UCA
Pontificia Universidad Católica Argentina
Biblioteca digital
de la Universidad Catolica Argentina

Díez Fischer, Francisco Martín

El cuerpo enfermo y su incapacidad en el proyecto vital

II Congreso Internacional Extraordinario de Filosofía, 2007
Universidad Nacional de San Juan

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central "San Benito Abad". Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la Institución.
La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

Díez Fischer, F. M. (2007, julio). El cuerpo enfermo y su incapacidad en el proyecto vital [en línea]. Presentado en II Congreso Internacional Extraordinario de Filosofía, Universidad Nacional de San Juan, San Juan, Argentina. Disponible en: http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/contribuciones/el-cuerpo-enfermo-incapacidad-proyecto-vital.pdf [Fecha de consulta: …....]

(Se recomienda indicar fecha de consulta al final de la cita. Ej: [Fecha de consulta: 19 de agosto de 2010]).

Trabajo presentado en el II Congreso Internacional Extraordinario de Filosofía.
Organismo organizador: Universidad Nacional de San Juan.
Lugar y Fecha: San Juan, 9 al 12 de Julio de 2007.

Abstract

1. Categoría: Ponencia
2. Comisión: Antropología Filosófica y Teoría de la acción.
3. Nombre del autor: Francisco M. Díez
4. Institución de pertenencia: Becario Conicet-UCA
5. Teléfono: 1554632732
6. Dirección de e-mail: franciscodiezfischer@hotmail.com

El cuerpo enfermo y su incapacidad en el proyecto vital[*]

En el marco del tema, "El proyecto humano y su futuro: alternativas", la ponencia quiere desarrollar el problema de cómo afecta al proyectar vital del hombre, la enfermedad y, particularmente, aquella que sume al cuerpo en la incapacidad. El supuesto filosófico que sirve al desarrollo de tal propuesta es la consideración que Maurice Merleau-Ponty hace respecto del cuerpo como "proyecto motor" (*Bewegungsentwurt*). El cuerpo "es el que compone a cada instante nuestra manera propia de proyecta el mundo", por tanto su afección, por parte de una enfermedad que lo sume en la incapacidad, trastoca la posibilidad humana de proyectar en tanto que disminuye y le priva de su supuesto: la fuerza de la sanidad.

Resumen

1. Categoría: Ponencia
2. Comisión: Antropología Filosófica y Teoría de la acción.
3. Nombre del autor: Francisco M. Díez
4. Institución de pertenencia: UCA-Becario Conicet
5. Teléfono: 1554632732
6. Dirección de e-mail: franciscodiezfischer@hotmail.com

El cuerpo enfermo y su incapacidad en el proyecto vital

Las observaciones de Merleau-Ponty en *Fenomenología de la percepción* respecto del proyectar humano lo describen como un "reservar delante de sí un espacio libre en donde lo que no existe naturalmente puede tomar un semblante de existencia" (p. 128). La intencionalidad constitutiva de ser humano representa el poder de crear espacios abiertos, condiciones de posibilidad para que acontezca como "real" algo que aún sólo es posible. Esta consideración fenomenológica refuerza la confianza natural en el cuerpo como "proyecto motor" (*Bewegungsentwurt*). El cuerpo es no sólo un objeto que no me deja, es decir, del que no puedo tomar distancia, sino que al mismo tiempo cuento con él en tanto que "es el que compone a cada instante nuestra manera propia de proyecta el mundo". En tanto que garantía originaria de nuestra posibilidad de proyectar su afección por parte de una enfermedad que lo sume en la incapacidad, trastoca todo proyecto porque disminuye y le priva de su supuesto: la fuerza de la sanidad.

[*] Trabajo presentado en el II Congreso Internacional Extraordinario de Filosofía, realizado en San Juan – 9 al 12 de Julio de 2007.

El cuerpo enfermo y su incapacidad en el proyecto vital

> Ningún psiquiatra, ningún psicoterapeuta –y ningún logoterapeuta- puede decir a un enfermo qué es el sentido; pero muy bien puede decirle que la vida tiene un sentido; más aún: que mantiene ese sentido en todas las circunstancias y situaciones, y ello gracias a la posibilidad de encontrar un sentido incluso en el sufrimiento.
> *Víktor E. Frankl*

Las preguntas de este trabajo constituyen el intento de cuestionarse sobre el papel que la enfermedad desarrolla en el proyecto vital del hombre. La primera guía de tamaño problema será la consideración fenomenológica del "proyectar" en el mundo humano. Según el diccionario de la Real Academia Española, la palabra expresa la acción de "lanzar, dirigir hacia delante; idear, trazar o proponer el plan y los medios para la ejecución de una cosa". Las observaciones de la fenomenología contemporanea confirman esta semántica. Maurice Merlau-Ponty ha puesto en evidencia que la función de proyección consiste en "reservar delante de sí un espacio libre en donde lo que no existe naturalmente puede tomar un semblante de existencia"[1]. La intencionalidad constitutiva de ser humano representa el poder de crear espacios abiertos, es decir, condiciones de posibilidad para que acontezca como "real" algo que aún sólo es posible. "Proyectar" es prolongar la vida en el intento de garantizar su continuidad en el futuro. Y esta apertura de mundos con nuevas posibilidades, más allá de las que se le ofrecen en el horizonte inmediato, requiere como garantía una confianza en el cuerpo propio. El cuerpo, como observa Merleau-Ponty, es "un objeto que no me deja"[2]. Siempre está tan cerca de mí que no puedo ponerlo bajo mi mirada. Queda al margen de todas mis percepciones, pero, al mismo tiempo, es gracias a él que existen para mí los objetos y el mundo. Por él *no estoy* en el tiempo y en el espacio, sino que *soy* del tiempo y del espacio. La experiencia primaria del transcurrir temporal se origina en la afecciones y modificaciones que se producen en mi cuerpo. Por mi carne, sufro su marcha y cobro conciencia de ser finito e histórico. En relación con el espacio, es a través del cuerpo que arraigamos en el ámbito de la existencia y tenemos un *lugar originario* desde el que se ordena *nuestro mundo* y se levanta *para nosotros* la realidad. Los adverbios "ahora" y "aquí" designan la instalación de las primeras coordenadas en el mundo de la vida. En el lugar y en el instante del nacimiento, mi cuerpo *me* da un mundo como tierra natal de pertenencia con su tiempo, su clima, su historia y sus paisajes. En esa modulación determinada de ser que llamo y comprendo como *mi* existencia, el cuerpo es punto de apoyo con el que cuento siempre y en cuyas fuerzas confío; él mide la anchura y la amplitud de mi vida. En cada momento, determina la "extensión" de mi ser, es decir, el espacio de juego (*Spielraum*) que tengo para desarrollar y proyectarme, pues "compone a cada instante nuestra manera propia de proyectar el mundo"[3]. El cuerpo es *lo otro de mí* que sostiene la confianza en la realización de las expectativas porque constituye el

[1] Merleau-Ponty, M., *Fenomenología de la percepción*, Barcelona: Ed. Planeta-De Agostini, 1984, p. 128
[2] *Ibíd.*, p. 108. Y también cf. del mismo autor *La estructura del comportamiento*, Buenos Aires, Hachette, 1976, p. 292ss, donde hace referencia a los posibilidades perceptivas del propio cuerpo.
[3] Merleau-Ponty, M., *Fenomenología de la percepción*, p. 302.

reservorio de energía por la cual mi vida puede (ex)tender posibilidades futuras. En este sentido, Merleau-Ponty recurriendo a las observaciones de Goldstein describe al cuerpo como "proyecto motor" (*Bewegungsentwurt*)[4], es decir, como fondo de todo movimiento; presupuesto carnal de toda proyección, pues la fuerza de su salud constituye el poder motor que permite hacer perdurar y aumentar la existencia. Cabe aquí, entonces, la pregunta: ¿qué significa "caer enfermo"?

La descripción del fenómeno del advenimiento de una enfermedad no puede dejar de indicar esa conmoción por la que el hombre "ya no dispone" plenamente de su cuerpo. Cuando cae enfermo sus fuerzas vitales se reducen, su horizonte de proyección se empequeñece porque su campo de posibilidades se restringe. Al enfermar, padece el "achicamiento" de la esfera vital al punto de ya no tener margen para desarrollar "con normalidad" la existencia. Este irregular funcionamiento de mi cuerpo termina por desdibujar mi mundo porque me priva de la *garantía originaria* sobre la que se sostiene la vida y sus proyectos. Desaparecen las fuerzas y con ellas la confianza que me mantenía en la existencia. La percepción del mundo, de los otros, e incluso de mí mismo, queda tocada por la enfermedad. Entonces, se vuelve ineludible esta doble experiencia, por un lado la separación relativa de mi cuerpo como "algo que *ahora* no funciona", pero por otro, la radical pertenencia a él en tanto que mi vida se juega en su esfuerzo por recobrar la salud.

Desde estas observaciones, retrotraerse a la pregunta qué es la enfermedad implica intentar una respuesta que compromete de fondo a la vida. La enfermedad no es nunca la cualidad de un objeto[5]. Constituye un desorden de la existencia, una perturbación que sustrae de la cotidianeidad y reduce el soporte mínimo vital. La etimología del verbo latino *infirmo* refiere a "quitar las fuerzas, debilitar, anular"; de ahí que el sustantivo *infirmitas* del que proviene "enfermedad" exprese: "debilidad" y "falta de solidez". Un hombre enfermo pierde la *firmeza vital primaria* de su lugar de arraigo, de la carne que lo anuda con el mundo; se extenúa y se vuelve frágil. En este contexto semántico, se da el uso de los términos "caer enfermo" y "recobrar la salud". La recuperación es la salida de esa condición de "caído" que corta la corriente vital y trunca los proyectos, por eso el médico "da el alta" al paciente si la continuidad de su vida ya no corre peligro. El poder de la enfermedad se hace sentir incluso después de una "curación completa" cuando el enfermo desea volver a instalarse sin cambio alguno en los proyectos vitales interrumpidos, pero la cicatriz es tan profunda que, muchas veces, torna imposible reinsertarse sin alteraciones. Entonces la enfermedad obliga a re-proyectar la vida futura.

Todas estas direcciones prefiguradas en las preguntas prolongan el padecimiento de la enfermedad como afección biológica hacia dos movimientos básicos de la existencia: sentir e interpretar[6]. La vivencia del paciente, que hemos descripto hasta ahora, puede ser extendida en cuatro formas de sentir la enfermedad que padece:

1) La enfermedad como ***aflicción e impedimento*****.** Así como la salud del cuerpo se experimenta como un bienestar que se añora durante la enfermedad, "caer enfermo" comprende un malestar, anudado a un desorden y dolor físico, que puede llevar hasta el impedimento y la incapacidad. La percepción de la propia invalidez da origen al sentimiento de precariedad en el que nos sume la enfermedad al privarnos de nuestras fuerzas naturales.

---

[4] *Ibíd.*, p. 127.

[5] Parafraseando lo que Achelis dice sobre el dolor, es más bien "un insulto y una herida al sentido de lo correcto"Achelis, J. D., *Der Schmerz,* Zeitschr. f. Sinnesphysiol, 1925, p. 31.

[6] Seguimos aquí el valioso análisis que como médico y pensador hace Pedro Laín Entralgo en "La enfermedad como experiencia", en *Experiencia de la vida*, AA.VV, Madrid: Alianza Editorial, 1966, p. 53-107.

2) La enfermedad sentida como ***amenaza***: "Sentirse enfermo es sentirse amenazado, vivir expresamente, con intensidad mayor o menor, el riesgo de morir"[7]. Todo mi mundo queda reducido por la enfermedad al inmediato "ahora" de mi debilidad, lo que significa no sólo "no tener fuerzas", sino, más grave aún, perder las expectativas futuras de mi vida.
3) La enfermedad sume en la ***soledad*** y el ***aislamiento***. Este sentir, que se corresponde con el hecho biológico del contagio, indica la incomunicación del enfermo, en un doble sentido: (1) porque, en tanto que es una ruptura inesperada de la comunicación entre el organismo y el medio, impide el trato normal con otros hombres, y por eso, muchas culturas han considerado al enfermo un "indigno" de participar en la vida pública y lo han excluido de la comunidad, y (2) por la total imposibilidad de compartir los sentimientos relativos al cuerpo, la atención del paciente se fija sobre los sentimientos que él y sólo él puede padecer. Así la enfermedad obliga a retrotraerse hacia la propia intimidad y prepara al enfermo para dar por sí sólo cuenta de su vida. En esta *soledad impuesta* nace su ambivalencia respecto a la compañía de los otros: algunos la necesitan y la piden, a otros le irrita y la desprecian. Cuando su enfermedad le señala su condición de débil y hace referencia indirecta a la *menesterosidad* compartida de ser humano, le descubre la profunda necesidad de otros. "Sentirse enfermo es advertir que en el seno de uno mismo grita herida y dolidamente nuestra necesidad de convivencia"[8], pues siempre queremos seguir viviendo junto a otros con la esperanza de que el dolor pase.
4) La enfermedad como ***recurso*.** Aquí cabe una pregunta última: ¿En qué sentido estar enfermo puede *servir para algo*? Distinguimos dos sentidos posibles: (1) La enfermedad puede ser una forma de *evasión* de la vida cotidiana, una "huída a la enfermedad" consciente o inconsciente, (2) puede ser un recurso como *instrumento* para la creación de una nueva vida. Para ello valgan los argumentos biográficos de aquellos hombres artistas, intelectuales, políticos, que han sabido crear a partir de –y no sólo a pesar de– su enfermedad.

Hermenéutica de "padecer una enfermedad"
La gravedad de "caer enfermo" afecta no sólo a la dimensión del sentir, sino también a la esfera humana de la interpretación. Una hermenéutica de la condición de "enfermo" será la segunda guía en cuatro direcciones fundamentales:
1) La enfermedad puede ser interpretada como ***castigo***, es decir, como la consecuencia de una falta moral, lo que presupone la existencia de una justicia cósmica por la que se reparten premios y castigos de acuerdo con la virtud de los hombres. El enfermo es aquel castigado por los dioses, por eso las culturas más antiguas dan cuenta de la relación entre el término "enfermedad" y el de "pecado" o "impureza moral" (v.gr. la palabra asiria *shêrtu*).
2) La enfermedad como consecuencia del ***azar*** (que, como dice Bossuet, es tal vez "un nombre dado a nuestra ignorancia") nace también de ese grito que tiene al mismo tiempo forma de interrogación y de reclamo: ¿¡por qué a mí!? En la concreción de esa pregunta está contenido el interrogante ético universal: ¿por qué sufre el hombre bueno y justo? Su infelicidad constituye la experiencia de que algo en esta vida no funciona[9]. La rebelión natural que genera tal experiencia fundamenta este modo de interpretación que atribuye el padecimiento de la enfermedad a la fortuna de lo que ha tocado en suerte. Cada vida tiene un sino que se levanta sobre ella y según el cual se reparte caprichosamente el conjunto de los bienes y los males.

---

[7] *Ibíd*., p. 65-66.
[8] *Ibíd*., p. 102.
[9] Cf. Guardini, R., *La muerte de Sócrates*, Buenos Aires: Emecé Editores, 1960.

3) La interpretación de la condición de enfermo como ***reto***, que llama a ser superado, proviene de la enfermedad comprendida como azar. Caer enfermo es un infortunio, una desgracia fortuita, que despierta el desafío de medir frente a ella las fuerzas del paciente y del médico. Esto lo confirma la antigua tradición hipocrática griega en la cual la asistencia al enfermo era entendida como un combate entre el médico y la fortuna.
4) La enfermedad como ***prueba*** da una dirección al *para qué* de su acontecimiento. Así como la noción de castigo y de azar refieren a la causa eficiente de la enfermedad, la noción de prueba establece la causa final del padecimiento. En últimas, se trata de responder el interrogante sobre ¿cuál es el sentido de la enfermedad? Y existen dos grandes líneas vitales de respuesta: la desesperación y la prueba. La primera es el ocaso la vida. La segunda su potencia. La prueba se distingue del reto porque la enfermedad adquiere su sentido más allá de la existencia inmediata y la transmuta en una *situación mediadora* para un posible salto hacia la trascendencia. La prueba es, en primer lugar, para la paciencia, es decir, para la *patientia* que significa la aceptación personal del *pathos*, de la condición humana de "paciente". Pero la enfermedad también extiende la prueba a los que rodean inmediatamente al enfermo: al médico con el poder de su ciencia, y a todos los que tienen ante sí el espectáculo de su enfermedad. Todos se enfrentan a la condición humana compartida de "paciente", y se ponen a prueba frente la debilidad del "caído" que los coloca ante la fragilidad humana. La altura de tal situación puede hacer vacilar al enfermo en la desesperación, al médico en la soberbia de su saber, y a los que acompañan en el atractivo acto de sumergirla en la inexistencia.

* * *

El hombre que sabe o que tiene es poderoso; dueño de ricas posesiones que puede dar a otros. Opuesto a él, es el enfermo, el que no tiene nada, el débil, el ser carente de la salud y de la fuerza indispensable para desarrollar autónomamente su vida. Este ser incapaz trae la última pregunta ¿quién de los dos muestra lo más hondo de la vida?

Es curioso que los dos momentos vitales más importantes, el nacimiento y la muerte, acontezcan al desnudo y en total despojo. La vida comienza y termina del mismo modo entre la desnudez, el llanto y la precariedad. Durante sus años, ofrece en el *aquí y ahora* del cuerpo enfermo la precariedad de la condición humana y revela que la fragilidad es su escritura más honda. Al caer enfermo, un hombre exhibe a otros la debilidad de todos, por eso su espectáculo genera aversión porque ayuda o reclama cobrar conciencia de la condición compartida entre aquellos que lo miran. El enfermo ocupa a pesar suyo la función de mediador. En su propia carne es llamado a transformarse en testimonio para que a través de su enfermedad patentice la constitutiva vulnerabilidad de la naturaleza humana[10], es decir, que revele a otros que la existencia se deshace a cada instante e incluso que ese deshacimiento puede ser súbito y total. Su cuerpo enfermo escandaliza a los demás con el poder innegable de lo vulnerante, por eso la fuerza de su mediación se define doblemente en el carácter *sagrado* de su enfermedad[11]: (1) porque pone en evidencia la relación que une lo humano y lo divino como poder vulnerante a través de una percepción viva y carnal de los límites humanos y de una comprensión de las barreras insuperables que separan los dos mundos[12].

[10] Dilthey habla de "la permanente corruptibilidad de nuestra vida". Cf. "Die Abgrenzung der Geisteswissenschaften", en *Gessanmelte Werke VII*, Leipzig und Berlin, 1927, p. 72.
[11] Respecto del doble sentido de la palabra latina *sacer*, son interesantes las observaciones que hace Giorgio Agamben en su Libro *Profanaciones*, Buenos Aires: Adriana Hidalgo Editora, 2005, p.97–119
[12] Al respecto, cf. Gadamer, H. G., *Wahrheit und Methode*, GW, Band 1, Tübingen: J.C.B. Mohr (Paul Siebeck), 1999, p 362-363; hay traducción castellana: V*erdad y Método*, Salamanca: Ed. Sígueme, 1977, p 433.

"Enfermar" es también recibir este conocimiento de la finitud que lo introduce en la esfera de lo sacral en el sentido de "augusto, consagrado a los dioses". Pero también, el carácter *sagrado* de la enfermedad refiere (2) al sentido opuesto de la palabra latina *sacer* como "execrable", "maldito y excluido de la comunidad"; la ambigüedad contrapone y emparienta. Quien recibe el conocimiento sagrado es, al mismo tiempo, excluido de la vida común de los hombres, por eso enfermar es una profanación del cuerpo que también condena al enfermo por su vergonzosa desnudez. Él despierta el escándalo al cuestionar la seguridad vital de todos con la inocultable fragilidad de su carne. Su pobreza refleja la *indigencia compartida* que muchos se niegan a pronunciar para restarle realidad a la amenaza (v. gr. "cáncer").

La vida es un raro, incómodo e insistente misterio que habla en estos huecos. Ante ella, el enfermo también encarna el derecho humano al desconsuelo. Padece y lanza en su grito el legítimo reclamo de reprochar semejante condición a cualquier divinidad. Su dolor interrogante ¿¡por qué a mí!? forma parte de la desnudez más auténtica de la vida y guarda la pregunta más radical sobre si verdaderamente es la última palabra. En *Los Hermanos Karamazov* cuando frente al *stárets* se presenta la madre que ha visto morir a su cuarto hijo, éste simplemente le dice: "No te consueles , no debes consolarte. No te consueles y llora"[13]. El hombre enfermo debe llorar porque el llanto es como dice Plessner, "un acto genuino de entrega interna". Expresa su debilidad con este "primer testimonio de su condición humana"[14]. y sus lágrimas demuestran que él existe *de cara a* la enfermedad aunque esté imposibilitado y se haya convertido en incapaz. Su vulnerabilidad encarnada se condensa en el gesto de la mano abierta y vacía que indica la carencia y lo ausente de ser humano. Ni la fuerza del puño cerrado ni la autoridad de un índice levantado, sólo la imagen despojada de la mano es la posibilidad y el gesto que ofrece un tejido nuevo[15]. Sólo en esa figura es posible leer nuestro destino.

Bibliografía central

Laín Entralgo P., "La enfermedad como experiencia", en *Experiencia de la vida*, Madrid: Alianza Editorial, 1966.

AA.VV., *Merleau-Ponty. Le philosophe et son langage*, Direction: François Heidsieck, París: Recherches sur la philosophie et le langage, N° 15, 1993.

Buytendijk, F.J.J., *Teoría del dolor*, Buenos Aires: Ed. Troquel, 1965.

Dastur, Françoise, *Chair et langage. Essais sur merlau-ponty*, La Versanne: Encre marine, 2001.

Merleau-Ponty, Maurice, *Fenomenología de la percepción*, Barcelona: Ed. Planeta-De Agostini, 1984.

Merlau-Ponty, Maurice, *La estructura del comportamiento*, Buenos Aires: Hachette, 1976.

Merlau-Ponty, Maurice, *Elogio de la filosofía*, Buenos Aires: Edic. Nueva Visión, 2006.

[13] Dostoyevski, F., *Los Hermanos Karamazov*, Barcelona: Ed. Bruguera, 1974, p.32

[14] Cf. Buytendijk, F. J. J., *Teoría del dolor*, Buenos Aires: Ed. Troquel, 1965, p. 167

[15] Testimonio de ello son las formas de saludo en la que interviene la mano.