
José Alberto Mainetti

El problema de la corporalización y la antropología patológica

RESUMEN

La filosofía y la medicina siempre se han influido y fecundado, en su tarea de conocer al hombre. Una antropología no puede dejar de lado el punto de vista médico, ni una medicina humana puede menospreciar la visión filosófica sobre el hombre. Pero el conocimiento del hombre y la antropología, están todavía en proceso interminable y cada descubrimiento cuestiona lo sostenido hasta el momento. La limitación, privación y enfermedad del cuerpo humano —en comparación con el del animal— ¿puede llevar a una visión puramente negativa del hombre y a una transformación de la antropología en antropopatología? Es preciso también tomar en cuenta lo positivo de lo anterior, y ver que de ahí procede la hominización, la toma de conciencia, la cultura y la adaptación al medio del individuo humano. No se puede incurrir en un dualismo maniqueo, pues el cuerpo humano es constitutivo de la persona consciente y viva.

I

En la introducción a la obra *Organismo, medicina y metafísica*¹, Tristram Engelhardt afirma lo siguiente: “De hecho, los enigmas de la metafísica florecen en la medicina. En la medicina se plantean preguntas como cuándo empiezan las personas (es decir, ¿son personas los fetos?), cuándo terminan las personas (es decir, ¿cuándo se puede declarar a una persona muerta?), qué unidad tienen las personas (es decir, ¿produce una comisurotomía prefrontal dos personas donde sólo había una?), y en qué medida la psicocirugía afecta nuestra visión de nosotros mismos como agentes libres (es decir, ¿muestra que los estados mentales se pueden reducir a estados físicos y que somos porque

podemos modelar nuestras propias corporalizaciones?). Aunque estas preguntas sobre la unidad del alma y el lugar de libertad han sido domesticadas por domadores analíticos, todavía se siente la importancia de cuestionar la comprensión humana de uno mismo que late tras ellas. A fin de cuentas, la medicina se preocupa por todos los acaeceres de la vida, en cuyos quiebres nos sentimos llenos de admiración, temor y consternación ante el sentido del ser humano. T. S. Eliot hace que Sweeney recuerde a Doris: ‘Nacimiento, copulación y muerte. En definitiva, esos son los hechos.’ Así, la medicina se halla comprometida en las articulaciones cruciales de la vida y en los dilemas que evocan. La medicina es, al mismo tiempo, una ciencia, un arte y una tecnología que abraza todo”.

Nos permitimos iniciar este ensayo con la extensa cita precedente, porque en la misma van implícitamente contenidas tres proposiciones que constituyen nuestro actual punto de partida para la consideración del problema del cuerpo. 1) El problema de la corporalización continúa siendo crucial para la medicina y la filosofía (o metafísica), y hoy reavivado con un interés similar al de la época de Descartes, puesto que asistimos a una auténtica revolución biológica, de implicación bioéticas y médicas. 2) El problema de la corporalización es el tema central de la antropología filosófico-médica, nombre idóneo para una disciplina omnicomprendiva de las relaciones entre filosofía y medicina, que abarca en unidad la totalidad de las posibles orientaciones de la filosofía médica (metafísica, epistemológica o axiológica). 3) El problema de la corporalización apunta al esclarecimiento de la “condición” humana, vía regia de la antropología filosófico-médica, por definición una teoría del hombre en cuanto sano, enfermo, enfermable, curable y mortal. Precisamente desde esta última perspectiva, intentaremos en el presente trabajo sostener la tesis de que la antropología médica constituye el paradigma de la filosofía antropológica, en cuanto comporta un “diagnóstico” y un “tratamiento”, una descripción y una prescripción acerca del hombre, en su *hominitas* y *humanitas*, en el orden del ser y del deber-ser. La medicina guarda una visión del hombre *sub especie pathologica*, la cual, extremando el planteamiento, sirve para definir toda antropología como antropología patológica, esto es, antropología de la enfermedad, fórmula por la que el *genitivus objectivus* se convierte en *genitivus subjectivus*. No es un azar, por otra parte, que la actual filosofía antropológica utilice categorías médicas para la comprensión de lo humano, como es el caso de la “cura” existencialista, la “terapéutica” analítica y la “alienación” marxista.

El clásico problema mente-cuerpo representa el nudo gordiano de la antropología que supo cortar la filosofía cartesiana, instaurando así el dualismo antropológico de los tiempos modernos, y con él cierto “malestar” metafísico en la autocomprensión humana que no sería aventurado diagnosticar de “antropopatía filosófica”. En efecto, las dicotomías sustancialistas de cuerpo-alma, materia-espíritu, vida-razón, *biologos*, animal-racional, naturaleza-cultura, convierten al hombre en una especie quimérica, un centauro ontológico en melancólica búsqueda de

la unidad perdida. Por otro lado, los reduccionismos de la herencia cartesiana —monismos, materialista e idealista— emergen de y presuponen la polarización ontológica del dualismo. Se comprende que la antropología —ya entendida como ciencia o filosofía del hombre— no haya podido lograr su estatuto epistémico, sino por confrontación con el dualismo (biologismo-“angelismo”, naturalismo-culturalismo), el cual **a priori** condena al fracaso todo intento de inteligir al hombre como objeto formal de un saber positivo o filosófico. Es evidente la inconsistencia del paradigma centáurico, pues no existe una cesura que nos divida en dos partes, entidades sustantivas independientes, opuestas o complementarias. La unidad del hombre, en consecuencia, es al menos un postulado exigitivo de la antropología, tanto teórica como pragmática, filosófica o médica. De aquí el interés dirigido al cuerpo por parte de la filosofía y la medicina contemporánea y, en general, su común rechazo de la posición cartesiana frente al problema clásico. La actualidad del cuerpo en la filosofía puede seguirse en las tres direcciones de ésta: fenomenológica, analítica y dialéctica; y en la medicina se abre paso una nueva visión del cuerpo humano, la *somatología* (o *psicosomática*) en sus tres capítulos: biológico, psicológico e histórico-socio-cultural. La “personalización del cuerpo”², tan fundamental en la teoría y la praxis médica, diagnóstica y terapéutica, es por excelencia el tema antropológico de nuestro tiempo. Podemos esperar, con Spicker³ “that the old dualistic notion of mind and matter, soul and body, so prominent in Cartesian philosophy will find no defenders by the end of this century”.

El problema de la corporalización —o el “misterio del ser-encarnado, dato central de la metafísica” (G. Marcel)— no queda, empero, aclarado con el simple rechazo del dualismo, como si con ello dispusiéramos de una varita mágica que de golpe nos descubriera la naturaleza humana. Sin duda, nuestra situación filosófica es post-cartesiana, y esto significa que debemos superar el hiatus cartesiano retrotrayéndolo a su origen fenomenológico, que es el del *sentido* de la corporalización. Sobradamente conocemos la inspiración platónica del corismo antropológico en nuestra cultura, un maniqueísmo más antiguo que Manes, negación axiológica del cuerpo —lo finito, corruptible y perecedero— en favor del alma, la bella forma absoluta y eterna. Evitar el platonismo —raíz de todas las fórmulas dualis-

tas— no significa caer en su extremo opuesto, la “subversión de los valores”, sino atender precisamente al recto sentido de la corporalización, nuestra condición encarnada. Y en ésta se condensa la paradoja, antinomia, aporía, ambigüedad o contrariedad básica de la existencia humana. El hombre es un ser limitado, que posee conciencia de sus límites y cuya acción constituye un permanente y simple renovado intento de superarlos. Con un ejemplo que da en el meollo de la corporalización: el hombre, y a lo que sabemos, sólo el hombre, tiene conciencia de su limitación radical, la muerte, y a la vez apunta a la superación del límite, a lo absoluto o infinito. Conciencia de la propia fugacidad y simultánea sed de infinitud convierten al hombre en el eterno insatisfecho de su condición, un animal “trágico”, “metafísico”, “sobre-natural”. No es de extrañar, pues, que el hombre, la existencia humana, se nos aparezca como algo incompleto, inquieto, miserable y, en el fondo, “enfermo”. La antropología filosófica contemporánea (filosofía de la existencia, antropobiología) ha precisado suficientemente la característica “infirmidad” del hombre, constante en la historia del pensamiento antropológico, por lo que podemos entonces asumir una reflexión sobre la enfermedad como **anthropino**⁴, una introducción al parecer fundamental a la relación entre el problema de la corporalización y la antropología patológica.



II

Sucintamente pasaremos revista a la historia del antropino patológico, para luego aclarar su concepto y por último fundamentar un posible sistema de antropopatología.

Sería interesante trazar la historia del pensamiento antropológico a la luz de la idea del hombre como “ser enfermo”, la que aparece con diversos sentidos y matices desde la antropogonía mítica hasta la reflexión antropológica actual. Quizá el origen de la definición “patológica” de lo específicamente humano se encuentra en la “anormalidad” constitutiva de la antropología, pues siempre el hombre se ha comprendido a sí mismo por comparación con lo que él propiamente no es, a saber, un animal (teriomorfismo) o un dios (teomorfismo). De tal manera hay toda una línea histórica de “antropología negativa” (a semejanza de una “teología negativa”) y “pesimismo antropológico” que puede retrotraerse al pensamiento mítico, en sus dos vertientes complementarias e influyentes en nuestra cultura, la “naturalista” griega (Prometeo) y la “espiritualista” judeo-cristiana (Adán). El “arte ígneo” que Prometeo procura a los mortales compensa a éstos de una carencia biológica que les condenaba a la extinción. Parejamente, la “caída bíblica” representa una **infirmidad** o pérdida de la condición originaria que abre el camino de la gracia o la redención. Ya se vea en el hombre a un “simio erguido” (desvitalizado) o a un “ángel caído” (desgraciado) ese paso del estado de **natura** al de **sobrenatura** y viceversa, va señalado por la **contranatura**, la enfermedad física o moral (pecado). La ambivalencia de lo patológico, a la vez negativo y positivo, su aspecto defectivo que engendra un sentido perfectivo, constituye el tópico de cierto estilo romántico de concepción antropológica, sensible a la idea del hombre como “animal enfermo”, que puede rastrearse en muy dispares pensadores (S. Agustín, Pascal, Kant, Herder, Schiller, Schopenhauer, Nietzsche y tantos más). “Un mono antropoide —escribe Unamuno resumiendo acertadamente esta idea— tuvo una vez un hijo enfermo, desde el punto de vista estrictamente animal o zoológico, enfermo, verdaderamente enfermo, y esa enfermedad resultó, además de una flaqueza, una ventaja para la lucha por la persistencia”⁵. Pero no siempre se ha mantenido el equilibrio en la concepción antropopatológica, y de la enfermedad como fermento de la cultura se ha pasado a

ésta como corrosivo de la vida, al hombre como "animal depravado" (Rousseau), o bien irremediablemente enfermo y patógeno, a favor de un vitalismo extremo e irracionalista (L. Klager, Th. Lessing), según el cual el espíritu (Geist) aparece como el "enemigo del alma" (*Widersacher der Seele*), o sea como el principio conducente a la destrucción de la vida. Frente a la idea nietzscheana del superhombre, la de una decadencia biológica irreversible por causa del "bacilo pestífero del espíritu".⁶

Es evidente que la definición del hombre como "ser-enfermo" responde a un uso analógico, metafórico y en sentido laxo del concepto de enfermedad, el cual requiere ulteriores determinaciones, aún cuando tantas veces la trasposición al plano metafísico de una categoría primariamente biológica haya servido para subrayar la negatividad ontológica del hombre, el absurdo existencial, el error de la naturaleza, la criatura mal hecha, la pasión inútil, la menesterosidad radical como sustancia de nuestra vida e incluso "el pecado de haber nacido" (Calderón). Lo que sí parece verdad es que la condición humana revela una estructura que podemos llamar *infirmas*, *infirmas species* (Spicker), *labilitas* (Gracia Guillén) o *enfermabilidad* (Lain Entralgo)⁷. La "inquietud" agustiniana, la "angustia" heideggeriana apuntan a ese carácter metafísico de la realidad humana que Lain Entralgo llama precisamente "enfermabilidad", esa modalidad enfermable de nuestra condición por la cual enfermamos de hecho. "La enfermabilidad es una nota esencial de la salud: estando sano, el hombre no puede no poder estar enfermo. La salud —dicen que dijo un pesimista— es un estado transitorio que no conduce a nada bueno"⁸. No debemos, entonces, considerar "enferma" la naturaleza humana, pero sí su condición, o enfermabilidad, el no poder no estar enfermo, que de este modo es la condición de posibilidad de la enfermedad concreta. En tal sentido, y sólo en tal sentido, puede hablarse de un "antropino patológico", entendiendo por antropinos (*anthropina*), con "Landmann, 'the unchangingly fixed, 'timeless' basic structures of human existence'", las categorías de la existencia o "existenciales" de Heidegger. Tarea de la antropología filosófica es establecer un sistema de antropinos, distinguiendo estructuras fundamentales y derivadas. Tarea de la antropología filosófico-médica es contar el antropino patológico entre las primeras, como base trascendental de todos los antropinos. Y es

justo lo que intentaremos al describir la enfermedad, o enfermabilidad, como "imperfección física", "conciencia de alteridad" y "conflicto de límites".

Enfermedad e imperfección biológica.

Un punto de partida para la reflexión antropológica lo constituye la antigua observación de que el hombre, comparado con el animal, parece un ser mal dotado, desvalido, inacabada deficiencia constitucional por la que él no tendría derecho a la supervivencia y mucho menos a imponerse sobre el mundo natural, dominándolo a su capricho. En contraste con la bestia, efectivamente, lo humano se caracteriza somáticamente por deficiencias o negatividades: falta de pelambre, de armas naturales para la defensa, de disposiciones para la fuga, de agudos órganos sensoriales o seguros instintos; en suma, viene al mundo inmaduro, poco desarrollado e inadaptable a las condiciones naturales de vida, dentro de las cuales, entre los animales que saben huir por un lado, y las fieras agresivas por el otro, la especie humana se habría extinguido desde hace mucho tiempo, como otras especies mal dotadas. Y sin embargo no ha sucedido así, el hombre es dueño de la naturaleza, no cabe hablar de extinción de la raza humana, más bien lo que se teme es su proliferación excesiva. ¿Cómo es esto posible? Esta pregunta y su correspondiente respuesta se han formulado a lo largo de toda la historia de la antropología, desde Protágoras, Diógenes de Apolonia y Anaxágoras, pasando por Pico della Mirandola, Kant y Herder, hasta los actuales antropobiólogos como Gehlen, Plessner y Portmann. Por su inteligencia o facultad de pensar racionalmente, el hombre compensa sus primitivas carencias biológicas creando un mundo artificial, la cultura.

La antropología filosófica contemporánea, disciplina cultivada principalmente en Alemania a partir de Max Scheler (1928: *El puesto del hombre en el cosmos*), sobre fundamentos de la moderna biología ha estudiado determinadamente la peculiar conformación orgánica del hombre, tratando de salvar el hiato, todavía persistente en Max Scheler, entre *vida* y *espíritu*, o sea cuerpo y alma en términos de la metafísica clásica. La continuidad entre lo biológico y lo espiritual, la emergencia del espíritu desde la Naturaleza, postula una racionalidad que no es extrínseca a la animalidad, como si nuestra mitad física se redu-

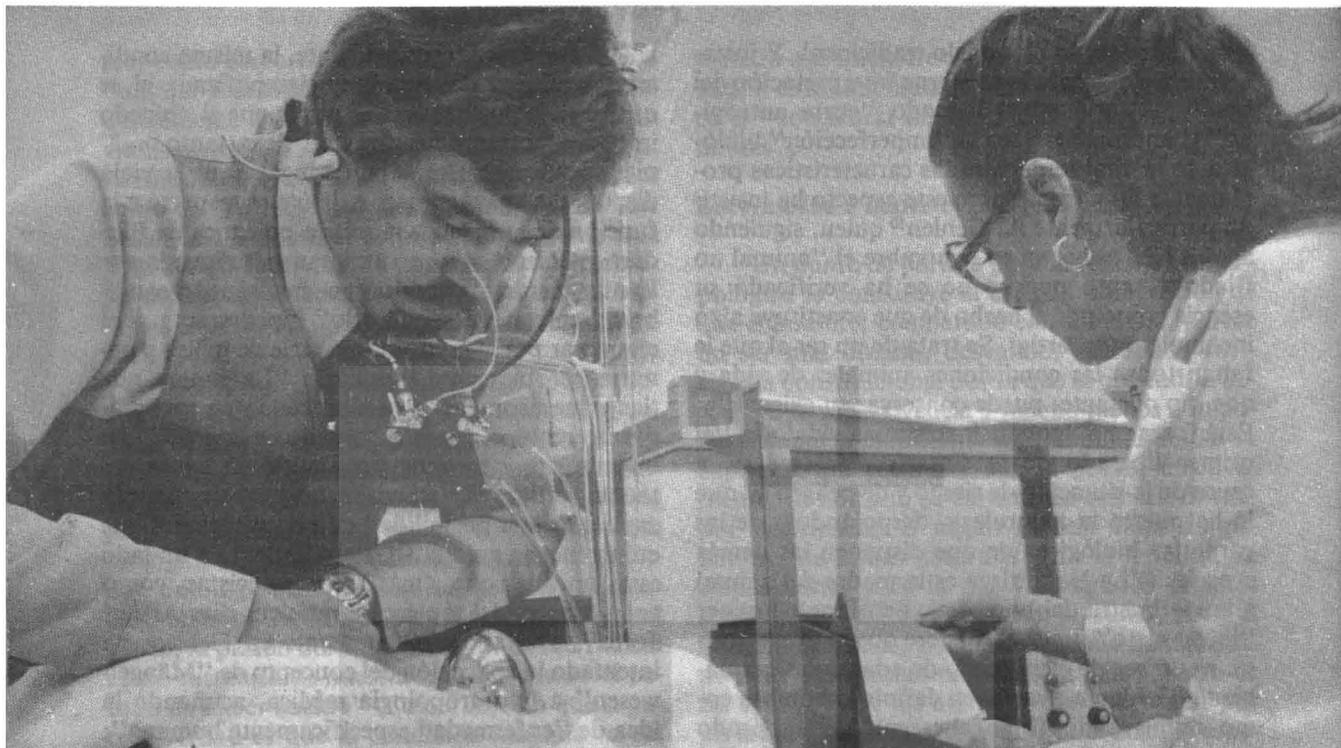
jera a ésta, según el modelo tradicional. Y justamente la clave para la moderna interpretación del hombre estaría en el llamado "corte antropológico" (Landmann), o sea la "imperfección" biológica de la cual se derivan las características propiamente humanas. Sobre este aspecto ha insistido particularmente A. Gehlen¹⁰ quien, siguiendo aquí a Nietzsche, ve en el hombre el "animal no fijado", tanto porque no se ha verificado su esencia como por el hecho de que constituye algo incompleto (*unfertig*). Se trata de un ser al que le faltan todas las condiciones animales de vida y que, no obstante, puede conservar su existencia. Está forzado a "conducir su propia vida" (es "el primer liberado de la Creación", Herder), a causa de la situación de riesgo y de peligro en que lo ha puesto la naturaleza, despojándolo de las garantías biológicas de que disponen las demás especies ("La Naturaleza es la madre del animal y la madrastra del hombre", Schelling). Por ser "incompleto", tiene el hombre que autorrealizarse: es un ser de "cultivo", de educación permanente. Gehlen no vacila en definir al hombre como minusválido (*Mängelwesen*), caracterizado por sus imperfecciones o defectos, también llamados "inadecuaciones", "inespecializaciones" o "primitivismo" (la prematuridad del neonato humano ha sido especialmente señalado por Portmann como condición del proceso de humanización: el nacimiento prematuro —"Frühgeburt"— exige un año extrauterino de matriz social durante el cual el niño se hace humano: camina y habla). La "apertura al mundo", rasgo tantas veces relevado por la actual antropología, se vincula, según Gehlen, con ese carácter defectuoso que hace al hombre incapaz de vivir en un medio específico "recortado". La cultura compensa la primitividad orgánica del hombre, o, al menos, está fundada en la "fábrica" humana, el insólito "proyecto" biológico por el cual lo que visto negativamente constituye un inacabamiento o inespecialización, positivamente considerado significa "creatividad" (Landmann) base para los demás "anthropinos" (trabajo, progreso, historicidad, libertad, individualidad, moralidad, etc.).

Es notorio que el concepto de "imperfección biológica" se vincula estrechamente al de "enfermedad", por lo cual hasta cierto punto es lícito considerar la *Mängelwesen*, la naturaleza humana, el hombre como entidad metafísica o como especie biológica, según se ha pensado a menudo, un "animal enfermo". Lo "patológico"

co" definiría así, esencialmente, la misma condición biológica del hombre, ejemplificada si se quiere en la postura erecta, por la que el "bípedo implume" ostenta sus características, tanto orgánicas como morales. Tienen lugar aquí la vieja disputa de Anaxágoras y Aristóteles respecto a la función de la mano y la mítica polémica de Píndaro y Galeno en torno a centauro, renovada por Kant y Herder al ponderar el cuadrúpedo equilibrio frente al "desequilibrio" bipedestante, y al enumerar por esta causa una serie de males o penurias propiamente humanas: "La sangre que tiene que acompañar su circulación en una máquina erecta, el corazón forzado en una posición oblicua, los intestinos trabajando en un receptáculo vertical ciertamente estas partes están más expuestas a la posibilidad de perturbaciones que en un cuerpo animal"¹². Pero dejando a un lado estas apreciaciones, más bien esteticistas, como antecedentes del tópico, en nuestros días Arthur Jores¹³, apoyado explícitamente en Gehlen, ha intentado la aplicación del concepto de "*Mängelwesen*" a la antropología médica, acuñando la idea de "enfermedad específicamente humana": las condiciones defectuosas de su constitución representan una suprema carga o tensión para el hombre, quien con urgencia vital y física debe entonces "descargarse" (*Entlastung*) por medio de la acción (*Handlung*), convirtiendo aquellos defectos justamente en medios de subsistencia; cuando dicho mecanismo falla sobreviene la enfermedad y, en último término, la muerte. De cualquier manera puede verse en el concepto de "imperfección biológica" una condición originaria de la enfermedad humana, la enfermabilidad como limitación, negación, finitud o caducidad; aspecto meontológico, privativo o defectivo, que primariamente tiene para el hombre el sentido de la fisis o "realidad" de lo patológico, y por ello, paradójicamente, es esto último tan rico como constitutivo en la naturaleza humana.

Enfermedad y conciencia de alteridad.

Bíblica es la idea del origen de la autoconciencia en una "falta" ontológica del hombre (*Homo peccator*), la pérdida de la inocencia primitiva coincide con el descubrimiento del propio cuerpo y nuestra nudidad (por ello se ha dicho que toda la antropología está en el vestido). La conciencia es conciencia de límites y estos serían, originalmente, los de la propia imperfección biológica. El despertar de la conciencia —según lo



ha entendido cierto “realismo volitivo”, representado entre otros por Schopenhauer, Maine de Biran, Bonterwerk, Dilthey y Scheler— se hace posible por el choque con una resistencia, y ésta implica un límite, es decir, una imperfección. La tesis de que la realidad se experimenta primariamente como resistencia podría conectarse con la otra más general que ve en la reflexión misma —la brecha entre el sujeto y el objeto— una negatividad ontológica, un “agujero en el ser” (Sartre) y hasta lisa y llanamente un “enfermedad” (Unamuno). Para nuestro propósito basta señalar la relación entre la “impresión de realidad” y la vivencia del propio cuerpo.

En la filosofía fenomenológica del cuerpo es típica la distinción entre *Körper* y *Leib*, “extra-cuerpo” e “intracuerpo” de Ortega, o sea cuerpo-objetivo (corporeidad) y cuerpo-subjetivo (corporalidad), subrayándose la ambigüedad que representa para el hombre el hecho de *ser* y a la vez *tener*, su cuerpo. Pero quizás ha sido Helmuth Plessner (*Los grados de lo orgánico y el hombre*, 1928) quien ha extraído de tal hecho mayores consecuencias antropológicas. Procurando la integración entre lo espiritual y lo orgánico, Plessner considera que el hombre se distingue “estructuralmente” de los grados inferior-

res de lo orgánico (vegetal y animal) por su posición “excéntrica” respecto a la “esfera” en que vive: en lugar de la posición “frontal” por la que el animal es “centro” de su ambiente y está como adherido al “mundo circundante” (*Umwelt*) —pero que le impide, a la vez, la vivencia de sí mismo— el hombre, por el desplazamiento de su “centro”, puede tomar distancias, saber sobre sí, contemplarse a sí mismo, escindiéndose en el contemplador y lo contemplado. Tal escisión constituye una “ruptura”, una hendidura entre el yo y sus vivencias, pues el cuerpo humano se ha vuelto totalmente reflexivo (estaríamos tentados a decir “trascendental”). En la posición “excéntrica” el hombre se encuentra delimitado por su naturaleza animal, y al mismo tiempo separado de ella, libre. No se trata de una nueva entidad —como el *nus* aristotélico— que crea esta situación; es sólo un nuevo hiatus, una ruptura en la naturaleza, la cual produce una nueva unidad. Los animales son uno con su cuerpo, lo que le esta negado al hombre, que vive en lucha con su cuerpo, en un “cuerpo a cuerpo”, aún cuando bien sabe que él es su propio cuerpo: “Mi propio ser cuerpo representa para mí, el sujeto, un conflicto, cuya insolubilidad es dada con la división sujeto-objeto. La separación fuerza al hombre a

la acción, un tipo de comportamiento cerrado al animal. La praxis arraiga en la ruptura de **Leib y Körper**",¹⁴. En suma, la conciencia deriva de una brecha en el cuerpo que otorga a nuestra existencia su característica ambigüedad —necesidad y libertad, contingencia bruta y significación— y de la relación instrumental que el hombre mantiene con su cuerpo se desprende el mundo humano, un mundo de **utensilios**, contrariamente al mundo en sí del animal.

El conflicto con el cuerpo, la ambigüedad para el hombre de su existencia física —en cuanto él es esta existencia y la posee aparece con claridad dialéctica e intensidad dramática en la experiencia de la enfermedad. El hombre vive desde su cuerpo— "Wir leben indem wir leiben", apunta Heidegger¹⁵, —y a través de él estructura todas sus relaciones. El hombre sano vive sin saber de su cuerpo, sin tener apenas conciencia de él— la "simple conciencia de vivir" que dijera Kant— y sólo en la medida en que se rompe esa silenciosa armonía, la salud, tomamos conciencia de tener un cuerpo que a su vez nos tiene. A menudo se ha reparado en el carácter "patológico", de la vivencia del propio cuerpo, pues éste "se revela al rebelarse", por **intencio obliqua**, apuntando a la dimensión originaria de la realidad como resistencia, la conciencia de alteridad que nos constituye como existencia encarnada; la cual se manifiesta por la enfermedad como un fenómeno del "entre" o "tercera naturaleza" (Nietzsche) que auténticamente somos, esto es, ni un puro sujeto ni un puro objeto. En efecto, el "fenómeno" de enfermedad, o el sujeto-enfermo, las vivencias elementales de lo patológico que detenidamente ha estudiado Laín Entralgo¹⁶ (**invalidez, molestia, amenaza, succión por el cuerpo, soledad, anomalía y recurso**), se reducen a tres originarias —**afección, impotencia y anomalía** (las tres raíces semánticas de los nombres universales de la enfermedad: **pathos, infirmitas, nósos o morbus**)— que apuntan a la "somatización" de la conciencia y al "encarnizamiento" de la existencia. Toda la condición psicológica de la enfermedad humana puede describirse mediante un análisis fenomenológico de la corporalización¹⁷.

Enfermedad y conflicto de límites.

La insólita humana confluencia de "imperfección" y "conciencia" engendra esa "trascendencia" que llamamos la cultura y la historia, ese

proceso incesante de transformación en una "segunda (o tercera) naturaleza" que, aún cuando originalmente respondería a la necesidad de suplir deficiencias biológicas, nunca sabemos si destinalmente acaso significa el agravante de éstas y en el fondo una incurable enfermedad. La civilización, en efecto, constituye un "episoma" o "parasoma", "suplemento de alma" con que satisfacemos ciertas necesidades, pero a la vez funciona como un "cuerpo extraño" promotor de nuevas necesidades que a la postre acrecientan la supuesta originaria insatisfacción. No es de extrañar, pues, que la aventura humana sea tantas veces vista como desventura, y **homo sapiens** como **homo demens**, el hombre marcado trágicamente por la **ubris** o desmesura de la utopía o ucronía. El ser humano, según una bonita imagen del medioevo musulmán, es como un gusano de seda que teje su capullo para perecer luego en el centro de su propio tejido. "Animal enfermo", el hombre lo sería porque la cultura le desvitaliza; "mono desnudo", porque la culturalización del cuerpo atrofia las originarias capacidades naturales (el uso del vestido, por ejemplo, contribuye a la pérdida de la pelambre).

La antropología filosófica que se desarrolla actualmente más en relación con la filosofía de la historia y de la cultura (Rothacker, Landmann),¹⁸ ha insistido en la **polaridad** y la **conflictividad** como una estructura permanente en todos los ámbitos culturales, lo que denota una **fragilidad** de los sistemas o "estilos de vida" humanos, en comparación con las "maneras de vida" innatas del animal. Conflicto es un tipo específico de **relación**, la relación de disarmonía o discordancia, justamente el concepto griego, clásico de enfermedad. Y un conflicto básico de la cultura, su paradoja, está en que ella constituye a la vez el remedio y el veneno de nuestra condición "natural". Por eso la reflexión filosófica sobre la cultura —desde los sofistas y los antiguos cínicos hasta la moderna "filosofía de la vida" y los actuales utopistas (W. Reich, H. Marcuse), contiene ataques contra la cultura en nombre de la vida y, en general, es un hecho histórico que toda cultura engendra una "contra-cultura", una rebelión de la bestia humana contra su domesticación, insurgencia de los instintos contra la razón represiva, conflicto simbolizado en el frontón del Partenón por el gesto apolíneo conteniendo a los centauros que excitados y ebrios irrumpen en la sociedad de los hombres y comprometen el orden establecido¹⁹.

Si bien es cierto que el “diagnóstico” de la cultura como “enfermedad” responde a la unilateral ponderación de los aspectos negativos de aquélla, no es menos cierta su “patogenicidad” o carácter enfermante en la medida en que el hombre no puede controlar equilibradamente la “apertura al mundo” y ésta, en lugar de constituir una prótesis para las primitivas carencias biológicas, se vuelve principio de destructividad de la vida y de amenaza al modo humano de vivir. Un ejemplo de esta situación, a la que hoy somos particularmente sensibles, es la crisis ecológica de la última década, cuando la naturaleza parece literalmente “violada”, devastada por la técnica. “Sólo en ciertas categorías de la agresividad sublimada (como en la práctica quirúrgica) —escribe Marcuse— esta violación robustece directamente la vida de su objeto”²⁰. Y otro socorrido ejemplo, de inspiración psicoanalítica cuando no ya ideológica, es el carácter neurótico y alineado del hombre contemporáneo, que no vive en paz y armonía con su cuerpo porque una educación nociva (como el prestidigitador a su partenaire en una caja de doble fondo) le ha tronchado en dos mitades irreconciliables, haciendo realidad el mito del centauro. De cualquier manera, lo que hoy parece más claro que nunca es la condición sociocultural de ese hábito psicossomático que conocemos como “salud” y, por tanto, el papel configurador de la civilización sobre la enfermedad (influencias psicossomáticas de los hábitos de vida —dieta, trabajo, vestimenta, etc.— en cuanto factores patogenéticos según los actuales “modelos” de morbilidad, por ejemplo la arterioesclerosis y el cáncer). Y por último, la cultura y la historia representan el “continente” del sentido o los sentidos que los hombres han solido y suelen dar a su enfermedad. Laín Entralgo distingue cuatro típicos y fundamentales: el castigo, el azar, el reto y la prueba²¹. Todos ellos son, en el fondo, respuestas al “misterio” del mal desde la experiencia concreta de la enfermedad, posibles actitudes frente al mismo, tales como la confortación racional, la revuelta del absurdo o la fuga en la ilusión.

III

El sistema de antropinos patológicos que venimos de formular a la luz de la idea del hombre como “ser enfermo”, según la historia y los más recientes desarrollos de la antropología filosófica,

exige ciertos reparos críticos para ajustarse a la relación entre el problema de la corporalización y la antropología patológica, particularmente en nuestro contexto de “Ethics and Diagnostics”.

“Imperfección biológica”, “conciencia de alteridad” y “conflicto de límites” constituyen sin duda, como categorías, ya individual o respectivamente fundadas, los “continentes” o dimensiones de la enfermedad humana, que otorgan a ésta su especificidad biológica, psicológica y espiritual, esto es, en términos filosóficos, su “realidad” “fenómeno” y “misterio” (el modo humano de enfermar es propio por “naturaleza”, por “experiencia” y por “creatividad” —caracteres de complejidad, subjetividad y plasticidad de la enfermedad humana). Pero aquellas categorías no son en sí mismas “enfermedad”. La imperfección biológica o inespecialización orgánica del hombre es un concepto negativo originado en la comparación con el animal; pero si aquél se mira intrínsecamente, la falta de especialización constituye algo positivo, la base de su propio ser, del cual la deficiencia es un aspecto tan sólo analógicamente privativo. La humanidad, como afirma Landman²² no representa “un escape a la ruta de la muerte, una especie defectuosa que compense sus defectos con la creatividad”. Y, según Portmann²³, de ningún modo es necesariamente la minusvalía física primero y la sobrecompensación espiritual después; no hay, a priori, un topos de la deficiencia, que en Gehlen, siguiendo en esto a la tradición, está en el cuerpo humano (las mismas carencias de éste pueden ser vistas en sí mismas como facultades somáticas). A la conciencia de alteridad, por otra parte —que considera la resistencia como dimensión primaria de lo real, en virtud de la experiencia de nuestros límites—, podría oponérsele el célebre ejemplo de la paloma de Kant, para cuyo vuelo la “consistencia” del aire es tanto o más fundamental que su resistencia. Y el conflicto de límites, por último, tampoco significa considerar patológica la naturaleza “artificial” del hombre, la cultura como “Caja de Pandora”, lo cual sería una recaída en el “ontologismo nosológico” y en una pseudociencia; no hay otra explicación de los fenómenos morbosos que no sea fisiológica o psicológica somática lato sensu (la afirmación de que la sociedad actúa “directamente” sobre el cuerpo y la mente de los seres humanos es ella misma infundada y de carácter ideológico —lo cual no pretende negar, por su-

puesto, la configuración patogenética y patoplástica del mundo histórico y sociocultural).

Advertimos, en consecuencia, que el nivel de planteamiento de los "antropinos patológicos" corresponde a lo que suele llamarse la **condición humana**, en tanto fundamento del sentido que tiene la realidad por sernos relativa o respectiva, favorable o adversa a nuestra vida. "El sentido lo crea el hombre —dice Zubiri²⁴—, pero es de la realidad. Y por ser de la realidad en cuanto respectiva al hombre, revierte sobre la realidad humana enriqueciéndola **qua** realidad". De esto se desprende que la "enfermabilidad", nuestra condición de **humana infirmitas**, implica una ambivalencia respecto del sentido, a la vez negativo y positivo de la enfermedad concreta del hombre. Frente a la concepción "clásica" de lo patológico, que no ha sabido reparar más que en su aspecto privativo, hay un estilo "romántico" que acentúa el lado creativo y específicamente humano de la enfermedad. Si ésta significa "imperfección", "conciencia" y "conflicto" —la condición que nos es propia— entonces **ser hombre** es igual a **ser enfermo**. Quizá en toda la historia del pensamiento no haya ejemplo más egregio de las contradicciones axiológicas de salud y enfermedad —en tanto categorías propiamente humanas— como el del propio Nietzsche, él mismo un gran enfermo, lo que sin duda constituye el único modo auténtico de "pathosofía".

"Todas las cosas humanas son dos" —sentenció el médico Alemeón de Crotona; la salud es un punto de vista sobre la enfermedad y ésta un punto de vista sobre aquélla. Las categorías médicas fundamentales representan, efectivamente, tanto "hechos" como "valores", realidades y juicios axiológicos, estos últimos también implícitos en la estructura epistemológica de la medicina, la que no tendría razón de ser sin estimar previamente **buena** la salud y **mala** la enfermedad. Al margen del problema general que esto plantea —conocimiento científico y prescindencia axiológica— la ciencia médica persigue una "valoración objetiva" que se apoyaría en el primado axiológico de lo negativo sobre lo positivo, de la enfermedad sobre la salud; o sea en una teoría de la irrealidad de los valores positivos, que parte del carácter fundamentalmente negador de lo axiológico, pues aquéllos se afirmarían sólo a través de una negación de los valores negativos. "La enfermedad hace agradable y buena la salud, el hambre a la saciedad, el trabajo al reposo" —según Heráclito (Frag. 11). Siguiendo a

Maliandi²⁵ —quien ha defendido brillantemente esta tesis y extraído todas sus consecuencias antropológico-médicas—, la negación axiológica no es una mera actitud subjetiva, sino una forma básica de la experiencia de la realidad como resistencia y limitación. El enfermo "niega" la enfermedad cuando valora la salud (o sea, la experiencia de la enfermedad posibilita la experiencia de la salud). Pero también la enfermedad "niega" al enfermo, es un término real que se encamina a suprimir o excluir a quien la padece. La salud es "real" pero sólo se la puede experimentar en su contraste con la enfermedad. Esta, desde luego, es también real, o sea, su signo ontológico es positivo, aunque constituya lo axiológicamente negativo. La salud, por su parte, es positiva tanto desde el punto de vista axiológico como ontológico: sólo su experiencia está condicionada por la negación axiológica. En suma, la experiencia del bien —y de la salud— se da en el contraste con la experiencia del mal —y de la enfermedad; de lo que se desprende el valor radical de la enfermedad en el mundo y para el hombre: el intento de las "teodiceas" es justamente una justificación del mal mismo, advirtiendo que éste cobra sentido como condición de la experiencia del sentido del bien — "el paraíso es el paraíso perdido".

Las categorías fundamentales del pensamiento médico —salud y enfermedad— son pues, de consumo, ontológicas y axiológicas; pero queda en pie la cuestión, en la que no entrare-



mos aquí y muy precisamente señalada por Gracia Guillén²⁶, de la prioridad de lo real sobre lo normativo, del ser sobre el deber-ser y, en general, de la “naturaleza” sobre la “condición humana”. En el contexto de *Ethics and Diagnosis*, “El problema de la corporalización y la antropología patológica” apunta a una traslación de los conceptos de sano y enfermo desde el plano técnico-médico —aspectos lógico y moral del juicio clínico— al plano antropofilosófico, o sea el de una teoría del hombre que implica necesariamente un “diagnóstico” y un “tratamiento”, una ontología y una axiología como términos indiscernibles y en relación conflictiva. La tesis del hombre como ser enfermo parece mostrar cierto malestar de la moderna e incipiente antropología filosófica al desprenderse del dualismo clásico, pero manteniendo su raíz axiológica y con ello un tenue y velado maniqueísmo, esto es, la ontologización de la enfermedad y el cuerpo, la “encarnación” del mal. Sin duda el hombre es un “juncos pensante”, según la insuperable imagen de Pascal, “un soplo, una gota de agua bastan para matarle” y ese horror vacuú de la existencia física le es consustancial: fuera de esta verdad no es posible concebir lo humano. Pero es una verdad a medias si se persiste en ver al cuerpo sólo “*sub specie pathologica*”, como si fuera imposible imaginar una génesis del espíritu que no se acompañara de síntomas mórbidos, que no coincidiera con la enfermedad de la vida, es decir, si traducimos en lenguaje ontológico el término biológico de enfermedad, que estuviera exento de radical negatividad. En razón histórica, la concepción antropopatológica delata los orígenes románticos de la actual antropología filosófica; del espiritualismo al naturalismo la enfermedad reemplaza al pecado en la consideración del hombre y su cuerpo. Sin pretensiones de “cura metafísica” —cosa quizá imposible por la misma historicidad del *anthropos* y la antropología, (la “gran salud” nitzscheana es sólo un ideal)— el médico-filósofo o el filósofo médico puede y debe pensar saludablemente. “El sano pensar es la mayor plenitud”²⁷, escribió el oscuro y llorón filósofo de Efeso.

Bibliografía

1. Stuart F. Spicker, editor. *Organism, Medicine, Metaphysics, Philosophy and Medicine*, volume 7. d. Reidel Publishing Company/Dordrecht: Holland/Boston: USA, 1978.

2. Pedro Lain Entralgo, *La medicina actual*.
3. Stuart F. Spicker, editor. *The philosophy of the body*, Quadrangle/The New York Times Book Co., 1970, p. 20.
4. Michael Landmann. “The system of Anthropina”, in *Philosophy and Medicine*, vol. 7, op. cit.
5. M. de Unamuno. *Del sentimiento trágico de la vida*. Espasa Calpe Argentina, Buenos Aires 1950, p. 23.
6. Cf. Ricardo Maliandi, “Algunas imágenes del hombre en el pensamiento alemán contemporáneo” (*Quirón*, vol. 3. No. 1, 1972), exposición de la actual antropología filosófica que en líneas generales seguimos en el presente trabajo.
7. Stuart F. Spicker. “Terra Firma and Infirma Species: From Medical Philosophical Anthropology to Philosophy of Medicine” in *The Journal of Medicine and Philosophy*, vol. 1, June 1976, Number 2.
- Diego Gracia Guillén, “La estructura de la antropología médica”, en *Realitas*, I. Sociedad de Estudios y Publicaciones, Madrid, 1974.
- Pedro Lain Entralgo, *El estado de enfermedad. Esbozo de un capítulo de una posible Antropología Médica*, Madrid 1968.
8. Pedro Lain Entralgo, *El estado de enfermedad*, op. cit. p.19.
9. Michael Landmann, op. cit., p.
10. Arnold Gehlen, *Der Mensch. Seine Natur und seine Stellung in der Welt*. Athenäum Verlag, Bonn 1958.
11. Adolf Portmann “Der mensch als hebewesen”, in *Philosophische Anthropologie heute*, C. H. Beck München 1974.
12. Cit. por Stuart Spicker, “Terra Firma and Infirma Species...” Op. cit. p.
13. Arthur Jores, *El hombre y su enfermedad*, trad, Castellana, Labor, Buenos Aires, 1962.
14. Helmuth Plessner, *Die Stufen des Organischen und der Mensch*, 1928 y “Homo absconditus”, en *Philosophische Anthropologie heute*, C. H. Beck München 1974, p. 74.
15. Cit. por Mario Presas, “El problema del cuerpo en Husserl”, *Quirón* vol. 7 No. 2, 1976.
16. Pedro Lain Entralgo, *La relación médico-enfermo*, Madrid, 1964, p. 273.
17. José A. Mainetti, “Antropología Médica en La Montaña Mágica de Thomas Mann”, *Quirón*, vol. 7 Num. 1, 1976.
18. Erich Rothacker, *Probleme der Kulturanthropologie*, Bonn, Bouvier Verlag 1948; M. Landmann, *Der Mensch als Schöpfer und Geschöpf der Kultur*, München-Basel, E. Reinhardt Verlag, 1961.
19. Cf. José Luis Peset.
20. Herbert Marcuse, *Eros y Civilización*, trad. esp., Seix Barral, Barcelona, 1969.
21. Pedro Lain Entralgo, *El estado de enfermedad*, op. cit., pp. 186-187.
22. Michael Landmann, “The system of Anthropina”, op. cit. p.
23. Adolf Portmann, *Biologische fragmente zu einer Lehre vom Menschen*, 1944.
24. Xavier Zubiri, *Sobre la esencia*, Madrid, 1962, p. 105.
25. Ricardo Maliandi “Medicina, axiología y conflictividad”, en *Quirón* vol. 5, No. 3, 1975.
26. Diego Gracia Guillén, en “Medicina y humanidades: Primer coloquio de Humanidades Médicas”, *Quirón*, vol. 5, No. 3, 1975, pp. 81-83.
27. Heráclito, Frag. cit. por H. Schüpperges, en “Physiologie als hogos von Physis”, *Medizin im Wandel*, Hüthig, Heidelberg 1978, p. 10.