

Persistencia del pensamiento mágico en la medicina y su relación con los fenómenos psico-somáticos

ADOLFO DE FRANCISCO • BOGOTÁ, D.C.

Desde los rincones más remotos de la historia hasta el momento actual, el hombre ha intentado encontrar por todos los medios a su alcance su salud física y mental. En esa búsqueda permanente e interminable, han intervenido con igual devoción los chamanes primitivos y los médicos actuales, los filósofos y predicadores de todas las épocas y de todas las religiones, y los profesionales científicamente orientados de nuestros días.

Las cabañas de techo de paja de los brujos y hechiceros, los sitios de adoración de la antigua Grecia, los templos de los modernos curanderos por la fe, los consultorios médicos y psiquiátricos y los quirófanos de los Centros Hospitalarios, se han constituido en escenarios en los cuales al ser humano le ha sido posible expresar sus inquietudes y encontrar sus verdades y cometer y reconocer sus errores, en un esfuerzo dirigido a la obtención de su meta anhelada: la salud psicológica y la salud física.

De una manera muy general podría decirse que son tres las grandes avenidas por las cuales se ha orientado el espíritu humano en esa investigación: la vía de la magia o búsqueda de la omnipotencia, el camino de la religión, cuya razón de ser está centrada en la salvación del ser humano, alma y cuerpo, y el sendero de la ciencia que supone como fin el conocimiento y el dominio o gobierno del hombre en los aspectos físicos y mentales relacionados con su estado de salud y sus alteraciones patológicas.

Los tres caminos, recorridos por la magia, la religión y la ciencia, que tienden hacia un solo objetivo, la salud del ser humano, se entrecruzan sin embargo múltiples veces a lo largo de la historia. Es dable afirmar, que en cualquiera de las etapas de la humanidad, una de las formas de pensamiento que corresponde a una de estas tres grandes avenidas, puede predominar sobre las otras dos, y ejercer sobre ellas su influjo benéfico o desfavorable. La existencia simultánea, por otra parte, de sociedades en diversas etapas de desarrollo, en nuestro mundo actual o en el primitivo permite el que concurran a un mismo tiempo, modos de pensar y de actuar en los cuales se mezclan, en proporciones variables, lo mágico con lo religioso y la pseudociencia con la ciencia.

A través del tiempo estos diversos elementos, al igual que en la química y en la física, sufren transformaciones y cambios sin dejar de existir. La persistencia de algunas formas pretéritas de pensamiento y acción se revela como restos o reliquias en la medicina moderna de todos los países y estos restos o reliquias son supra o infravalorados de acuerdo a las particulares características de los grupos humanos en que se observan, y a los ángulos desde los cuales son estudiados.

De allí mi personal interés en presentar a ustedes un rápido bosquejo de la evolución de nuestra profesión y señalar a lo largo de mis palabras, ejemplos de cómo el pensamiento mágico persiste aún y en qué forma, no sólo en los pacientes que atendemos en nuestros consultorios y hospitales sino en nosotros mismos, cómo tal forma de pensamiento doblega inclusive las realizaciones obtenidas por la más avanzada tecnología de nuestro medio, y de qué manera tiñe emocionalmente los actos diarios que ejecutamos como médicos y como cirujanos.

Para llenar el cometido que acabo de expresar, me es indispensable referirme en breves minutos al pensamiento médico griego de hace dos mil quinientos años y señalar la evolución que ha tenido la Medicina a partir del Renacimiento, en relación al asunto que nos ocupa. Sólo de esta manera considero posible mostrar a ustedes la personal impresión que tengo, desde mi ángulo de médico internista, sobre la persistencia en una época de avanzada tecnología,

Dr. Adolfo De Francisco Zea: Expresidente de la Asociación Colombiana de Medicina Interna, Miembro de Número de la Academia Nacional de Medicina y Vicepresidente de la Sociedad de Medicina Psicosomática.

Acta Med Colomb 1978; 2: 125 – 138.

de formas de pensar psicológicamente infantiles, cuya acción día a día se pone de manifiesto ante nosotros.

En sus comienzos, la medicina griega se encontraba bajo el influjo de una mezcla heterogénea de elementos míticos y mágicos. Tan sólo hacia el siglo V antes de Cristo, logró despojarse de aquellos componentes primitivos y emprender el camino evolutivo lento de una ciencia natural.

Hace dos y medio milenios, el médico, al decir de Jaeger, aparecía en Grecia como el representante de una cultura especial del más alto refinamiento metódico, y al propio tiempo era la encarnación de una ética profesional ejemplar, que implicaba la proyección del saber sobre un fin ético de carácter eminentemente práctico. En aquellos tiempos, la medicina constituía una fuerza cultural de primer orden en la vida del pueblo griego; posteriormente fue convirtiéndose en parte integrante de la cultura general, sin alcanzar en los tiempos modernos la fuerza y el predominio que tuvo en aquellos días.

Los primeros filósofos jónicos que indagaron la explicación natural de todos los fenómenos y tendieron con fe inquebrantable a encontrar la relación causa-efecto y a buscar la clave de todos los misterios del mundo, ayudaron en forma indudable a que la medicina se convirtiera en ciencia. Su pensamiento facilitó la creación de un sistema teórico que sirviera de base de sustentación a todo el movimiento científico.

De la idea de la naturaleza misma, concebida como pilar de la filosofía de la época, se pasó al concepto de la naturaleza del hombre, y de allí derivó la idea de que la enfermedad no debía considerarse aisladamente y como problema especial, sino que el hombre debía ser estudiado como víctima de la enfermedad, con toda la naturaleza que la circunda, con las leyes generales que la rigen, y con su propia calidad individual.

El origen orgánico y las leyes que gobiernan el curso de las enfermedades fueron en ese entonces aplicados también a otra serie de actividades: se tuvo, por ejemplo, el concepto de que las crisis políticas debían ser consideradas como perturbaciones de salud en la vida de la colectividad humana.

La aparición de la literatura médica, en la evolución espiritual del helenismo, tendió a dar un giro técnico a la vida y propendió por la creación de profesiones especiales, que requerían una especialización basada en altos postulados espirituales y éticos, asequibles sólo, según el Juramento Hipocrático, a un reducido número de iniciados.

Aristóteles en ese momento distingue tres etapas del saber: la del médico práctico, la del investigador que transmite a aquel sus conocimientos y la del hombre culto en materia de medicina, que consagra a esta ciencia su interés personal, aunque no profesional, y cuyos juicios en materia médica se diferencian de la ignorancia de las masas. Para el filósofo el concepto de una excesiva especialización era incompatible con la formación libre del hombre. Con ello se anticipó a la idea expresada por un ilustre cardiólogo inglés del siglo actual, Sir John Pickering, según la cual la superespeciali-

zación conduce a saber cada vez más y más acerca de cada vez menos y menos, hasta llegar a saber todo de nada.

En el ejercicio práctico de la medicina procedían de diferente manera los llamados médicos de esclavos, cuyas instrucciones eran dadas a los enfermos sin detenerse a razonar los hechos a base de la simple rutina y experiencia, y los médicos de los hombres libres que seguían la indicación platónica de ilustrar a fondo al enfermo sobre su enfermedad, en un afán por alcanzar el ideal de una terapéutica científica. Curiosa diferenciación entre dos clases de enfermos, que modela aún la conducta que se observa entre nosotros frente a los enfermos hospitalarios o de instituciones oficiales, y la que se practica delante de aquellos que se examinan en los consultorios privados.

Bajo la influencia de Hipócrates, la medicina de su tiempo experimentó un cambio radical. El médico preocupado ante todo de curar a sus enfermos, se abstiene en adelante de especulaciones estériles por el momento y mantiene abierto el camino del verdadero progreso. El empirismo de la Escuela Hipocrática que implica minuciosa observación de los casos concretos, independiza a la medicina de la filosofía de la naturaleza y la convierte en rigor en una ciencia médica. Desde entonces y en esa forma se origina la historia clínica, que con discretas modificaciones se obtiene aún de manera similar en los pacientes de nuestra época.

Se crea entonces el concepto de clases de naturaleza humana, de tipos, disposiciones, enfermedades, etc. Se concibe que la verdad no puede disolverse en la infinidad de los casos concretos y variables, y se entiende desde luego que tal tipo de verdad no podría tener gran valor para el hombre.

Los médicos comenzaron a reconocer como problema la multiplicidad de las enfermedades y la posibilidad de establecer entre ellas numerosas divisiones, esforzándose en indagar la clase de cada enfermedad. Dependían, sin embargo, en la comunicación de sus investigaciones a los colegas y de sus conocimientos a los discípulos, del uso que hacían de los símbolos y de su comprensión de las diferencias existentes entre pensamientos y cosas.

El reconocimiento de que en diferentes personas se presentan grupos similares de trastornos de salud, condujo a la postulación de la existencia de Referencias Generales, respecto de esos grupos similares. Para el paciente no es extraño, ni lo es para el médico, el hablar, escribir o en esencia pensar como si estas referencias generales o enfermedades que simbolizamos fueran cosas singulares con existencia exterior. Las "enfermedades" llegan para el pensamiento médico a constituirse en realidades platónicas. Podría decirse que la concretización de la enfermedad permite al paciente pensar que ella está necesariamente dotada de una existencia física. De allí las expresiones habituales de este orden: me topé con una gripa; me atacó una neumonía; la diarrea me jugó una mala pasada. O desde el punto de vista del médico: operé una apéndice; traté un infarto.

En la práctica el establecimiento de las enfermedades

como entes o realidades platónicas ha conducido a una tal proliferación de cuadros clínicos, de síndromes y de enfermedades dotadas de nombre propio, tan en boga en el siglo XIX, que además de llenar múltiples diccionarios sindromáticos, conducen a producir en el médico una sensación mágica de falsa seguridad: si tal o cual síntoma no está presente en el enfermo, la configuración exacta del cuadro clínico de la enfermedad no se establece, y el pronóstico, por ende, mejora en la medida en que están ausentes ciertas y determinadas características.

La evolución equivocada del concepto ha llevado además a una verdadera deshumanización: no es el hombre el enfermo, sino es la enfermedad de la existente, y ésta puede concebirse por lo tanto en cifras estadísticas y en porcentajes. Tal situación cambiará en el momento en que se comprendan mejor los mecanismos dinámicos que operan en el curso de las enfermedades físicas y mentales, y se logre aceptar que en el fondo la realidad es el hombre.

Si estos conceptos de la escuela platónica ejercen aún su influencia en la medicina de la actualidad, no es menos importante destacar las ideas del filósofo sobre el alma, y cómo ellas, elaboradas ulteriormente por Freud a finales del siglo pasado en su explicación del mecanismo de los sueños, constituyen ya pilares básicos de la moderna psicología. Par Platón el alma despliega más libremente su actividad cuando el cuerpo duerme, pues entonces se halla concentrada, indivisa y consagrada a sí misma. Y da a este dogma el giro, peculiar a la medicina, de que el alma durante el sueño refleja también con la mayor pureza el estado físico del hombre, sin la influencia perturbadora de ninguna acción proveniente del exterior. A dar valor a la realidad de los sueños contribuyó también en forma por demás importante Aristóteles, en los años subsiguientes.

Durante más de dos mil años la medicina osciló entre los conocimientos científicos que comenzaban a hacerse realidad, y los restos míticos y mágicos del pasado que intentaban mantener el dominio sobre el pensamiento filosófico del momento. En los albores del Renacimiento, Francisco Bacon introdujo sus conceptos sobre el método experimental en la ciencia y, sin descubrir nada, enseñó a sus contemporáneos el camino a seguir en la persecución de la verdad científica. La lógica baconiana quiere ser precisamente el instrumento de conquista de verdades nuevas, en vez de ser el medio de transmisión de verdades adquiridas. La necesidad del encuentro entre la mente del hombre y la naturaleza de las cosas, fue el postulado esencial de su doctrina y esa reforma del concepto de la práctica y de los ideales de la ciencia fue sin duda su contribución más importante de la cultura europea de su tiempo. Para Bacon, la ciencia no es un realidad cultural indiferente a los valores éticos, como no lo fue para los filósofos griegos del siglo V antes de Cristo y como pudiera serlo para muchos de los científicos del momento actual. Algunos, escribe Bacon, se dedican a la ciencia sólo por curiosidad superficial; otros intentan obtener alguna reputación o sobresalir en las dis-

cusiones; poquísimos la buscan en su verdadero fin, que es el beneficio de todo el género humano.

Para Bacon, los fines de la magia, la alquimia y la astrología no son innobles, pero afirma, con razón que los medios empleados por ellas están llenos de errores y de vanidades. Su obra ha sido juzgada como una de las manifestaciones más significativas de la gran crisis del pensamiento medieval en cuyo ámbito tomaron consistencia conceptos básicos para el desarrollo de la ciencia moderna.

La polémica entre ciencia y magia queda bien establecida en la época del Renacimiento: la una intenta asentar definitivamente las realizaciones que logra obtener, la otra asegurar en vano la persistencia de sus convicciones. Su expresión plástica está bellamente sintetizada por Rafael en su célebre cuadro "La Escuela de Atenas", en el cual se observa a Ptolomeo sosteniendo en sus manos el globo terrestre, símbolo de la ciencia de su época, en frente a Zoroastro, en cuyas manos yace la esfera celestial, símbolo de una pseudociencia, la Astrología.

Alquimia y química, pseudociencia y ciencia, son los motivos que el arte intentaba expresar por variados sistemas. No existía aún la clara diferenciación entre ambas concepciones, ni se percibía todavía la forma como fuera posible definir la realidad y obtener de ella sus múltiples verdades.

En la segunda mitad del siglo XIX se constituyeron como ciencias la etnología y la historia de las religiones. Pareció entonces que se abriera para la historia en occidente el concepto de la magia, y en el estudio de ese campo particular fueron sobresalientes las ideas de Sir James Frazer.

Para Frazer: "Si analizamos los principios en que se funda la magia encontramos, probablemente, que se resuelven en dos: primero que lo semejante produce lo semejante, o que el efecto se asemeja a la causa, y segundo, que las cosas que han estado una vez en contacto continúan actuando la una sobre la otra a distancia después de cesar el contacto. El primer principio puede llamarse ley de similaridad, el segundo ley de contacto o de contagio. Del primer principio el mago infiere que puede producir cualquier efecto simplemente con imitarlo. Del segundo, a su vez, deduce que cualquier cosa que haga él a un objeto material, influirá igualmente sobre la persona con la cual el objeto ha estado una vez en contacto, haya formado o no parte de su cuerpo. A los encantamientos basados en la ley de similaridad se les puede llamar magia homeopática o imitativa. A los encantamientos basados en la ley de contacto o de contagio se los puede denominar magia contagiosa.

Para Frazer, estos dos grandes principios no son otra cosa que distintas y malas interpretaciones de la asociación de ideas: la magia homeopática se funda en la asociación de ideas por similitud, la contagiosa en la asociación por continuidad. La primera comenta el error de postular que las cosas que se parecen son idénticas, la segunda que las cosas que una vez han estado en contacto continúan estándolo siempre. No hay duda alguna de que los principios

asociativos son en sí excelentes y absolutamente necesarios para la explicación de la mente humana. Si se los aplica ilegítimamente llevan a la magia, que es considerada por Frazer como la hermana bastarda de la ciencia.

Según la teoría de Frazer, la magia se funda en el poder soberano del mago sobre la naturaleza; es la creencia en fuerzas desconocidas e impersonales sobre las cuales él puede actual mecánicamente mediante la eficacia de su palabra o de su gesto ritual. Comparte entonces la magia con la ciencia el control de la naturaleza a través de la observancia de sus leyes, pero en la magia estas leyes son falsas puesto que nacen de simples asociaciones de ideas por similitud o por contigüidad.

La magia por contacto no es difícil de encontrar en las sociedades avanzadas de nuestro tiempo; se manifiesta en los objetos que utilizan los pacientes y a los cuales otorgan poderes omnipotentes de curación; de allí la proliferación de brazaletes “magnéticos” para curar el artrismo, del contacto directo o indirecto a través de las ropas del llamado “ojo de buey” para lograr controlar el Herpes Zoster, o de la papa, preferiblemente si ella es criolla y se cuelga del cuello, para la disolución de las dolencias reumáticas articulares y además, tantos otros procedimientos cuya enumeración nos haría interminables. Pero en el médico también persiste la magia del contacto: desde Eduardo El Confesor que en Inglaterra destinaba un día a la semana para colocar sus reales manos sobre los enfermos en una de las ceremonias más solemnes y habituales de su reinado, con éxitos que en términos modernos podrían ser considerados como estadísticamente significativos, hasta Sigmund Freud que al amanecer del Psicoanálisis empleaba el sistema de colocar su mano sobre la frente de los enfermos, en un intento involuntario de hacer sentir en ellos la magia del contacto.

La idea expuesta por Frazer en su célebre libro “La Rama Dorada” estimuló la investigación en otras direcciones. Levy-Brühl quiso establecer un parangón entre lo que podría llamarse el pensamiento científico europeo y el pensamiento mágico observado en las tribus primitivas que a la sazón vivían en otros continentes, en estados muy tempranos de desarrollo.

A una inicial formulación que en última instancia conducía a la incomprendibilidad del llamado “mundo primitivo” siguió la postulación según la cual el pensamiento mágico y el científico o racional vienen a ser dos modos de experimentar la realidad o percibir los hechos, cada uno de los cuales condiciona la cualidad de lo experimentado o vivido y están ambos presentes tanto en el mundo occidental como en el primitivo. Sin embargo, al decir de Ernesto de Martino, el modo místico, mágico o mítico sólo puede ser analizable en las civilizaciones llamadas primitivas y el modo racional tan solo en las civilizaciones occidentales.

Levy-Brühl sostenía que los símbolos de los primitivos están fundados no en una relación que capta o establece la mente, sino en una verdadera participación que frecuentemente llega hasta la consustancialidad. Cuando el primitivo

opera sobre el símbolo tiene la certeza de que su acción se ejerce eficazmente sobre lo que el símbolo representa. Expresó la idea de que el primitivo es impermeable a la experiencia, en el sentido de que ésta, a pesar de su lógica, es incapaz de producir en él el impacto necesario para orientar en otra dirección su conducta. Tal manera de pensar es observable en los pacientes que aceptan ocasionalmente toda la lógica de una argumentación, pero que finalmente terminan con frases de este estilo “Si doctor, tiene usted toda la razón, pero no.....” Este “Sí, pero no.....” es observable a diario en el contacto con los pacientes y es apenas una mera traducción de reliquias de un sistema pre-lógico de pensamiento.

En la estructura del pensamiento mágico primitivo, los seres tienen tanto una existencia invisible como una visible. El primitivo se concibe a sí mismo, como rodeado por potencias elementales, cuya acción sobre él podrían serle peligrosas. Es necesario entonces establecer con ellas un contacto que le permita asegurarse de sus buenas disposiciones, conciliar su favor si ello es fácil, o impedir al menos que le perjudiquen.

Si le es posible actuar sobre los símbolos que representan tanto a los seres visibles como a los invisibles, la solución de su problema se facilita. Si los seres están identificados con los símbolos, el actuar sobre éstos es igual al actuar sobre aquellos. De allí que poseer un fragmento de hueso de una persona difunta asegure para el poseedor su presencia efectiva; ello constituye una explicación más racional de lo que se intenta obtener al trepanar un cráneo en los individuos de la edad de piedra, y el por qué en los tiempos recientes algún eminente científico de nuestro medio conservara encima de su escritorio un fragmento de hueso temporal que le había sido extraído quirúrgicamente, en un intento, desde luego inconsciente, de mantener intacta su propia identidad.

Las acciones que ejecuten ciertas sociedades primitivas y actuales se manifiestan aún en la tendencia a mantener los símbolos, y no es difícil observarlas en su disposición a conservar una cierta ornamentación y un cierto rito que, independientemente de su verdadera eficacia científica, les mantiene la sensación de su infinita omnipotencia. Posteriormente veremos la significación psicológica de tales rituales y ornamentaciones que aún persisten entre nosotros y son observables en el diario laborar de la medicina.

A partir de las concepciones de Levy-Brühl, para quien el estado de ánimo del primitivo jamás es razonable sino que se sumerge sin salvación en una estructura mental mítica, Bronislaw Malinowski, brillante sociólogo francés, puso en duda la aceptación del dogma del irracionalismo del primitivo. Para él, las comunidades primitivas están en posesión de una considerable reserva de nociones basadas en la experiencia y plasmadas por la razón y en ellas se encuentra la iniciación progresiva de un pensamiento científico y, por ende, racional.

En concepto de Malinowski, existe en el primitivo, como en el occidental, un conocimiento lógico, producto de su

empirismo, que le permite sonreír cuando se le pregunta si podría cultivar su huerto solamente con el concurso de la magia y sin tener en cuenta los resultados de la experiencia diaria. Acude a la magia solo para encarar situaciones fortuitas, aquellas que no puede dominar con los medios a su alcance, anteponiendo en primera instancia lo que ha derivado de su conocimiento y su trabajo, y dejando para una segunda eventualidad lo que sus conocimientos racionales primitivos no le permiten dominar y que implican por lo tanto su necesidad de acudir a la magia.

En nuestra sociedad occidental las cosas no ocurren de diferente manera; de allí que un ilustre científico, avezado en el saber de la medicina, al estar afectado de una enfermedad incurable para la ciencia actual, hubiera puesto a un lado su pensamiento racional y utilizando el mágico acudiría a buscar en otras latitudes la curación que un brujo o shamán podría ofrecerle. Y de ahí también la capacidad de negación de la realidad ejemplarizada por uno de nuestros más importantes internistas que consideraba como simple congestión de su hígado un endurecimiento de éste, cuyas características de cáncer no eran difíciles de establecer para el más sencillo de sus discípulos. El regreso al pensamiento mágico era la única solución inconsciente que para ellos ofrecía el fracaso de la ciencia.

Esa es la razón por la cual Malinowski, al analizar casos similares, se expresara así: “Más allá de las causas naturales se extiende el enorme reino de la magia y a ellas se atribuye la mayor parte de los casos de enfermedad y muerte. La línea de demarcación entre la brujería y las demás causas es clara en teoría y en una gran parte de la práctica, pero hay que hacerse cargo de que está sujeta a lo que podríamos denominar la perspectiva personal. Es decir, cuanto más de cerca afecta el caso a la persona que lo considera, tanto menos natural y más “mágico” será”. No es esa acaso la situación que experimentamos los médicos cuando, enfrentados a problemas patológicos especiales, enviamos a nuestros pacientes a centros bien distantes con la esperanza de obtener su curación cuando racionalmente podríamos dudar que ella pudiera ser obtenida?.

Ernest Cassirer complementa con sus conceptos filosóficos las ideas señaladas desde otros ángulos por sus predecesores. Para él, el pensamiento mítico que condiciona el comportamiento mágico es una forma simbólica particular dotada de una legalidad funcional y de una coherencia interna que le son propias.

Si el mito desconoce la forma de análisis causal, no puede existir por él la línea de separación entre el todo y sus partes. Mientras un proceso conceptual y causal representa y explica los fenómenos biológicos dividiendo la totalidad del organismo en distintas actividades y funciones características, el pensamiento mítico no realiza tales subdivisiones en procesos elementales y por tanto no lleva tampoco a una “articulación” del organismo. Al mito y a la magia no les es permitido distinguir ni los momentos temporales, ni tampoco las partes de una totalidad espacial. Espacio y tiempo,

y casualidad de la magia son los conceptos que analiza el filósofo para llegar a la idea de que la relación causal mágica desdeña toda diferencia y toda demarcación temporal, así como para el pensamiento mágico toda parte en el espacio no sólo representa el todo, sino que es el todo.

Pero dejemos transitoriamente a un lado las teorías que permiten caracterizar por una parte al pensamiento mágico y por otra al racional, para estudiar un par de ejemplos de la vida diaria de nuestras clínicas y tratar de buscarles una explicación adecuada. En un centro hospitalario de primera categoría, en una de nuestras más importantes ciudades, existe como en todos ellos la llamada área quirúrgica. Se trata de una amplia zona en la cual además de las salas de cirugía y pasadizos comunicantes, se encuentran cuartos especiales, rigurosamente asépticos, en los cuales los auxiliares de la cirugía cumplen permanentemente sus importantes funciones. Se habla siempre en voz baja, cual si se estuviera en un templo, y se escucha sólo la nota suave de una música sedante. No es posible a nadie penetrar en el área quirúrgica sin estar provisto de aquellos elementos que son capaces de asegurar una óptima situación desde el punto de vista de la asepsia. Blusas y mascarillas inmaculadamente blancas, polainas para los zapatos y guantes para las manos, son elementos indispensables para entrar en el área. Si se hace necesario tomar parte activa en el ceremonial quirúrgico, es indispensable seguir un ritual rigurosamente caracterizado y basado, desde luego en los postulados científicos de la más perfecta asepsia.

Surge de improviso, sin embargo, una situación especial que altera fundamentalmente la rutina quirúrgica: una de las llaves que gobiernan la conducción del agua al quirófono se daña, y es necesario acudir a Rafael, el obrero especializado en estos menesteres y la única persona calificada para solucionar mediante su tecnología elemental, la llave inglesa, tan importante problema..

Ante la mirada confiada y sin visión de médicos, cirujanos y enfermeras, Rafael, el obrero, rompe el tabú que impide la entrada al centro de cirugía, y sin mascarilla ni polainas, uniformes estériles o gorro de protección para su cabeza, penetra olímpicamente en el área quirúrgica y “mágicamente”, por decirlo así, soluciona el asunto con llave inglesa. Nadie ha tomado conciencia de ésta tan clara violación de la asepsia en que ha incurrido Rafael y después de su intervención la cirugía continúa realizándose sin contratiempos.

Algo similar es dable observar en algunas clínicas, en las cuales la protección mágica que ofrece su uniforme a las reverendas religiosas les permite entrar impunemente a las salas quirúrgicas después de pasar por las cocinas, de recibir y consolar a los familiares en los cuartos de los pacientes para nuevamente volver a colaborar con su “asepsia” y con su presencia en las inmaculadas salas de cirugía. Si a los ejemplos anteriores agregamos otro, observado hace algunos años por nuestros centros asistenciales, en el cual contrastaba el imponente ritual destinado a mantener la protección aséptica del enfermo y la del mismo cirujano

con los cielos rasos del quirófano negros y verdes en virtud de la excesiva proliferación de hongos facilitada por la humedad de la sala, se hace necesario inquirir cuáles son las causas determinantes de la no toma de conciencia sobre situaciones aparentemente tan obvias y cuál la explicación de que, en tales casos, el ritual quirúrgico y la ornamentación que le acompaña cubra con un velo la realidad e impida su comprensión adecuada.

Desde el punto de vista del Psicoanálisis aplicado, Sigmund Freud se ocupó de estos problemas al estudiar la concepción extraña que sobre la naturaleza y el mundo tienen los pueblos primitivos, tanto de las épocas históricas como los existentes en la actualidad. Para él, el alma se entiende como la personificación de las actividades espirituales y ha sufrido una lenta evolución, a través de la cual, paulatinamente se ha ido despojando de ciertos elementos de carácter material hasta alcanzar un alto grado de “espiritualización”. En sus palabras, “la brujería viene a ser esencialmente el arte de influir sobre los espíritus tratándolos como a hombres, aplacándolos por lo tanto, conciliándolos, inclinándose ante ellos, intimidándolos, privándolos en su poder, sometiendo a la propia voluntad con los mismos medios que han resultado eficaces para vivientes”. La magia, sin embargo, dice Freud, es otra cosa enteramente distinta; en el fondo no toma en cuenta los espíritus, sino que se sirve de medios propios y no de la trivial metodología psicológica. Comprenderemos fácilmente, agrega, que la magia es la parte originaria y más importante de la técnica animista, puesto que entre los medios con que se trata a los espíritus, se encuentran también los medios mágicos, y la magia encuentra su aplicación también en casos en los que no se ha efectuado la espiritualización de la naturaleza. De allí la diferencia para el primitivo entre hechicería y magia: el asustar a un espíritu con estrépito y gritos es una práctica puramente hechicera; en cambio, el dominarlo apoderándose de su nombre, implica el emplear con él la magia”.

Por eso para Taylor la magia implica confusión de un nexo ideal con un nexo real, y es por ello por lo que Frazer hubiera expresado el concepto de que los hombres confundieron el orden de sus ideas con el orden de la naturaleza e imaginaron, en consecuencia, que el control que ellos tienen, o parece que tienen sobre sus propios pensamientos, les permitía ejercer un control correspondiente sobre las cosas. La teoría asociacionista de la magia sólo explica los caminos que ella ha seguido pero no su verdadera esencia; no explica el equívoco que le impone sustituir las leyes naturales por las psicológicas.

En opinión de Freud, los motivos que inducen a la magia son fáciles de reconocer ya que no son otra cosa distinta que los deseos del hombre. Admite que el primitivo tiene una inmensa confianza en el poder de sus deseos y, que en el fondo, lo que trata de obtener con la magia debe ocurrir así porque él lo quiere, o sea, que en su origen tiene gran importancia solamente el deseo. Algo similar a lo que ocurre cuando el niño, y también el adulto, realizan en sus sueños

aquellos que no han podido cumplir en la vida diurna.

Al primitivo, en la concepción freudiana le ocurre lo mismo que al niño: sus deseos están unidos a un impulso motor, la voluntad, y ésta se emplea para representar una satisfacción. La supervaloración de los actos psíquicos en el niño conduce a la valoración exagerada de sus deseos, de la voluntad que depende de ellos y de la vida que en ellos desborda. Se supervalora el pensamiento en frente de la realidad y esta situación, observable en el niño y en el primitivo en situaciones de neurosis y de psicosis, es dable de apreciarse ocasionalmente en el más ilustrado y estructurado de nuestros científicos.

Las condiciones anteriores conducen a pensar que el principio que rige la magia, la técnica de pensar animista, es el de la omnipotencia del pensamiento. En el ejemplo que tuve ocasión de mencionar atrás, el cirujano proyecta en Rafael sus propios sentimientos de omnipotencia, adornados por los rituales que ha observado en su templo y los ornamentos de que se ha revestido. Su magia omnipotente, proyectada en el obrero, le confiere a éste una inmensa protección. De allí que es imposible para el cirujano tomar conciencia real de lo que ocurre, y que la simple tecnología del obrero, asistida por el pensamiento mágico que le proyecta el médico, permite que las situaciones vividas en ese momento en el quirófano no estén allí gobernadas por el pensamiento racional sino por el mágico. La realidad del pensamiento, en oposición a la realidad de los acontecimientos, constituye en el ejemplo señalado la norma que rige el desarrollo de los acontecimientos, y ese sistema no es extraño de observar en el diario suceder de la medicina. El hombre omnipotente, continúa siendo narcisista, enamorado de sí mismo, y esta concepción que de él tiene le permite mantener como si fuera lógica una ilusión: la omnipotencia de su pensamiento.

He abusado de la generosa paciencia de ustedes al intentar mostrarles que el pensamiento mágico persiste aún en la medicina que se practica todos los días. Pero no sería justo dejar de señalar cómo diversos seres, en el curso de la historia han contribuido a romper el mito de la omnipotencia y a transformar el pensamiento mágico del hombre en un pensamiento más racional y acorde por lo tanto con una evolución positiva.

En lo cosmológico, Copérnico mostró que la tierra no era el centro del universo. El impacto de su descubrimiento redujo al hombre y la tierra que habita a sus verdaderas dimensiones reales. En lo biológico, Darwin dio un nuevo a la omnipotencia humana al mostrar cómo el hombre es sólo una de tantas especies del reino animal, cuya evolución había sido especialmente afortunada.

Cristo dio valor a los aspectos espirituales del hombre y, al predicar la igualdad de los seres humanos, señaló la ausencia de diferencias reales entre los potentados y los humildes. Hace poco más de un siglo Karl Marx puso en duda la libertad de los seres humanos y mostró la dependencia del hombre de factores económicos que establece hasta ahora las diferencias entre las diversas clases sociales. Freud, por

su parte, demostró que en lo psicológico el hombre tampoco era libre, que sus actos conscientes eran en buena medida regulados por los impulsos del inconsciente y por la forma como éstos eran reprimidos, y que los actos intelectuales aparentemente ejecutados con entera libertad estaban teñidos en grados variables por las emociones.

De allí que la omnipotencia sobre la cual se sustenta el pensamiento mágico haya sufrido impactos que han permitido una evolución más racional del hombre, como individuo y como colectividad. Sin embargo, esa omnipotencia no ha sido doblegada del todo y su acción se ejerce aún, a través del sistema del pensamiento mágico, en los múltiples y variados actos que cumplimos en nuestra vida diaria de médicos y de cirujanos.

Este último concepto tiene relación con lo que desde hace más de 150 años se conoce como Medicina Psicosomática, y a ella me voy a referir en las próximas breves frases.

Simón Brainsky, Javier León, y sus colaboradores, en un brillante estudio sobre la Estructura Psicológica de pacientes afectadas de cáncer de seno llevado a cabo en Bogotá, exponen excelentes conceptos, algunos de los cuales me permito expresar, con la aceptación de Simón, en esta fase final de mi conferencia.

Señala Brainsky que las relaciones interaccionistas, somato-psíquicas, aparecen ya desde Hipócrates y que la concepción en sí ha sido, a pesar de lo antigua, atacada en el sentido de que su significado es demasiado nebuloso y demasiado amplio. De allí la tremenda división entre médicos “organicistas” y médicos “psicólogos” que aun vemos en nuestros días.

No hace mucho tiempo, en una de nuestras clínicas psiquiátricas se llevó a cabo un simposio sobre hipertensión arterial. Tuve en esa ocasión la excelente oportunidad de apreciar en solo 24 horas el concepto en que magníficos organicistas de esos días tenían a los psicólogos, al burlarse generosamente de ellos porque hablaban del trasfondo psicológico y la “madre castradora”, en la génesis de la enfermedad hipertensiva; y a la vez, oír hablar a los psicólogos, no menos brillantes, que hacían mofa de la constricción de las arterias renales como base importante del origen de la hipertensión.

Hoy en día, dice Brainsky, las ideas modernas de lo psicosomático parten de las teorías de Freud sobre mecanismo de las ideas de la conversión, definida como la “transformación de las ideas no aceptadas en un proceso somático”, o de la “complacencia somática” y su elaboración posterior por Franz Alexander.

“La Medicina psicosomática, dice Lipowok, no es ni mucho menos una disciplina difunta... Crece y persiste”. Cada día se observa una mayor toma de conciencia de la inmensa complejidad de los factores que intervienen en las enfermedades y en su tratamiento.

En estudios sobre alumnos de una universidad norteamericana se encontró que sus cifras de colesterol y triglicéridos

se elevan minutos antes de los exámenes para descender después, y lo mismo se ha encontrado en grupos numerosos de San Francisco y en los recaudadores de impuestos de ese país en los meses de mayor atafago. Este tipo de “stress”, si se me permite la palabra, cuando es sostenido y persiste, conduce a la enfermedad vascular hipertensiva o coronaria.

Pero esto no es todo: nuestros propios estudios realizados en cardiopatías con la doctora María Inés de Salas y el doctor Jaime Villarreal nos muestran cómo los fenómenos cardiovasculares se asocian con frecuencia a las jaquecas y a diversos trastornos digestivos que van desde las colitis ulcerosas hasta las úlceras gástricas y cómo, en ocasiones, lo digestivo alterna por varios meses con lo cardiovascular y viceversa. Esto sin olvidar los accesos de asma que se incorporan de vez en cuando al cuadro vital de los pacientes con frecuencia a veces inusitada.

Nacht y Wolf, lo señala Brainsky, anotan que hoy en día se hace particularmente difícil oponer lo “orgánico” a lo “psíquico” como categorías distintas de la individualidad, cuando el modelo físico no es ya una roca inexpugnable e inmodificable. La física termonuclear no sólo enseña que la materia es energía en potencia y la energía materia en potencia, sino que se llega a postular la identidad virtual de los dos términos, demostrada por Einstein no solo matemáticamente sino también físicamente, al señalar cómo los rayos luminosos se combaban por la atracción de la tierra en el curso de un eclipse.

Grinker enfatiza que lo somato-físico no se refiere (y cito de nuevo a Simón Brainsky) a que todas las funciones del organismo humano sean somato-psicológicas y que la meta es intentar comprender el inter-juego de estas áreas, artificialmente delimitadas.

Y para Ericsson, el notable psicoanalista, en el ser humano coexiste siempre un organismo biológico, un ego individual y un miembro de un conglomerado social, aspecto éste último agregaría yo, en que las termitas por ejemplo nos llevan millones de años de evolución y de buena organización social, afortunadamente para ellas.

Hace ya algunos años, emprendimos un estudio en compañía de la doctora María Inés de Salas, psicóloga ella, y el doctor Jaime Villarreal, psiquiatra, en pacientes cardiopatas coronarios e hipertensos, obtenidos de una empresa industrial y de mis propios pacientes particulares. Este estudio, del cual hicimos inicialmente una presentación ante la Academia Nacional de Medicina, está aún lejos de terminarse, pero nos llevó a estudiar cientos de artículos y a detenernos especialmente en los publicados por Jenkins y por Friedman Roseman.

El primero de ellos, Jenkins, estudió los rasgos de la personalidad de los cardiopatas y sus resultados estadísticamente significativos señalan un alto grado de responsabilidad, de socialización y autocontrol, a la vez que una inmensa disminución de su autoaceptación. Dice textualmente en uno de sus artículos: “Las muestras de empleados que se adhieren particularmente a las normas sociales, que dan gran

valor a ser dignos de confianza, industriosos y concientes y que controlan sus impulsos, tienden a tener niveles altos de colesterol en la sangre. Un estudio ulterior mostró que la presencia de rasgos de pasividad, autocrítico y tendencia a sentimientos de responsabilidad puede aumentar aún más los niveles de colesterol”.

No existe hoy la menor duda de que las situaciones de emergencia suben el colesterol, como ocurre en los bomberos, en los médicos y en las secretarias de los mismo, para citar solo tres ejemplos. Son aptas para ello las personas que son concientes, confiables y tienen fáciles sentimientos de culpa.

Personas en situaciones de menor stress, pueden no tener situaciones similares que les eleven los lípidos sanguíneos.

No es el momento y tomaría mucho tiempo extenderse sobre las correlaciones existentes entre los lípidos plasmáticos y las situaciones patológicas, y sus relaciones en el ser humano, pero basta decir que Friedman y que Roseman establecieron el llamado “tipo A de conducta y su corazón” y que su libro ha llegado a ser un “best-seller” en los Estados Unidos y por ende en el mundo.

Nuestra experiencia, la de la doctora Salas, el doctor Villarreal y la mía personal, nos muestran que los pacientes cardíacos e hipertensos asisten a los consultorios cardiológicos ostentando habitualmente una gran seguridad en sí mismos, hablan por lo general sólo de lo orgánico, y una vez más la magia del médico con su atavío blanco, sus

aparatos electrónicos, su delantal y guantes de plomo y su particular manera de portarse, hacen que el paciente oculte lo que existe detrás de todo aquello que le es suyo, que le es muy suyo. Solo a través de una consulta psiquiátricamente orientada, y en nuestro estudio a través de las pruebas de Rorschach y del CPI (California Psychological Inventory) admirablemente interpretadas por la doctora de Salas, hemos venido encontrando que detrás de la fachada que se ostenta al mundo exterior y al cardiólogo de blusa blanca y aparatos electrónicos, existen situaciones de la siguiente naturaleza: se trata de personas que en sus relaciones interpersonales son cautelosas, temerosas de que algo malo pudiera pasarles. En situaciones de control responden con sentimientos o afectos inconcientes más aparentes que reales. Su máxima cautela y rigidez son el patrón de su ubicación en el mundo, lo que las lleva a no dejarse conocer. Inhiben su agresividad y si la expresan lo hacen con máxima ansiedad. Hacen énfasis en los problemas que tienen, con inseguridad en sí mismos y sobretodo en lo que realmente valen. La imagen pobre devaluada de sí mismos les obliga a proceder con cautela, lo que dan y producen lo entregan con inmenso desgaste psicológico; son tensos, son distantes.....

Estas breves líneas finales muestran a ustedes cómo la humanidad, en su proceso evolutivo a través de los siglos, pasa por épocas de magia indiscutible, de las cuales quedan rezagos en nuestra época actual, y cómo no es posible hoy en día tener la ingenuidad de ser organicista puro cuando los aspectos psicológicos concientes, y sobretodo los inconcientes, modelan nuestras actitudes, nuestros modos de ser y aún nuestras enfermedades...