

XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2019.

Apuntes para una fenomenología de la enfermedad.

Vino, Noemí Amelia.

Cita:

Vino, Noemí Amelia (2019). *Apuntes para una fenomenología de la enfermedad. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/109>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/vwK>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

APUNTES PARA UNA FENOMENOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD

Vino, Noemí Amelia
Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

Así como el signo verbal puede ser símbolo, indicio o expresión de acuerdo a la perspectiva con la que se lo analice, también los signos propios de la enfermedad, los síntomas tienen varias caras – objetiva, subjetiva e intersubjetiva- y revelan la enfermedad de modos múltiples. Aunque la experiencia, la significación y el sentido de la enfermedad no se agotan en la sintomatología, ésta contribuye a su comprensión. En la enfermedad, un conjunto de signos producen un efecto de objetividad (índices), muestran su repercusión subjetiva en el sufrimiento (expresión de la vivencia), y transmiten su lugar en las conductas sociales y su valoración axiológica (símbolo). Es nuestro propósito en este trabajo desplegar las conceptualizaciones que se encuentran implícitas en la concepción signica de la enfermedad.

Palabras clave

Enfermedad - Símbolo - Experiencia

ABSTRACT

NOTES FOR A PHENOMENOLOGY OF DISEASE

As well as the verbal sign can be symbol, indication or expression according to the perspective that it analyzed, also own disease signs, symptoms, have many faces - objective, subjective and intersubjective - and reveal the disease of modes multiple. Although experience, significance and the meaning of illness are not exhausted in symptomatology, it enriches our understanding and assembles its objectification in a set of signs (index), its subjective impact on suffering (experience), their place in social behaviors and its axiological value (symbol). It is our purpose in this work to deploy such conceptualizations implied in the concept of disease.

Key words

Disease - Symbol - Experience

En *Investigaciones Lógicas* Husserl elabora una distinción ya clásica entre el índice o señal y la expresión. Si bien ambas son consideradas signos, la señal se agota en la pura indicación. Su presencia se enlaza con un fenómeno ausente pero, de alguna manera, actualizado por la presencia del indicio. La expresión, por su parte, se define como manifestación de la vivencia. Es decir, se expresa aquello que es vivido por el sujeto siendo la expresión contrapartida de esta experiencia viva. Este compo-

nente subjetivo íntimo de la expresión es el que le otorga su significado. Nos preguntamos ¿es el síntoma un indicio o una expresión? Si bien el autor sólo tematiza el lenguaje verbal y reconoce en el símbolo un funcionamiento diferente, es posible pensar la enfermedad a partir de estas categorías para dar cuenta de su multiplicidad. En efecto, así como el signo verbal puede ser símbolo, indicio o expresión de acuerdo a la perspectiva con la que se lo analice, también los signos propios de la enfermedad tienen varias caras – objetiva, subjetiva, intersubjetiva- y la revelan de modos múltiples. Aunque la experiencia, la significación y el sentido de la enfermedad no se agotan en la sintomatología, ésta contribuye a su comprensión. En la enfermedad, un conjunto de signos producen un efecto de objetividad (índices), muestran su repercusión subjetiva en el sufrimiento (expresión de la vivencia), y transmiten su lugar en las conductas sociales y su valoración axiológica (símbolo). Es nuestro propósito en este trabajo desplegar las conceptualizaciones implícitas en la experiencia de la enfermedad.

Hermenéutica de lo sagrado y experiencia de la enfermedad

Los símbolos y relatos relacionados con el principio y fin de la vida integran la experiencia del hombre en un todo al que le prestan sentido y orientación. Símbolos y mitos dan cuenta de la aparición no sólo del hombre sino también de la existencia de las varias formas del mal, entre las cuales se encuentra la enfermedad. El símbolo, elemento primitivo del mito, constituye la manifestación primigenia de la experiencia del mal, y con ella de lo sagrado. El símbolo expresa la conexión entre la vida (bios) y el lenguaje (logos): la amenaza de que el lazo con lo vital se rompa hace sentir con fuerza e intensidad la dependencia y sujeción del hombre a ese horizonte trascendente que constituye, como lo llama Paul Ricoeur, *su* sagrado (Ricoeur, 1970, p. 240). El lenguaje simbólico da salida y expresión a la emoción proyectándola fuera de sí, evitando que se encierre sobre sí misma. La emoción, el temor y la angustia constituyen una experiencia muda hasta que se objetivan en el lenguaje. El análisis intencional de este lenguaje revela una estructura homogénea del símbolo cuyos criterios explicita Ricoeur:

1. Los símbolos son signos: expresiones que contienen y comunican un mensaje; ese sentido se declara en un propósito significativo transmitido por la **palabra**. Cosas, sueños y poemas, ámbitos significativos, se convierten en verbo.
2. Todo signo apunta a algo fuera de sí, además lo representa y

sustituye. Pero no todo signo es símbolo. Hay signos técnicos y signos simbólicos. Estos últimos ocultan una doble intencionalidad: intencionalidad literal (triunfo del signo convencional sobre el signo natural) y, sobre ella, una intencionalidad que apunta a una situación análoga en la categoría de lo sagrado. El sentido literal señala por sobre la significación original un *ser como* (por ejemplo, la mácula como impureza). El segundo sentido, analógico, sólo se comunica a través del sentido literal. Esta opacidad constituye la profundidad misma del símbolo ya que es inagotable.

3. El símbolo es el movimiento del sentido primario que nos pone en contacto con el sentido latente sin que podamos llegar a dominar intelectualmente la similitud. Así el símbolo comunica más racionalizando menos.
4. El símbolo transmite su sentido en la transparencia opaca del enigma.
5. Está ligado a un contenido, no es solo formal, no es puramente retórico.
6. Se forma espontáneamente y nos transmite inmediatamente un sentido (mancha/suciedad; pecado/desviación; culpa/carga; agua/renovación).

Estos símbolos llegan al lenguaje pues la manifestación simbólica como cosa es la matriz de significaciones simbólicas en forma de palabras. El símbolo-cosa es como la condensación de un razonamiento infinito y por tanto inagotable. Es potencialmente una multiplicidad de símbolos hablados que cristalizan en una manifestación del cosmos. También en los sueños opera una manifestación simbólica pues cosmos y psique constituyen dos polos de una misma “expresividad” de la vivencia. En los sueños exploro mi propia sacralidad al intentar descifrar la del mundo y expresarlo en el relato.

La enfermedad es también, desde esta perspectiva, una experiencia de lo sagrado. En ella, el lazo entre bios y logos se torna “trágico”. Es por eso que se manifiesta en un conjunto de símbolos que conectan los dos ámbitos. La dialéctica entre el sentido literal y el figurado nos muestran la insuficiencia del enfoque médico en el que una verdad explicativa racionaliza los síntomas y deja fuera la verdad de la existencia del que padece, aquel que no puede sino sufrir y lamentarse pero seguir existiendo. Así como Ricoeur analiza los símbolos religiosos, se puede transferir este análisis a la experiencia del ser enfermo. Tres niveles de análisis propone el autor que encontrarían su análogo en la enfermedad:

El primer nivel, el de la mancha, instala la oposición puro-impuro. La transgresión de un tabú engendra la mancha pues revela la presencia de un orden sagrado profanado. La enfermedad se inscribe como una mancha en la existencia sana. Un orden se ha alterado y corresponde al ritual sanitario restituirlo a través de un proceso que organiza las fronteras entre puro e impuro y suprime la mancha por regeneración.

El segundo nivel, el del pecado, piensa el mal como una ruptura

de la alianza hombre/dios. El símbolo del pecado es la carga: la enfermedad como peso. El ritual sanitario re-une los componentes de la vida del enfermo: lo psicológico asume aquí la meta propuesta en otro tiempo por la confesión religiosa, esto es, dar expresión verbal (logos) a la experiencia afectada (bios).

Por último, en el nivel de la culpabilidad. Ricoeur señala el sentimiento de indignidad que produce por la responsabilidad implícita en la falta. La enfermedad interpela nuestra responsabilidad individual. En nosotros sin ser nuestra, la enfermedad interroga nuestra autonomía y la responsabilidad de los otros. Demanda cuidados y pide compromiso con el tratamiento entrelazando las acciones del enfermo y el personal sanitario en una compleja red de acciones debidas (Pierron, 2010, p 85).

Tener una enfermedad/estar enfermo: ¿una cuestión semiótica?

Por todo lo expuesto, la enfermedad ofrece a nuestra mirada un horizonte inagotable. Una enfermedad no es sólo un cuadro clínico objetivado por la nosografía universal. Estar enfermo es una crónica mediatizada por los símbolos de una cultura. La semiología médica ignora la dimensión expresiva de la enfermedad y la reduce a un conjunto de señales sobre el cuerpo enfermo. Así, hace de la enfermedad un conjunto de signos lo más unívoco posible y omite la constelación expresiva, equívoca, prueba del sentido y el valor de la vida amenazada. Indicio-señal para la racionalidad médica, la enfermedad se expresa en los recursos simbólicos del campo práctico. La biomedicina naturaliza la enfermedad modelizándola en un conjunto de señales e intenta así reducir la diferencia entre el signo clínico y el estar enfermo. Traducido a categoría nosográfica, el carácter convencional del signo articula la situación con la significación. Sin embargo, esta significación no agota la representación de la enfermedad que trasciende su significación técnica para convertirse en símbolo que expresa de manera sensible la vivencia del cuerpo enfermo. La enfermedad se experimenta en el curso ordenado de una biografía, y no solo de una biología. Ella introduce el desorden en la dimensión biológica, social y existencial. Esta desestructuración que pone el mal en la existencia, obliga a reconfigurar el universo personal. El imaginario de la enfermedad, entre la experiencia individual y la construcción social, constituye el mundo común movilizando relatos e imágenes. Los símbolos (mancha/combate/ perdón/absolución) permiten integrar la enfermedad en un relato. Entre los tecnicismos y el esoterismo estas formas simbólicas articulan la enfermedad, introducen mediaciones que permiten al individuo y a la sociedad dar forma al padecimiento para vivir y actuar en nuevas configuraciones de sí, pues en la enfermedad la confianza en la vida ya no existe, la vida misma deviene un problema. Los símbolos invisten la enfermedad, tanto en el enfermo como en quien lo cuida, de una textura cultural y un espesor existencial a partir del cual elaborar una hermenéutica de sí.

El imaginario biomédico opera una reducción de lo biográfico

a lo biológico. Esta aproximación contra intuitiva, descuida el relato en beneficio de su aprehensión conceptual, tecnicizada e impersonal. Es por ello que la identificación médica queda desconectada de la representación que se hace del enfermo. Aunque la enfermedad sea una experiencia eminentemente personal, es también vivida, representada y pensada en un marco social. El enfermo porta las representaciones de la enfermedad que porta (Pierron, 2010, p. 90). La racionalidad médica busca aislar lo biológico en lo biográfico mientras la hermenéutica de sí busca articular el hecho biológico con la historia biográfica. Estar enfermo supone re-elaborarse en la cronología de la propia existencia resolviendo la tensión entre opuestos (biológico-biográfico).

El simbolismo nos fuerza a repensar las relaciones entre medicina y hermenéutica. La interpretación opera un desciframiento en múltiples planos de los cuales la racionalidad biomédica no es el criterio último. La enfermedad no afecta solo la constitución física sino el sentimiento que el hombre tiene de su propia vida. Pero el hombre no solo siente, también interpreta su vivir y muchas veces no es fácil distinguir una cosa de otra.

¿Cómo siente el hombre su enfermedad? La medicina se ha centrado, como se ha señalado, en la exploración objetiva de la enfermedad, pero poco se dice de la perspectiva subjetiva. Se pueden señalar cuatro modos prototípicos de vivir la enfermedad:

Afflicción: se vive la enfermedad como un suceso penoso que viene a interrumpir una situación de bienestar. Malestar en el modo de la molestia y/o el impedimento, la enfermedad aflige molestando (dolor, ansiedad, vértigo) o impidiendo el ejercicio de las actividades propias de la salud (postración, inmovilidad de un miembro, privación de alguna capacidad). Así la aflicción puede ser el ingrediente más notorio del sentimiento de enfermedad.

Amenaza: se vive la enfermedad como riesgo, sintiendo con mayor o menor el peligro de morir. No se trata, sin embargo, de un riesgo objetivo, sino del sentimiento subjetivo de la interrupción de un proyecto de vida anterior a la enfermedad (muerte biográfica) que puede implicar o no la posibilidad de la desaparición física (muerte biológica).

Soledad: La enfermedad permite percibir la incomunicabilidad de los sentimientos vitales relativos al propio cuerpo (placer / dolor). Por ello, aísla al fijar la atención del enfermo sobre una experiencia a la que sólo él puede acceder. De ahí la mezcla de agrado e irritación con la que muchas veces el enfermo reacciona a la compañía.

Recurso: se vive la enfermedad como oportunidad en tanto ella nos permite evadirnos de los quehaceres que impone la salud. La enfermedad es en estos casos un refugio para descansar de nuestra existencia y llega a veces a ser un instrumento para la creación de una vida nueva o para la concreción de nuestros proyectos (Lain Entralgo, 1969, p. 65).

La enfermedad es ante todo una forma de vivir, forma compleja que engloba y combina estos modos y cristaliza en una interpretación que se expresa individual y socialmente. Así, el senti-

miento de la enfermedad puede encontrar interpretación como Castigo: El mal entra en la existencia humana por haber transgredido la ley moral. Deuda que se origina en el símbolo del pecado, el hombre ha sido castigado a padecer enfermedades. La falta moral cometida por el enfermo es castigada por una potencia superior de la cual éste depende y ante la cual es responsable y autónomo. La interpretación punitiva de la enfermedad implica responsabilidad y culpa, es decir, pone en juego los tres niveles del símbolo ya analizados

Azar: Se interpreta la enfermedad como una cuestión de suerte o fortuna. El hombre afligido por la desgracia puede ser un hombre justo. Como en la lotería de babilonia la desgracia puede posarse sobre cualquiera. Esto resulta aún más angustiante si el azar no responde a una necesidad natural desconocida para el hombre, que se podría corregir o evitar conociendo las causas. La tradición médica se apoya justamente en la concepción de que aquello que llamamos azar es nuestra ignorancia de las causas y no el "loco devenir" de los fenómenos. La técnica médica suministra, en este caso, el relato expiatorio del mal.

Reto: La enfermedad puede ser interpretada también como un desafío al infortunio. Si no hay azar sino algún tipo de causalidad, el reto es intentar cambiar el curso de los hechos a través de ciertas maniobras. Éstas pueden apelar a una concepción mágica que introduce rituales y acude a la voluntad de los dioses (con o sin intermediación) o bien a una concepción técnica -de la cual los avances biotecnológicos en el campo de la salud ofrecen abundantes ejemplos- cuyos resultados lleguen a modificar o anular incluso la necesidad natural (ananké physeos).

Prueba: Se interpreta en este caso el padecimiento a la luz de lo que podríamos llamar la causa final, su para qué. Solo respondiendo cobra sentido la experiencia del enfermo que es convertida aquí en aprendizaje. Como en toda prueba, se trata de exhibir las capacidades y competencias requerida, de ponerlas luego en acto, para finalmente conquistar el reconocimiento del derecho al bien (la salud, la vida, etc). La enfermedad instaura pruebas tanto para el paciente como para el médico/terapeuta: ambos deben poseer el temple necesario para superarlas sin caer en la desesperación, la pusilanimidad o la soberbia. Esta dimensión interpretativa introduce la teleología y le da a la enfermedad el sentido de una historia de vida (Lain Entralgo, 1969, p. 80).

Los modos de tener, de sentir y de interpretar la enfermedad constituyen una complejo entramado en la que unos y otros interactúan y se solapan (momento biológico, sentimental e interpretativo). Si bien los signos que la construyen responden a una intrincada semiosis de inferencias inagotables, este proceso tiene su contrapartida en la hermenéutica de los símbolos que permite desandar la semiosis y deconstruir fenomenológicamente, y en un proceso tan inagotable como el anterior, el sentido sedimentado en la experiencia de la enfermedad.

A modo de conclusión

La enfermedad tiene siempre para el hombre un quid sacro: en ella se hace patente la dramática relación entre el ser humano y lo trascendente. Por eso la enfermedad es a la vez sagrada y maldita, en el doble sentido de lo sagrado (sacro y execrable). En cuanto la enfermedad existe pone en evidencia la vulnerabilidad constitutiva del ser humano. Aquello que resulta fundante (Dios o cualquier otra fuerza), se nos revela en la enfermedad como vulnerante, como capaz de herirnos. Esta herida hace que el hombre se replantee el sentido de su existencia y estabilidad, con ello, un lazo con lo trascendente, con su sagrado. El tratamiento de la enfermedad puede contribuir a hacer del trance de la enfermedad un momento en una historia y no un paréntesis accidental.

Comporta una dialéctica entre la preocupación técnica de objetivar y la preocupación ética de tener cuidado. Como señala Dumezil el médico convoca los tres poderes fundadores de la sociedad europea: El médico moderno tiene el poder y la autoridad que le da su saber -rey sacerdote; las armas y técnicas disponibles para declarar la guerra a la enfermedad -guerrero-, y la economía de las despensas de la salud, la farmacología -productor- (Pierron, 2010, p 98).

Sin embargo, para el médico/terapeuta se trata no solo de poner en obra un conjunto de saberes más o menos tecnológicos, sino de acompañar al ser afectado en el ejercicio de sus capacidades. Se trata de sostener al ser enfermo sin aplastar o expropiar su experiencia por la máquina anónima de la curación. El desafío profesional es encontrar al sujeto de la cura bajo el objeto de los cuidados. La enfermedad produce recomposiciones interiores del sí gracias a la expresión simbólica de la propia fragilidad. Es entonces cuando la pregunta por el sentido se desplaza: ya no se pregunta por qué la enfermedad sino qué hacer en las identidades que se ponen en juego en ella.

BIBLIOGRAFÍA

- Husserl, E. (1985). "Las distinciones esenciales" en *Investigaciones Lógicas*, Madrid, Alianza.
- Lain Entralgo, P. (1969). "La enfermedad como experiencia" en AAVV. *Experiencia de la vida*, Madrid, Alianza.
- Pierron, J. (2010). *Vulnerabilité. Pour une philosophie du soin*, Paris, PUF.
- Ricoeur, P. (1970). "Fenomenología de la confesión" en *Finitud y culpabilidad*, Madrid, Taurus.