

Bienaventurada vejez Robert Redeker, FCE Colombia, 2017.

Fondo de Cultura Económica es una verdadera obra maestra editorial. Entre tantos detalles notables que componen ese carácter peculiar, destaca su capacidad para mantener líneas editoriales particulares en los países en que se afina. Los argentinos han aprovechado de explotar al máxima la veta pos estructuralista, por ejemplo editando a Foucault en plenitud.

El libro que comentamos es traducido y publicado en Colombia, un territorio editorial con poco impacto sobre Chile. Es una valiosa sorpresa que sea este autor, este pensamiento y la vejez misma como valor, lo que se anude en este libro.

Vamos en ese mismo orden. Se trata de un filósofo francés —nacido en 1956— que realiza una vida semiclandestina desde que en el 2006 tras publicar una columna anti islámica, recibió muy concretas amenazas de muerte. Colombia y España sin embargo lo han recibido y han divulgado su obra. En Colombia FCE también junto a Luna Libros, ha publicado un libro anterior suyo, llamado *Egobody. La fábrica del hombre nuevo*.

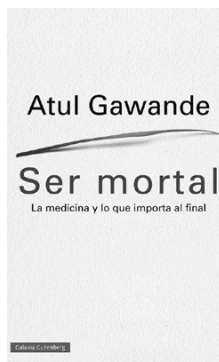
Un autor que nos sacude con una frase contundente: “la epidemia de higienismo y de sanitarismo es una lejana consecuencia del acontecimiento que Nietzsche llamó la muerte de Dios”.

La primera lectura nos dice que estamos siendo apuntados en nuestras prácticas y que quizás debamos pensar que ellas tienen un profundo origen metafísico, como es la muerte de Dios o un ateísmo desesperado. Luego nos adiciona: “higienismo y sanitarismo son incapaces de soportar

lo que se opone a ellos que por otra parte es la realidad, la vejez y la muerte, en fin, la misma condición humana”. De aquí en adelante tendremos que pensar dos veces, antes de poner el envejecimiento poblacional como un problema de salud pública. Pues para Redeker, la vejez no es para nada un problema, sino el momento de la sabiduría. Vivir es intentar ser viejo.

Redeker es un autor particularmente complejo. Se lanza contra los anhelos antihumanistas de los estructuralistas y post estructuralistas y rescita dos mitos que me parecen definitivamente agotados: la excepcionalidad humana y el sentido del sufrimiento. Es una filosofía de cuño heideggeriano, que intenta pensar un cristianismo ateo. Para esa empresa, delimita con abismal separación la condición humana respecto de la animal. Incluso dice que los animales no tienen condición, ya que no están en el mundo, y que el animal ignora el desamparo y la desnudez. Su valoración del sufrimiento es propiamente cristiana y se basa en una profusión de autores de esa tradición.

Pero me parece que esos aspectos no invalidan el argumento principal: la vejez no es un problema. Y si hoy la vejez es un pueblo contra el cual estamos en guerra, es porque buscamos arrojar la transitoriedad de la vida, en un presente dinamizado sin sentido. Con eso, mas allá de si aceptamos algunas de sus generalizaciones y afirmaciones tajantes, entramos en el terreno de la valoración de la vejez y la mortalidad. Difícil desafío para sanitaristas e higienistas. Pero urgente.



Ser mortal. La medicina y lo que al final importa Atul Gawande Galaxia Gutenberg, Barcelona, 2018.

En la antología de Henry Sigerist traducida por Gustavo Molina en su prisión, al abrir el artículo Orientaciones sobre qué leen y cómo escriben los médicos, en vez del texto, encontramos una nota editorial excusándose de su publicación porque la casa propietaria del artículo no lo autorizó. El editor señala: “En esencia, contiene consejos sobre la forma de escribir artículos y conferencias técnicas, así como la guía ofrecida por un sabio maestro, en el ocaso de su vida, para seleccionar las limitadas lecturas que pueden permitirse profesionales atareados”.

Gran parte del trabajo editorial es leer lo que escriben los profesionales de la salud. Gawande está entre los autores más citados de la actual cohorte de médicos escritores y no había tenido la fortuna de encontrarlo. Es una de esas lecturas que debemos permitirnos por más atareados que estemos.

Primero, porque es un libro sorprendente. Leer a un cirujano ocupado en cuidados paliativos, en casas de residencias, en el abordaje intrahospitalario de las enfermedades en la vejez, ya es una reveladora sorpresa (aunque los cirujanos nodejan de sorprenderme: debo reconocer que las únicas dos personas con quien he compartido libros del filósofo Benedicto Spinoza son cirujanos, uno neurocirujano y el otro, vascular periférico)

Es un libro de salud pública, abordando un problema de actualidad. Una sola cifra: de nuestros egresos hospitalarios 2017, 1,637,150 en total, el percentil 99 de tiempos de estada se sitúa en 50. Y de esos egresos, la cuarta parte corresponde a personas de 70 años o más. Por supuesto, ese grupo es mayoritario en hombres (55%) aunque en el censo 2017 la proporción de hombres de 70 o más años es de 42%. Es decir que a partir de los 70 años el riesgo relativo de estar hospitalizado más de 50 días es de 1,7 si eres hombre

respecto de las mujeres. Tenemos la sospecha que una buena porción de nuestros hospitales o quizás de nuestros servicios de medicina, actúan como hospicios frente a la desprotección en que situamos a la vejez.

El libro de Gawande combina historias de vida, experiencia personal, con reportes técnicos y experiencias de asilos distintos. En todos ellos, el cirujano de Boston y profesor tanto de la Escuela de Medicina y de la de Salud Pública de Harvard, recorre las preguntas sobre el rol de la medicina tecnológica, el abordaje de la mortalidad y la ética de la vida.

Una buena parte de sus reflexiones tienen que ver con situar al paciente en una relación adecuada, no sólo en el sentido de que se haga parte del tratamiento. Su mira es generar las condiciones para un diálogo acerca de lo que importa al paciente y qué tratamiento puede ayudar en eso importante. Es un diálogo acerca del valor y del sentido. Por supuesto que un tipo de diálogo que la medicina contemporánea requiere y que tanto hospitales como Facultades deben pensar, implementar y evaluar.

Como buen heredero de la tradición pragmática, el libro recoge variadas experiencias que sitúan al hospicio o residencia como un lugar propicio para la experimentación y para poner a la ancianidad en condiciones enriquecedoras. En el estilo norteamericano se trata de soluciones basadas en seguros, iniciativas empresariales y algo de especulación inmobiliaria. Pese a eso, el mensaje de Gawande cuestiona la libertad del individuo independiente. Propone una salida que es como un second best: la capacidad de conducir nuestra vida en medio de restricciones:

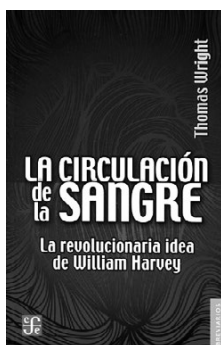
“No pretendo ni mucho menos sugerir la idea de que es posible controlar el final. En realidad

nadie tiene jamás el control. La física, la biología y el azar son los que se imponen en última instancia en nuestras vidas. Pero lo cierto es que tampoco estamos indefensos. El valor es la fortaleza de reconocer ambas realidades. Tenemos margen para actuar, para dar forma a nuestra historia, aunque con el paso del tiempo, sea dentro de unos límites cada vez más y más estrechos. Hay algunas conclusiones claras cuando llegamos a concluir lo siguiente: que nuestro fracaso más cruel en nuestra forma de tratar a los enfermos y a los ancianos es la incapacidad que reconocer que esas personas tienen unas prioridades más allá de estar fuera de peligro y de vivir más; que la posibilidad de

dar forma a nuestra historia es esencial para que nuestra vida siga teniendo sentido; que tenemos la oportunidad de reformar nuestras instituciones, nuestra cultura y nuestras conversaciones en un sentido capaz de transformar los últimos capítulos de la vida de todos y cada uno de nosotros”

Un libro que vuelve a poner a la clínica como un lugar de importantes inquietudes de salud pública. Atreviéndome hasta la posible insolencia con el subtítulo, a preguntarnos por lo que primero importa.

Al menos, cuando el libro termina con parte de las cenizas del padre arrojadas al Ganges, sin duda trata de lo primero.



La circulación de la sangre. La revolucionaria idea de William Harvey

Thomas Wright

Fondo de Cultura Económica,
México, 2016

La historia de la medicina pertenece vivamente a la salud pública. Recomiendo un texto del 2007 a quien lo dude (Erwin H. Ackerknecht, *Social Medicine, and the History of Medicine* por Charles E. Rosenberg). Pero la historia de momentos como el de Harvey, de un giro radical en los saberes, requiere el paso por la epistemología.

El trabajo de un historiador profesional al respecto es siempre un hábito de ideas nuevas, que enriquecen un hecho científico cuya comprensión creemos acabada. Y también la presentación de una nueva forma de contar y organizar las ideas.

El origen yeoman de Harvey conduce buena parte de las explicaciones del texto: trabajador incansable, organizado, creativo, austero.

Ese mismo origen yeoman lo pone en la mira de los cuestionamiento aristocratizantes. Quizás lo más revelador de esta biografía sea situar a Harvey en las antípodas del mecanicismo cartesiano, que paradójicamente tomó sus metáforas para hacerse fuertes.

Ese mismo espíritu campesino sea el que lo mantuvo creyente, monárquico en medio de la revolución de Cromwell y que trató de “mierderos” a los neotéricos, es decir a los cartesianos de su tiempo.