



# Capítulo 1

## Redescubriendo el entretejido de la medicina y la literatura

Gerzon Yair Calle Álvarez y Delio David Arango Navarro

<https://doi.org/10.22209/9786289681208.C1>

### Introducción

Los poemas, cuentos y novelas que abordan situaciones médicas han sido de interés para diversos tipos de lectores que no hacen parte de esa lógica, porque permiten acercarlos a otras comprensiones del mundo sanitario. Esos temas, que pueden ser distantes y complejos, adquieren características espaciales y temporales que conectan al lector con otras realidades que, aunque lejanas, se tornan cercanas y adquieren sentido en un ahora. La salud es y será una preocupación de la humanidad, y la literatura tiene el valor de ponerla en un primer plano. Baños y Guardiola (2015) afirman que la relación bidireccional de la literatura y la medicina es de larga tradición, debido a que la profesión médica es de difícil comprensión solo desde la perspectiva científica. Tal vez esto explique por qué lo que se pone en juego en el acto médico no es una variable, un compuesto o un concepto, sino un estado de salud o de enfermedad con toda la carga emotiva y existencial que ambos estados implican. Estas cuestiones trascendentales de la medicina serán abordadas reiteradamente a lo largo del texto.

Por otro lado, está la postura del escritor que busca reflejar experiencias internas o externas desde la obra. Se reconocen médicos que han sido escritores, escritores médicos o médicos escritores, que desde sus comprensiones de lo que ocurre a sus pacientes, en la enfermedad o en la vivencia de la salud, han logrado materializar narraciones que tienen la capacidad de traspasar las fronteras del tiempo y el espacio.

Algunos de esos médicos escritores son Antón Chéjov (1860-1904), William Carlos Williams (1883-1963), François Rabelais (1483-1553), Arthur Schnitzler (1862-1931), Pío Baroja (1872-1956), Gregorio Maraón (1887-1960), Mariano Azuela (1873-1952), Arthur Conan Doyle (1859-1930), Alfonso Bonilla Naar (1916-1978), Juan Zapata Olivella (1927-2008), solo por mencionar algunos.

Entonces, ¿a qué se debe el interés de las personas por leer temas de salud, y de algunos médicos y científicos por escribir sobre este tópico? La respuesta estaría en lo humano: es una oportunidad para comprender la humanidad, es una forma de conectar a las personas de diferentes clases sociales, lugares, tiempos, culturas, con algo tan humano como es la enfermedad y la salud. Su complementariedad puede generar momentos de tragedia y alegría, que pueden ser comprendidos por los seres humanos.

La relación entre la medicina y la literatura se ha nutrido de las diferentes concepciones que ha tenido la medicina a lo largo de la historia de la humanidad. Como veremos más adelante, los inicios del saber médico se hallan en el ámbito de lo mágico-religioso, pasa más tarde por la alquimia y lo esotérico, y llega hasta la esfera de la ciencia. Constatamos así los momentos de desarrollo de la medicina y el papel del médico en la sociedad. Ahora que la medicina ha llegado a convertirse en ciencia, los temas de salud han tomado un tinte más riguroso, más epistémico y, sin embargo, sigue siendo una cuestión de interés más allá de la aplicación del método científico, pues los continuos retos que plantea el cuerpo humano, su complejidad, sus misterios, el surgimiento de nuevas enfermedades, los conflictos éticos inevitables, todo ello escapa a la mera racionalidad científica. Esta dinámica, en fin, lleva la medicina a los terrenos de la filosofía, de la estética, del arte y de la espiritualidad.

El presente capítulo parte de las lecturas de poemas, cuentos y novelas que han abordado el tema de la medicina como eje central o como complemento de la historia. Para ello, se hizo un rastreo de algunos textos emblemáticos de la historia de la literatura universal: el *Poema de Gilgamesh*, que tiene una invaluable referencia a la inmortalidad, o la *Ilíada*, que relata la peste desatada por Apolo, dios asociado a la

medicina. Más adelante se retoman textos de la tradición oral medieval, en específico de *Las mil y una noches* y de los cuentos tradicionales recogidos por los hermanos Grimm. Textos como *El anatomista*, de Andahazi, y *Opus nigrum*, de Marguerite Yourcenar, aunque son textos de la literatura reciente, abordan la temática médica en un ámbito medieval, así como *Del amor y otros demonios*, de Gabriel García Márquez, quien a la par del drama amoroso toca el tema de las disputas entre la medicina anclada a la experiencia de fe y una medicina pragmática con sustento científico desarrollada en los nosocomios. Así, el capítulo desarrolla las relaciones entre literatura y medicina desde cuatro perspectivas: (1) la experiencia del paciente se lee a través de obras como *¿Por qué a mí?*, de Piassa Polizzi, o *El paciente: una visión de la medicina clínica*, de Lifshitz; (2) desde el punto de vista del médico, está la obra *El pabellón número 6*, de Chéjov; *Réquiem por Nagasaki: una historia de Takashi Nagai, converso y superviviente de la bomba atómica*, de Glynn, y *La ciudadela*, de Cronin; (3) desde la enfermedad misma, se cuenta con obras como *Ensayo sobre la ceguera*, de Saramago; *La peste*, de Camus; uno de los relatos de *El Decamerón*, de Boccaccio, y *Soy leyenda*, el libro más reciente de Matheson; (4) desde el espectador de la enfermedad, entran en juego relatos como *Delirio*, de Restrepo; *Ana Karenina*, de Tolstói, y *El rastro de tu sangre en la nieve*, de García Márquez.

En fin, no se trata de agotar el tema y el análisis, pero sí de aportar a la comprensión de la relación medicina-literatura, a fin de mostrar posibilidades de lectura que provoquen el interés del lector por un asunto de alto valor literario y social.

### **El mito fundacional: Asclepio**

El *Poema de Gilgamesh*, tal vez la más antigua leyenda escrita (data aproximadamente del año 2500 a. C.), narra el viaje épico del protagonista que busca el secreto de la eterna juventud para devolverle la vida a su amigo Enkidu, quien había sido asesinado por los dioses. Gilgamesh logra encontrar una planta que posee dotes de inmortalidad, pero le es robada por una serpiente —animal asociado a la inmortalidad— y así deberá renunciar a su deseo de revivir al amigo muerto.

Esta primera obra literaria plantea el dilema de la mortalidad humana en contraste con la inmortalidad (que es privilegio de los dioses). Se trata de una prerrogativa que los hombres han deseado disfrutar y cuyo secreto pasa de los dioses a un grupo de escogidos que fungen a la vez como místicos y como sanadores.

Asimismo, la tradición grecolatina reconoce en la práctica médica un ejercicio signado por la divinidad, algo propio del ámbito de lo sagrado, pues son los dioses los que tienen el poder de dar y quitar la vida, de proporcionar o quitar la salud. Ese poder se ejerce por la mediación de una suerte de sacerdote, de intermediario con la divinidad: el médico.

En el caso de la mitología griega, Apolo es un dios privilegiadamente asociado a la racionalidad y la salud —y al combate, claro está (Jünger, 2006, p. 51)—; sus flechas podían llevar la enfermedad y la peste a los hombres o podían alejarlas. El relato de Homero es un ejemplo clásico. La *Iliada* narra cómo Apolo (*el que hiere de lejos*) dispara sus flechas nefastas y se desata la peste en el campamento griego para castigar la soberbia del rey Agamenón:

El hijo de Leto y de Zeus airado con el rey, suscitó en el ejército maligna peste, y los hombres perecían por el ultraje que el Atrida infiriera al sacerdote Crises. (...) [Apolo] irritado en su corazón, descendió de las cumbres del Olimpo con el arco y el cerrado carcaj en los hombros; las saetas resonaron sobre la espalda del enojado dios, cuando comenzó a moverse. Iba parecido a la noche. Sentóse lejos de las naves, tiró una flecha y el arco de plata dio un terrible chasquido. Al principio el dios disparaba contra los mulos y los ágiles perros; mas luego dirigió sus amargas saetas a los hombres, y continuamente ardían muchas piras de cadáveres. (Homero, 2015, canto 1)

Si bien, como señalamos más arriba, Apolo suele asociarse a las artes, a la música, a la medicina, también es cierto que, como cualquier divinidad, tiene el poder de dar vida y de quitarla; de dar la salud y de infligir dolencias o una muerte dolorosa si así es su deseo. Es importante no perder de vista este carácter dicotómico de la divinidad porque veremos más adelante que el médico, receptáculo privilegiado de esos poderes, también está en condiciones de sanar y de provocar la muerte. Ese poder

pasará a su hijo Asclepio (el mismo que en la tradición latina se denomina Esculapio), quien reunirá tanto los privilegios para el combate como los dones para la curación, condición contradictoria que comparte con su padre Apolo.

Asclepio es hijo de Apolo y de una mortal llamada Coronis, que se casó con su prometido estando embarazada del dios. La divinidad —en un raptó de ira por su honor herido— mató al amante, mientras su hermana, la diosa Artemisa, le dio muerte a Coronis. Tras la trágica muerte de la madre, Apolo dejó el niño al cuidado del centauro Quirón, célebre por haber sido el maestro de Aquiles y de una larga lista de héroes y de personajes. Este centauro, hábil en múltiples saberes, formó al joven Asclepio en las artes bélicas y también en la música, la poesía, la medicina, la cirugía, en fin, le proporcionó un vasto saber en múltiples disciplinas que conjugó en sus labores como curador (Sanz Morales, 2011).

El poder y la fama de Asclepio llevaron a la aparición de múltiples templos a lo largo y ancho del mundo griego, lugares de culto religioso y al mismo tiempo con una clara vocación terapéutica, ubicados en sitios sagrados y asociados con la salud (sitios circundados por bosques y arroyos). Esta es una característica que conservarán los hospitales occidentales en sus múltiples formas históricas, es decir, espacios para la recuperación de la salud física y espiritual, rodeados de una atmósfera de sacralidad; en últimas, templos dedicados a la salud.

En este punto resulta pertinente mencionar el símbolo asociado tradicionalmente a Asclepio y a la medicina occidental. Nos referimos al caduceo, la vara en la que se enrosca la serpiente; este signo recoge la imagen del báculo (la vara que guía, que pastorea, que concita las fuerzas naturales y sobrenaturales, que puede sanar y enfermar, que da vida y que puede dar muerte). Por su parte, la serpiente «es el símbolo universal de lo sobrenatural en la prehistoria y en el ámbito de la mitología griega simboliza la adivinación, la prudencia, la regeneración y la curación» (Rillo, 2008).

Según las tradiciones míticas, Asclepio tenía el poder de devolver la vida (Graves, 1985, p. 104) y esta circunstancia se asociaba a su muerte,

pues, al parecer, Zeus lo mató a instancias de su hermano Hades, que estaba celoso y preocupado por este desmesurado poder del hijo de Apolo que rompía con el orden establecido (Sociedad Argentina de Cardiología [SAC], 2016). Finalmente, cabe señalar que la progenie de Asclepio heredó estas virtudes sanadoras: Panacea (el tratamiento), Higea (la prevención), Macaón y Podalirio (médicos héroes y protectores de cirujanos y médicos) (SAC, 2016).

En conclusión, la medicina occidental tiene un claro origen asociado a la sacralidad. El médico es un mediador entre el mundo perfecto de la divinidad y el mundo humano, es un elegido, preside un culto en el que accede a la salud divina y la puede comunicar a los mortales. Dicho poder le obliga a cultivar una amplia erudición y le exige un estudio permanente de las artes humanas y de las divinas. Este nimbo sagrado acompañará el ejercicio médico a lo largo de los siglos.

### **Los asomos de la racionalidad médica**

Ha quedado claro, pues, que la medicina nace en el mundo de lo sagrado, pero también hay que indicar que muy pronto la medicina griega (y la romana seguiría esos mismos pasos) empezó a desarrollar una episteme que incorporó la observación, el análisis, el estudio del cuerpo y del medioambiente. Así, Hipócrates empezó a separar la magia de la medicina y desarrolló un método para el ejercicio médico; Herófilo hizo aportes a la anatomía; Erasístrato y Galeno ayudaron a la fisiología y los árabes rescataron esa tradición médica griega (Jaramillo, 2001). En la literatura, por ejemplo, la figura del médico muestra ese doble carácter entre la episteme y la espiritualidad, esa dicotomía entre el saber racional y el místico.

Un relato medieval que muestra esta dualidad lo encontramos en *Las mil y una noches*, en el cuento «Historia del rey de los griegos y del médico Dubán», el cual narra la historia de un rey enfermo de lepra (no hay que perder de vista que la enfermedad está asociada al castigo divino, a la maldición) que no había logrado sanar pese a que «médicos y sabios habían intentado curarle con todo tipo de remedios» (*Las mil y una noches*, 2021, p. 87). En estas circunstancias llega a la ciudad el médico Dubán, quien

había leído los libros griegos, persas, turcos, árabes, latinos, siríacos y judíos y dominaba las diversas ciencias que dichas obras contenían, así como los principios superiores sobre los que se edificaban y las aplicaciones prácticas que podían derivarse de las mismas. Conocía las propiedades de las plantas y las hierbas, tanto las perjudiciales como las benéficas. Había aprendido también filosofía, sabiduría que está por encima de los demás saberes. (*Las mil y una noches*, 2021, p. 87)

El fragmento resulta revelador del talante médico. Dubán se aproxima a la idea de sabiduría que en su momento exaltaría el Renacimiento, el *homo universalis*, el sabio que tiene conocimiento tanto de la *epistēmē* como de la *tékhne*, es decir, que domina la teoría y la práctica, que ha dedicado su vida a la búsqueda del conocimiento, que ha ampliado los horizontes teóricos de su saber, que ha perfeccionado sus métodos y que ha bebido de las más autorizadas fuentes —no perdamos de vista que desde sus inicios en el mito de Asclepio, el médico representa la erudición, el saber profundo que le permite mantener la salud y restablecerla cuando ella se quebranta—.

Este médico sabio le propone al rey una terapéutica que se explica en el texto en detalle, pero que ni el rey ni los demás testigos de la curación conocen. Así, la sanación adquiere visos mágicos; lo único que Dubán le dice al rey es que «te curaré sin tocarte» (*Las mil y una noches*, 2021, p. 88). El secreto o el lenguaje hermético inaccesible para los no iniciados en el arte de la medicina concede al médico poder sobre el paciente y produce al tiempo esperanza y miedo. Esto se hace evidente en el desenlace de la historia. El rey, complacido por su curación, colma al médico de riquezas y favores; pero un personaje cercano al rey, envidioso del éxito y la fortuna del médico, siembra en el rey la duda y lo convence de que mate al médico. El rey decide asesinar a su sanador con este paradójico argumento: «un hombre que me ha curado con sólo decirme que empuñe un instrumento salido de sus manos, puede llevarme a la muerte únicamente con oler un perfume cualquiera» (*Las mil y una noches*, 2021, p. 95).

Efectivamente, el médico es condenado a morir decapitado, pero le pide al rey licencia para ir a su casa y traerle un obsequio: un libro que encierra importantes secretos. Uno de ellos es que tendrá el poder de hacer

hablar la cabeza del médico, incluso después de haberlo decapitado. El rey, tentado por ese poder, accede y, tal como se lo indicó el médico, intentó abrir el libro tan pronto le cortaron la cabeza a Dubán, pero las hojas del texto estaban apelmazadas y el rey se tuvo que humedecer los dedos para pasar las hojas. Impregnadas de un veneno mortal, le dieron muerte al rey (este mismo recurso lo usará luego Umberto Eco en *El nombre de la rosa*).

Así pues, el médico conoce los secretos del cuerpo; sabe cómo conservar la salud y cómo vencer la enfermedad; ostenta un vasto conocimiento de las propiedades curativas ocultas en la naturaleza; puede preparar remedios eficaces, y puede, asimismo, enfermar y matar. Dispensa la vida y la muerte a voluntad... ¿No es esa una condición suficiente para ponerlo en un plano cercano a la divinidad?

Un relato que encierra similitudes con el cuento del médico Dubán hace parte de la tradición oral occidental recogida por Jacob y Wilhelm Grimm, que se titula «La muerte madrina». En este curioso cuento, un campesino pobre sale a buscar padrino para su hijo recién nacido. Se encuentra con Dios y con el diablo y rechaza a ambos por considerarlos injustos y arbitrarios en su manera de dispensar el bien y el mal. Así, el padre opta por escoger a la muerte como madrina de su hijo. Como es tradicional, la madrina hace un regalo especial a su ahijado:

Voy a darte ahora mi regalo de madrina: te haré un médico famoso. Cuando te llamen a visitar un enfermo, me encontrarás siempre al lado de su cama. Si estoy a la cabecera, podrás asegurar que le curarás; le darás esta hierba y se pondrá bueno. Pero si me ves a los pies de la cama, el enfermo me pertenecerá y tú dirás que no tiene remedio y que ningún médico le podrá salvar. No des a ningún enfermo la hierba contra mi voluntad, porque lo pagarías caro. (Grimm y Grimm, 2003, p. 208)

Aquí destacamos tres asuntos en este relato. El primero de ellos es la asociación de la medicina con la muerte. En este cuento, la muerte, en tanto personaje, encierra no solo el poder de quitar la vida, sino también de cómo conservarla. La muerte sabe por qué mueren los seres humanos

y, claro está, sabe cómo evitarse ella misma. Ese saber se lo concede al médico como un privilegio que lo pondrá por encima de los demás.

El segundo detalle significativo del relato es que solo el médico conoce ese secreto y, cuando empieza a ejercer su oficio, su fama se extiende por el mundo, su sabiduría deja perplejos a todos y sus pacientes acuden esperanzados en su diagnóstico infalible. Sin embargo, ese saber es hermético y, claro está, un poder tan grande y tan inexplicable convierte al médico en un personaje al mismo tiempo amado y odiado, pues la vida y la muerte parecen depender de su sola voluntad.

El tercer aspecto tiene que ver con el trágico fin del personaje, quien usa mal el don que ha recibido, ya que, contra la voluntad de su madrina, curó al rey y luego, pese a las severas advertencias de la muerte, curó a la hija del rey prendado de su belleza y de la esperanza de casarse con ella. Esta segunda trasgresión la pagó con su vida. El cuento deja claro que el saber médico tiene límites, que está sometido a unas condiciones impuestas por la divinidad, por la ética, por la comunidad médica, por las leyes o por la naturaleza misma de la medicina. No en vano, todo médico debe cumplir con el ritual hipocrático que constriñe su quehacer dentro unos límites claramente establecidos. La historia de la medicina mostrará que estas fronteras no siempre están definidas y que el ejercicio médico resulta fácilmente un acto de trasgresión.

### **El camino hacia la episteme**

Habíamos señalado más arriba que la medicina griega había tomado el camino de la episteme y que las aportaciones de Hipócrates, por ejemplo, daban cuenta de una racionalización del saber médico que se empieza a alejar del ámbito mágico-religioso. Luego, en la tradición latina, Galeno y en general la medicina romana continuarán por el sendero de la ciencia, pero este impulso cientificista será refrenado por el advenimiento del cristianismo como religión oficial, así como por el posterior empoderamiento de la doctrina cristiana como criterio de verdad.

El Medioevo fue entonces un período difícil para el ejercicio médico por el excesivo peso de la religión, pues se intentó regresar el saber médico a los límites de lo sagrado y esto arrojó una mirada desconfiada sobre

cualquier práctica que violentara las creencias religiosas, por más bienintencionada que esta fuera. Entonces, la disección fue prohibida (el cuerpo es receptáculo del alma); la mitigación del dolor rompía con la voluntad divina (aquello de parir con dolor consagrado en el Génesis); la experimentación no era un saber digno; la cirugía era oficio de barberos y curanderos... No obstante este clima adverso, el saber médico desafió los peligros que comportaba la práctica y logró avances importantes que fructificaron luego en ciencia médica.

La literatura se ha ocupado extensamente de este período histórico y los textos relacionados con el saber médico no escasean. Solo por mencionar algunos, tenemos *El anatomista* (Andahazi, 2003) y *Opus nigrum* (Yourcenar, 1994). De esta segunda obra cabe resaltar la figura de su protagonista, el médico Zenón, quien tendrá que enfrentar un juicio acusado de múltiples cargos asociados con sus actividades médicas, pero que estaban cargados de un evidente tinte religioso y político: herejía, brujería, nigromancia, ateísmo y hasta sodomía (por el contacto con discípulos a los que formaba en el saber médico y filosófico). La lectura de la novela de Yourcenar deja traslucir que lo que subyace a estas acusaciones es más bien el miedo que despierta una sabiduría que parece escaparse a las explicaciones místicas y un afán de control sobre el saber —el conocimiento médico en este caso— por parte de quienes ostentan el poder.

La vida de Zenón transcurre en la Europa de finales del siglo xv e inicios del xvi, y pese a que ya despunta la Modernidad, el pensamiento medieval es aún muy fuerte y el cristianismo aún tiene mucho qué decir respecto al conocimiento. En la figura de este médico se reúnen muchas de esas características que distinguen al médico: una amplia formación humanista; un extenso conocimiento; un espíritu inquieto por el conocimiento científico; el sentido práctico; el amor por la alquimia (una forma de experimentación que fácilmente era asociada con la brujería en aquel entonces); la dedicación absoluta a la profesión; una gran filantropía acompañada a la vez de un extrañamiento que lo alejaba de la cotidianidad... Sea como sea, este médico arquetípico no resultaba indiferente para nadie. Era a la vez una figura pública y un científico abscondito que, como muchos médicos célebres, despertaba envidia y

desconfianza. Este fragmento ilustra las razones que hacían polémica la figura de Zenón:

Sus amistades eran inquietantes: sus compañeros favoritos, por aquel entonces, eran el barbero Jean Myers, hombre hábil y sin igual para sangrar o extraer los cálculos, pero de quien se sospechaba que hacía la disección de los muertos, y un tejedor llamado Colas Gheel, pícaro y parlanchín, con el que pasaba muchas horas —que hubieran sido mejor empleadas en el estudio y la oración— combinando poleas y manivelas. (Yourcenar, 1994, p. 34)

Zenón fue educado por la Iglesia y para la Iglesia, pero a esa formación religiosa le añadió otros saberes y las amistades que menciona el fragmento con el adjetivo «inquietantes» anuncian la inclinación del protagonista por los aspectos prácticos y científicos. Ese carácter universal despertará la desconfianza y el resentimiento de personajes poderosos que terminarán por llevar al médico a juicio. Ya habíamos señalado que la figura del médico nunca es indiferente, nunca pasa desapercibido, es un integrante capital de cualquier grupo social, es objeto de admiración y de censura, y Zenón no es la excepción. Yourcenar hace un recuento de los rumores y opiniones contrapuestas que despertaba este personaje:

Más tarde se supo que había pasado algún tiempo en Gante, en casa del preboste mitrado de Saint-Bavon, aficionado a la alquimia. Después se creyó verle en París, en esa rue de la Bûcherie en donde los estudiantes hacían en secreto la disección de los muertos [...]. Otros, muy dignos de fe, aseguraban que había obtenido sus diplomas en la Universidad de Montpellier, a lo cual algunos respondían que no había hecho sino inscribirse en esa célebre Facultad, y que había renunciado a los títulos de pergamino en favor de la práctica experimental únicamente [...]. Creyeron reconocerlo por tierras del Languedoc, en la persona de un mago seductor de mujeres, y, en la misma época, por Cataluña, bajo los hábitos de un peregrino procedente de Montserrat y al que se buscaba por asesinato de un muchacho joven [...]. Se sabía vagamente que se interesaba mucho por las especulaciones sobre fisiología y anatomía y la historia del niño asesinado —que, para los ignorantes y los crédulos, no era más que una instancia de magia o de negra orgía—, se convertía en bocas más doctas en la de una operación cuyo

objeto era transvasar sangre fresca a las venas de un rico hebreo enfermo [...]. Como se supone, y a menudo con razón, que las audacias de la carne acompañan a las de la inteligencia, se le atribuyeron unos placeres no menos audaces que sus trabajos, y se divulgaron sobre él diversas historias variadas, claro está, según los gustos de aquellos que difundían o inventaban sus aventuras. Pero de todas estas osadías, puede que la más chocante fuera aquella que —según se decía— le hacía rebajar la hermosa profesión de médico, entregándose con preferencia al arte grosero de la cirugía, y ensuciando así sus manos con pus y sangre. (Yourcenar, 1994, pp. 68-69)

Una figura médica muy similar a la de Zenón es la que nos ofrece García Márquez (1995) en su novela *Del amor y otros demonios*, en el personaje ficticio de Abrenuncio de Sa Pereira Cao, reconocido médico de la Cartagena de finales del siglo XVIII. Su perfil ya es de por sí llamativo y estrafalario:

El marqués hizo detener el coche, y sólo cuando el hombre se puso de pie reconoció al licenciado Abrenuncio de Sa Pereira Cao, el médico más notable y controvertido de la ciudad. Era idéntico al rey de bastos. Llevaba un sombrero de alas grandes para el sol, botas de montar y la capa negra de los libertos letrados.

En otros tiempos solía tocar el arpa a la cabecera de los enfermos para sedarlos con cierta música compuesta a propósito. No practicaba la cirugía, que siempre consideró un arte inferior de dómines y barberos, y su especialidad terrorífica era predecir a los enfermos el día y la hora de la muerte. Sin embargo, tanto su buena fama como la mala se sustentaban en lo mismo: se decía, y nadie lo desmintió nunca, que había resucitado a un muerto. (p. 15)

Nótese cómo este médico presenta de nuevo esas características que hemos señalado en los personajes comentados hasta ahora: la sabiduría, el conocimiento vasto, la dignidad propia de la profesión médica, los sentimientos encontrados que despierta y el aura de leyenda que rodea al médico, al que se le atribuyen capacidades casi mágicas. Como Zenón, Abrenuncio no es bien visto por los poderes oficiales (particularmente los eclesiásticos), justamente por su renuencia a perder la autonomía y la independencia que caracterizan el quehacer médico (y que hoy se ve

tan amenazada por las «industrias» de la salud que han convertido al médico en un asalariado más, luego de ser un profesional liberal). Amado y odiado al mismo tiempo, más allá de las opiniones encontradas, este médico es emblemático de su profesión:

Servía los martes en el Amor de Dios, ayudando a los leprosos enfermos de otros males. Había sido alumno esclarecido del licenciado Juan Méndez Nieto, otro judío portugués emigrado al Caribe por la persecución en España, y había heredado su mala fama de nigromante y deslenguado, pero nadie ponía en duda su sabiduría. (García Márquez, 1995, p. 15)

Aparecen aquí tanto la vocación humanista y filantrópica del sanador como el prestigio ganado con el estudio, la práctica y la certeza en el diagnóstico. Tal como ocurre en la novela de Yourcenar, en este relato, el médico resulta un poderoso personaje que obliga al lector a considerar los privilegios de los que puede gozar un médico, pero también los riesgos que implica el ejercicio de la medicina y la extrema responsabilidad que conlleva un saber comprometido con la vida y la salud.

A continuación, haremos una aproximación a las distintas perspectivas que entran en juego en el acto médico, siempre de la mano del relato literario.

### **La perspectiva del enfermo para contar su historia**

Cuando el enfermo asume la postura de actor principal, se construye una relación con la enfermedad, la salud y el entorno, lo cual aporta a comprensiones sobre la perspectiva del otro sobre sus temores, angustias y soledades. En el libro de Piassa Polizzi (2001), *¿Por qué a mí?*, se plantea una narración biográfica en la que el personaje principal comenta cómo adquirió el VIH, y a partir de ahí se construye una historia con los retos sociales que implica la enfermedad. Cuenta cómo se aborda esta aflicción en el Brasil de finales del siglo xx; además, se dilucidan los discursos médicos que se vienen desarrollando alrededor de una enfermedad reciente y rodeada de muchos estigmas. A continuación, un fragmento inicial de la obra de Piassa Polizzi que ofrece una breve descripción del perfil personal y familiar del personaje y su relación con la enfermedad:

Para comenzar, voy a presentarme. Me llamo Valéria, tengo veintitrés años, estatura mediana, delgada, morena, pelo negro lacio. Nieta de italianos, hija de padres separados, perteneciente a la clase media alta. Como puedes ver, una persona común y corriente, o por lo menos así es como me gustaría que me vieran. Y estoy segura de que así me verían si no fuera por un pequeño detalle: soy VIH positivo. (Piassa Polizzi, 2001, p. 9)

En el libro *El paciente. Una visión de la medicina clínica*, de Lifshitz (2021), se reconoce la naturaleza humana desde la enfermedad, se identifica la relación con el paciente, y como cualquier ser humano, es un potencial doliente. Se convierte en un insumo para entender la enfermedad desde el paciente y sus allegados, y para ello, se abordan asuntos como los derechos del enfermo, el sufrimiento y la familia. Ramiro (2021) afirma que en la obra de Lifshitz se observa la relación médico y paciente desde la experiencia del autor, de la compleja tarea de la atención a personas enfermas, pero se mantiene en el centro de la discusión al individuo.

### **El médico como el actor principal**

El médico como actor principal puede tomar diversas posturas; por ejemplo, en la obra de Chéjov (2021), *El pabellón número 6*, se identifica un antihéroe. El médico Andrei Efímich Ragin logró, a partir de sus acciones y discursos, hacer una lectura de lo social, dominar la presión interna por la comprensión de la vida y el reconocimiento de no poder curar algunas enfermedades. Sin embargo, el personaje termina conectándose tanto con la enfermedad como con el enfermo, pues llega al punto de no soportar otras compañías y otras realidades. Elsa del Castillo (2021) afirma de la obra de Chéjov que el cuento logra representar la realidad de la Rusia del siglo XIX, donde hay altos niveles de pobreza y pocos cambios en la política interna.

El médico tiene la posibilidad de observar y comprender el desarrollo de la enfermedad y las actuaciones del paciente, ya sea para tomar decisiones sobre su accionar o para hacer una lectura de la enfermedad en función de lo social. En lo que toca a la relación entre la ciencia y lo espiritual, por ejemplo, en la obra de Glynn (2012), *Réquiem por Nagasaki: una historia de Takashi Nagai, converso y superviviente de la*

*bomba atómica*, el médico pone a disposición sus saberes sobre radiología para atender y entender los efectos de la bomba atómica lanzada sobre su pueblo. Se observa un hombre extraordinario, con virtudes maravillosas, grandes comprensiones de lo espiritual y reconocimiento de la realidad del Japón de la época. Al final, el médico fallece por una enfermedad causada por la misma exposición a la radiación.

A Nagai se le planteaba un dilema. Todo soldado japonés tenía el deber de morir con dignidad antes que ser capturado. Nagai dijo a los camilleros: —Avisad a los heridos de que estén preparados por si hay que trasladarlos y dejadme a solas para poder rezar. Llamadme solo en caso de emergencia. (Glynn, 2012, p. 150)

El médico es una persona privilegiada debido a que los otros le expresan sus sentires —tanto físicos como emocionales— sobre su condición de salud y enfermedad, lo que trae consigo la comprensión de la naturaleza del sujeto desde lo biológico, psicológico y social. La acción del médico pone al otro en una condición de desnudez, de debilidad, de vulnerabilidad, pero en un estado de seguridad para encontrar respuestas. Para ello, el médico debe actuar no solo desde la ciencia y la técnica, también debe poner en su accionar su condición humana y su comprensión sobre lo humano.

Encontramos también al médico héroe que desde su vocación atiende las situaciones para responder a su compromiso social; ve en la medicina una causa altruista para superar las desigualdades de la sociedad. En la obra de Cronin (2017), *La ciudadela*, se reconoce un médico altruista, con sueños idealistas, que trata la enfermedad en una mina de Gales desde el reconocimiento de la realidad social de la época, en un país donde predominan las personas en situación de pobreza y donde el médico tiene pocos recursos para atender a sus pacientes. Luego, viaja a Londres, donde debe enfrentar los reclamos de personas de las clases sociales altas y donde las condiciones de acceso al sistema de salud son mejores. Barcat (2019) plantea que la lectura de *La ciudadela* por parte de jóvenes de varias partes del mundo generó el interés por estudiar medicina.

### **La enfermedad como punto de conexión de la narración**

Cuando la enfermedad se convierte en otro actor o es el eje del desarrollo de la narración, esta tiene implicaciones en el lector, ya sea para conectarse con la situación, para modelar otras realidades o para transformar la manera de pensar sobre la enfermedad (desconocida o cercana). Saramago (2019), en el *Ensayo sobre la ceguera*, hace que la enfermedad se convierta en el eje de la historia, para observar cómo desde ella aflora lo más primitivo de la naturaleza humana. Sanabria-González (2020) afirma que la obra de Saramago logra conectar, a partir de una epidemia de la ceguera blanca, lo biológico, lo instintivo y lo existencial, hasta llegar a lo perverso de la naturaleza humana.

La enfermedad es una realidad con la que conviven los seres humanos y en la ficción puede convertirse en una forma de enunciar los más profundos sentimientos de las personas. En la obra de Camus (2002), *La peste*, se narran los sucesos a través de los personajes y una epidemia ocurrida en la ciudad de Orán, donde un grupo de médicos redescubren el valor de la solidaridad. Al tiempo, se identifica cómo la enfermedad puede generar situaciones que van contra las libertades de las personas, por la conservación y el bien común.

Las plagas, en efecto, son una cosa común, pero es difícil creer en las plagas cuando las ve uno caer sobre su cabeza. Ha habido en el mundo tantas pestes como guerras y, sin embargo, pestes y guerras cogen a las gentes siempre desprevenidas. (Camus, 2002, p. 20)

La enfermedad se ha constituido en temas de grandes historias, ya sea para entender la realidad o construir nuevas ficciones. En *El Decamerón*, de Boccaccio (1313-1375), la peste que azotó a Florencia (Italia) se convierte en el motivo para que un grupo de jóvenes se aislen a las afueras de la ciudad y se tejan diversas historias sobre el amor, el desamor, la tragedia y el erotismo. Otro ejemplo es Matheson (1926-2013), en *Soy leyenda*, en la que la enfermedad es causada por el mismo hombre y genera modificaciones en las personas, al punto de destruir la raza humana. Estas historias muestran las repercusiones de la ética médica, la salud pública

y el sentido de comunidad para el manejo de las relaciones entre la salud y la enfermedad.

### **Los otros que viven la enfermedad desde afuera**

Los espectadores también pueden contar y vivir la historia desde el paciente y la enfermedad, ya sea desde las angustias, los apoyos, las incomprendiones o las posibilidades de superación y tránsito. Restrepo (2004), en su obra *Delirio*, logra conectar la realidad colombiana de la década de los ochenta con la trama de la historia, en la que un hombre, después de un viaje de trabajo, encuentra a su esposa con problemas mentales, y desde esta situación trata de comprender qué pasó en su ausencia, cómo vivir en este escenario y redescubrir el pasado perturbador de ella sin dejar de ser su apoyo. También aparecen en escena otros tres personajes, el ex amante de la mujer, su abuelo y ella misma, para contar sus perspectivas y los motivos que la llevaron a su enfermedad mental. «Aguilar dice que desde que su mujer está extraña, él se ha dedicado a ayudarla pero que sólo logra desagradarle e importunarla con sus inútiles desvelos de buen samaritano» (Restrepo, 2004, p. 10).

Hay un momento en la historia de *Ana Karenina*, de Tolstói (2010), en el que el hermano de Levín muere por tuberculosis. Durante la narración se evidencia que Levín tiene dificultades para entender el tránsito de la muerte e intenta tomar otras decisiones sobre su vida, como previniendo que el tiempo transcurra de manera tan rápida. Ese fragmento logra crear en el lector una perspectiva sobre el final de la vida del personaje, desde la realidad propia. Al respecto, Baños y Guardiola (2015) plantean que la literatura se ha interesado por la enfermedad y la muerte, debido a que son experiencias universales difíciles de explicar, y su uso aporta a desarrollos dramáticos y cercanos para el lector.

En el cuento de García Márquez (1992), «El rastro de tu sangre en la nieve», se evidencia cómo la situación médica de la Nena Daconte, debido a un sangrado en su dedo, implica su hospitalización en Francia. Empero, la otra parte de la historia está en las angustias vividas por su esposo —Billy Sánchez—; aquí la enfermedad desconocida se convierte en un detonante para que se reconozca un Billy solitario, triste, histérico,

desconfiado, enamorado. Al final, la relación con un médico con el que se puede comunicar, le permite conocer el estado final de su esposa. Cada persona tiene diferentes sensaciones sobre la enfermedad y, de una u otra forma, estas lo hacen más humano.

### **Conclusiones**

La medicina nace en la esfera de lo religioso, esto se explica por las características intrínsecas de la divinidad: salud, juventud, inmortalidad, vigor. Los dioses, perfectos en su inmortalidad, pueden dispensar la salud y la vida, así como la enfermedad y la muerte; el médico, depositario de algunos privilegios divinos, funge como mediador, como una suerte de sacerdote que puede traer a la esfera de lo humano esa atmósfera salutífera propia del mundo divino. Comunica la salud y la vida, puede hacer propicia la voluntad divina y puede intervenir para que, por medio de él, la divinidad restituya la salud y la vida a quien las ha perdido.

Ahora bien, el ejercicio médico, incluso al estar en la esfera de lo místico, exigía sabiduría, estudio, meditación, austeridad, un talante digno y una dedicación casi absoluta a la profesión. Cuando la medicina empezó a separarse de la esfera sagrada, esa tesitura particular y privilegiada del médico se conservó. Así pues, el médico empezó a migrar hacia un ejercicio más racional, más científico y la complejidad de la tarea le exigió ponerse a la altura, no solo por la dignidad misma de su quehacer, sino, además, para distanciarse de charlatanes y embaucadores del mundo de la salud.

El médico es una figura profundamente dicotómica: por un lado, despierta admiración y esperanza por su capacidad, casi mágica, de restablecer la salud, al punto que su poder de «resucitar» resulta manifiesto y para nada metafórico. Además, goza de prestigio, reconocimiento y está rodeado de una aura sacra; se podría decir que funge como sacerdote en templos dedicados a la sanación y que preside un ritual que implica toda una liturgia de la salud. Por otro lado, el médico es una figura atemorizante, conoce demasiado, transgrede límites, puede arrebatar la salud y la vida. Así como transita cerca de la vida, camina también muy cerca de la muerte. Vimos ya cómo la literatura se ocupa de esta situación.

Desde esa relación entre la medicina y la literatura sería importante indagar y visibilizar aquellos médicos escritores que han aportado a la literatura colombiana. Sería una oportunidad para fortalecer el legado cultural nacional y generar nuevos temas de discusión y análisis en los estudios de la literatura colombiana. Lo mismo podría suceder en las facultades de medicina, para ampliar las perspectivas y comprensiones de lo sanitario desde el otro, pero con un valor situacional.

Incorporar la literatura sobre temas sanitarios en las facultades de medicina aportará a la formación de profesionales con una mayor calidad humana, porque comprenderán las perspectivas del hombre sobre la enfermedad y la propia enfermedad. A su vez, entenderán que otros médicos han pasado por las mismas situaciones y reconocerán su accionar para mitigar el error, como también dimensionarán que su labor va más allá de medicar. Esta posibilidad tiene una relación directa con el valor de lo humano, por lo que los médicos se cuestionarán el valor de lo ético de sus acciones.

La literatura y la medicina tienen algo en común y es la necesidad de entender la naturaleza humana. La primera, para lograr adentrarse en los sentimientos y las actuaciones de los personajes, así como en las realidades sociales, con el fin de lograr una obra que trascienda las fronteras. La segunda, porque la salud y la enfermedad implican la lectura del otro para entender sus emociones y sentirse alrededor de lo que está ocurriendo, para diagnosticar y acompañar el proceso de sanación. Un literato que no entienda lo humano poco podrá comprender lo que se construye desde lo no real, y un médico que no sea sensible a lo no real de la literatura difícilmente comprenderá la realidad de la naturaleza humana.

## Referencias

- Andahazi, F. (2003). *El anatomista*. Booket.
- Baños, J. E. y Guardiola, E. (2015). La larga relación entre medicina y literatura (y viceversa). *Revista de Medicina y Cine*, 11(4), 181-182. [https://revistas.usal.es/cinco/index.php/medicina\\_y\\_cine/article/view/14277](https://revistas.usal.es/cinco/index.php/medicina_y_cine/article/view/14277)
- Barcat, J. A. (2019). Archibald Joseph Cronin (1896-1981): médico y novelista influyente. *Medicina (Buenos Aires)*, 79(4), 325-327.

- <https://www.medicinabuenaosaires.com/indices-de-2010-a-2019-volumen-79-ano-2019-no-4-indecronin/>
- Boccaccio, G. (2020). *Decamerón*. Alianza.
- Camus, A. (2002). *La peste*. Edhasa.
- Chéjov, A. (2021). *El pabellón número 6*. Biblioteca Digital del Instituto Latinoamericano de la Comunicación Educativa (ILCE). [http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/Colecciones/ObrasClasicas/\\_docs/Pabellon6.pdf](http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/Colecciones/ObrasClasicas/_docs/Pabellon6.pdf)
- Cronin, A. J. (2017). *La ciudadela*. Palabra.
- Del Castillo, E. M. (2021). La locura como voz de la denuncia en *El pabellón número seis* de Antón Chéjov. *Lingüística y Literatura*, 42(79), 370-383. <https://doi.org/10.17533/udea.lyl.n79a20>
- García Márquez, G. (1992). *Doce cuentos peregrinos*. Sudamericana.
- García Márquez, G. (1995). *Del amor y otros demonios*. Suramericana. <https://ia803400.us.archive.org/34/items/garcia-mrquez-gabriel-del-amor-yotros-demonios/GarciaMrquezGabriel-DelAmorYOtrosDemonios.pdf>
- Glynn, P. (2012). *Réquiem por Nagasaki. La historia de Takashi Nagai, converso y superviviente a la bomba atómica*. Palabra.
- Graves, R. (1985). *Los mitos griegos* (tomos I y II). Alianza.
- Grimm, J. y Grimm, W. (2003). *Cuentos de los hermanos Grimm*. Imprenta Nacional. [https://www.imprentanacional.go.cr/editorialdigital/libros/literatura%20infantil/cuentos\\_hermanos\\_grimm\\_edincr.pdf](https://www.imprentanacional.go.cr/editorialdigital/libros/literatura%20infantil/cuentos_hermanos_grimm_edincr.pdf)
- Homero. (2015). *La Ilíada*. Anagrama.
- Jaramillo, J. (2001). Evolución de la medicina: pasado, presente y futuro. *Acta Médica Costarricense*, 43(3), 105-113. [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022001000300003&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022001000300003&lng=en&tlng=es)
- Jünger, F. (2006). *Mitos griegos*. Herder.
- Las mil y una noches*. (2021). Tomo I. Gregorio Cantera, trad. Edhasa.
- Lifshitz, A. (2021). *El paciente. Una visión de la medicina clínica*. Palabras y Plumas Editores.
- Matheson, R. (2016). *Soy leyenda*. Minotauro.
- Piassa Polizzi, V. (2001). *¿Por qué a mí?* Alfaguara.
- Poema de Gilgamesh*. (2010). Alejandría.
- Ramiro, M. (2021). El paciente. Una visión desde la medicina clínica. *Medicina Interna de México*, 37(2), 310-310. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99389>
- Restrepo, L. (2004). *Delirio*. Alfaguara.

- Rillo, A. (2008). El origen griego del caduceo: Esculapio. *Colombia Médica*, 39(4), 384-388. <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v39n4/v39n4a10.pdf>
- Sanabria-González, J. A. (2020). Literatura pandémica. Reseña crítica: *Ensayo sobre la ceguera* de José Saramago. *Tesis Psicológica*, 15(1), 223-226. <https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/article/view/994>
- Sanz Morales, M. (2011). Tradición indirecta y error de memoria en crítica textual griega: observaciones metodológicas. *Anuario de Estudios Filológicos*, 34, 237-252. <http://hdl.handle.net/10662/655>
- Saramago, J. (2019). *Ensayo sobre la ceguera*. Alfaguara.
- Sociedad Argentina de Cardiología (SAC). (2016). Consenso de enfermedad tromboembólica crónica, profilaxis y situaciones especiales. *Revista Argentina de Cardiología*, 84(6), 1-26.
- Tolstói, L. (2010). *Ana Karenina*. Alba Editorial.
- Yourcenar, M. (1994). *Opus nigrum*. Alfaguara.