. El espera de sí mismo poder prestar ese servicio y, del paciente, que preste su colaboración.

Pero el arte de la medicina en nuestro mundo moderno, que es el mundo de la ciencia, se ha transformado en un campo de problemas sobre el cual hay que meditar. En realidad, ya fue objeto de meditación por parte de los griegos. También tuvo que defenderse además contra todo lo que se aplicaba popularmente en materia de conocimientos curativos. Por su parte, la ciencia, en especial la ciencia moderna, con sus estructuras especiales, no puede engañarse en cuanto a los límites que se le han fijado desde el comienzo. La meta del arte de la medicina, en cambio, es el curar, y el curar no constituye un patrimonio exclusivo del médico, sino que en él interviene la naturaleza. El médico se sabe un simple ayudante de la naturaleza. Por más elaborados y técnicos que sean los medios para el tratamiento, no por ello pierde validez el antiguo dicho médico según el cual: “Una intervención sigue siendo una intervención”. Y esto va mucho más allá de la cirugía. Por eso es importante tener siempre conciencia de que toda nuestra civilización y su fundamento, la ciencia con su capacidad técnica, nos inducen a creer que se puede hacer cualquier cosa, como cuando el cirujano afirma: “Esto lo sacamos”.

Conviene recordar lo fundamental y preguntarse ahora cuál es el grado de participación de la ciencia en el arte de la medicina. Cualquiera puede tener en claro por qué se trata sólo de una participación. Basta pensar tan sólo en el carácter paradójico que reviste el momento inicial: se le pregunta al paciente qué le pasa o qué le está fallando. De modo que es preciso enterarse, primero, de que algo no funciona bien. Todo el gran aparato del diagnóstico médico actual consiste

en tratar de ubicar esa perturbación. Esto es lo que dice el idioma y éstas son las experiencias concretas que todos vivimos, tanto los médicos como los pacientes. Por otra parte, el arte de curar siempre exigió ser defendido, en cierto sentido, porque no produce nada visible. En una oportunidad apelé a un tratado sofista sobre el tema, para demostrar hasta qué punto el mundo de la Antigüedad tenía conciencia de que el médico no produce simplemente algo cuando logra la curación. La salud depende de muchos factores y no representa un fin en sí misma. El fin es la reincorporación del paciente a su primitivo lugar dentro de la vida cotidiana. Esta es la recuperación completa y suele ir mucho más allá de la competencia del médico. Se sabe, a través de lo que hoy se denomina hospitalismo, lo difícil que puede resultar la reincorporación a la vida, aunque la enfermedad haya desaparecido.

Sin duda, el diagnóstico constituye una cuestión de la ciencia. Sin embargo, es bastante paradójico que la actitud del médico sea tal que admita la pregunta ¿Se siente enfermo? El hecho de sentirse-enfermo y de que se pueda formular una pregunta así prueban que, cuando alguien no está bien, esto se debe a que existe una perturbación oculta. De modo que se trata de algo acerca de lo cual nada se sabe ni se puede saber aún, de algo que debe ser el objeto de una revisión. Ahora bien, el médico moderno puede asegurar: Sí, podemos saberlo. Lo hace cuando examina el contexto funcional de la vida en el organismo y, quizá, el del terreno psíquico del paciente, y cree poder determinar el mal mediante mediciones. Obtiene así todos los resultados de esta medición y todos los datos necesarios y los compara con los valores estándar. Pero el médico experimentado sabe que éstas son sólo directrices que sirven para obtener una visión conjunta del estado global; que siempre son necesarias la desconfianza y un examen más detenido del estado del paciente.

¿No resulta acaso extraño que la salud se oculte de una manera tan peculiar? Quizá se pueda afirmar que, como individuos sanos, estamos permanentemente amparados por un estrato más profundo de nuestro inconsciente, por

una especie de estado de bienestar. ¿Es el “bienestar”, realmente, una entidad positiva o, en definitiva, no constituye otra cosa que la ausencia de dolores y de malestares? ¿Es posible imaginar un estado de permanente bienestar? Debo admitir que siempre me ha parecido muy extraña la descripción que hace Aristóteles de la divinidad, cuando afirma que ésta experimenta siempre e ininterrumpidamente su propia presencia y que disfruta de sí misma en su presencia y en presencia de todo lo que está ante su vista. Este dios no puede saber, por ejemplo, lo que es despertar: ese instante en que el “estar” se hace presente y en el que surgen la claridad y todo lo que está vinculado con la mañana. Las expectativas, las preocupaciones, las esperanzas, el futuro, todo esto se hace presente al despertar y se relaciona, a su vez, con el misterio del sueño y del dormirse, ese estado de ocultamiento particularmente enigmático que roza el de la muerte. Pues nadie puede: “viveneiar” su dormirse. Y, finalmente ¿qué es lo que subyace en este ensamblaje del sueño y de la muerte, en este hundirse en el sueño y emerger en el despertar? Pienso, con frecuencia, en ciertas palabras de Heráclito respecto de la proximidad entre el sueño y la muerte... Y también en aquella frase suya, según la cual la armonía oculta es más fuerte que la evidente. La salud constituye uno de esos milagros propios de la armonía intensa pero oculta. Cuando estamos sanos nos entregamos, en realidad, a lo que tenemos por delante y todos sabemos hasta qué punto cualquier malestar, sobre todo el dolor, perturba este noble estado de alerta.

En los trabajos del príncipe de Auersperg, cuyo recuerdo honramos, he aprendido la peculiar forma de existencia del dolor. Allí se lee que el dolor es y abarca todo el yo. A partir de esto es posible entender, asimismo, el curioso autoocultamiento propio del dolor, que llega hasta el punto de que, con frecuencia, a uno le resulta difícil precisar dónde lo experimenta. No es nada fácil señalarle al dentista cuál es la muela que a uno le duele o que le despierta sospechas. De todo esto surge que, para la correcta aplicación de la ciencia médica, se necesita algo más que medir o, como se dice ahora, “chequear”

el organismo y todos sus procesos. Como antiguo platónico que soy, quisiera traer a la memoria una idea del *Fedro*: “Sócrates dice: ‘En la retórica procedemos como en el arte de curar.’ Fedro: ‘¿Por qué?’ Sócrates: ‘En ambos casos es necesario descomponer la naturaleza, la del cuerpo, en uno, y la del alma, en el otro, si no quieres lograr la salud y la fuerza según la manera tradicional y por simple rutina, sino por medio de la aplicación de medicamentos y de la alimentación, en el caso de la medicina, y a través de la transmisión, por medio de buenos consejos y de costumbres ordenadas, de las convicciones y las virtudes que quieres transmitir, en el caso de la retórica.’ Fedro: ‘Según parece, así es, oh Sócrates.’ Sócrates: ‘¿Y crees tú poder entender la naturaleza del alma, sin poder entender el todo de la naturaleza?’ Fedro: ‘Si hemos de creer a Hipócrates, ni siquiera podemos entender la del cuerpo sin ese procedimiento.’” Y, en efecto, los escritos sobre medicina de la Antigüedad clásica abundan en descripciones de las condiciones propias del medio que rodea al enfermo. Entretanto, también nosotros vamos entendiendo, cada vez más, que la salud exige un estado de armonía con el medio social y con el medio natural. Sólo esto nos permite incorporarnos al ritmo natural de la vida. Es lo que ocurre, por ejemplo, con el ritmo de la respiración o con el equilibrio entre el dormir y el estar despierto. ¿Basta con el arte de medir característico de nuestra ciencia, para poder lograr esto?

Quisiera citar ahora otro diálogo de Platón: *El político*. En él se introducen dos conceptos de medición y de medida. Y si uno piensa en el surgimiento de la ciencia a principios de la Edad Moderna, se comprueba que el afán de medición ha experimentado un enorme cambio, que se inicia al despuntar la Edad Moderna. Ya Nicolás de Cusa sugería programas completos de medición, aunque para confirmar por medio de ellos antiguas verdades.

Pero la ciencia moderna considera todos los resultados de estas mediciones como los hechos en sí mismos, y los recopila. Ahora bien, estas mediciones responden a un patrón que se aplica a los fenómenos y este patrón se ha fijado

por convención. Se lo usa para todo lo que sea necesario medir; y nos hemos habituado a manejarnos con él en forma permanente. También el médico lo hace cuando tiene un paciente delante; sin embargo, pocas veces lo utiliza consigo mismo. En una ocasión interrogué a un médico amigo, que estaba enfermo, acerca de los resultados que le mostraba el termómetro y se limitó a descartarlos con un ademán despectivo. No usaba el termómetro en su propio caso. No le interesaba. Y, en efecto, hay un concepto de medida que queda fuera del terreno de lo que resulta mensurable de este modo y esto es lo que señala *El político* de Platón. Allí se habla de una medida que no se aplica desde afuera, sino que contienen las cosas en sí mismas. Si uno quisiera explicarlo con un lenguaje actual, podría afirmar lo siguiente: no existe sólo lo medido por medio de un instrumento de medición, sino también lo medido en el sentido de lo mesurado, lo apropiado. En este segundo caso, lo medido no es lo que se deja medir. Por supuesto que se puede medir la temperatura; pero ello significa valorar la temperatura medida según normas estándar, y esto constituye una torpe normalización. Por este motivo, la normalización de los valores de los medicamentos puede resultar perjudicial. Lo medido, en el sentido de lo mesurado, lo apropiado, hace referencia a algo que no es pasible de definición. Todo el sistema de compensación natural del organismo y del medio social del hombre tiene algo de mesurado, de apropiado. Pero la importancia de la medición no se limita al mundo médico. El concepto universal de método, con el que se vincula el concepto moderno de ciencia, es una forma constructiva de pensar. Se puede afirmar que el método construye el objeto de conocimiento. Todo lo que no se somete a un método y, por consiguiente, a un control —merced al cual demuestra ser accesible al examen— permanece en una zona gris, en la cual uno no se puede mover con responsabilidad científica.

La diferencia que se acaba de consignar entre *metron* y *metrion*, entre la medida y lo medido, por un lado, y lo mesurado o apropiado, por el otro, ilustra acerca de la abstracción en la que se mueve la objetivación por medio de

métodos de medición. El hecho es que se puede medir, declaraba Max Planck. Estos conceptos de medida y de método están evidentemente vinculados con el afán de autoconciencia propio del pensamiento moderno. Llegado a este punto, quisiera ser más justo con Aristóteles. Cuando éste describe a ese dios que se tiene permanentemente presente, añade, al punto que, para nosotros, ese tenerse-presente siempre es sólo *en parergo*, un “estar-con-algo”. Sólo tenemos conciencia de nosotros mismos cuando estamos entregados por completo a otra cosa que está ahí para nosotros. Sólo tras estar entregados por completo, podemos volver y tomar conciencia de nosotros mismos. El ideal de una autopresencia completa y de una perfecta autotransparencia —que coincidiría, por ejemplo, con el concepto del *nous* o del espíritu y con el nuevo concepto de subjetividad— constituye, en el fondo, un ideal paradójico. Significa haber estado entregado a algo, viéndolo, opinando, pensando, para luego poder volver a uno mismo.

Este retorno me ha interesado, en especial, en relación con el lenguaje literario, porque el volverse hacia lo concreto y lo sonoro de las palabras configura parte de la forma en que se experimenta este lenguaje. Pero éste es un tema fuera de contexto... Si retomo mis consideraciones, será para regresar a los límites necesarios de toda experiencia objetivizante.

El llamar inmensurable a lo medido, a lo medido, a lo apropiado, no es lo más adecuado, porque el término “inmensurable” sólo niega la cientificación que se produce en la interpretación de los fenómenos y admite, como palabra, sus propios límites. Lo “medido”, lo “adecuado”, hace referencia, en cambio, a una verdad independiente, que no requiere ser definida por medio de la negación de otro concepto. Se trata de un problema semejante a la antilógica de las percepciones que preocupaba a Viktor von Weizsäcker y de la cual he aprendido mucho. También en este caso es preciso liberarse de todo ideal de construcción abstracto si se pretende interpretar debidamente la experiencia.

Lo mismo puede afirmarse —postulación que apenas si me animo a recordar en medio de un círculo de especialis-

tas— acerca de los conceptos de inconsciente y de subconsciente. También en este caso se trata de conceptos antilógicos, es decir, que implican pensar a partir de un objeto que no se puede definir más que por su negación. Estas consideraciones que he formulado se refieren, en el fondo, a la totalidad de nuestra situación en el mundo y a nuestra misión de devolver la civilización a esa medida dentro de la cual se cumple la evolución natural de la vida física y orgánica y se mantiene el equilibrio de la salud mental. Todo lo que puede convertirse en objeto, lo que se puede objetivizar, ya se encuentra fuera del equilibrio propio de la naturaleza y de lo natural; y lo que requiere es, justamente, medida, esa armonía invisible a la que Heráclito considera como la más poderosa.

Dentro de este contexto más amplio, interesa la experiencia del dolor y esa célebre frase de Goethe en la cual afirmaba no recordar un solo día de su vida en el que no hubiera experimentado dolor. De más está decir que se trata de la afirmación de un hombre dotado de una extraordinaria capacidad de autoobservación y de una aguda sensibilidad. Pero el solo hecho de que haya sido capaz de decir esto demuestra ya la firmeza con que podía superar el dolor y regresar a un estado de bienestar. Todos conocemos la sorprendente historia de la grave enfermedad que padeció Goethe a los veintiún años de edad, en el momento en que los médicos lo dieron por perdido. En medio de este cuadro, de pronto pidió agua. Como ya nada lo podía salvar, los médicos le permitieron que bebiese y, a partir de ese instante, se inició su proceso de recuperación. Es posible que hoy pueda explicarse con precisión el efecto de ese ingreso de agua en el organismo. No pretendo discutir el hecho de que la investigación actual ha obtenido grandes logros por medio de los métodos de medición científica y de su razonable aplicación, tampoco que sabe mucho más que nosotros, los legos.

Pero con estas afirmaciones he llegado a un punto que ocupa cada vez más mis pensamientos, a medida que envejeczo. Creo que lo que sigue también lo sostuve en ocasión de una fiesta conmemorativa en homenaje a Viktor von Weizsä-

cker: opino que los descubrimientos de la medicina psicosomática resultan más estimulantes para el paciente que para el médico. Los hombres deben volver a aprender que todas las perturbaciones de la salud, desde los pequeños dolores hasta las infecciones, constituyen, en realidad, advertencias para que se trate de recuperar la medida, lo apropiado, el equilibrio natural. Finalmente, la perturbación y su superación se corresponden la una a la otra y forman parte de la esencia de la vida. De aquí surge la limitación crítica interna del concepto de tratamiento. El médico clínico lo sabe muy bien. Sabe que debe retraerse, una y otra vez, para dirigir al paciente con una mano cautelosa, que permita a su naturaleza retomar el cauce perdido.

En este punto se pone de manifiesto la importancia del diálogo y de la comunidad que éste crea entre el paciente y el médico. No se trata precisamente de esa misteriosa jerga en la que los médicos intercambian, ocasionalmente, observaciones en el curso de un tratamiento. Comprendo las razones: no se quiere intranquilizar al indefenso paciente, pero tampoco se quiere renunciar al consejo de otros médicos. No obstante, siempre debe procederse con cautela, para que el tratamiento no desoriente al paciente y sí, en cambio, lo coloque en el camino de retorno a su vida diaria. El diálogo que mantienen el médico y el paciente no posee sólo la significación de la anamnesis. Esta constituye una variante que también forma parte de la conversación, sobre todo, porque el paciente mismo a menudo desea recordar y hablar acerca de sí mismo. De este modo suele darse lo que el médico busca, en realidad, como médico: lograr que el paciente olvide que es un paciente en tratamiento. Cuando se entabla una conversación con estas características, al igual que cuando uno se pone normalmente de acuerdo con los demás, se está estimulando la permanente compensación entre el dolor y el bienestar, la experiencia incesantemente repetida de la recuperación del equilibrio. Este es el tipo de conversación que puede resultar provechosa dentro de la situación de tensión que se establece entre el médico y el paciente. Pero esto, a su vez, sólo se logra cuando ese diálogo reproduce casi

exactamente lo que ocurre en la vida corriente: se entra en conversación, en una conversación que ninguno de los interlocutores dirige, sino que ella los dirige a todos. También en el caso de este género de conversación que pueden sostener el médico y el paciente, esta modalidad sigue siendo la más conveniente. En el diálogo socrático creado por Platón, la conversación parece estar dirigida por Sócrates. (El interlocutor apenas resulta visible.) Sin embargo, también en este caso la conversación conduce al otro a ver por sí mismo: la aporía a la cual es llevado es tal que éste ya no sabe qué respuesta dar. Pero ni siquiera la enumeración que se produce de los elementos definitorios reviste el carácter de una enseñanza o de un intento de dominio, como si uno de los interlocutores supiera todo con precisión. El diálogo concede al otro la posibilidad de despertar su propia actividad interna, sin volver a desorientarse. Y esta actividad interna es la que el médico denomina “colaboración”.

Esta relación con el ver por sí mismo se ha planteado también, en cierta medida, en la escuela fenomenológica fundada por Husserl. Considero que estamos en presencia de un desarrollo incierto toda vez que se filtran en el lenguaje formas de pensar tecnológicas y cuando se concibe su funcionamiento como una sujeción a reglas. Es indiscutible que numerosos aspectos de la vida lingüística pueden describirse de este modo y que no deben pasarse por alto las posibilidades de expresión a las que abren camino aquellos que obedecen inconscientemente a las reglas por ser poseedores de cierto talento verbal. Pero el verdadero milagro del lenguaje consiste en que uno logre —quizá contra toda norma— encontrar la palabra exacta o en que se pueda recibir del otro la palabra adecuada. Esto es lo “correcto”. Por este motivo, también quisiera que, en el fondo de nuestra propia conversación, comencemos a integrar la autodisciplina teórica —que nos capacita para la ciencia— con esa otra fuerza que se denomina “razón práctica”. Así se llama, desde el siglo XVIII, a una entidad que los griegos definían mediante la palabra *praktike* y como *phronesis*, ese estar alerta ante una situación en la cual se integran el diagnóstico, el tratamien-

to, el diálogo y la “colaboración” del paciente. Lo que está en juego en la relación entre el médico y el paciente es este estar-alerta, que constituye un deber y una posibilidad del hombre; es decir, es la capacidad de captar bien la situación del instante, y de entender al hombre con el cual uno está frente a frente en ese instante y de responderle como corresponde. A partir de estas afirmaciones es posible comprender lo que es una conversación curativa. Ninguna conversación es de este tipo, sólo porque apunte a una meta a través del diálogo: la meta debe ser restablecer en el paciente el flujo de la comunicación que se produce en la vida de experiencias y volver a poner en marcha los contactos con los demás, de los cuales el psicótico queda patológicamente excluido.

El misterio de la salud se mantiene oculto. Este estado oculto contribuye a preservarla y reside en la capacidad de olvidar. Una de las grandes fuerzas curativas de la vida es la posibilidad de sucumbir, cada noche, al sueño reparador que permite el olvido. El no poder olvidar constituye un grave padecimiento; no es una facultad. Quisiera contarles un breve cuento, que gira en torno de un alquimista. Según se dice, ocurrió en Dresde, donde se inventó la porcelana, cuando, en realidad, se buscaba producir oro.

La corte paga a buen precio las pruebas. Transcurridos muchos, muchos meses, el soberano pierde la paciencia y exige que se le muestre algo. El alquimista le informa, entonces, que acaba de finalizar sus experimentos. La corte se reúne para que presencie la exhibición. Pero, antes de comenzar, el alquimista les dice: “Me veo obligado a imponer a todos los presentes una única condición: mientras dure el experimento, nadie debe pensar en un elefante...” Si alguien no lo sabe aún, trate de imaginar lo difícil que resulta no pensar en algo cuando a uno le imponen no hacerlo. La broma es rica en sentido. Por supuesto, detrás de todo está el fabricar oro, lo cual es imposible. El olvidar, concebido como una facultad, como una habilidad que se domina, no es algo menos imposible. Los límites de lo que se puede dominar no representan la totalidad de los factores de los que dependen nuestra vida y nuestro progreso. Esto tiene validez para el

individuo, para la sociedad, para las asociaciones que forman los pueblos en su convivencia, y también resulta válido para nuestra convivencia con la naturaleza. Todos estamos, permanentemente, sobre una huella. El poder-hacer tiene sus límites. El saber, y el saber-hacer propio de la ciencia, significa poderío y otorga la posibilidad de ejercer un dominio. De este modo, el hombre también debe imponerse a la naturaleza. Y en esto consiste, precisamente, la situación excepcional del hombre: en que debe imponerse por su propia elección consciente. Los seres humanos no estamos totalmente adaptados a la naturaleza por los mecanismos propios de nuestros instintos y de nuestras reacciones. En esto reside, justamente, nuestra propia naturaleza: en tener que imponernos a su vez a la naturaleza, en la medida en que nos resulte posible. Sin embargo, el mantener su coincidencia con la naturaleza, en todas las dimensiones de su saber y su poder-hacer, constituye algo más inherente aún a la naturaleza del ser humano. Esta es una antigua y sabia idea de los estoicos. ¿Resulta ser acaso una premisa sólo válida para los filósofos? Creo que no. Yo nunca me siento bien cuando alguien atribuye al pensador la pretensión de saber lo que los demás no saben o conocen, incluso de algo que puede llegar a ser. Considero que el pensamiento filosófico consiste en hacer ascender un peldaño en la conciencia, aquello que ya todos saben. Pero esto también implica que los demás no lo saben todo y que, por lo tanto, estamos menos expuestos a los abusos de su supuesto saber y poder-hacer.

II

Vida y alma

Para todo el que se dedique a la psicología es importante la filosofía y, sobre todo, la que corresponde a los comienzos más remotos del pensamiento griego. Quisiera poder demostrarlo en esta conferencia. El tema elegido, “Vida y alma”, constituye, por cierto, un problema de gran magnitud, cuya importancia sólo puede definirse con las palabras de Sócrates: “*ou smikron ti*”: “esto no es una pequeñez”. Como se verá, el tema no prosigue con “conciencia, autoconciencia y mente”. Basándonos en un cierto conocimiento previo, se podría resumir la vinculación entre la psicología y la filosofía de la siguiente manera: ya no existe una disciplina filosófica que se llame psicología. Ella concluyó a partir de la célebre crítica de Kant a la *psychologia rationalis* y, sobre todo, con la —en sí magnífica— reelaboración que hizo Mendelssohn del *Fedón* de Platón. Ya no está en discusión el hecho de que la inmortalidad del alma pueda demostrarse con puros conceptos, como intentó hacerlo nuevamente Mendelssohn en su riesgosa reinterpretación del *Fedón*. El propio idealismo alemán intentó enfocar otro aspecto, cuando buscó reintegrar no sólo la psicología, sino, en general, todas las ciencias, a la filosofía. Esta empresa de Schelling y de Hegel fue, en cierto sentido, desmedida, lo cual desencadenó un contraataque por parte de las ciencias experimentales que, durante el siglo XIX, amenazó dejar sólo en pie la filosofía bajo la forma de una psicología.

Yo provengo de Marburgo. Y la vida académica alemana

experimentó una gran conmoción cuando Hermann Cohen, cabeza de la escuela neokantiana de Marburgo, dio un paso al costado y fue sucedido por Erich Jaensch, un psicólogo experimental. La conmoción fue general y, en efecto, el suceso marcó un hito, porque, a partir de entonces, los psicólogos y los filósofos se pusieron de acuerdo en que no podía seguirse desmontando de ese modo el edificio de la filosofía. Antes bien convenía crear algunas cátedras de psicología. Pero el acervo empírico del idealismo alemán había dejado profundas huellas, tanto en la filosofía como en la psicología experimental. Esto quedó demostrado por la importancia que se continuó concediendo al tema de la conciencia y de la autoconciencia. En realidad, toda la historia del espíritu durante el siglo XIX consistió en una empresa de superación de los límites de la conciencia, a través de Schopenhauer, Nietzsche, Freud y todos los que los sucedieron en esa misma dirección. No sólo en el campo de los sueños, sino también mediante su ayuda, todo ese mundo oscuro que denominamos mundo del inconsciente se convirtió en el nuevo tema. La expresión “inconsciente” representa algo así como un último testimonio del fuerte dominio ejercido por la idea de la conciencia sobre el pensamiento en general. Hasta aquí el tema “Vida y alma” elegido por mí constituye casi una profesión de fe. Todo conocedor de la Antigüedad sabe que estas dos palabras significaban casi lo mismo para los griegos. Lo cierto es que, por esta vía, el concepto de vida pasó a ocupar el centro de la filosofía en nuestro siglo.

A decir verdad, no se sabe lo que significa realmente la palabra alemana *Seele*, en la cual se ha condensado tanta experiencia. No existe una etimología convincente de este vocablo. Por consiguiente, el término se aparta de toda la serie de palabras emparentadas que, en otros idiomas, han desembocado en *animus*, *ánima*, *alma*, *l'âme*, etcétera. El hecho de que también la psicología actual crea poder señalar un punto esencial en los conceptos de “vida” y “alma” implica una afirmación bien determinada. La corriente fenomenológica de la filosofía ha representado en relación con esto un

papel nada insignificante. Nombres como los de Husserl, Scheler y Heidegger, lo mismo que la hermenéutica filosófica, han ejercido su influencia en esta dirección.

Por esta razón puede resultar conveniente que nos detengamos un poco más en esa condensación de experiencias del mundo y de la vida que representan las palabras. Para empezar, mencionaré dos palabras alemanas cuyo significado se vincula con el vocablo griego *psyche*. Cualquiera puede advertir que la palabra alemana *Leben* (vida) tiene algo que ver con *Leib* (cuerpo), y la lengua misma establece una estrechísima relación entre cuerpo y vida. En el germano se usaba la misma palabra para designar ambas entidades. Y en el término griego *psyche* resuena la misma relación: se trata del hálito, la respiración, ese elemento incomprensible que separa, de modo inconfundible, a los vivos de los muertos. En griego existen dos formas para expresar la vida y de ambas hacemos uso: *zoe* y *bios*. No es nada fácil establecer la diferenciación entre ambas y, sin embargo, todos sabemos que cuando decimos zoología no queremos significar biografía. Pero el hecho de que no usemos la una por la otra implica ya la idea fundamental de que *bios* es la vida que se exhibe a sí misma o que resulta comprensible a los otros.

Si se parte, en cambio, de la suposición de que hemos de referirnos al cuerpo, al hálito, al aliento, a la respiración, se advierte que las palabras conducen a un problema fundamental, un problema que ocupa tanto a la neurofisiología moderna como —desde hace mucho tiempo— al pensamiento filosófico. Se trata del problema del movimiento propio. No es necesario ser filósofo para saber que una de las propiedades fundamentales que caracterizan al ser vivo es el movimiento propio. La filosofía griega ya lo llamaba así (*heauto kinou*), lo que se mueve a sí mismo, el automovimiento. Aristóteles llevó este término a sus diferenciaciones más sutiles. Porque uno tiene que preguntarse cómo es posible que suceda algo que, por lo demás, no sucede: nada se mueve sin que exista otro motor. Esto resulta tan evidente que el hablar del “automóvil” representa una formulación conscientemente paradójica. Dicho sea de paso, en la moderna neurofisiolo-

gía, la percepción del movimiento propio parece ser muy distinta de la del hecho de ser movido por otro. Y el encontrarse —también en este aspecto— cerca del enigma de la vida constituye una especie de desafío al pensamiento.

Si el lenguaje nos plantea una relación entre hálito, aliento y vida, la singularidad del hombre tiene que poder caracterizarse también de otra manera. Por lo menos desde los pitagóricos, el concepto de *psyche* se vincula con el de *anamnesis*, es decir, con el reino del recuerdo y de la memoria. Los griegos emprendieron una serie de esfuerzos para dominar este ámbito con el pensamiento. Conviene recordar que, en el *Fedón* de Platón, el ciclo periódico del acontecer natural no basta para explicar el destino del alma y que, por este motivo, los interlocutores de Sócrates —y Sócrates mismo— traen a colación el recuerdo de lo antes visto y, junto con él, la misteriosa facultad de pensar en general.

Se accede así a una nueva dimensión del ser. ¿De qué se trata, en realidad? Se habla de la *mneme*, de la memoria, que está firmemente programada en las características vitales de los seres vivientes y en sus instintos. Pero la *anamnesis*, el recuerdo, es, por lo visto, otra cosa. Si bien está vinculado con la *mneme*, parece permanecer reservado específicamente al ser humano. El recuerdo, la *anamnesis*, es una forma del pensamiento, del *logos*, es decir, de la búsqueda. A todos nos ocurre el tener una palabra en la punta de la lengua y, sin embargo, vernos obligados a buscarla y no poder dar exactamente con ella. Pero el tener que buscar y que saber, finalmente, cuándo se ha encontrado lo que se buscaba, es algo característico del hombre. Hegel encontró, en una oportunidad, una imagen de espléndida fuerza para representar ese plano del ser. El habla de la “noche de la conservación”. Esto es la *mneme*: aquello en lo cual todo lo experimentado se hunde, pierde su presencia y, sin embargo, a pesar de no estar presente puede, salir a luz nuevamente. Por eso, la noche de la conservación está misteriosamente ligada al verdadero poder de lo humano, que reside en ser capaz de extraer lo que está sumergido y que ya constituye en sí mismo un camino al lenguaje.

¿En qué consiste ese poder y su capacidad? Los griegos dieron los primeros pasos en el pensamiento. En uno de los diálogos platónicos, el *Cármides*, hay un pasaje interesante en el cual creo poder distinguir una alusión a Heráclito. Allí se habla de que la *dynamis*, la capacidad, es siempre capacidad para algo. ¿Puede existir una capacidad para sí mismo? ¿Y qué es una capacidad para sí mismo? Se intuye, a partir de esto, que todas las capacidades, todos los dones que poseemos, siempre son capacidades para nosotros mismos. Quizá la verdadera característica que poseen ciertas entidades como el “movimiento propio” resida en una de esas capacidades para sí mismo. ¿Acaso no se produce el movimiento propio, el encenderse de la presencia, cuando nos despertamos cada mañana? Existe una enigmática falta de transición entre dos estados tan inconciliables entre sí como el sueño, con su semejanza a la muerte, y el repentino despertar. Se suele afirmar que uno está despierto a medias. Pero cuando uno está despierto a medias está, en realidad, totalmente despierto. Este es el tema que plantea Heráclito: la vigilia y el sueño, la vida y la muerte se suceden sin transición y representan una unidad indisoluble.

Si quisiéramos describir lo que es una capacidad que se vuelve sobre uno mismo, quizá diríamos: “tengo conciencia de mis propios dones o capacidades”. Este es el concepto de conciencia, que domina el pensamiento de los últimos siglos y aparece contenido en el término “reflexión”. La reflexión constituye, en primer lugar, una expresión vinculada al campo de la óptica. Se la conoce ya a través de la filosofía estoica, según la cual, el misterio de la luz reside en que ella ilumina todo y así se ilumina a sí misma. De hecho, la luz sin reflexión sería como la noche. Esto es lo que enseña la observación aplicada al brillo de la luz y éste es el concepto de reflexión que se incorporó al pensamiento filosófico de la Edad Moderna. Con estas ideas arriba al que considero el problema decisivo en este contexto. Lo hasta ahora afirmado se vincula con los tanteos de una nación dotada de un extraordinario talento especulativo, provista de un vocabulario que los griegos crearon, sobre la base de sus observacio-

nes del mundo, para captar fenómenos marginales enigmáticos como el ritmo del sueño y la vigilia y el hiato entre la vida y la muerte. Aquí residen, de alguna manera, el misterio de la conciencia y el problema de la autoconciencia. Todo esto se ha afirmado acerca del alma; pero ¿qué es el alma, y qué es el pensamiento que aparece en el hombre? Porque los griegos enseñan, sin lugar a dudas, que no puede haber pensamiento sin alma.

¿Pero qué es pensar? Los griegos hablaban del *nous* y, originariamente, se referían a la evidencia directa de lo que se tiene ante los ojos. Podría tratarse de lo que se ve con los ojos del cuerpo o de lo que se ve con los ojos de la mente, como los de los matemáticos, que, en lugar de ver la figura que tienen ante ellos, ven, a través de ella, el triángulo. O bien, de lo que hacemos todos los que nos entendemos por medio de palabras, porque todos extraemos las palabras de la memoria y, al hacerlo, vemos algo ante nosotros, de la misma manera en que los matemáticos ven su figura. De este modo, el *nous* se convierte en pensamiento “puro” y Hegel puede reencontrar la máxima expresión de este pensamiento en la metafísica aristotélica, donde se caracteriza al dios que mueve la naturaleza entera. El Sócrates de Platón abre esta dimensión del pensamiento puro al recoger el concepto de anamnesis, proveniente de la teoría pitagórica de la transmigración de las almas y de la concepción pitagórica de la inmortalidad. Sócrates demuestra que, cuando pensamos, todos ponemos permanentemente en acción ese recordar. Sólo cuando uno vislumbra algo, procura recordar, hasta que logra encontrar lo que realmente buscaba. Así se abren la dimensión del pasado y, junto con ella, el sentido del tiempo.

El hombre se plantea posibilidades y debe elegir entre ellas. Esto también tiene validez en relación con el recuerdo. Uno quiere recordar algo y lo lee —a veces con gran esfuerzo— en el torrente de imágenes y de ideas que afluyen a la mente. Esto es pensar: sopesar una y otra vez (*logizesthai*). Esto es el “alma”. Y toda alma está permanentemente preocupada. En el *Fedro* se utiliza, para expresar esto, el término *epimeleia*. Pero estar preocupado implica no estar

con uno mismo, porque el hombre siempre se preocupa por algo o por alguien. Sólo así se define una preocupación y, por consiguiente, algo así como la capacidad de remitirse a sí mismo que caracteriza, justamente, al *nous* humano.

Para Aristóteles se convierte en una tarea difícil el poder encontrar un lugar para este concepto del *nous* en la *Metafísica*, es decir: en el marco de una física, en el orden de los seres. Aristóteles quiere conciliar el concepto puro del dios del pensamiento, con la tradición religiosa de los griegos. Por eso describe el *nous* en su reflexividad, en su autorreferencia e independencia como ser supremo. No ser otra cosa que el ocuparse de uno mismo, no depender de nada y encerrar todo en sí: esto es la divinidad. Pero ¿cómo puede ser el pensamiento? Porque pensar es pensar-algo. Sólo quien piensa en algo puede tener conciencia de sí mismo. Pero Aristóteles sólo tiene a su disposición, en el lenguaje y en el mundo del pensamiento griego, los conceptos de “hacer” y de “padecer”. Por eso describe ese estar alerta del pensamiento como el *nous* activo, que aún no piensa en nada, pero que, en tanto *intellectus agens*, produce la recepción de algo en el pensamiento. Y así afirma que ese pensar del pensar se produce siempre al margen del pensar-en-algo. El partir de una primacía de la conciencia de sí mismo y de una reflexividad sin “luz” no constituye un hecho fenomenológico. La gran consecuencia de la concepción griega del mundo reside, más bien, en retener esta visión dada como la forma más elevada de descubrimiento de la verdad. Esto se refleja con toda claridad en la palabra *nous* y en el lenguaje corriente. Se ve, pues, que el cambio que opera la Edad Moderna consiste en colocar en primer plano la certeza del conocimiento y en tomar en cuenta la alteración de los datos fenoménicos. Y esto trae aparejadas consecuencias de gran alcance.

Cuando la reflexión filosófica de Descartes introduce la diferenciación entre la *res extensa* y la *res cogitans*, se inicia una nueva época: la era de la ciencia moderna. Ambas entidades son substancia, es decir, no requieren ninguna otra cosa para la existencia; tampoco la *res cogitans*. Ella consiste en pensarse a sí misma. Y sobre este fundamento se

apoya toda la ciencia moderna. La certeza de la propia existencia, la certeza de la conciencia que tiene uno de sí mismo, constituye, a los ojos de la ciencia moderna, el fundamento de toda certeza y, por ende, el verdadero saber. De esa manera se impone, en la Edad Moderna, un nuevo y estrecho sentido del saber. Nietzsche tiene razón cuando afirma que se trata del triunfo del método sobre la ciencia y de la transformación de la verdad en certeza. Este principio reveló ser, en la ciencia galileica de los siglos XVII y XVIII, la base de todo el enorme edificio de las ciencias naturales modernas.

Por supuesto, esto no podía dejar de plantear problemas marginales, que aún exponen, una y otra vez, sus reclamos. El caso clásico es el de Leibniz. El mismo relata cómo —durante un paseo por el Rosental de Leipzig— debió convencerse de que la física galileica era ineludible. Sin embargo, declaró indispensable la herencia aristotélica de la entelequia, con referencia al fenómeno de la vida. Se trata de fenómenos complejos que determinan nuestros destinos espirituales. Así, por ejemplo, el microscopio proporcionó las primeras confirmaciones de la existencia de vida —es decir, del alma—, en todos los seres, cuando se hicieron visibles los infusorios, los microorganismos observados en infusiones vegetales. En aquella época, este descubrimiento causó sensación. Todo lo que es, es vida y es alma, según lo daban por sobreentendido los griegos. Lo que es, es un en-sí-mismo, y lo es, porque se ocupa de sí mismo. Así, el sacerdote suave Oetinger —contemporáneo de Leibniz y en polémica con éste— defendió el concepto de la vida en su significación central y bajo el lema del *sensus communis* como la señal distintiva del ser vivo, que es sí-mismo en todas sus partes.

Esto ha quedado oculto por las disquisiciones sobre las partes del alma, que se conocen a través de los intentos que realizaron los griegos por describirla. Sin duda alguna, Platón, al hablar de las partes del alma, se propuso describir las diferencias que se perciben en ella y las llamó “partes”; pero de ninguna manera pretendió poner en marcha las diferentes funciones en forma mecánica, como lo haría un

intérprete moderno enfrentado a una moderna computadora. Aristóteles señaló, con toda razón, el peligro que implicaba el tomar al pie de la letra el discurso sobre las partes del alma. En el alma no hay partes, del modo que existen las partes y los miembros del cuerpo. Porque lo vivo está, en realidad, como el todo que es, siempre presente en su totalidad en cada una de sus diversas posibilidades. Uno se abandona a la ira en su totalidad o se estremece de miedo en su totalidad y no en una parte de su alma.

Estas son comprobaciones sobre la naturaleza de los seres vivientes que seguirán siendo básicas tanto para el psicólogo como para el médico. También Kant desempeñó un papel importante en relación con este problema al demostrar, en la *Crítica del juicio*, que debemos pensar en lo vivo como en un organismo único y no como en un trabajo en colaboración realizado por una serie de partes mecánicas intercambiables.

Se torna inevitable reconocer que lo vivo siempre posee algo de esa capacidad de actuar para sí mismo. Kant demostró con claridad que ningún órgano del cuerpo humano constituye sólo un medio para un fin externo, sino que —al mismo tiempo— es un fin en sí mismo. De este modo se establece la unidad en forma diferenciada. También Hegel, con ese coraje especulativo tan propio de él, partió de estas consideraciones para buscar la transición entre la vida, la conciencia y la conciencia de sí mismo. Señala, por ejemplo, que la vida es algo así como la sangre en general. Esta afirmación no se refiere sólo a la circulación sanguínea que caracteriza la unidad orgánica de los animales superiores; remite a la unidad de la vida que lo recorre todo. Con esta idea se suprime el problema del alma, que es una, y el de la conciencia en su unidad. Como dice Hegel: la conciencia es la unidad de la simplicidad y la infinitud. Se comprende inmediatamente que la infinitud representa la conciencia. Se puede pensar constantemente más allá de todo, y la estructura de la conciencia de sí mismo consiste, precisamente, en que, en su reflexividad, ésta lleve inscripto el ilimitado retorno de la reflexión. En esto consiste la reflexividad del

ser. La infinitud es, por consiguiente, al mismo tiempo, la unidad y su simplicidad. Lo que está en la conciencia no está solamente bañado por la sangre general; está tan unificado que para mí es uno. Aquí estoy aplicando el famoso término de Hegel el ser-para-sí (*Für-Sich-Sein*), que significa que aquello de lo cual soy consciente me pertenece. Es para mí. Soy yo quien lo ha visto. En esto reside otro gran paso adelante. Me refiero al paso dado en dirección al lenguaje, en torno al cual gira todo lo dicho. Puedo apropiarme de todo lo que soy capaz de hacer consciente a través del lenguaje y del uso de palabras. No corresponde exponer aquí cómo se cumple, a partir de este punto, la transición hegeliana de la conciencia del yo a través del espíritu objetivo, como espíritu convertido en objeto y no sólo como generalidad pensada.

Existe una profunda frase del médico griego Alcmeón que dice así: “Los hombres deben morir porque no pueden hacer coincidir el final con el principio.” ¿Qué significa esto? ¿Que la señal distintiva del hombre es la carencia que lo distingue de los otros seres vivientes? La señal distintiva del hombre es, más bien, el no ser sólo “la vida” que se reproduce a sí misma, sino que cada uno sabe que es alguien que, en tanto individuo, va a morir como ese uno. El hombre no es la sangre común que puede apartarse en cualquiera de las circulaciones del organismo, para luego volver a la circulación general. Esto significa, en el fondo, que sólo los seres vivos constituyen la especie, y la frase de Alcmeón implica, además, que el hombre no es sólo especie. Por eso debe morir y por eso quiere creer en la inmortalidad... aun cuando deba dudar de ella, siempre que la fe en la promesa de su religión no constituya una certeza para él. Hemos visto que la sabiduría griega confirma esta frase. Finalmente, es el cristianismo el que piensa en el mensaje de salvación que conlleva la muerte y ve en la muerte de Jesús en la cruz un padecimiento sufrido en nombre de los demás. La promesa de la resurrección ha conferido un valor único a la vida del individuo y, en el ámbito de la cultura cristiana —y más allá de toda secularización—, la vida y la muerte han adquirido enorme importancia. Para otras formas colectivas de vida —

fuera del cristianismo—, esto se presenta en forma diferente y, sin duda, planteará problemas muy nuevos para el futuro orden mundial, que se basan en la diferencia de valor entre la vida y la muerte. Todos éstos son aspectos estrechamente vinculados con el tema “Vida y alma” y, en última instancia, con la incógnita acerca de la inmortalidad del alma y con lo que es propio del morir. Con esto se le ha asignado al alma una tremenda distancia respecto del cuerpo, que no deja lugar, en la intimidad de la propia conciencia moral, para “la idea del espíritu común”. Como se verá, la creencia griega en el alma no está demasiado lejos de lo que experimenta el hombre moderno en su situación vital, lo cual permite advertir hasta qué punto la psicología penetra en el ámbito de la filosofía.

12

La angustia y los miedos

La lógica interna del lenguaje tiene, para cada uno de nosotros, una cierta evidencia. Cuando se logra captar realmente, hasta cierto punto, la relación interna existente entre elementos tan diversos como la angustia, los miedos, el tener-miedo, el soportar el miedo y el perder el miedo, también se aprende algo acerca de cómo el miedo puede convertirse en una enfermedad, bajo la forma de una psicosis o como se la quiera llamar. Un rápido recorrido del amplio espectro de los fenómenos nos permite intuir la presencia de algo así como una relación lógica y de sentido.

Es natural que un filósofo que ha optado por el punto de partida de Heidegger subraye, con insistencia, este punto adoptado también por la analítica del *Dasein* (ser-ahí), en el terreno de la psiquiatría. En este ámbito, *El ser y el tiempo* (*Sein und Zeit*) de Heidegger se lee como una obra antropológica fundamental... y, por consiguiente, se la lee contra su propia intención. Es verdad que el mismo Heidegger afirmó que *Sein und Zeit* contiene un rico material para el conocimiento antropológico; pero también señaló que no había sido su intención realizar una contribución a la antropología. Su propósito fue, más bien, retomar —dentro de un horizonte nuevo y más amplio— el problema del ser, que la filosofía occidental define, desde antaño, como metafísica. De modo que el papel desempeñado por el fenómeno del miedo, de la angustia, en *Sein und Zeit* no pretende presentarse como una conclusión antropológica, la cual bien podría ir acompañada

por estados de ánimo más gratos. No se trata de que la visión de Heidegger del “ser-ahí” del hombre sea demasiado negativa por encontrarse dominada por la angustia. En el estado de angustia del hombre, se hace visible nuevamente el problema del sentido del ser y de la nada. Este es el punto de partida filosófico que asegura al tema de la angustia su profundidad y su extraordinaria resonancia. Tal cual lo expone Heidegger, la angustia constituye el estado básico del *Dasein*, del “ser-ahí”. Al pensar en esto, recordé unos versos de Logau, poeta barroco, quien, sin duda, sabía mucho acerca del tema:

Lo primero que hace
un niño cuando nace
es echarse a llorar.
El sol debe brillar
unos cuarenta días,
para que, al fin, sonría.
Oh, mundo, en tus prisas
hay más llantos que risas.

Estos versos son prueba de un fenómeno prístino que, sin duda, está detrás de todo y que es característico del ser humano. La angustia y el miedo se encuentran en estrecho contacto con las situaciones de hallarse amparado y de quedar repentinamente expuesto a lo vasto y a lo desconocido. Todos guardamos parte de esta primera experiencia en muchas palabras de nuestro idioma y podemos escuchar su resonancia en ellas. Por ejemplo, yo creo que, en alemán, hay palabras como *ungeheuer* (enorme) y *unheimlich* (inquietante), que apuntan en esa dirección. *Geheuer* significa “en casa”. Su negación es *ungeheuer*, que quiere decir extraño e inquietante. Esto implica que no estamos cobijados o que no nos sentimos cobijados. *Un-geheure* es una expresión decididamente afectiva, que califica la enormidad del tamaño y de la extensión del vacío, la lejanía y el carácter ajeno de este mundo al cual uno llega para quedarse y al que tiene que adaptarse. *Einhausen* (refugiarse en su casa) constituía una de las palabras favoritas de Hegel, quien consideraba, como una de las características fundamentales del ser humano, el querer estar en su casa para librarse de todo miedo, el buscar

refugio contra las amenazas en lo familiar, en lo que siempre está al alcance de la mano, en lo que uno conoce.

Cuando hablamos así de la angustia, no nos estamos refiriendo a los fenómenos específicos de la antropología médica, sino a una situación fundamental de la vida: la de salir del ámbito de lo estrecho, de lo cobijado, para quedar expuesto a la vastedad. En la historia de la filosofía, Schelling ha tratado esta idea en su texto *Vom Wesen der menschlichen Freiheit* (*Sobre la esencia de la libertad humana*), donde sostiene: “El miedo a la vida desplaza a la criatura de su centro.” Esta afirmación es como un hilo conductor, más aún, es como un comentario involuntario relacionado con nuestra discusión. Señala la relación existente entre lo que Wolfgang Blankenburg definió como el sentido existencial y el sentido vital o real del miedo y trae aparejado consigo un interrogante: ¿por qué existe algo y no la nada? También plantea un problema que ocupa a los psiquiatras: cómo el miedo a la vida conduce a los miedos en general. El lenguaje no puede confirmar lo que llevó a Kierkegaard y a Heidegger a distinguir la angustia ante la “nada” de todos los miedos y las fobias. Esto lo afirma alguien que no se interroga sobre otra cosa que sobre el ser. Pero también puede sostenerlo cualquiera que se haya visto libre de las garras estrangulantes de la angustia. Toda angustia que desaparece es como una experiencia de la nada...y, por lo tanto, del ser. Heidegger ha formulado con certeras palabras aquello que, en realidad, nos provoca la angustia: “Era nada.” Si uno pudiera darle un nombre, se convertiría en algo que ya no nos asaltaría como un estado consustancial a la vida humana, como el “ahí” del “ser-ahí”. Uno puede preguntarse qué es, en realidad, ese enigmático “ahí” que definimos como un estar alerta o consciente.

Ese “ahí” constituye un enigma no sólo para la filosofía, sino también para cualquier mente científica o profana. Es una verdad. Es la verdad que ya había sentido Heráclito cuando enunció un par de frases dignas de meditación, al sostener que el hombre se enciende a sí mismo una lámpara en la noche. A continuación habla del sueño, estado en el cual se roza la muerte, y del despertar, momento en el cual uno es

arrancado bruscamente del sueño para ingresar en un estado de vigilia; y el milagro de la vida consciente está, por añadidura, vinculado de manera inmodificable con la necesidad de aceptar la muerte. Todos tenemos que aceptarla. La muerte representa, para el hombre, la otra cara natural de la vida. Y esto nos acerca a una experiencia antropológica fundamental: el hecho de que el pensamiento humano quiera reflexionar sobre este misterio que, como misterio, nos es familiar a todos. Cuando Schelling afirma que el miedo a la vida desplaza a la criatura, es evidente que habla de “criatura” porque se refiere a algo más esencial que “el conocimiento de la muerte”. Y ese algo más esencial es lo que induce al hombre a reprimir la muerte. Esto tiene cierta relación con la expresión de Böhme *die Qual* (el tormento). Jacob Böhme interpreta la calidad (*Qualität*) como tormento. La calidad constituye, en primer lugar, lo que diferencia a un ser de otro. Su ser consiste en el tormento de mantenerse como es, de darse forma a sí mismo, para así desarrollar su calidad.

Estas consideraciones sobre el miedo confirman que el miedo a la muerte —un fenómeno que puede ser descripto por el psicólogo o el psiquiatra, y hasta por un observador cualquiera— constituye la agudización de un sentimiento consustancial a la vida humana. El hombre se ve obligado a pensar y por esta razón se ocupa de la muerte. Esto lo sabe el ser humano desde tiempos inmemoriales.

Me referiré, especialmente, a una tragedia de Esquilo que posee gran profundidad: *Prometeo encadenado*. Lo recuerdo con toda claridad. Sobre el piano de cola de mi casa paterna había una estatuilla: Prometeo, tallado en bronce, con un águila de plata que le comía el hígado. Esquilo narra en su tragedia la célebre historia del tormento que debió sufrir Prometeo al ser encadenado. Según el mito, Prometeo roba el fuego del cielo y lo entrega a los hombres, y así les enseña a trabajar con éste. En la tragedia de Esquilo, Prometeo apenas si menciona el robo que ha hecho del fuego. Pero se jacta, en cambio, de ser el benefactor del hombre, olvidado por Zeus, y de haberle concedido la mayor gracia a la que podía aspirar: haberle quitado la certeza anticipada

del momento de su muerte. Este habría sido su verdadero don. Antes, los hombres vivían inactivos y tristes, aguardando, en el interior de sus cavernas, que llegase su fin, del mismo modo que otros animales que habitan en cuevas. Pero cuando Prometeo los priva de la certeza anticipada del momento de su muerte, surge la esperanza y el hombre comienza a transformar el mundo en un lugar habitable. El Prometeo de Esquilo describe, luego, como —con su robo del fuego— da lugar al desarrollo de todas las facultades humanas y, sobre todo, de la *sophia* de las artes manuales. Se intuye —y aquí reside la profundidad de la interpretación que hace el poeta trágico— que esas facultades humanas desarrolladas gracias a la posesión del fuego —tal como lo relata el mito— fueron las que, en realidad, hicieron que el hombre olvidara la muerte. Platón avanza un paso más en la interpretación y pone en boca de Protágoras la idea de que el fuego despierta el espíritu artístico; y hasta califica la cifra que media entre lo indeterminado y el uno, es decir, la dialéctica, o sea la filosofía como el gran nuevo don.

Pero la interpretación con la que Esquilo enriquece el mito es, de por sí, muy profunda. Consideremos esta idea: la certeza acerca del momento de la propia muerte altera la verdadera característica del ser humano, su capacidad de prever el futuro, y lo conduce a lo contrario, es decir, al embrutecimiento, al encierro en una existencia cavernícola. Pero, ahora, el hombre puede olvidar la muerte y ya no cuenta con ella. Mejor dicho, como con la muerte es imposible hacer cálculos, el olvido de la muerte no es nunca olvido y tampoco es superación de la muerte: es vida. Y así, todo el espíritu artístico del hombre se vierte en ese futuro incalculable; más aún, en cualquier futuro, calculable o no, hasta alcanzar la experiencia de la trascendencia.

Lo que queda de este modo puesto en evidencia es, en realidad, que la angustia de la vida aparta al hombre del todo que conforma el resto de la naturaleza, le confiere la posibilidad de un distanciamiento en el plano del *logos* —como dicen los griegos—, es decir, a través del lenguaje, de modo que aquél puede imaginar y dejar algo hecho. La base

antropológica de la angustia testimonia, pues, esta característica del hombre de poder distanciarse respecto de sí mismo. Heidegger vio en esto, a diferencia de lo que es peculiar del “ser-ahí”, que se prepara para su angustia, una no peculiaridad del “ser-ahí”, de la cual la vida se convence permanentemente a sí misma. Pero también esta no peculiaridad forma parte de la esencia del hombre.

Lo que se advierte inmediatamente en estas ideas es la relación interna que existe entre la angustia y los miedos o las fobias. La palabra griega *phobos* se traduce, comúnmente, como horror. En realidad, el término está directamente vinculado con el miedo, pues indica —literalmente— “ponérsele a uno los pelos de punta”. Esto prueba el carácter directo de su relación con el cuerpo y con los sentidos. Pero ya sea que se denomine a algo fobia o miedo, esta expresión sólo es una primera orientación para el pensamiento y es preciso superarla. Así Heidegger ha hablado de la preocupación. Toda preocupación es preocupación por algo o en torno de algo, así como también la angustia se produce ante algo o por algo. Por otra parte, justamente la multiplicidad de los miedos se refiere a un estado consustancial a la vida humana, que se aparta por completo de los instintos que caracterizan a los restantes seres vivientes poseedores de una mayor organización.

Nos preguntamos por qué ha aumentado la angustia en nuestro mundo actual. ¿A qué se debe esta situación? Considero que el tipo de conocimientos y de certezas que nos ha brindado la ciencia moderna, por medio de la experimentación y del control, ha incrementado las necesidades de seguridad del ser humano. El término que se emplea para designar este género de saber proviene de la sociología y creo que fue creado por Max Weber. Me refiero a la expresión “conocimiento de dominio”. No es una mala expresión. Todos los médicos estarán de acuerdo en que la frase “dominar algo” les resulta muy natural. De más está decir que también conocen los límites de ese dominar-una-cosa, límites que deben experimentar con resignación en su propia actividad. Pero resulta indudable que el conocimiento de dominio está estrechamente vinculado con la exigencia de seguridad.

Este es el cambio que se produjo en la Edad Moderna y que encontró su primera formulación clásica en Descartes, quien lo expresó bajo el concepto de método. El hombre está seguro de las cosas que sabe. Cuando converso, ocasionalmente, con investigadores de las ciencias naturales y me referiero a este tema, la respuesta es masiva: ¡Para ellos hay *facts*! Esta afirmación tiene determinadas resonancias y resulta atemorizante. Los filósofos nos preguntamos qué son los hechos y pensamos en la estadística, que nos demuestra, en forma permanente, la ambigüedad que subyace a esta afirmación de los hechos. A pesar de todos los progresos logrados últimamente en el dominio de los fenómenos de la angustia de tipo neurológico, continúa siendo innegable que la angustia existencial forma parte de la vida y de la esencia del hombre. Se la conoce desde tiempos inmemoriales, por ejemplo, bajo la forma de miedo a las tormentas (que ahora hemos olvidado) y hoy flota “en el ambiente” como algo atmosférico. ¿No estará aquí nuevamente presente, en el fondo, esa necesidad de seguridad de la vida a la que hicimos referencia? Pensemos en el terreno de la política. En él se procede como si la angustia en general o como si el hecho de asustarse o de tener-miedo pudiera suprimirse por completo. Se trata de un argumento que se utiliza a conciencia en determinadas situaciones de decisión política. Pero el aumento de la necesidad de seguridad no es todo, por supuesto. El problema básico que está por detrás de esto reside en que respuestas han de darse a esta angustia consustancial a la vida humana. El hombre construye su vida con preocupación, ocupándose de muchas cosas y procurándose permanentemente objetos, y vive preocupado por cobijarse en ese mundo que se está construyendo. Esto implica hoy la presencia de ciertos problemas. El futuro parece no tener salida. No cabe duda: las religiones fueron, durante muchos miles de años de la historia humana, formas exitosas de adaptación al mundo. Ofrecían, por así decirlo, ciertas objetivaciones contra la angustia existencial de ese ser peculiar, arrancado de la naturaleza, que piensa y se interroga a sí mismo. El miedo a la civilización de hoy representa, y no en última instancia, una expresión de esa amenaza que se inicia —evidentemen-

te— con la vida misma y que encuentra su manifestación en ese grito propio del recién nacido, que describe Logau. En nuestra civilización, la vida se ve expuesta a una amenaza sin nombre y que resulta cada vez más incomprensible. Ya no sabemos qué es, en realidad, aquello que domina todo nuestro orden de vida, sin dar lugar a nuestra intervención personal. Mi predecesor en Heidelberg, Karl Jaspers, ha denominado a nuestra época la era de la responsabilidad anónima. De hecho, ya no se puede decir quién es responsable ni ante quién se es responsable. Ninguno de nosotros lo es. En este superorganizado y complejo aparato existencial de hoy, nadie está en condiciones de tomar posición, investido con la autoridad de un saber dominante, respecto de aquellos problemas de nuestra civilización que nos preocupan y nos atemorizan.

A esta situación se añade algo más. El reemplazo de las religiones por la ciencia no cubre el vacío. Eso se advierte con claridad en los pocos ensayos utópicos realizados por la llamada politización científica del orden social, cuyo derrumbe estamos presenciando. Pero éste es el tercer fenómeno que desempeña un papel importante en nuestra discusión dentro de este contexto. ¿Hasta qué punto la vida del hombre puede soportar la verdad? Esta es una pregunta formulada por Nietzsche y constituye, sin duda, uno de los grandes desafíos que Nietzsche plantea a nuestra época. En su desesperanza ante la incapacidad de la Ilustración moderna y de la ciencia para responder a las preguntas vitales del hombre, Nietzsche llegó a la desafiante teoría del “eterno retorno de lo mismo”. Era un gran moralista y, de esta manera, quiso expresar que debemos aprender a mantenernos en pie frente a las situaciones más extremas en cuanto a su falta de salida. A su juicio, ésta es nuestra verdadera moral, una moral que exige de nosotros esfuerzos sobrehumanos: “Yo os enseño a ser superhombres.”

Mis manifestaciones y reflexiones intentan recordar la relación existente entre la angustia fundamental, en tanto sentimiento consustancial a la vida humana, y los miedos que —en todas sus formas de manifestación— constituyen la vida. Esto nos permitiría formular la siguiente pregunta:

¿qué significa la enfermedad en relación con el miedo? Se ha afirmado, con razón, que el miedo no constituye aún una enfermedad. Pueden presentarse psicosis —justamente como la psicosis de angustia— en las cuales la angustia se convierte, aparentemente, en enfermedad o, por lo menos, se manifiesta como tal. ¿Cuál es la relación entre ambas entidades? Por supuesto, yo hablo como lego. Entre la felicidad o los privilegios de que he gozado en mi vida, está el de haber tratado a los médicos casi exclusivamente como amigos y, sólo en raras ocasiones, como paciente. Si uno se pregunta cuál es la verdadera diferencia entre la enfermedad y la salud, verá que no se puede determinar la enfermedad sobre la base del conjunto de los síntomas que los valores normativos de una medición promedio establecen como salud o como ausencia de ésta. Las condiciones marginales no mensurables son tantas que hacen perder su fuerza a las que sí lo son. Los valores normales del individuo presentan bordes muy deshilachados. Y bien, si partimos de la suposición de que la diferencia entre la salud y la enfermedad no es tan clara, recordaremos que el clínico (por lo menos lo he observado con mucha frecuencia, en las pocas ocasiones en que necesité al médico como tal) nos pregunta si tenemos la sensación de estar enfermos. Esto demuestra que el organismo posee una especie de conciencia que brinda una respuesta acerca de su estado general y que evita considerarnos enfermos por la mera imposición de valores normativos.

¿Y qué ocurre en el caso del psiquiatra? Porque la pregunta a la cual yo hacía referencia constituye una pregunta típica del clínico. Gran parte de las enfermedades mentales consisten en no reconocer o en negar terminantemente esta conciencia que poseemos de la enfermedad. Uno de los grandes problemas del psicoanálisis consiste, precisamente, en que sólo cuando está presente esta conciencia de la enfermedad se puede decidir acudir al analista. Por lo que sé, ningún analista aceptaría como paciente a alguien a quien se lo haya obligado a someterse a un análisis. La situación elemental que se plantea es que uno se dirija al médico o al analista en procura de ayuda, impulsado por los

padecimientos que le inflige su enfermedad. Ahora, uno se pregunta qué es, “en realidad”, la enfermedad, dentro de la continuidad que se produce entre el movimiento permanente de nuestras preocupaciones y el salir de esa circulación del ocuparse y el procurarse.

Yo lo comparo con el fenómeno del equilibrio. Todos ustedes saben —en mi caso constituye un inolvidable recuerdo de infancia— lo que fue aprender a andar en bicicleta. Es una experiencia sorprendente el comprobar que todo, no bien se aprende, es mucho más fácil que un momento antes, cuando uno se aferraba desesperadamente al manubrio. De pronto, se establece el equilibrio y, entonces, todo sale solo... como cuando, más tarde, uno ve a los muchachos desplazarse a toda velocidad en bicicleta, con los brazos cruzados sobre el pecho. Este ejemplo sirve para ilustrar el hecho de que, evidentemente, la móvil escala del esfuerzo y del alivio es parte de la vida humana normal; y por eso yo considero que los valores promedio revisten un carácter muy peligroso aun en el terreno de la medicina clínica. De todos modos, resulta evidente que existe aquí una amplia escala de variabilidad. La cuestión fundamental es la siguiente: ¿cuál es esa escala de variaciones y qué hay en ella de continuo y de discontinuo? Por un lado está esa increíble flexibilidad que caracteriza todo nuestro hacer y nuestro padecer...¿y por qué entonces, por el otro, la claudicación? Yo diría que en este aspecto prácticamente no existe una dimensión objetivizante del interrogatorio y de la investigación. Se trata, más bien, de una distinción pragmática entre la enfermedad y la salud, a la cual nadie está invitado, fuera de aquel que se encuentra en el estado de sentirse-enfermo o de no poder seguir haciéndose cargo de su vida y que, por este motivo, termina por recurrir al médico. Finalmente, considero que debemos reconocer y aceptar el sentimiento consustancial del miedo a la vida —y también a la muerte— como honor ontológico del hombre, tal como lo ha denominado Guardini. La vida que despierta para pensar y preguntar se interroga más allá de todos los límites. El conocer la angustia y no poder entender la muerte se traducen en ese grito que emite el hombre al nacer y que nunca llega a extinguirse del todo.

Hermenéutica y psiquiatría

Desde hace mucho tiempo, la psiquiatría ocupa un lugar especial dentro del todo que conforma la ciencia médica, de la misma manera que la medicina lo ocupa dentro de la totalidad de las ciencias. Concebida como un arte médico, apenas si roza los límites de la ciencia y vive de su indisoluble relación con la *praxis*. Pero la *praxis* no es sólo una aplicación de la ciencia. Podría afirmarse, más bien, que una parte de la *praxis* actúa sobre la investigación, cuyos resultados deben ser examinados y aprobados en la práctica. Por esta razón existen sólidos motivos para que el médico no sólo no se considere profesionalmente como un investigador o un científico, sino tampoco como un simple técnico que aplica la ciencia y sus descubrimientos con el objetivo de hacer “sanar”. Se trata de un factor que aproxima la medicina al arte, que no está incluido en lo que puede transmitirse a través de la enseñanza teórica y que armoniza más con la denominación “arte de curar”.

La *praxis* constituye algo más que una aplicación del saber. Representa el ciclo vital completo de la profesión de médico y no un simple puesto dentro de la totalidad del mundo del trabajo. Ella posee, en realidad, mundo propio. Algo semejante ocurre con la jurisprudencia, que siempre fue consciente del lugar especial que ocupaba. Hasta en la era de las ciencias, vaciló mucho antes de adoptar el título de ciencia de las leyes y de separarse de las características que realmente le corresponden: el ser prudencia, inteligencia

legal y arte del derecho. También en este ámbito hay que hacerse una clientela y luchar contra la resistencia del “pueblo” frente a los “leguleyos”... Como el arte de curar, ella también necesita de una apología.

Pero la relación entre el médico y el paciente se mantiene en un plano que posee una naturaleza diferente. Precisamente en la era de la ciencia —que es la nuestra—, esta otra cara de la profesión de médico ha dado motivo a renovadas consideraciones. Los sorprendentes medios técnicos de la medicina moderna inducen, sobre todo al paciente, a ver sólo un aspecto de la labor del médico al cual recurren en procura de ayuda y a admirarlo por su competencia científica. La propia situación angustiosa del paciente lleva a éste a considerar los medios mágicos de la técnica médica moderna como el elemento decisivo y a olvidar que su aplicación es una tarea colmada de exigencias y de responsabilidades, de dimensiones humanas y sociales de enorme amplitud.

Si los médicos, en general, sólo admiten con vacilaciones el ser clasificados como científicos, como parte integrante del campo de las ciencias naturales, esto tiene mayor validez aún en el caso de los psiquiatras. Su ciencia y su práctica se desarrollan en el delgado límite que media entre el terreno del conocimiento propio de las ciencias naturales y su penetración racional en el acontecer natural, por un lado, y la confrontación con los enigmas mentales y espirituales, por el otro. Porque el hombre no es sólo un ser viviente, sino también alguien misteriosamente ajeno a sí mismo y a los demás, como persona y como prójimo, en la familia y en el trabajo, alguien portador de incontables e imponderables influencias y efectos, de cargas y de problemas. En su caso, siempre interviene algún factor imprevisto. Esto demuestra que existen otros elementos incomprensibles, que nada tienen que ver con las leyes del acontecer natural y que van saliendo a la luz gracias a una evolucionadísima investigación.

Y bien, el arte de interpretar, llamado hermenéutica, tiene que ver con lo incomprensible y con la comprensión de lo que hay de desconcertante en la economía mental y

espiritual del hombre. Durante siglos, el término hermenéutica, esa docta palabra griega, se utilizó como sinónimo de conocimiento del hombre. Este uso se mantuvo en vigencia hasta que se comenzó a tomar conciencia de los límites que imponía la nueva ciencia surgida en los siglos XVII y XVIII y hasta que, en la era de Goethe y del Romanticismo, se reconoció que cada ser humano era él mismo y los demás.

Actualmente, el arte de interpretar desempeña un importante papel en muchos ámbitos de la ciencia. Ya se ha hablado de su importancia para la cura de almas, para la interpretación de la Biblia y para la jurisprudencia y su interpretación de las leyes. Ella interviene en todos aquellos terrenos en los que no basta con la simple aplicación de reglas. Y este hecho tiene una particular validez en toda la esfera de la experiencia con el prójimo, porque puede suceder que uno mismo no se entienda o deje de comprenderse a sí mismo y a los demás. Por este motivo no debe sorprender que también la filosofía de la era científica comience a percibir y a respetar los límites que tiene la aplicación de reglas y del poder-hacer posibilitado por la ciencia.

Si se ha dado un paso realmente nuevo dentro del pensamiento filosófico de nuestro siglo, tal paso ha sido el de admitir, en el núcleo mismo de la filosofía, no sólo a la razón y al pensamiento, sino también al lenguaje en el cual se expresa todo. No debería extrañar que en la era de la ciencia se piense mucho —y ya desde hace más de un siglo— en la necesidad de ocuparse del lenguaje y en la posibilidad de su dominio y de su aprovechamiento. Esto significa que el lenguaje como mundo de los signos se ha convertido en tema. La matemática, los lenguajes simbólicos creados por ella y su éxito científico sirvieron de ejemplo. Y así se llegó a que la filosofía encabezara el desarrollo de un lenguaje artístico preciso, que por su neta formulación del pensamiento, supera a todos los *idola fori*. Este objetivo ya flotaba en el ambiente desde el siglo XVIII (Leibniz). La meta suprema consistía en aproximarse —a través del desarrollo de la lógica matemática— al ideal de la denominación precisa y en llevar, por ese camino, a la filosofía al punto de constituir una

verdadera ciencia. Pero, entretanto, la productiva ambigüedad del lenguaje natural y su acomodación al quehacer humano actuaron en sentido contrario. Hasta el ideal de construcción de una gramática generativa terminó absorbiendo el principio de la generación. Se trata, sin duda, de fascinantes logros de la inteligencia y de la lógica; pero ellos se limitan, por cierto, al mundo de las formas y de la funcionalidad del lenguaje y no se nutren de la riqueza de los contenidos transmitidos por él. En la llamada filosofía analítica, sólo se encara la dimensión de la simbolización dentro del marco de ciertos límites. Estamos en presencia de un fenómeno semejante a las interesantísimas comprobaciones realizadas por Lévi-Strauss y los estructuralistas acerca de la existencia de una gramática implícita en la imaginación creadora de mitos. También éste constituye un descubrimiento fascinante que nos ha enriquecido; sin embargo, no puede reemplazarse el hechizo que ejerce la sabiduría que encierra el mundo de los mitos. De modo que el habla natural nos reserva otros caminos y otros misterios que van más allá del milagro de la comunicación verbal y que difieren de los que pueden alcanzarse —y son normalmente alcanzados— por medio de un código artificial. Se trata de una comunidad de otra naturaleza, en la cual aquello que nos liga en el ejercicio de nuestro pensamiento y de nuestra razón es el lenguaje como lengua materna. Este no constituye sólo un don de la naturaleza que, en virtud de nuestra capacidad de hablar, nos permite comunicarnos tal como lo hacemos a través de los sistemas artificiales de signos. La sociedad humana tiene, gracias al lenguaje oral, una amplitud y una índole muy distintas de las que poseen las sociedades animales: esto hace “que seamos una conversación y podamos escucharnos los unos a los otros”. Toda la transformación que sufre nuestro mundo por el ordenamiento de los usos y las costumbres y por la constitución de tradiciones religiosas y culturales se remonta a ese milagro último. Y este milagro no consiste sólo en la señalización que regula el comportamiento de una especie, sino en la creación de una comunidad lingüística propia y de un mundo común inherente a ella. El

arte, el poder conocer lo que les ocurre a los demás y la fuerza empleada en escuchar al otro, esto es lo nuevo, y en esto reside la universalidad de toda la hermenéutica, que abarca y sostiene nuestro pensamiento y nuestra razón. Por este motivo, la hermenéutica no constituye sólo una disciplina auxiliar que cumple la función de una importante herramienta metodológica. Ella penetra hasta las raíces más íntimas de la filosofía, que no sólo es pensamiento lógico e investigación metódica, sino que siempre responde a una lógica del lenguaje. El pensamiento es la conversación del alma consigo misma. Así definió Platón el pensamiento y esto significa, al mismo tiempo, que pensar es escuchar las respuestas que nos damos a nosotros mismos o que nos son dadas, cuando elevamos lo que es incomprensible a la calidad de una pregunta. Entender lo incomprensible y, sobre todo, entender lo que quiere ser entendido, compromete la totalidad de nuestra capacidad de meditar, que siempre encuentra en las religiones, en el arte de los pueblos, en el torrente de nuestra tradición histórica nuevas respuestas y, junto con cada nueva respuesta, una nueva pregunta. En eso consiste la hermenéutica como filosofía.

Si consideramos la misión de la hermenéutica desde este punto de vista, advertiremos su proximidad con la psiquiatría. Si la filosofía es el intento de comprender lo incomprensible y de encarar las grandes incógnitas de la humanidad —a las cuales ofrecen su propia respuesta las religiones, el mundo mitológico, la poesía, el arte y la cultura en general—, entonces abarca los misterios del comienzo y del fin, del ser y de la nada, del nacimiento y de la muerte, y, sobre todo, del bien y del mal. Todos éstos constituyen interrogantes a los cuales el saber no parece poder ofrecer una respuesta. El psiquiatra reconocerá inmediatamente la proximidad de estos puntos incomprensibles respecto de aquellos que él encuentra en las enfermedades espirituales y mentales de las que debe ocuparse. Conoce, por ejemplo, la locura mística, con su violencia mortal y a veces suicida, que puede conducir al individuo o a grupos y sectas enteras a la muerte. Conoce también la locura amorosa, que puede llevar

igualmente a la perdición. Como ser humano formado en la ciencia, el psiquiatra está familiarizado con todas estas obsesiones. Pero también el hombre ilustrado moderno puede advertir la presencia de los demonios que han tomado posesión de alguien y a los que es preciso ahuyentar, o reconoce ciertas inspiraciones divinas o ideas demenciales, como aquellas que persiguen a Ajax y a Orestes en la escena griega (“Soy de la estirpe de Tántalo.”). El médico que tropiece con datos míticos o bien los encuentre en la poesía y en la mimesis trágica no siempre estará en condiciones de traducir esas expresiones del arte. Lo más probable es que reaccione como en aquel clásico ejemplo del estreno de *Antes de la aurora*, de Gerhart Hauptmann, obra en la cual los dolores de un largo parto dominan, desde el fondo, la escena, convirtiéndola en un verdadero tormento. Transcurrido cierto lapso, un médico que se hallaba entre el público arrojó, indignado, un fórceps al escenario. Este episodio tuvo lugar a fines del siglo pasado.

Ya sea en la escena o en la experiencia de su vida profesional, el psiquiatra se encuentra con situaciones extrañas e incomprensibles, que para él asumen el significado de la locura como enfermedad mental o espiritual. Pero, la simple categoría de enfermedad —que yo utilizo como algo natural— no significa lo mismo para el psiquiatra que para los demás médicos, en tanto hecho dado. El médico corriente formula el diagnóstico cuando un paciente lo consulta porque algo “no anda bien”. Para el paciente, el solo hecho de que algo le falle significa enfermedad, aun cuando luego se establezca que esta observación era errónea. De modo que la sensación de enfermedad —aunque sea equivocada— es lo primero que lo induce a uno a consultar al médico. El psiquiatra, en cambio, debe ocuparse fundamentalmente de pacientes cuya posibilidad de tener una sensación de enfermedad está alterada. También puede darse el caso de que el médico se enfrente con enfermos imaginarios o bien con simuladores que se empeñan en escapar de toda comprensión. Pero resulta indudable que la tarea hermenéutica del psiquiatra es muy diferente de la que involucra cualquier

otro tratamiento médico de una enfermedad, el cual también supone, a su vez, una camaradería, por pasajera que ésta sea, entre el médico y el paciente. En psiquiatría esto parecería ser algo inexistente. Hasta en los problemas psicósomáticos liminares, se puede tropezar con resistencias por parte del paciente, mediante las cuales éste procura proteger su inconsciente. En esta situación también aflora la conocida problemática especial de la profesión: la necesidad de entenderse, aunque el paciente se retraiga. Esto queda confirmado asimismo por el hecho de que un diálogo psicoanalítico exige, como condición indispensable para su cumplimiento, que el paciente se acerque al analista porque ha tomado conciencia de su enfermedad.

En las últimas décadas —sobre todo a partir de Foucault—, el concepto de enfermedad mental se ha convertido otra vez en un problema, desde el punto de vista sociopolítico. Es innegable que una conciencia social normativa y el correspondiente comportamiento de la sociedad entera siempre contribuyen a definir un concepto de enfermedad de esta naturaleza y lo tornan problemático. Los que nos dedicamos a las ciencias del espíritu y a la filosofía conocemos este problema bajo la difundida denominación de “genio y locura”. Justamente entre los artistas y las personas con inclinaciones artísticas que viven desde hace mucho tiempo al margen de la sociedad, es posible observar un fenómeno que convierte en un problema el trazado de límites entre ambas instancias. En Alemania tenemos el caso del poeta Friedrich Hölderlin. Considerada desde el punto de vista extremo de la pérdida de sus facultades mentales, gran parte de su obra poética resultaba tan oscura y extraña a sus contemporáneos que hasta sus amigos excluyeron muchos de sus poemas más importantes de la edición póstuma. Por esta razón, una parte importante de la obra de Hölderlin correspondiente a su último período, previo al total oscurecimiento de su mente, fue redescubierta en nuestro siglo. Sin embargo, este autor ha inspirado la poesía de esta centuria como si se hubiera tratado de un contemporáneo. Hasta los poemas de sus últimos años, que indudablemente fueron compuestos cuan-

do ya se había declarado por completo su enfermedad mental, han hecho época entretanto. La alternativa discutida por los investigadores actuales —acerca de si la enfermedad mental de Hölderlin fue auténtica o simulada— constituye un problema mal planteado. También existe una transición entre lo auténtico y lo simulado, como en el caso de *Enrique IV* de Pirandello. Tampoco es muy distinto lo ocurrido con Friedrich Nietzsche, si bien en este caso lo controvertido no es la índole de la enfermedad, sino su comienzo y sus causas. Resulta difícil separar la locura de aquello que encierra un sentido en los últimos escritos de Nietzsche; se trata de un caso límite muy complejo, que invita permanentemente a buscar nuevas soluciones. ¿Es aún comprensible o es ya algo incomprensible aquello firmado por Nietzsche como *Dionysos o el Crucificado*? El concepto de comprensibilidad ha demostrado ser muy vago. En el caso del psicoanálisis, cuando éste pasa a recoger los escombros de los sueños para construir con ellos testimonios dotados de sentido, el concepto de incomprensibilidad empieza a diluirse. A través de su actividad pericial, el psiquiatra conoce bien la dificultad que implica ese trazado de límites, que, en el terreno judicial, se torna un peso casi agobiante para la conciencia moral cuando se trata de determinar la responsabilidad del delito cometido y hasta qué punto éste es punible. Entretanto, el crecimiento de las adicciones debería alertarnos, pues las transiciones entre la locura mística, la pasión amorosa, los celos, el odio y la amistad, y el pleno goce de las facultades mentales se han convertido en un problema casi insbluble.

El psiquiatra de nuestros días —que cuenta con el instrumental infinitamente sutil de las mediciones y de la gran disponibilidad de datos, tanto para descubrir la enfermedad como para elegir los medios apropiados para su tratamiento— está dominado por objetivaciones masivas muy diferentes. Desde este punto de vista, los casos liminares antes mencionados casi podrían considerarse como simples fenómenos marginales. Pero la inquietante oscuridad que rodea a las enfermedades mentales no deja de ser incomprensible, aunque el médico disponga de los medios neces-

rios para dominar la enfermedad, como, por ejemplo, los psicofármacos. En la sociedad que debería existir entre médico y enfermo subsiste, en muchos de estos casos, un abismo insuperable. En apariencia, no hay hermenéutica que ayude a franquearlo. Y, sin embargo, la camaradería entre estos dos seres humanos debería reclamar sus derechos. El médico —y quizá también el paciente— debe esforzarse por lograrla.

Albert Camus ha relatado la siguiente historia. En una clínica psiquiátrica, un médico ve, al pasar, cómo uno de sus pacientes está pescando con anzuelo en una bañera. Consciente de la natural camaradería que existe entre los seres humanos, el médico pregunta —sin detenerse—: “¿Y, mordió alguno?” Y el paciente responde: “Pedazo de idiota, ¿no te das cuenta de que esto es una bañera?” ¡Cómo van y vienen los hilos! Plena lucidez en la locura total. ¡Qué distancia insalvable crea este comentario amablemente condescendiente, que lleva la intención de la broma! ¡Y qué bofetada! ¡Quién es aquí el idiota? Siempre nos sentimos un poco idiotas cuando otro no entiende una broma o toma al pie de la letra algo que hemos dicho con ironía. Y, sin embargo, cómo no iba a anudar el médico los fragmentos de sentido que encuentra en el paciente. Entiende el entusiasmo por la pesca y la fascinación que ésta ejerce, y procura compartir la parte de locura que hay en ella, por lo menos a través de una broma. Se trata de compartir, en última instancia, algo. La respuesta del enfermo es despiadada. El poder de su locura se ha afirmado tanto en él que considera al médico como un ignorante —como ocurre siempre— porque éste no comparte ni cree en sus ideas demenciales. La anécdota refleja a la perfección hasta qué punto resulta peligroso tratar de compartir el sentido con un hombre que se encuentra perturbado. Y aquí se abre toda la inquietante magnitud del abismo que lo separa a uno del enfermo. Para el demente, la superioridad del médico no representa más que ignorancia. La resistencia del enfermo, quien defiende su idea fija, convierte al otro en ignorante.

En el fondo, este hecho no nos debe sorprender. Concep-

tos tan rígidos como el de incomprendibilidad —y, sobre todo dentro de un terreno en el cual todo intento de entender fracasa necesariamente— resultan, en ciertos aspectos de la vida humana, desmedidos. También los conceptos de salud y de enfermedad describen fenómenos vitales: aspectos de un aumento y una disminución de la vitalidad que acompañan a las crecientes y bajantes de nuestra sensación de vida. Para ajustarse a estos movimientos de marea, el médico necesita algo más que conocimientos profesionales y técnicos, algo más que experiencia profesional. Sin duda, el médico recurrirá a todo el arsenal de la medicina actual y de la clínica con el propósito de formular su diagnóstico a partir de los resultados objetivos que proporcionan la medición y el examen. Estará, asimismo, dispuesto a basarse con criterio amplio en los valores normativos y estándar, porque sabe que ciertas desviaciones pueden ser temporarias o poco significativas. Y el diagnóstico será impecable, siempre que el problema no se sitúe demasiado fuera de lo común. Pero esto no es todo.

Conocí a un famoso patólogo que me dijo un día: “Cuando me enfermo, recorro a tal clínico (un nombre también muy famoso) y le pido que me diga qué me sucede... Luego me elijo un médico para que me trate”. Por supuesto, el tratamiento en sí tiene, a su vez, sus reglas y sus recetas. Pero en un buen médico se suman muchos otros factores, que transforman el tratamiento en una sociedad entre el médico y el paciente. El final feliz lo constituye el alta del paciente y su reingreso al círculo habitual de su vida. Cuando se trata de enfermedades crónicas o de casos desesperados, que no permiten aguardar curación, siempre queda el recurso de aliviar el sufrimiento. Esto vuelve más importante aún el papel de esos factores intervinientes que no son objetivables. Sobre el médico pesa la responsabilidad de resolver terribles problemas, sobre todo en lo que respecta a lo que se podría llamar la ayuda en la muerte. ¿En qué medida el médico puede atenuar el padecimiento cuando, junto con los dolores, le quita al paciente la personalidad, su libre responsabilidad sobre la vida y la muerte?

Una vez más, las consideraciones sobre el papel de la hermenéutica dentro de la psiquiatría nos llevan mucho más allá de los límites de esta gran especialidad. Aun desde el punto de vista médico, es imposible negar la unidad psicofísica del ser humano. ¿Constituye, realmente, un error que un grupo de psiquiatras tome conciencia de la universalidad de la hermenéutica? En el caso de hacerlo, el psiquiatra se percata de que su ámbito de acción no es el de una amplia especialidad de la ciencia y el arte de la medicina, cuya creciente potencia admiramos. Comprende que el límite que parece encontrarse en la propia especialización en realidad no existe. “El alma” no constituye un sector sino la totalidad de la existencia corporal del hombre. Aristóteles lo sabía. El alma es la vida del cuerpo.

Publicaciones en las que aparecieron originariamente los ensayos que integran este libro

Teoría, técnica, práctica

En: *Neue Anthropologie*, T. I, Stuttgart/Nueva York 1972, 9-37.

Apología del arte de curar

En: *Festschrift für Paul Vogler*, Leipzig 1965, y en: *Kleine Schriften I*, 211-219.

Acerca del problema de la inteligencia

Philosophische Bemerkungen zum Problem der Intelligenz. En: *Der Nervenarzt*, 7, Heidelberg 1964, 281-286 (Conferencia pronunciada en un Congreso de la Asociación Alemana de Psicoterapia, Wiesbaden, septiembre de 1963).

Experiencia de la muerte

En: *Gesammelte Werke* 4, 288-294 (Conferencia pronunciada en el estudio de Heidelberg de la Süddeutsche Rundfunk, el 10 de octubre de 1983).

Experiencia y objetivización del cuerpo

En: Número especial publicado con motivo de la concesión del premio Dr. Margit Egnér 1986. Fundación Dr. Margit Egnér, 1986, 33-43.

Entre la naturaleza y el arte

En: *Viktor von Weizsäcker zum 100. Geburtstag (Schriften zur anthropologischen und interdisziplinären Fors-*

chung in der Medizin), T.1. Comp. por Peter Hahn y Wolfgang Jacob, Berlín/Heidelberg 1987, 45-50.

Filosofía y medicina práctica

En: *Das Philosophische und die praktische Medizin (Brücken von der Allgemeinmedizin zur Psychosomatik*, T. 4), comp. por Helmut A. Zappe y Hansjakob Mattern, Berlín/Heidelberg 1990, 37-44.

El estado oculto de la salud

En: *Erfahrungsheilkunde, Acta medica empirica: Zeitschrift für die ärztliche Praxis*, T. 40, Nº11, 1991, 804-808.

Autoridad y libertad crítica

Über den Zusammenhang von Autorität und kritischer Freiheit. En: *Schweizer Archiv für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie*, T.133, H. I, Zurich 1983, 11-16.

El tratamiento y la conversación

Inédito. Conferencia pronunciada en el Simposio sobre la obra del neurólogo y psiquiatra Alfred Prinz Auer-sperg, en septiembre de 1989, en Oettingen.

Vida y alma

Inédito. Conferencia en la Universidad de Zurich durante el semestre de verano de 1986.

La angustia y los miedos

Inédito. Conferencia pronunciada en Heidelberg, en el Coloquio sobre el problema de la angustia, dirigido por Hermann Lang, 1990.

Hermenéutica y psiquiatría

Inédito. Presentado en versión inglesa, en el Congreso de Psiquiatría de San Francisco, 1989.

(viene de pág. 4)

FILOSOFIA

GREGORIO KAMINSKY	<i>Spinoza: la política de las pasiones</i>
PIER ALDO ROVATTI	<i>Como la luz tenue</i>
GEORGES BALANDIER	<i>El desorden</i>
HANNAH ARENDT	<i>Hombres en tiempos de oscuridad</i>
PAUL RICOEUR	<i>Ideología y utopía</i>
ERNEST GELLNER	<i>Cultura, identidad y política</i>
JEAN FRANÇOIS LYOTARD	<i>La diferencia</i>
RONALD DWORKIN	<i>El imperio de la justicia</i>
CORNELIUS CASTORIADIS	<i>Los dominios del hombre</i>
KARL JASPERS	<i>La práctica médica en la era tecnológica</i>
LUDWIG WITTGENSTEIN	<i>Sobre la certeza</i>
JEAN FRANÇOIS LYOTARD	<i>El entusiasmo</i>
JEAN FRANÇOIS LYOTARD	<i>La posmodernidad (explicada a los niños).</i>
TZVETAN TODOROV	<i>Frágil felicidad</i>
GIANNI VATTIMO	<i>El fin de la modernidad</i>
GIANNI VATTIMO	<i>Introducción a Heidegger</i>
JACOB BRONOWSKI	<i>Los orígenes del conocimiento y la imaginación</i>
NORBERTO BOBBIO	<i>El problema de la guerra y las vías de la paz</i>
GILLES DELEUZE	<i>Empirismo y subjetividad</i>

NOTA FINAL



Le recordamos que este libro ha sido prestado gratuitamente para uso exclusivamente educacional bajo condición de ser destruido una vez leído. Si es así, destrúyalo en forma inmediata.

Súmese como voluntario o donante y promueva este proyecto en su comunidad para que otras personas que no tienen acceso a bibliotecas se vean beneficiadas al igual que usted.

“Es detestable esa avaricia que tienen los que, sabiendo algo, no procuran la transmisión de esos conocimientos”.

—Miguel de Unamuno

Para otras publicaciones visite:

www.lecturasinegoismo.com

Facebook: Lectura sin Egoísmo

Twitter: @LectSinEgo

o en su defecto escribanos a:

lecturasinegoismo@gmail.com

Referencia: 3494



1 3 - 1 5 - 1 7 - 0 6 1 1



Filosofía
Serie CLA·DE·MA

gedisa
editorial

Hans-Georg Gadamer El estado oculto de la salud

A diferencia de otras artes, la "obra" del arte de curar es invisible, su "forma" más perfecta es la ausencia de la enfermedad. Por ser ésta su paradójica excelencia y también su aparente precariedad, desde la Grecia antigua algunos filósofos trataron de defender la tarea del médico ante la opinión pública. Hans-Georg Gadamer retoma esta antigua tradición para ofrecernos una importante reflexión sobre lo esencialmente humano de la medicina, sobre el auténtico saber del médico que comienza en el momento en que hay que tomar decisiones más allá de los recursos de las ciencias objetivas.

El estado de salud, tanto físico como psíquico, es el equilibrio entre múltiples factores y para conocerlo hay que comprender e interpretar este estado, que en cada persona es distinto. Por eso, Gadamer compara la tarea del médico con la de la hermenéutica filosófica.

El conjunto de esta obra constituye una *Filosofía de la Medicina* que incluye múltiples aspectos desde la ética, la historia y la teoría de la ciencia, hasta el análisis de los conceptos de inteligencia, de perturbación mental y de las ideas clásicas y modernas sobre el significado profundo e intersubjetivo de curar. Este texto respira la profunda y generosa sabiduría de un filósofo que nació con el siglo xx y que a través de todas sus sombras y luces perseveró en el oficio de pensar.

Hans-Georg Gadamer, catedrático emérito de Heidelberg, nació en 1900 en Marburg. Entre sus muchas obras cabe destacar *Verdad y método*, *La actualidad de lo bello*, *Antropología biológica* y *Poema y diálogo*, publicado por Gedisa.



302416