

## **REFLEXIONES ACERCA DE LO QUE ES LA VIDA EN MEDICINA**

**Unidad Académica: Prof. Titular Juan Carlos Stagnaro**

Autores: Vaschetto, Emilio; Alcuaz, Carolina; Casajus, Jorgelina; Charaf, Darío; Costa, Diego; Nuciforo, Ana; Rousseaux, Andrés

Vaschetto, E. (JTP Comisión B, Viernes por la mañana): satturno@yahoo.com

**Palabras clave: Vida – Pulsiones – Genes – Cuerpo - Lenguaje**

### **Resumen:**

El título aborda la cuestión de la formación del alumno del pregrado desde una óptica diferente desde donde habitualmente se propone.

El ingreso a la Facultad de Medicina, una vez sorteada la instancia del CBC, se realiza por las cátedras de Anatomía e Histología, como troncos principales del llamado aún “Ciclo biomédico”. Vale decir, un ingreso por el cuerpo muerto.

Bien sabemos lo que significó para la clínica la operatividad del cadáver en la mirada médica y en la modificación histórica de las “estructuras de visibilidad” (Foucault). La muerte se tornó moneda corriente y la progresión de los eventos fisiopatológicos se nutrieron de esa perspectiva para poder iluminar el quehacer médico y el rigor metodológico de sus fundamentos.

Dentro de la cátedra de salud mental hemos venido contemplando en nuestro programa las reflexiones inherentes a las contingencias del acto médico (entrevista, relación médico paciente, crisis vitales, etc.) dentro de las cuales está comprendido el ocaso del ciclo vital o el desenlace ominoso de la enfermedad.

La propuesta de este equipo docente es la de invertir la cuestión de la muerte (fascinación o enigma de la cultura, naturalización por parte de la biomedicina), a un enigma que aún no ha podido ser resuelto: ¿Qué es la vida?

---

No es una novedad que la formación de pregrado del estudiante de medicina está atravesada por la función que posee la mirada sobre el cuerpo, un cuerpo que sale a la luz en virtud de un puro organismo. Así es como el saber clínico se constituye en el ocaso del siglo dieciocho bajo esa experiencia que tan bien ha citado Michel Foucault bajo la fórmula del patólogo Bichat “abrid los cadáveres”. Precisamente, es el cuerpo muerto el que baliza la experiencia del primer contacto médico. Bajo el saber anatómico, la estasis del organismo da a ver esas estructuras que lo soportan, lo que demuestra que es a partir del cadáver que se manifiesta la paradoja del quehacer médico y de la vida misma en medicina<sup>1</sup>.

En el trayecto de la cursada de Salud Mental hemos podido ir trabajando sobre esta paradoja insertando nuevos interrogantes y promoviendo la discusión de los alumnos a la luz de una perspectiva crítica situada a la altura de la época. El entrecruzamiento de discursos (medicina, antropología, psicoanálisis, filosofía de la ciencia, literatura) ha venido a nuestro auxilio en el abordaje del objeto de investigación, el cual recorre los siguientes ejes: Lenguaje y vida, suicidio y eutanasia, ética (pulsión de vida-pulsión de muerte).

### **Lenguaje y vida**

Bien sabemos que Sigmund Freud adhiere su concepción de la libido a lo que dicta la biología de su tiempo y realiza una sugerente mención a la teoría de Weissmann acerca del plasma germinal como sustancia inmortal. Esta teoría, por cierto nunca probada, no ha dejado de reproducirse aún en los desarrollos más modernos de la especulación filosófica y científica actual, tal es el ejemplo del famoso libro de R. Dawkins “The selfish gen”. Pero es menester destacar que Freud se interesa en los trabajos de Weismann a partir de la diferencia que se establece en la sustancia viva, de una sustancia mortal y una inmortal. La mortal es el cuerpo en sentido estricto, el soma y solo ella está sometida a la muerte natural. Pero las células germinales son en potencia inmortales, en cuanto capaces -bajo ciertas condiciones favorables- de desarrollarse en un nuevo individuo (vale decir, rodearse de un nuevo soma).

---

<sup>1</sup> Foucault M. “El nacimiento de la clínica”, Buenos Aires, Siglo XXI, 1999, p. 210.

La analogía que a Freud le hace superponer las pulsiones de vida al germen y las pulsiones de muerte al soma, señala un interés que le concierne tanto al psicoanálisis como a quienes pretendemos acercarnos de manera no ingenua al tema de la vida. Ahora bien, el interés psicoanalítico no es precisamente el de la sustancia viviente sino de las fuerzas que operan en ella, es decir, las pulsiones. Weissmann muestra que los organismos unicelulares, en los que el soma y el germen no están distinguidos son potencialmente inmortales. Esta concepción, que como dijimos aun hoy se sostiene, habla de la inmortalidad de la bacteria, e incluso de la hipótesis de una bacteria inicial, madre de todas las bacterias. A Freud lo perturbaba que la muerte somática sólo interviniese en los organismos pluricelulares, es decir que la muerte no sea más que una adquisición tardía. Al respecto dirá: “ya no puede hablarse de unas pulsiones de muerte que derivarían del comienzo de la vida sobre la Tierra”.

Ahora bien, este desarrollo nos introduce en una interesante dialéctica: si el individuo se desarrolla radicalmente distinto a la sustancia viviente fundamental e imperecedera que constituye el germen, si lo individual es parasitario, ¿cuál es su función en la propagación de la vida? Ninguna. Desde el punto de vista de la especie, los individuos están ya muertos. Un individuo no es nada comparado con la sustancia inmortal oculta en su seno, que es sustancialmente, lo que existe como vida.

Ahora bien, las disciplinas que se ocuparon de la vida tales como la genética o la embriología han redefinido su objeto en función de las mutaciones producidas por el lenguaje. Así para los biólogos del siglo XIX el término herencia se refería a la vez a la “transmisión de potencialidades durante la reproducción y al desarrollo de estas potencialidades hasta transformarse en rasgos adultos específicos” mientras que con el surgimiento de la genética y por ende de la distinción entre genotipo y fenotipo a partir de los mecanismos mendelianos, la herencia sufrió una necesaria redefinición. Hacia mediados del siglo XX uno de los científicos más relevantes de la época Erwin Schrödinger dictará una conferencia cuyo leit motif impulsa nuestro trabajo “Qué es la vida” (1943). Su principal interrogante no podrá ser despejado ni tan siquiera con el gran descubrimiento de Watson y Crick diez años después<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> “El individuo no hace más que reproducir el tipo ya realizado por el linaje de sus antepasados. Al respecto no solo es mortal, sino que ya está muerto, puesto que estrictamente hablando no

## **Cuando lo insoportable es la vida**

Recortamos aquí dos aspectos que implican las paradojas de la vida que nos imponen intensos debates en el campo de la medicina: el suicidio y la muerte digna.

La psiquiatría actual ha reducido el acto de quitarse la propia vida a una dimensión de trastorno. Su creciente especialización es parte de la pobreza de reflexión a la que se ha sometido un tema, que al menos por fuera de la psicopatología, sigue siendo enigmático.

¿Se puede pensar el dolor de existir como una enfermedad?, ¿se puede juzgar ese momento decisivo que genera extrañeza ante la muerte, que deja el estupor del lado de los vivos?, ¿qué arranca violentamente el acaecer cotidiano y nos confronta con el enigma de lo indescifrable?

En el mundo contemporáneo la muerte ha modificado su estatuto y se ha convertido en algo demonizado y temido. Siglos atrás, era un lugar de llegada y se lo vivía como una despedida con una ceremonia, se lo vivenciaba como una continuidad y se producía dentro del hábitat del padeciente. La brutal despersonalización y enajenación del moribundo, estaba caracterizada por un escenario poblado de tecnología de avanzada en el mejor de los casos y una gran pobreza de amor.

La muerte es misterio y realidad a la vez. Tenemos que guardar silencio, incluso arrodillarnos, ante el misterio. Hay que aceptar la realidad, todo lo demás es repulsivo, impuro, no es digno del único misterio humano, de la muerte.

La actitud del hombre ante la muerte ciertamente no ha sido la misma a través de los tiempos, el suicidio comenzó a considerarse un pecado en el siglo IV con San Agustín, en tanto violación del sexto mandamiento; esto quiere decir, usurpaba la función del estado y de la iglesia evitando el sufrimiento ordenado por Dios. En la Edad Media la Iglesia Católica sacraliza la muerte y rechaza al suicida, negándole la sepultura en el campo santo. Degradaba el cadáver arrastrándolo por las calles cabeza abajo con una estaca atravesando el corazón y una piedra en la cabeza para inmovilizar el cuerpo y de esta manera evitar que el espíritu regresara a dañar a los vivos.

---

tiene porvenir”, dirá Jacques Lacan en el año 53’Lacan J. “El seminario, Libro 1 “Los escritos técnicos de Freud” (1953-54), Buenos Aires, Paidós, 1993, p. 187.

A partir del siglo XIX la sociedad comenzó a rechazar este paradigma medieval, la muerte es liberada y pasó al dominio privado, desplazando el cadáver del ámbito casero y familiar del velatorio y la sepultura.

El sociólogo francés Emile Durkheim en su obra "El suicidio" 1897, señala que el suicidio es un fenómeno individual que responde esencialmente a causas sociales. Así, la persona suicida vive con una percepción anómica de la vida, pierde el sentido de la ley, normas sociales y se vuelve escéptico ante la vida y todo lo que ésta implica. Por su parte, K.R. Eissler describe, a propósito del suicidio de un anciano la dimensión trágica y heroica a la vez, aquello que despierta tanto veneración como ira. Así, el escritor A. Alvarez, en su libro "El dios salvaje", al referirse al suicidio de su amiga la escritora Sylvia Plath, expresa la extrañeza de ese "mundo cerrado del suicidio" –tal como lo nombra. No se trata para él de un tema cualquiera sino de un acto que difícilmente podría desentrañar una teoría. Sus complejas motivaciones llevarán a otros autores como Jean Améry a reemplazar el término suicidio por el de "muerte voluntaria".

### **Artefactos para sostener la vida: La Paradoja de Dorian Gray**

El abordar la problemática de los medios de sostén de vida y su utilización nos lleva inexorablemente un campo de entrecruzamientos de diversas disciplinas, científicas y religiosas por nombrar solo algunas. Resulta tentador la transmisión a los alumnos de solo los beneficios de dichos medios, donde rápidamente aparece la cuestión anacrónica de que con similares situaciones clínicas, el paciente X no hubiese sobrevivido sin la ayuda del moderno respirador, del aparato de diálisis de última generación o del casi imperceptible catéter que recorre su cuerpo a fin de alimentarlo. Lejos de elegir desconocer los beneficios de dichos procedimientos bien conviene preguntarnos si es vida una vida sostenida indefinidamente por medios artificiales.

Alejándonos de los textos clásicos de medicina, y tomando en cuenta la literatura, fuente siempre generosa de ejemplos para temáticas complejas, podemos tomar como punto de apoyo "El retrato de Dorian Gray", novela escrita por el autor irlandés Oscar Wilde, publicada en 1890. La misma cuenta la historia de cómo Basil Hallward artista que queda enormemente impresionado por la belleza estética de un joven llamado Dorian Gray y

comienza a encapricharse con él, creyendo que esta belleza es la responsable de la nueva forma de su arte. Pinta un retrato del joven y mientras se encuentran charlando en el jardín del artista, Dorian conoce a Lord Henry Wotton, un amigo de Basil. El joven del retrato empieza a cautivarse por la visión del mundo de Lord Henry, quien le inculca como objetivo en la vida la simple satisfacción de los deseos. Al darse cuenta de que un día su belleza se desvanecerá, Dorian desea tener siempre la edad de cuando le pintó en el cuadro Basil. Su deseo cumple: mientras él mantiene para siempre la misma apariencia del cuadro, la figura retratada envejece por él. Su búsqueda del placer lo lleva a una serie de actos reprochables; pero el retrato sirve como un recordatorio de los efectos de cada uno de los actos cometidos sobre su alma, con cada pecado la figura se va desfigurando y envejeciendo.

El personaje de la historia de Wilde desesperadamente oculta el retrato, el medio que sostiene su juventud y su belleza. Por otro lado, resulta cada vez más frecuente con la personas se muestren curiosas acerca de los artefactos de sostén de vida, las formas de resucitación y un sinfín de medios estéticos para disimular el paso del tiempo. Lo que para Dorian Gray resulto ser una maldición, es buscado intensamente en la sociedad posmoderna: una forma de mantener la vida (en cualquiera de sus formas) de manera indefinida. Probablemente el hombre posmoderno y el personaje victoriano tengan en común la poca conciencia de las consecuencias de dicho anhelo.

Ahora bien, en lo que respecta al campo de la medicina, y en particular al abordaje de dicho tema en la enseñanza de los jóvenes médicos, resulta importante resaltar la subjetividad de quien se encuentra en una situación donde su vida requiere medios de sostén. Identificar de quien es la demanda por la vida, el recorrer el duelo por la posibilidad de la pérdida de una persona allegada (o la falta de dicho duelo) son elementos que suelen aparecer en estos escenarios, y que difícilmente se vean en un microscopio.

Intentamos reflexionar acerca de que es la vida, a fin de poder acercar la misma a los jóvenes profesionales de la salud. Una forma de hacerlo, es dar cuenta que aun en la posibilidad de muerte, se encuentra la misma. Introducir lineamientos del orden de la ética en estas temáticas podría ser un camino a recorrer junto a los alumnos para desentrañar los misterios de la vida y por que no, la existencia.

## La pregunta ética

Difícilmente podremos acceder a un planteamiento sólido del tema si no nos adentramos en la formulación freudiana inherente al segundo dualismo pulsional (pulsiones de vida y pulsión de muerte).

A partir de Más allá del principio del placer (Freud 1920) las pulsiones de autoconservación (de la *vida* del individuo) ya no se opondrán –como en el primer dualismo- a las pulsiones sexuales (“conservación”, por así decir, de la *vida* de la especie) sino que ambas, bajo el nombre de pulsiones de vida o “Eros”, serán antagónicas a la llamada pulsión de muerte. Ahora bien, al introducir el supuesto de la pulsión de muerte, Freud recurre, como dijimos más arriba a metáforas biológicas (por ejemplo, el “plasma germinal”) y energéticas (la “ruptura de la barrera antiestímulo”), fundando al parecer dicha pulsión desde una perspectiva orgánica, biológica<sup>3</sup>. Así, dado el carácter “conservador” de las pulsiones subrayado por Freud, se llega a la aparente paradoja de una pulsión que busca “restablecer” el estado anterior al surgimiento de la vida, es decir, una pulsión cuya búsqueda se orienta al *retorno a lo inorgánico*. Asimismo, la vida es definida como “un rodeo” hacia la muerte, lo cual nos conduce, en una primera aproximación, a definir la vida parece a partir de la muerte.

Ahora bien, si nos esforzamos por transmitir el estatuto erógeno del cuerpo (más allá de su estatuto biológico), si destacamos la distinción freudiana entre la pulsión y el instinto, señalando a su vez que la sexualidad del ser hablante no puede ser reducida a la función orgánica/biológica de la sexualidad, ¿cómo sostener entonces una definición biológica de la pulsión de muerte? ¿Cómo abordar el aparente solapamiento entre “inorgánico” y “muerte” que parece desprenderse de la introducción freudiana de la pulsión de muerte (y la correlativa definición de la vida como rodeo hacia la muerte)?

Cabe señalar que, una vez introducido el supuesto de la pulsión de muerte, en los sucesivos desarrollos de la misma Freud parecerá prescindir cada vez más de las metáforas biológicas y organicistas (el propio Freud, en Más allá del principio del placer, califica dichas referencias como “especulaciones”). Así, por ejemplo, señalará el carácter “moral” del masoquismo, y definirá al superyó

---

<sup>3</sup> Lo cual ha sido subrayado por distintos autores, Cf. por ej. Laplanche (1973), *Vida y muerte en psicoanálisis*, Amorrortu, 2011.

como “puro cultivo de la pulsión de muerte” (lo cual no resulta fácil de conciliar con el origen por así decir “erógeno” del superyó en tanto que heredero del Complejo del Edipo). A su vez, las pulsiones de vida serán cada vez más nombradas por Freud como *Eros* (es decir, serán definidas por la vía del deseo y del amor, perdiendo así cada vez más espacio la referencia biológica a la “conservación”-del individuo y de la especie-).

Es por ello que, en el marco de la investigación de este equipo docente, una de nuestras hipótesis a explorar podría formularse de la siguiente manera: el estatuto de la pulsión no es biológico-energético sino ético. En la definición de la vida (y la muerte) esta dimensión ética es la que se muestra casi a diario no solamente en los debates deontológicos actuales acerca de la vida y la muerte (eutanasia, aborto, fertilización in vitro, etc.) sino también en la definición misma de los fundamentos de la medicina, de la praxis médica y por qué no su arte.

### **Bibliografía:**

Canguilhem G. “Escritos sobre la medicina”, Buenos Aires, Amorrortu, 2004

Keller E. “Lenguaje y vida. Metáforas de la biología en el siglo XX”, Buenos Aires, Manantial, 2000.

Ulrich Gumbrecht H. y otros, “Mente y materia. ¿Qué es la vida?”, Buenos Aires, Katz, 2010.

Foucault M. “El nacimiento de la clínica”, Buenos Aires, Siglo XXI, 1997.

Freud S. “Más allá del principio del placer”, Buenos Aires, Ed. Amorrortu T XX, 1993.

Lacan J. “El seminario. Libro 1: Los escritos técnicos de Freud”, Buenos Aires, Paidós, 1993.

Laplantine F. “Antropología de la enfermedad”, Buenos Aires, Ed. Del Sol, 1999

Miller J.-A. “Biología lacaniana y acontecimiento del cuerpo”, Buenos Aires, Diva, 2000.