

## **El enfermo grave y su entorno en la literatura \***

*José Pedro Díaz*\*\*

*RESUMEN: Se estudia la evolución de la relación del enfermo terminal con su entorno, y su muerte, en las representaciones que ofrecen textos literarios en la historia de larga duración, desde el siglo XII al presente; se destaca en especial la raptora de esa relación desde fines del XIX, y la voluntad de ocultación de la muerte durante el siglo XX.*

*PALABRAS CLAVE: Literatura y medicina; relación médico- paciente terminal; evolución del encare de la muerte.*

Es bastante impresionante para mí conversar de los temas a los que dediqué la mayor parte de mi vida, con un equipo de personas de diferentes edades, de variadas disciplinas, pero todas médicas. Porque para el profesor de letras, y más para el profesor de Literatura Francesa, que es lo que yo enseño, hay una relación constante entre las letras y la medicina, que nos acompaña siempre de manera discreta, pero que hoy, por el hecho de dialogar Moderna, Fac. de Humanidades y Ciencias de la Educación con ustedes, se me hace muy intensamente presente, y porque, además, deberemos hablar de lo que está en el linde de nuestros respectivos campos.

Por lo pronto uno de los autores que voy a tener que mencionar hoy varias veces, es Marcel Proust, que era hijo de un gran médico francés, Adrian Proust, que fue el inventor del cordón sanitario, y hermano de Robert Proust, también profesor de medicina, que fue quien cuidó a su hermano Marcel durante los últimos días. En el mundo literario que evoco cotidianamente es muy frecuente la presencia de los médicos. Cuando se habla de Flaubert es casi forzoso recordar cómo a escondidas, sin que el padre lo viera, miraba por la ventana del hospital mientras su padre estaba haciendo una

---

\* Conferencia dictada en la Clínica Médica 2 Prof. Rosa Nisky. Fac. de Medicina, Hosp. Pasteur. Marzo 1991.

\*\* José Pedro Díaz, Profesor de Literatura Francesa, Director del Depto. de Filología

disección que le habla prohibido mirar. Pero ese mismo Flaubert, muchos años después, repasando acaso libros de su padre, evocaría sin duda algunos gestos suyos, mientras creaba la muerte de Ema Bovary, por ejemplo. Hay una serie de intercambios entre literatura y medicina en el área de las letras francesas en particular. Es difícil dejar de recordar que cuando se estudia a una de las cumbres de la poesía francesa moderna, me refiero al más exquisito de sus líricos, a Mallarmé, es necesario atender a ese medio metro de estantería de la biblioteca, con libros escritos por un gran cirujano francés, Henri Mondor, autor de un tratado clásico sobre cirugía de vientre, que es quien, cuando Francia fue ocupada y se terminaron muchas de las actividades normales, como nos pasó a nosotros hace algunos años, se encerró a trabajar sobre la vida del poeta que admiraba y escribió una notable biografía del gran poeta. Ciertamente el mundo de la medicina está muy frecuentemente presente cuando se estudian letras francesas.

Pero hoy nuestra preocupación será, más específicamente, considerar las relaciones, de que nos dan abundantes noticias las letras, entre el enfermo grave y su entorno.

Nuestro tema será pues la relación entre el enfermo grave, que implica la presencia de la muerte, y su entorno, es decir, la sociedad, la familia, pero también el médico, y más específicamente el mundo médico. Esto complica y hace sentir la presencia de dos cuestiones que se cruzan a propósito del enfermo grave y a propósito de la muerte: distinguir entre lo que hay ahí, en las relaciones con el enfermo grave, como quehacer técnico, y lo que hay como - relación humana. Parecería que, a propósito del enfermo grave, hay sobre todo un punto crítico, y es aquel donde se cruzan lo que tiene que ver con el pensamiento y la instrumentación mental técnica, con la vivencia de la relación humana.

En ese sentido creo que lo más interesante, para mí, lo que más interesante puede resultar de lo que yo haya visto, para ustedes, es lo que tiene que ver con la evolución sorprendentemente rica que puede observarse, sobre todo en los últimos años, a propósito de esta cuestión, gracias al desarrollo de nuevas orientaciones en las ciencias históricas. Hace un momento se mencionaba aquí a nuestro amigo José Pedro Barrán, que justamente es un Investigador que desarrolla en nuestro campo, en nuestra cultura uruguaya, herencias que recibe de la nueva historiografía francesa, en particular en lo que tiene que ver con la historia de la sensibilidad y la historia de la sociabilidad, o historia de las mentalidades, cuyo desarrollo tiene consecuencias muy importantes sobre todo a propósito de los temas a los que nos tenemos que referir. En las obras de Ariés y Duby se recogen aportes importantes que ha habido en ese terreno.

El tema requeriría una rapidísima evocación de cómo ha evolucionado la

sensibilidad de la sociedad de los hombres en los últimos siglos: en los últimos cinco, seis, diez siglos, para comprender mejor qué es lo que hay de permanente en la condición humana a propósito del tema que tenemos delante: qué modulaciones exige u ofrece, y cómo cambia la estructura de las relaciones que nos importan en los últimos años.

Vale la pena aludir a algunos hitos en ese largo período que dije, desde el siglo XI hasta el siglo XX casi XXI, para sentir que hay una fractura que puede advertirse con claridad precisamente hacia La mitad del siglo que está por terminar. En este sentido es importante tener presentes los testimonios que nos permitan estimar cómo evoluciona, a lo largo del tiempo, esa relación crítica del hombre doliente y en situación final, con su entorno familiar y social; y cómo ha cambiado en nuestro tiempo actual. Si recordamos el modo como encaraba esa situación crítica de la muerte el hombre del siglo XI o XII, nos admiraremos frente a algunos ejemplos: así el compañero de un valeroso caballero medieval, que usa armadura de hierro y casco y que empuña una enorme espada, si ve a su amigo herido en la batalla contra los sarracenos -como ocurre en las canciones de gesta francesas o españolas-, si ve a su amigo herido de muerte, lo veremos arrojar sus armas, arrancarse el casco, arañarse la cara, llorar a gritos, sangrar de dolor por el amigo en una fraternidad doliente, casi de querer morir con el otro, en la compañía del sufrimiento, es su *compasión* esplendorosa, épica realmente.

La comunión con el enfermo grave, con el hombre que está *en tránsito*, es entonces realmente muy profunda y abarca todo su contexto social. Nos quedan testimonios muy claros de esa situación, que se expresa a veces de modo casi estafalario: hay una muerte célebre que comenta, creo que Duby: la muerte del conde de Flandes, el dueño de aquel castillo formidable que está en la mitad de la ciudad de Gante, y que fue asesinado. Pero sus asesinos, una vez muerto hicieron lo que pensaron que debían hacer: lo metieron en un ataúd, pusieron unas tablas encima y homenajearon su muerte con una comilona. Es decir que la situación de tránsito convocaba la necesidad de compartir: la palabra celebrar puede usarse también para señalar esa intensa convivialidad con el acontecimiento que acaba de ocurrir. Y por otro lado, siglos después, por supuesto, ustedes recordarán, acaso lo recuerden desde las lecturas liceales, la última de las coplas de Manrique:

*Así, con tal entender,  
todos sentidos humanos conservados,  
cercado de su mujer.*

*sus hijos y hermanos y criados.  
dio el alma a quien se la dio  
el cual la ponga en el cielo y en su gloria.  
que aunque la vida perdió  
dejonos harto consuelo su memoria.*

Así con tal entender se va despidiendo el Maestre; dando también, seguramente, sus indicaciones y consejos: cuida tal cosa, haz aquella otra, no olvides esto, conserva aquel castillo, etc. No podemos saberlo, pero ese debió ser el tono que dominó en ese momento de encuentro, momento que se comenta en un libro muy rico de Landsberg: *Meditaciones sobre la muerte*. Allí señala, a propósito del “tránsito” la importancia de aquello que él designa con la palabra *nosotros*, los que están fuera, los que rodean a quien está en tránsito, un *nosotros* que liga, que genera una relación de enriquecimiento mutuo en ese acto tan terrible y celebrado por eso, de la muerte. El agonizante acaso busca en los últimos momentos de conciencia, la posibilidad de tener una relación última, de sentirse en un *nosotros* con otros que quedan vivos. Eso forma parte de la *despedida*. que así se llamaba (siglos mas adelante se dirá: «Llaman a Fulano que me quiero despedir”, eso es frecuente a comienzos del siglo XIX). Ese despedirse cariñosamente forma parte de la importante relación del que se despide con los que quedan. Y eso ocurre durante los siglos de la Edad Media, que cuidan mucho ese aspecto del tránsito, como se le llama.

Durante el siglo XV y hasta entrado el XVI, hay una serie de hermosos libros de imágenes que ilustran ese tránsito: los *Ars moriendi*, destinados a confortar a los cristianos enseñándoles a bien morir. Estos libros enseñan mediante sus grabados en madera, lo que ocurre en el momento de la muerte. Se representa en ellos al paciente en cama, rodeado de sus familiares, las personas que representan el *nosotros* a que aludimos hace un momento, pero además, escondidos en los rincones, acaso dejando ver su cola que sale de debajo de la cama o por detrás de un mueble, los diablos, que están a la espera del fin -para arrebatar el alma del enfermo, y arriba los ángeles, dispuestos a luchar con los diablos. Así la escena se presenta en un doble plano: uno directo, el enfermo y sus familiares en el plano de lo real; y otro simbólico, la lucha de los ángeles con los diablos por el alma de ese enfermo. Pero ese doble plano pone en evidencia la importancia cardinal que se otorgaba a ese tema: el arte de bien morir.

Uno de los hombres más admirables del siglo XVI, Don Miguel de Montaigne, el

Señor de la Montaña, como lo llamaba Quevedo, que lo admiraba tanto, escribió con frecuencia -como todo hombre sabio de la época, como el mismo Quevedo, por supuesto- a propósito del tránsito de la muerte. En una de sus páginas encontré estas líneas que me parecen reveladoras del pensamiento de ese siglo: “Si yo fuera un escritor de libros haría uno que fuese un registro comentado de muertes diversas. El enseñaría verdaderamente a los hombres a morir, y así aprenderían a vivir”. Ese pensamiento movió a grandes espíritus de su tiempo y aún de tiempos más cercanos. No cito a Quevedo porque es notoria su preocupación por ese tema. ¿Vale la pena recordar que uno de sus libros se llama “De la cuna a la sepultura”? ¿Por qué esta insistente preocupación? Porque hay una idea que entonces se está formando, que es muy fuerte y que Montaigne formula así: “El día de la muerte es el día mayor, el día juez de todos los otros, que debe juzgar mis actos pasados. Y yo pongo en la muerte la prueba del fruto de mis estudios -dice Montaigne-, allí veremos si mis palabras salen de la boca o del corazón”. Es decir que hay algo así como un modo de templar, un modo de buscar la autenticidad, en la manera como se encara la muerte, que se hace visible en ese final. Y ese final mantiene esas características aún cuando haya algunos cambios estructurales. Cuando abandonamos esta época. los siglos XVI y XVII, la época de Montaigne y de Quevedo, y entramos en los siglos más cercanos, el siglo XVIII, el siglo XIX, encontramos la misma entrega al entorno, la misma importancia del *nosotros*, pero con un predominio muy intenso de lo familiar. A los que les interese esto más yo les rogaría que procuraran leer este librito de Ariés que tengo aquí: “Essais sur la mort en Occident: du Moyen Age á nos jours”. Es un pequeño tomo donde recoge varios de sus artículos hasta los años ‘70, y donde aparece, entre otras cosas un estudio de los modos del duelo, y en particular sobre la despedida y el duelo en el siglo XIX. Se trata allí de la presencia intensa de la familia: el cuarto donde ocurre el tránsito es el centro de la casa que se transforma así en centro ceremonial, ceremonial y natural, con la presencia de los familiares que han de venir, incluso de lejos; porque cuando se advierte la posibilidad cercana de la muerte se les hará venir. Acaso el mismo enfermo anuncie su muerte, todos sabemos de historias de ese tipo. Y en esos casos ocurre *la despedida*, acaso con recomendaciones o pedidos que *el que se va* hace a los que se quedan, todo ello en un tono de intensa afectividad, expansivo y dramático. Cuando llegamos a los años 30 40 del siglo XIX esto ocurre como lo han recogido las óperas de la época con sus largas despedidas cantadas, prolongadas agonías que expresan muy bien lo que entonces se sentía, lo que se quería que ocurriera en el momento de la muerte: la estrecha convivialidad de ese tránsito. Luego se marca muy intensamente *el luto*, estudiado por

Ariés, quien trabajó sobre una serie completa de “Diarios” de personas de una misma familia que le permitieron seguir la sucesión de decesos, provocados por el contagio de la tuberculosis que fue segando las vidas de toda una familia. Por esos diarios puede seguirse un amplísimo cuadro de variadas maneras de morir, todas coincidentes en lo fundamental, como una misma melodía que se repitiera en diferentes tonos pero manteniendo el mismo modelo: modelo que implica la despedida, la expresión del afecto profundo -y también sereno- de unos y otros, tanto de quienes se van como de quienes se quedan, las recomendaciones y pedidos que hacen quienes se van a propósito de un futuro que no han de ver, y la expresión del afecto de quienes quedan. Y todo ello con una serenidad sorprendente, una especie de sentimiento del deber cumplido cuando se despiden los que se despiden porque se van y también los que se quedan, y el duelo muy fuerte que se mantiene durante tiempo. Porque luego de la muerte queda el duelo, que cumple una doble función: por un lado permite entregarse al sentimiento como modo de incorporar la muerte del prójimo, de resolverla, y por otro inicia el recuerdo del muerto diseñando su figura, la que va a permanecer en la cultura de los vivos.

Estos dos aspectos del duelo, que parecen muy normales, empiezan a transformarse cuando llegamos a la segunda mitad del siglo XIX. Y por eso no vamos a poder evitar el detenemos en un libro que señala con claridad el inicio de una ruptura en ese esquema: en el clásico relato de Tolstoi, *La muerte de Ivan Ilich*.

Cuando nuestros amigos médicos me desafiaron amistosamente a tener una conversación con ustedes sobre este tema médico-literario, pensé que conversaríamos sobre todo de un pasaje del gran libro de Proust *En busca del tiempo perdido*. El pasaje que pensé que comentaríamos juntos era aquel donde el narrador cuenta la muerte de su abuela. Es un pasaje pequeño, y me tentaba porque tiene la particularidad de hacemos sentir muy bien las tensiones que vive la familia con motivo de la aquella muerte, que quedan señaladas allí desde diferentes ángulos: pero también incorpora, a propósito de la enfermedad que se está combatiendo, la intervención de cinco diferentes médicos, y yo pensaba que sería muy interesante, y aun útil, conversar con ustedes de los diferentes puntos de vista y modos de operar de cada uno de esos cinco médicos que cometen, según sus diferentes disposiciones psicológicas y sus diferentes especialidades, diferentes tipos de errores.

Me había parecido muy oportuno considerar eso aquí porque, además, Álvaro, mi hijo, me había alcanzado un manual de psiquiatría en cuyo primer capítulo estudia el autor la manera correcta de encarar la relación médico-paciente, y al leerlo comprobé como todas sus advertencias y consejos iban siendo escrupulosamente desconocidos,

uno por uno, por cada uno de los cinco médicos que atendían a la anciana. Por eso deseaba tratar ese pasaje aquí, y ojalá tengamos tiempo para dedicarle todavía unos minutos, pero de todas maneras resulta inevitable ocuparse siquiera rápidamente del otro libro que mencioné, el de Tolstoi. Porque a Proust lo tenemos mucho más cerca; él acentúa mucho, en la mejor tradición francesa -en definitiva es también heredero de Molière-, el aspecto irónico, crítico-cómico que puede darse en esas situaciones, aunque sin desdeñar una visión profunda de los hechos. Pero Proust está muy cerca de nuestro tiempo. El nació en 1871, y escribió lo que después pudo advertirse que había sido el esbozo de lo que sería su obra, ya en la última década del XIX. Empezó a escribir otra versión, muy diferente, en la primera década de nuestro siglo, y en la segunda escribió por fin *En busca del tiempo perdido*, cuya publicación culmina después de su muerte, ocurrida en 1922.

Pero Tolstoi nació mucho antes, su larga vida se despliega desde 1828 hasta 1910, y *La muerte de Ivan Ilich* es de 1886. Las fechas son aquí importantes. Cuando hablé de la familia cuya abundante documentación pudo analizar Ariés, que ofrecía ejemplos de una serie de agonías y despedidas románticas, con duelos prolongados y visitas y ceremonias, y misas junto a la cama de los enfermos, y confesión general: todo ese aparato que quedará expresado en alguna ópera, todo eso está ocurriendo en la época balzaciana, en la primera mitad del siglo. Es la época en la que los médicos cumplen todavía una función casi sacerdotal de presencia humana consoladora y establecedora del *nosotros* al que se refería Landsberg.

Ustedes saben que Balzac escribió casi un centenar de novelas, en las que vive una sociedad entera, con sus abogados, sus notarios, sus ministros, sus millonarios, etc., y también, por supuesto, sus médicos. Y bien, entre éstos, uno se destaca sobre todos: es Blanchon, Horacio Bianchon, uno de los grandes hombres de la *Comedia Humana*. Académico, sabio, generoso, hace el bien donde esté. Balzac no le dedicó en especial ninguna novela, pero él está presente en muchas de sus obras. Su excelencia como médico hizo que el mismo Balzac lo tuviera presente en su momento más crítico. Cuenta alguno de sus biógrafos -quizá sea una fantasía, pero alguien la contó- que cuando ya se sentía morir, después que lo visitara Víctor Hugo, quien narró más tarde esa visita terrible, después que él se fue se oyó gritar a Balzac: “Llamen a Blanchon, él si me va a curar.” Quizá Blanchon se había hecho también para el mismo Balzac una presencia mágica. Eso sólo lo cuenta alguno de sus biógrafos; quizá no sea cierto, pero es importante recordar cómo Balzac creó en Blanchon una figura de grandeza humana, de comprensión solidaria que se unía a su saber, a su ciencia. En ese momento los

médicos empezaban a saber realmente más. Y esto es lo que debemos considerar. Recuérdense los enormes progresos de la medicina en el siglo XIX, recuérdese que recién hacia los años '30 se sabe qué es una célula: y de ahí en adelante el saber se extiende rápidamente: en la segunda mitad del XIX ya es posible saber de la enfermedad (Pasteur había nacido en el 22, 23 años después de Balzac).

En la segunda mitad del XIX ya es más importante, y puede ser más precisa, la determinación del diagnóstico; pero precisamente este punto es el que se hace crítico, porque en la medida en que el diagnóstico se convierte en un asunto importante, empieza a ser menos importante el sujeto que padece la enfermedad. Hay aquí un momento de desajuste, de desequilibrio que empieza a ocurrir en la segunda mitad del siglo XIX. Es por eso que tiene particular importancia para nosotros la obra de Tolstoi, publicada en 1886; ella resulta reveladora, porque ahí lo que entre otras cosas es desconcertante para el enfermo, Ivan Ilich, es que haya tanta preocupación por saber si se trata de una enfermedad del apéndice o de un riñón flotante, y que sólo se le hable de ello, como si lo único importante fuera determinar cuál de esas dos cosas puede ser, sin que se haga nunca referencia a él mismo, a su vida.

Decíamos al principio que nuestro asunto es poner en consideración, por un lado la técnica que ha de ser empleada para atender al enfermo grave, pero por otro, la relación humana que ha de establecerse con la persona enferma de gravedad. Son dos cosas que desde los tiempos antiguos y hasta el siglo XIX no se plantean con la fuerza, con la agudeza con que empiezan a plantearse a partir de la segunda mitad del ese siglo, porque al principio había mucho más de acompañamiento mágico por parte del médico, mucho más de mera presencia esperanzadora. o acompañante, mientras que en la segunda mitad hay un desarrollo del criterio científico, y aparece la necesidad de análisis, de diagnóstico, y luego, de la curación, del tratamiento, etc. que empiezan a despegarse del otro tema que es la relación humana. Al principio una sola cosa lo absorbía todo: se trataba de la presencia (mágica), que era también atención humana, pero luego aparece la posibilidad de un análisis especulativo, intelectual, técnico; una técnica más fina, que entusiasma y que absorbe toda la atención.

¿Por qué importa a este propósito *La muerte de Ivan Ilich*? Porque es el libro que pone en evidencia eso que está pasando. Tal como lo muestra Tolstoi, Ivan Ilich lleva una vida convencional. Vive en lo inauténtico: está preocupado por el avance en su carrera puramente administrativa; para él es un asunto importante decidir cómo será su salón cuando lo designen para su nuevo cargo, qué tipo de sillones tendrá que comprar y si tendrá que renovar las cortinas de sus ventanas, etc.; en esto consume su energía



espiritual. Su vida atiende a estas cosas y su vida de familia está también en este conjunto de preocupaciones triviales; así son sus relaciones con su mujer y con su hija, y de ese modo reflexiona a propósito del probable casamiento de su hija. Este es uno de los aspectos importantes de esta novela. No es el que más nos importa hoy, porque en esta oportunidad queremos referirnos sobre todo a la relación triangular paciente - médico - enfermedad; pero debemos anotar la importancia de este tema: el de vivir en lo inauténtico, el de la torpe filosofía de vida del personaje porque ese modo de vida contribuye a descolocar a Ivan Ilich, a situarlo de manera falsa en relación con su propia vida y por lo tanto con su propia muerte.

Con esta actitud, cuando todo no valga nada, ¿a qué podrá asirse? El pensamiento de su muerte va a ser más sorpresivo cuando se presente. Esto tiene una importancia muy grande porque es un elemento que tiñe todo el relato y que complica todo cuando empiezan a actuar los médicos, de modo también exterior, convencional, como hacía él mismo cuando trataba, en el tribunal al que pertenecía, los asuntos que le presentaban. Porque cuando se sintió enfermo su mujer “le dijo que sí estaba enfermo debía cuidarse, y exigió que fuera a ver a un médico célebre”. Entonces Tolstoi cuenta:

“Y fue. Todo pasó como pensaba, todo sucedió como acontece siempre: la espera, la gravedad afectada del médico, aquella gravedad, equivalente a la que él asumía en el tribunal; y la auscultación, y las preguntas que exigen de antemano respuestas determinadas y evidentemente inútiles, y el aire importante que expresa que no tenéis sino someteros para que *nosotros lo arreglemos todo*, pues nosotros sabemos infaliblemente cómo arreglarlo, de igual modo en todos los hombres, sean quienes fueren...

“Absolutamente lo mismo que en el tribunal. Exactamente los mismos aires que adoptaba Ivan Ilich con los acusados, el médico celebre los tomaba con él. Decía el doctor:

“-Esto y esto indica que usted tiene esto y aquello en su Interior: pero sí en el análisis no queda esto demostrado, será menester suponer esto y esto... Si se supone esto y esto... entonces... etc., etc

Entonces él empieza a sentir una especie de nada que lo rodea cuando crece lo que es más importante de todo, la posibilidad de su propia muerte; pero eso trata de escondérselo, como se hace siempre en esos casos; él mismo disfraza esa posibilidad mientras puede, hasta que llega un momento en que no puede seguir ignorándola. Es cuando oye una conversación de su cuñado que está hablando con su mujer en la pieza de al lado; cree advertir que hablan de él, entonces “Se acercó de puntillas a las puerta y

escuchó.

-¿No, exageras? -decía Prascovia Fedorovna.

-¡Cómo que exagero! pero ¿es posible que no veas que es un hombre muerto?...  
Fíjate en sus ojos. Ninguna luz. ¿Y qué tiene?

-Nadie lo sabe.”

Entonces todo es eso, piensa Ivan. Y de pronto empieza a pensar en cosas en las que habitualmente no pensaba; en las clases que oyó cuando era niño, por ejemplo: la infancia empieza a ser uno de los lugares importantes de su memoria, porque le traen evocaciones de sitios donde vivía de una manera muy diferente a todo el resto de su vida; había allá, en aquellos recuerdos infantiles, un goce que nunca después tuvo, había una naturalidad, una autenticidad, que nunca ejerció después, entonces todo lo cargaba con un sentido diferente. Entre las cosas que recuerda de entonces está aquello de que “Todos los hombres son mortales, Cayo es hombre, por lo tanto Cayo es mortal. Sí, pero Cayo es un hombre como los demás, pero él había sido el pequeño Ivan, con sus juguetes, y había vivido aquella luz de la infancia donde vivía con sus padres, con sus hermanos... “¿Habría existido para Cayo el roce de los trajes de seda de su madre?”, pregunta Tolstoi en ese pasaje.

“-Cayo es verdaderamente mortal, y normalísimo es que muera; pero yo, Vania, Ivan Ilich, con todos mis sentimientos y mis pensamientos, yo... ¿No es posible que yo deba morir! Esto sería excesivamente terrible.”

Y en otro pasaje se dice: “Pero ocurre. No puede ocurrir, pero ocurre. Mas ¿cómo ha ocurrido? ¿Cómo comprenderlo?”

Y así se encuentra en un terrible juego que lo lleva al reconocimiento de que se encuentra antes de algo que para él no tiene asidero, y que no puede tenerlo porque ya antes se le rompieron o se le evaporaron otros asideros. ¿Qué pasa con los otros? - y en esto está cambiando de modo importante el siglo. La propia familia de Ivan piensa que no hay que preocuparse tanto...; y que tampoco está bien gimotear, como lo oyeron en algún momento. En un lugar serio, en una casa sena eso no está bien, un hombre grande no debiera hacer ciertas cosas... al fin y al cabo está enfermo, bueno, todos tienen que aguantar. Él sabe que se está muriendo, y ellos también, pero ninguno se lo puede decir al otro. Empiezan a tener, además, disgusto por la muerte de él, como si se tratara de un gesto desabrido; en la familia se siente un malestar por su enfermedad y su próxima muerte que es casi como un reproche por su mala educación. Y él no puede hablar de eso, de su muerte, lo único que de veras le importa, porque lo siente como una impudicia, como una falta de respeto para con los demás, como si se mostrara desnudo.

Y además algo de eso ya va ocurriendo: el enfermo puede tener mal olor, puede ser necesario ayudarlo a cumplir con necesidades básicas, lo que hace que sea siempre muy desagradable tener un enfermo grave en la casa. Es decir que se está rompiendo ya lo que estuvimos comentando hace un momento al referirnos a un periodo en que había una relación de intercambio fluido, llantos o no, llantos, oraciones o lo que fuera, pero, en definitiva, conversaciones, previsiones para después, despedidas, ayudas, todo esto se fue disolviendo porque “que no nos embrome el viejo”, dicen los jóvenes que se están por casar y van a ir al teatro, y que si vinieron a despedirse de Ivan es porque quieren ser corteses y comentan lo bien vestidos que están, y qué interés tiene la pieza que verán, todos mintiendo, porque lo importante no se nombra y sin embargo está presente, y al fin se van todos e Ivan se siente liberado al menos de la mentira ya que no del dolor, que sigue aunque ellos se hayan ido.

Sin duda aquí comienza la ruptura de la integración con el entorno, la pérdida de una convivialidad verdadera, y aparece la función de la mentira como franja separadora. Es la ausencia del *nosotros* integrador que decía Landsberg, de ese nosotros que era tan importante desde hacia tanto tiempo, el que celebraba conmovido Manrique en la última de las Coplas a su padre. Y se agudiza también otra cosa que también es muy importante, y que es la implícita necesidad de hacer un balance de la propia vida; la vida misma queda vista en perspectiva desde esta exigencia que plantea el conocimiento, el enfrentamiento con nuestra propia mortalidad, el conocimiento de la próxima muerte que transforma en vano lo que se hizo. Nos había avisado ya Montaigne que el último día es el juez de todos los demás, y que miradas desde allí, las cosas se verían como son, o se matendrían en su valor o se vería su falsedad. Y en ese momento ahora se está solo, ya no hay más *otros* en los que apoyarse (aquellos que integraban el *nos otros*); hasta que -y es genial en este punto el hallazgo de Tolstoi-, hasta que de pronto aparece un mujik, Guerassim, el humilde criado que lo sirve, que es quien le alcanza el agua, le lleva el servicio, y cumple algunas otras tareas muy simples, e Ivan le pide que le levante un poco los pies, porque está muy incómodo.

“-Entonces ¿quieres levantarme los pies otro poco más? ¿Puedes?

-“¿Por qué no? Es tan sencillo...”

“A partir de aquel día, muy a menudo llamaba Ivan Ilich a Guerassim, que mantenía los pies del amo sobre sus hombros: y el mujik lo hacía con destreza, buena voluntad y sencillez, lo cual, unido a lo otro gustaba mucho a su amo. La salud, la fuerza y el valor

ajenos humillaban a Ivan Ilich; excluía de todos la fuerza y la salud de Guerassim, que, lejos de contrariarle, serviale de alivio.

“El mayor sufrimiento de Ivan Ilich era la mentira, aquella mentira adoptada por todos los demás, de que él no estaba enfermo, que no se moría, que le bastaba estar tranquilo y cuidarse para en seguida ponerse bien.”

En un pasaje Tolstoi muestra el sentimiento de Ivan Ilich: “Y a él mismo se le obligaba a tomar parte en la mentira. ¡La mentira, la mentira en él, la víspera de su muerte, reduciendo aquella cosa terrible, solemne, al nivel de sus visitas, de sus vestidos y del pescado que se le preparaba para comer!... ¡Horrible era aquello!”

Hubiera querido gritar: “¡Cesad de mentir!”, “Pero nunca tenía el valor para hacerlo. Veía que aquel terrible desenlace estaba rebajado como una cosa desagradable, en parte hasta inconveniente, que se le trataba cual pudiera tratarse a un hombre que entrara en cualquier salón despidiendo un olor repugnante. [...] Veía que nadie le compadecía, que nadie quería comprender su situación. Guerassim era el único que comprendía y tenía lástima de él. Y, a causa de ello, Ivan Ilich sólo estaba bien en compañía de Guerassim. Sentíase a su gusto cuando Guerassim, teniendo sus pies, pasaba las noches en vela, sin querer ir a acostarse, diciendo:

- No tenga usted cuidado, Ivan Ilich. Tiempo hay de dormir.

O se ponía a tutearle y agregaba:

- ¡Qué enfermo estás! ¡Cómo no servirte!

Guerassim era el único que no mentía. Se veía en todos sus actos que sabiendo de qué se trataba, consideraba que era inútil mentir, y compadecía sencillamente a su aniquilado señor.

En cierta ocasión hasta le dijo groseramente:

- Lodos debemos morir. ¿Por qué no he de trabaja?? -agregó queriendo expresar que lo que hacia no le pesaba, que lo soportaba por un hombre agonizante, confiado en que alguien, andando el tiempo, le prestaría el mismo servicio.”

El pobre mujik habla con la verdad, y eso abre momentos de reposo para Ivan Ilich: es el mujik el que crea el necesario, el confortador *nosotros*, que la mentira destruía. Los dos están en una verdad en la que se encuentran que sirve de apoyo al enfermo, que sabe que está agonizando, pero que es legítimo que se lo digan, que lo reconozcan así. Para el anciano es el hallazgo del *otro* necesario.

Se hace muy claro así, en este relato, que ha habido una separación entre el tratamiento técnico de la enfermedad y la relación humana con el enfermo. Por un lado el diagnóstico -y eventualmente el tratamiento- se convierten en lo único

verdaderamente serio: los médicos sólo hablan allí de eso. Pero por otro lado se hace evidente lo que está perdiendo el médico como *el otro* para la relación, como eventual integrante o provocador de una sana convivialidad, de la mínima comodidad de relación que el hombre necesita, y con mayor razón el enfermo, y especialmente el enfermo grave.

Esa crítica separación entre el nivel técnico y la relación humana progresa, y progresa de modo notable. Se crea así la barrera de la *mentira* sistemática, que Ivan Ilich padece y que sólo es corregida por la actitud de Guerassim. Para las demás personas el enfermo es cada vez más una molestia: se le hacen algunos mimos, pero también ellos falsos, convencionales, con los que se trata de demostrar que se atiende, pero sin atender de verdad. Así llega para ¡van el momento en que más allá de querer gritarles a todos que le dejen morir en paz, adopta una actitud muy significativa, que entiendo típica, y que quizá sea familiar para ustedes: en su lecho ¡van se vuelve, arrollado, hacia el muro, en el gesto del animal que está entregado a su muerte; como diciendo ¡Déjenme morir en paz!, dado vuelta y de espaldas a todos, como refugiándose en su propia caída final, en un agujero negro que lo acecha.

Luego de considerar esta situación en la que vimos Ivan Ilich, será interesante ver otra actitud que podremos observar, empezado ya nuestro siglo, en Proust. Ustedes me van a perdonar que yo dé este salto anómalo y que no estaba en mi plan inicial, porque si bien al principio pensé que lo más importante sería mostrar y comentar la muerte de la abuela del narrador, en un pasaje en el que aparecen cinco médicos, como estarnos ahora aludiendo al modo como termina la vida del protagonista del relato de Tolstoi, quiero dar ese salto hasta otro texto, también de Proust, escrito ya en la segunda década de nuestro siglo, hacia el fin de esa segunda década, porque es un pasaje que aparece en el tomo titulado “La prisionera” y que se refiere a la muerte de Bergotte. Bergotte es, en la novela de Proust el modelo del gran escritor, el escritor que admira mucho desde muy joven, el primer gran entusiasmo por un escritor que tuvo además la fortuna de conocer personalmente. Se puede pensar que uno de los modelos que tuvo presentes para realizar su Bergotte, fue Anatole France, aunque probablemente haya sido muy diferente. Pero eso no nos importa ahora. Sólo cuenta aquí que Bergotte aparece en ese momento como el ideal del escritor. Proust se ocupa de él en varios momentos, pero en uno de esos momentos, por otra parte muy breve, su figura se hace central. Hacía tiempo que no aludía a Bergotte, y de pronto dice que algo que estaba narrando había ocurrido el día en que murió Bergotte, y cuenta entonces lo que sabe de la muerte de Bergotte. Es un

pasaje tan breve que lo pude copiar para traerlo.

“Le habían ordenado reposo debido a un ataque de uremia bastante leve. Pero como un crítico escribiera que en la *Vista de Delft* de Ver Meer (prestado por el museo de La Haya para una exposición holandesa), cuadro que adoraba y creía conocer muy bien, un pequeño trozo de pared amarilla (que no recordaba) estaba tan bien pintado que constituía, si lo miraba uno por separado, una preciosa obra de arte chino, de una belleza tal que se bastaba así misma. Bergotte comió unas papas, salió y entró a la exposición. En cuanto tuvo que subir los primeros escalones sintió mareos. Pasó frente a varios cuadros y tuvo la impresión de la sequedad y la inutilidad de un arte tan ficticio y que no valía siquiera las corrientes de aire y el sol de un *palazzo* de Venecia o de una simple casa al borde del mar. Al fin estuvo frente al Ver Meer que recordaba más deslumbrante, más diferente de todo lo que conocía, pero donde, gracias al artículo del crítico, advirtió por primera vez unos diminutos personajes azules, la arena rosada y por fin la preciosa materia del minúsculo trozo de pared amarilla. Aumentaban sus mareos: concentraba su mirada, como un niño a una mariposa amarilla que quiere alcanzar, al precioso trocito de pared. “Es así como hubiera debido escribir, se dijo. Mis últimos libros son demasiado secos, tendría que haberles pasado varias manos de color, hacer mí frase preciosa por sí misma, como ese pequeño paño de pared amarilla.” Sin embargo, no se le ocultaba la gravedad de sus mareos. En una balanza celestial se le aparecía, cargando uno de los platillos, su propia vida, mientras que el otro contenía el pequeño paño de pared tan bien pintado de amarillo. Sentía que había dado imprudentemente el primero a cambio del segundo. “No quisiera ser, sin embargo, para los diarios de la tarde, la crónica policial de esa exposición”.

“Se repetía: “Pequeño paño de muro amarillo con un postigo, pequeño paño de muro amarillo.” Sin embargo cayó sobre un canapé circular; tan bruscamente que dejó de pensar que su vida estaba en juego, y volviendo al optimismo, se dijo: “Es una simple indigestión provocada por las papas que no estaban bien cocidas: no es nada”. Otro nuevo golpe lo abatió, rodó del sofá al suelo, corrieron los visitantes y los guardias. Estaba muerto. ¿Muerto para siempre? ¿Quién puede saberlo? Es cierto que ni las experiencias espiritista, ni los dogmas religiosos ofrecen pruebas de que subsista el alma. Lo que se puede decir es que todo ocurre en nuestra vida como si nosotros entráramos en ella con la carga de obligaciones contraídas en una vida anterior; no hay ninguna razón en nuestras condiciones de vida sobre esta tierra, para que nos sintamos obligados a hacer el bien, a ser delicados, y aún corteses, ni para que el artista ateo se crea obligado a volver a empezar veinte veces un trozo del que la admiración que

provoque poco importará a su cuerpo comido por los gusanos, como el, paño de muro amarillo que pintó con tanta ciencia y refinamiento un pintor apenas identificado bajo el nombre de Ver Meer. Todas esas obligaciones, que no tienen sanción en la vida presente, parecen pertenecer a un mundo diferente, fundado en la bondad, el escrúpulo, el sacrificio, un mundo enteramente diferente a éste, y del que salimos para nacer en esta tierra, antes quizá de volver a él a revivir bajo el imperio de sus leyes desconocidas a las que obedecemos porque llevamos su enseñanza en nosotros, sin saber quién las trazó -esas leyes a las que todo trabajo profundo de la inteligencia nos acerca y que sólo son invisibles -y todavía!- para los tontos. De modo que la idea de que Bergotte no estaba muerto para siempre carece de verosimilitud.”

Pero de todos modos Proust agrega: “Lo enterraron pero durante toda la noche fúnebre, en las vidrieras iluminadas, sus libros, dispuestos de a tres, velaban como ángeles de alas desplegadas y parecían, para el que ya no estaba, el símbolo de la resurrección.”

Lo que se dice en este texto a propósito de una necesidad que sobrepasa la responsabilidad personal o social y que tiene que ver con una responsabilidad de otro orden, superior. que hace que pueda sentirse esa obligación de haber hecho mejor lo que se había hecho; esa responsabilidad que estaba ya sin duda, pero que vuelve a agudizarse gracias a ¡a pequeña mancha amarilla de aquel muro que en ese momento se vuelve a ver, hay que comentarlo recordando otro acontecimiento, otra muerte: la muerte de Marcel Proust en 1922.

Como ustedes saben, durante sus últimos años padeció horriblemente; vivió prácticamente encerrado en una habitación forrada de corcho, para no oír los ruidos de afuera, con frecuentes fumigaciones que necesitaba para calmar su asma, pero que hacían apesosa la habitación donde vivía, que era su dormitorio; con frecuentes ataques de asma, casi siempre en su cama, erguido con ayuda de almohadones para poder respirar. y escribiendo de manera Inverosímil: sosteniendo con una mano, en el aire, una hoja de papel, y con la otra mojando el lapicero en un tintero lejano, para escribir así, en el aire, correcciones a su libro. Ese libro que, como saben, se fue escribiendo y reescribiendo a lo largo de más de diez años, y corrigiéndolo empeñosamente. y que en definitiva no pudo terminar. En los últimos días no pudo ya escribir más y llamó a Celeste, la mujer que le hacía todo, le traía el té, los alimentos, y atendía su casa, y le pidió que por favor le anotara ¡as modificaciones que quería hacer a un pasaje de su obra, y buscó en los manuscritos que no habían sido publicados todavía el pasaje en el

que se refiere a la muerte de Bergotte, y alguien cuenta que entonces dijo a Celeste: “Vamos a corregir algo aquí, ahora que estoy casi en lo mismo”. Iba mujer anotó, escribió. Pero a propósito de esto André Maurois escribió: “Se ha dicho que este dictado eran notas sobre la muerte de Bergotte, para las que se estaba sirviendo de sus sensaciones de moribundo, pero hasta hoy no se han encontrado pruebas.”

Todo esto me resulta a mí muy emocionante. De todas maneras creo que Importa mencionar estas cosas: lo que se refiere a Bergotte y a la pequeña mancha amarilla del muro de *La vista de Delft*, y lo que tiene que ver con Proust y su probable revisión empecinada de la muerte de Bergotte con el modelo de su propia agonía. Y esto último lo menciono, aunque puede no ser cierto, porque seguramente es cierta y conocida esa actitud de Proust en muchos otros casos: sabemos bien de la vez que apareció de pronto muy a deshoras de la noche en casa de una amiga a la que no había visto en años, para pedirle que por favor le mostrara aquella capelina que había usado en un baile, hacía mucho tiempo. y ahora necesitaba describirla; o el viaje absurdo que hizo en pleno invierno en un taxi del que bajó. y fue visto junto al camino -creo recordar que frente a un campo plantado quizá de manzanos- cubierto por un sobretodo que dejaba ver los bordes de un camisón, y donde, para inmensa sorpresa de algún campesino, se quedó mirando fijamente el campo un momento y partió luego de vuelta; era porque al ajustar una corrección de su texto habla querido volver a ver un paisaje. Todo esto habla de la cara de adentro de la experiencia, la que permanece siempre Invisible, aquella en la que están inscriptas aquellas “leyes desconocidas a las que todo trabajo profundo de la inteligencia nos acerca.”

Y ahora vamos a ver algunos de los puntos que habría que rescatar de Proust. no sin antes mencionar otro momento vinculable a éste que estamos viendo.

Quiero que nos acordemos de un cuento de otro autor, muy distante de Proust, casi antitético en realidad, como es Hemingway, y a un cuento muy conocido. *Las nieves del Kilimanjaro*, que históricamente es bastante posterior, pero que se refiere también a ese otro *lado* que mencionaba hace un momento. Como ustedes recuerdan, ese cuento muestra al protagonista herido durante un safari en la mitad de África, y esperando la posibilidad de la llegada de un avión que pueda salvarlo, porque su herida, poco importante, pero mal curada, se gangrenó. Y mientras espera, mientras progresa la infección, él hace una especie de revisión de sus posibilidades como escritor en relación con la vida que llevó hasta ese momento. El texto se relaciona con el momento de la muerte de Bergotte frente al cuadro de Ver Meer y con la posible revisión de la muerte de Bergotte que pudo hacer Proust. Cuando ya está en el borde de los delirios que le



provoca la infección, el personaje de Hemingway recuerda diferentes momentos de su vida. Una serie de episodios se le presentan entonces con claridad alucinatoria, y el protagonista se dice, recordando con tanta precisión un acontecimiento lejano. y aguijoneado por una necesidad imperiosa de cumplir con él, con *ese* acontecimiento, que debe escribirlos; desde su condición de escritor se siente en deuda por no haberlo hecho, como se sentía Bergotte por sus libros, como se sentía Proust corrigiendo sus papeles en vísperas de su propia muerte. Recuerda también episodios de su vida privada, piensa: “Nunca había escrito nada referente a aquello, pues, al principio, no quiso ofender a nadie, y después, le pareció que tenía muchas cosas para escribir sin necesidad de agregar otra. Pero siempre pensaba que al final lo escribiría también. No era mucho en realidad. Había visto los cambios que se producían en el mundo; no sólo los acontecimientos, aunque observó con detención gran cantidad de ellos y de gente; también sabía apreciar ese cambio más sutil que hay en el fondo y podía recordar cómo era la gente y cómo se comportaba en épocas distintas. Había estado en aquello, lo observaba de cerca, y tenía el deber de escribirlo. Pero ya no podría hacerlo”.

Es la misma actitud de asir esas imágenes, con lo que ellas comportan, de salvarlas y ponerlas en algo que no sea su vida, que queden en la obra, tal como se lo exigen la premura y la lucidez de esa situación final. Son varias las cosas que recuerda. No habla escrito ninguna. ¿Por qué?, se pregunta, y dice, en voz alta “¿Por qué?” “¿Por qué, qué?”, le pregunta su mujer. “Nada, nada”, contesta. El está en *otro lugar*, como estaba Bergotte, como estaba Proust. Su exigencia es de otro nivel: cerca de la muerte esos recuerdos están siendo iluminados desde otro lado, cobran otro sentido.

Y ahora, y antes de ocuparnos de los médicos de Proust, quisiera tocar rápidamente, porque estamos ya al fin del tiempo de que disponemos, otro punto a propósito de una ruptura que completa la que ya se había iniciado en el momento del relato de Tolstoi. Cuando Tolstoi señala la aparición de una ruptura con el entorno, no había hecho más que señalar el comienzo de algo. Y ese algo se consolidó de manera dramática en los años siguientes y sobre todo en las fechas más cercanas.

La primera observación crítica parece que surgió de Geoffrey Gorer en Inglaterra: un escritor inglés que se preocupa por destacar las nuevas formas de muerte, dolor y duelo en Gran Bretaña contemporánea en un trabajo que resultó iluminador para muchos y que se publicó en 1965. Comentarios a ese trabajo aparecen ya en el libro de Ivan Ilich - se llama Ivan Ilich el autor- titulado “Némesis médica”, que algunos de ustedes conocerán seguramente: y los comentarios siguen en el libro de Ariés que ya mencioné, “Ensayos sobre la muerte en Occidente”. Allí se refiere Ariés a la desaparición de

algunas normas anteriores; se trata ya claramente de una ruptura. Gorer se refiere, y lo hace también Ariés, desde luego, al cambio general de mentalidad de nuestra sociedad del siglo XX, que se consolida realmente hacia la mitad del siglo, sobre la base del pudor extremo o de la censura social a propósito de la misma palabra “muerte”, que no se menciona, o que es de mal gusto mencionar. En Norteamérica aparecen expresiones condenatorias sobre la falta de calidad que suponen algunos modos de referirse a la muerte; se desarrolla una técnica muy depurada de preparación y maquillaje de los cadáveres para la ceremonia de su presentación pública, de modo que se haya transformado su aspecto, haciéndolo “conveniente”. Los especialistas ya no se refieren al cadáver como cadáver ni como muerto. Ariés refiere una conversación en la que aparecen Indicaciones de que el enfermo quedó encantador”, etc. Ha sido coloreado, vestido, y de ahí en adelante todo ocurre como si nada hubiera pasado, aunque se celebra el banquete fúnebre, como en el Mediterráneo, pero con otros adornos y sobre todo con un diferente tipo de compostura. Todo se oculta muy naturalmente mediante una fina combinación, que Ariés destaca, de la técnica y el poder. Sería feo decirlo delante de médicos, pero yo sé que en esta casa estamos en muy buena relación. Ariés comenta cómo la técnica resulta ser el poder. Cómo el dominio técnico es un dominio, y si se separa de la otra cara de la relación básica de la cura, del cuidado, de la relación humana, el poder se dispara solo. Y puede provocar la desaparición, la obturación de momentos de capital calidad; momentos que se pusieron muy a la vista en los pasajes que leímos de varios escritores, desde Manrique hasta Hemingway. La relación humana normal, auténtica, sincera, y la posibilidad de la creación de un *nosotros* en comunidad con alguien que padece, eso puede ocurrir que desaparezca totalmente, y entonces todo toma un sesgo verdaderamente macabro, y aquí la palabra macabro la uso en su acepción más enérgica.

Para no alargar mucho leo una cita que hace Ariés al fin de uno de sus artículos en los que muestra su preocupación por esta transformación ocurrida en la medicina. Ariés transcribe allí el relato de alguien que le refiere una dolorosa experiencia a propósito de un paciente amigo. Traduzco ese texto:

“Enfermo de leucemia, perfectamente consciente de su estado, y viendo acercarse su muerte con coraje, lúcido y calmo, colaboró con el hospital al que fue enviado. Habla convenido, con el profesor que lo trataba que, teniendo en cuenta el estado desesperado del enfermo, no se le haría ningún tratamiento pesado” para hacerlo sobrevivir. Durante el fin de semana, viendo que el mal se agravaba, un interno lo hizo transportar a otro hospital que tenía servicio de reanimación [el poder. subraya Ariés]. Allí ocurrió lo

horrible. La última vez que lo vi, al través del vidrio de una habitación aséptica, y sin poder hablarle más que por interfono, él yacía sobre una camilla, con tubos en las narices, un tubo respiratorio le cerraba la boca, no sé qué aparato le sostenía el corazón un brazo bajo perfusión, el otro con una transfusión, y la pierna atrapada por el riñón artificial. ‘Yo sé que usted no puede hablar... Me quedo aquí unos instantes con Vd.’ Entonces vi al padre de Dainville tirar de sus brazos atados, arrancar su máscara respiratoria. Y me dijo lo que creo que fueron sus últimas palabras antes de caer en el coma: “Se me frustra de mí muerte”.

Y Ariés sólo agrega: “Esta será mi conclusión.”

Me sobran aún tres minutos. Creo que tenemos suficiente material para conversar sobre este tema: para oír lo que tienen que decir los psicólogos, lo que tienen que decir los médicos. Alguno de ustedes tiene que dirigir el debate.

Probablemente pueda ser útil que les diga cuáles son los textos que tuve presentes, por si les interesa saber de dónde pudieron venir algunas de las ideas que manejé. Estuve leyendo, además de los textos literarios que dije, el libro de Chestov, “Las revelaciones de la muerte”, el de Ariés que cité varias veces. “Essais sur l’histoire de la mort en Occident”, el libro de Edgar Morin: “L’homme et la mort”, algunos de los tomos de la serie de Ariés y Duby sobre “Historia de la vida privada”, el tomito de Landsberg “Experiencia de la muerte”, y revisé algún pasaje de la obra de Ivan Ilich: “Némesis médica”.

### **Intervención del Prof. Marcos Lijtenstein**

- Aun si no hubiera leído esta bibliografía, está claro que José Pedro nos quiere dar un cursillo. Pero hoy estamos limitados. Esto queda como una incitación, que puede ser recogida incluso en otros ámbitos.

La idea nuestra, como lo dijimos al principio, era promover, a partir de esta conferencia, un diálogo imprevisible, o sea, que no necesariamente tiene que conducirse por tal o cual punto, sino por algunos de los tantos aspectos que están convocados por esta interesantísima conferencia de José Pedro Díaz.

En general sabemos que cuesta arrancar, pero alguno de ustedes quizá quiere hacer algún comentario sobre algún aspecto de los tantos sugeridos por la conferencia: el enfermo grave, la actitud médica... Uno de los puntos que nos interesaba señalar que sea

un punto a tratarse, simplemente uno de los que nos interesaba era poder ver que los problemas de la salud y de la enfermedad no son sólo problemas médicos, sino problemas culturales, que hay que poder abordar desde distintas perspectivas.

Bueno, ahora son ustedes los que tienen la palabra.

### **El Dr. Marcelo Viñar del Departamento de Educación Médica de la Facultad.**

- A mí me parece que, yo quiero decirle a José Pedro (esto es a título puramente personal), que recibí la lección más importante de los últimos años; por eso, muchas gracias. Y lo digo seriamente.

El encuentro de un saber específico y operacional como el nuestro, cuando estamos en una relación cotidiana, no con la muerte, pero sí con el morir, que es diferente: ese estar dentro del bosque a veces nos impide ese rescate que José Pedro nos da al pensar la muerte desde la historia de las ideas y desde hace siglos, de que este acto tan ordinario y universal se puede convertir en extraordinario e ineludible. A mí me gustaría hablar media hora (risas), pero quiero contar que también lo felicito a Marcos por esta iniciativa, es decir: esto de que la educación médica, de que el aprendizaje de la medicina no tenga sólo que ver con la medicina en sus aspectos técnicos, sino que tenga que ver con la cultura, me parece una cosa, que aparezca pos-dictadura, y para esta explosión de la tecnología, me parece esencial a mí. Me parece un acto fundamental. Ha habido en "Brecha" una polémica -no sé si la habrán leído-sobre este tema de cómo se muere en el Uruguay de hoy y cómo los médicos administran improvisadamente (quiere decir: sin que hayamos llegado a la expansión tecnológica), esto que nos entrega José Pedro en la frase final de ese sacerdote leucémico al que se le frustra su muerte enchufándolo con cinco caños, no es un hecho extraordinario de algún lado del planeta, es algo que todos no sabemos administrar. Porque nos han enseñado un quehacer. José Pedro, en el que nos sentimos combatientes o soldados contra el morir. Y si eso lo extrapolamos mecánicamente, suprimimos esa noción de tránsito tan rica y tan ineludible. Una cosa de las que nos trae José Pedro de las que yo recogí -de las mil que voy a seguir pensando, voy a traer una o dos-, una es este problema sobre la verdad y la mentira en el morir. Que él lo ilustró de tantas maneras a través de la historia de las ideas: la verdad y la mentira en el morir, y todos nos ocultamos esa verdad y todo el juego de veracidad y subterfugio que cada ser humano y singular, y cada cultura hace para con, por ejemplo, todo ese ritual del morir tan en éxtasis, y esa noción de tránsito

es diferente cuando está en la cultura la impronta de inmortalidad: el despedirse para encontrarnos es distinto que el despedirse para nunca más. Yo no creo que la clasificación de hoy sea entre creyentes y ateos, es otra, yo no sé: el problema de la finitud el hombre nunca lo resolvió. Ahora ese problema de la verdad y del morir, yo quiero hacer un cuento, se lo quiero hacer a José Pedro: es un cuento de Saúl Bellow, que es un premio Nobel de literatura y tiene el humor judío norteamericano: a los ochenta y tantos años, o noventa años de edad. Y un periodista, con cierta imprecisión le preguntó a Bellow qué pensaba de la muerte, y Bellow Le contestó algo así como: “Si, he oído rumores, pero en lo que a mí concierne son puros rumores.” Este chiste, este telegrama, me parece que condena esa imposibilidad de tratarla de frente, o, como me enseñó una vez Bernardi, que decía que a la muerte la miramos distinto cuando está a dos cuerdas que cuando está a dos metros: no es la misma. Entonces esta comunión en el morir, que en la vida cotidiana el médico está siempre en riesgo de convertirse en un acto humano que por repetido se hace acto funcional y burocrático, no sé: es algo que hay que reaprender, y sobre todo en la atomización de la medicina, donde hay ceteístas, cancerólogos. Internistas, en un equipo en expansión del conocimiento que hace que atonicemos el saber mientras que la muerte sigue siendo una. ¿Quién es el que asume en nombre de todos el dejar morir o el provocar morir?: la noción de eutanasia que parece simple y lineal, la noción de dejar morir, o la noción entre el claroscuro entre el cuándo y el cómo, y cuánto prolongar cuando es claro en este leucémico, y cuando un sacrificio y toda esa tecnología da la esperanza de salvar un diez por ciento, de frustrar la muerte del noventa por ciento restante. ¿Dónde está la verdad?

Yo creo que los médicos no nos planteamos tampoco eso que José Pedro nos traía como el envejecer, o como esa víspera de la muerte como un punto excelso de la vida. Yo en eso no creo mucho. Me parece que es una visión del espíritu: sería un punto de controversia eso de que la víspera de la muerte es un punto excelso retroactivo de la vida. De todos modos es una ilusión que se construye aquí, como la de decir: año nuevo, vida nueva.

El último punto que me gustaría tocar, tocado por las cosas de José Pedro (también estoy preocupado por dejar la palabra a los estudiantes: simplemente me largué a decir lo que se me ocurría, para abrir el diálogo, porque creo que no es fácil), pero por lo menos me parece que la lección fundamental es que el tema existe y que es crucial en la educación médica: me parece que la lección de José Pedro no es la lección de alguien ajeno a este terreno, que está bien elegido el lugar y el interlocutor, que es una lección

de medicina y de educación médica: estoy seguro de eso y vuelvo a agradecerle. El departamento de educación médica va a transformar este tema en tema de reflexión, en tema de autoaprendizaje primero entre docentes, para saber cómo podemos enseñarlo después. Vamos a tratar de crear, José Pedro, un grupo interdisciplinario no sólo intramédico -después de hoy estás condenado a la invitación-, donde la gente que está confrontada en la vida cotidiana a acompañar al mugiente, ese acto que se definía de tránsito. ¿Y a quién se protege? Se protege al enfermo, porque. José Pedro, también cuando se acompaña la muerte hay que proteger al muriente, pero uno también se tiene que proteger. Es decir, en este acto de acompañar al muriente, esto que es tan bello, a veces no lo dejamos solo al muriente por maldad, sino por necesidad de auto-preservación, porque la dosis necesaria y suficiente para poder acompañar este tránsito no puede administrarse como una inyección por día. Entonces la burocratización no es sólo la despersonalización del sistema médico. En otros países se hacen asociaciones sobre este Lema, lo cual desuniversaliza. Yo conozco por lo menos en EEUU y en Francia, asociaciones para morir con dignidad y asociaciones para acompañar al muriente, donde, como decía Marcos, sienten un plinto de aprendizaje que debemos hacer: este tema no puede decidirlo el cuerpo médico, no es inherente al saber médico cuándo y cómo se puede morir en dignidad, y si no es un saber en donde los médicos tienen una palabra esencial e ineludible, pero también, por ser un problema cultural, no es patrimonio del saber médico especializado.

J.P.D. - Una cosa que podríamos decir a propósito de lo que decía recién Viñar, es que a pesar de que manos familiares me alcanzaron como dije, algunos materiales, algún boletín británico de medicina donde se alude a la muerte, y un tomito de las Clínicas Médicas Norteamericanas, y alguna otra cosa, lo que verdaderamente me estremeció fue que en ninguno de esos lugares puede encontrar otra cosa que indicaciones de medicamentos, barbitúricos, y ninguna alusión a este campo de problemas. Aunque entiendo muy bien que no se puede estar en la ayuda desde el punto de vista médico.

M.V. - Pero no se puede prescribir una palabra de acompañamiento.

J.P.D. - No se puede prescribir, está bien; ¡pero el problema no puede omitirse hasta el punto de que no haya nada más que la indicación de comprimidos!

M.V.- Yo quería recalcar sobre todo para la gente joven, la importancia del concepto (para mí fue revelador, tal vez tino lo tenía implícito. pero no lo había pensado) el doble papel que le corresponde al médico en estas situaciones, es decir, por un lado el que se interesa por el diagnóstico, por llegar a la mayor precisión diagnóstica, y. como dijo el profesor, ¿y yo qué? Es decir que el médico tiene que desdoblarse en esa situación, y el estudiante de medicina y el interno y todos los que trabajamos en esto.