

# EN LA PIEL DEL PACIENTE

Demian Salvador Guerrero Díaz\*

## Resumen

Este artículo explora, desde la fenomenología, la experiencia del cuerpo como mediador entre conciencia y mundo. A través de autores como Husserl, Merleau-Ponty, Sartre y Heidegger, se analiza cómo el dolor y la enfermedad revelan la corporalidad no solo como objeto anatómico, sino como vivencia íntima y lenguaje de la existencia. El artículo distingue entre corporeidad (el cuerpo como condición de posibilidad de la conciencia) y corporalidad (el cuerpo vivido y anatómico), mostrando cómo el sufrimiento obliga a objetivar el propio cuerpo y a reconocer su facticidad. Asimismo, se subraya el papel del Otro —especialmente el médico— en la interpretación y cuidado del cuerpo enfermo, planteando la enfermedad como experiencia de alienación y, a la vez, de reintegración en la relación con los demás. En suma, el trabajo propone una reflexión sobre el cuerpo como lugar de encuentro entre filosofía, medicina y humanidad, donde el dolor se convierte en vía de autoconocimiento y apertura al mundo.

**Palabras clave:** Fenomenología del cuerpo, dolor y enfermedad, corporeidad, corporalidad, conciencia.

## WITHIN THE PATIENT'S SKIN

### Abstract

This paper explores, through phenomenology and existential philosophy, the experience of the body as mediator between consciousness and world. Drawing on thinkers such as Husserl, Merleau-Ponty, Sartre, and Heidegger, it examines how pain and illness reveal the body not only as an anatomical object but also as an intimate lived experience and a language of existence. The text distinguishes between *corporeity* (the body as condition of possibility for consciousness) and *corporality* (the lived and anatomical body), showing how suffering forces the subject to objectify their own body and recognize its facticity. Moreover, it highlights the role of the Other —particularly the physician— in interpreting and caring for the sick body, framing illness as both alienation and reintegration through human relations. Ultimately, the work proposes a reflection on the body as a site of encounter between philosophy, medicine, and humanity, where pain becomes a pathway to self-knowledge and openness to the world.

**Keywords:** Phenomenology of the body, pain and illness, corporality, corporeity, consciousness

---

\* Investigador independiente. Egresado de la Facultad de Filosofía y Ciencias Humanas de la Universidad Libre.

## EN LA PIEL DEL PACIENTE

Se ha hablado (generalmente) a lo largo de la filosofía de cómo es el sujeto quien se acerca a su exterior. Como es este quien conoce el mundo y, específicamente, de cómo (su) la conciencia conoce el mundo; como esta se acerca al mundo o de cómo, en este orden de ideas, se dirige entonces a la naturaleza. Sin embargo, se ha hablado poco sobre el vehículo que le permite ese tránsito, esa relación mundo-conciencia que se ve así atravesada por EL CUERPO. Es a partir del Siglo XX donde se resalta o se hace hincapié de este hermoso fenómeno. De allí se inicia a hilar en campos como la fenomenología, y, aunque queda mucho por conocer sobre El Cuerpo lo importante es abrir el debate, cito: “siempre que la filosofía ha formulado esta pregunta: “¿cómo el ser sensible y motor aprende en primer lugar a conocer su propio cuerpo?”, tan sólo ha tenido en cuenta un modo de conocimiento exterior y objetivo; ha tomado como hecho primitivo y simple un fenómeno secundario... con la mera problematización del origen del conocimiento representativo del cuerpo, se supone que el problema de su existencia esta ya resuelto” (Henry, 2007, p. 190).

De ante mano lo digo e insisto en ello. Me siento incapacitado de describir lo que concierne al cuerpo humano, pues, no es al azar que exista un sinfín de especialidades médicas para abarcar el cuerpo y que el día a día sea un descubrimiento o desconocimiento de este. Me parece que como paciente y estudiante solo puedo dar algunos brochazos al respecto. Este escrito siendo solo una minúscula parte de un trabajo investigativo tan profundamente hermoso como oscuro. No me culpen, no soy médico, soy “paciente” y, ante todo, humano. Como siempre, quiero abrir el diálogo en torno a este fenómeno. Me dirán (quizás) que no soy amable, y es cierto, y con ánimo de no buscar aprobación, ojalá comprensión, me dispongo a acariciar este delirante y sublime cuerpo.

La cercanía con el cuerpo, es más bien esbozada, rodeada a lo largo de la filosofía, se habla de este, pero no de sus matices, no se profundiza en él. Ocuparse del cuerpo es ocuparse del mundo que es en sí mismo, del mundo que habita nuestro interior. Lo que sabemos, fenomenológicamente hablando, es que este le sirve como vehículo a la conciencia para conocer el exterior por medio de sus sensaciones. Iniciamos, *grosso modo*, diciendo que Descartes, por ejemplo, separó conscientemente del cuerpo: hay una dualidad (recordemos *res cogitans* y *res extensa*), donde se contempla pensarse sin cuerpo; no obstante, se da cuenta que es imposible, que no podemos ser sin cuerpo, dado que siempre estamos sumergidos por él y en él.

### 1. El cuerpo fenomenológico

El cuerpo no es solamente cualquier objeto en el mundo, es un objeto natural, dice Husserl, sino que, además: primero, se puede constituir como sujeto-objeto-mundo; segundo, es un cuerpo orgánico que presenta condiciones en su vivir y en sus vivencias, tales como el dolor o la enfermedad, y; tercero, tiene cierta forma o

característica de su relación con el exterior y sobre su relación consigo mismo, relación que será fuertemente influenciada por su autopercepción.

El objeto que soy yo mismo, tiene detalles que me ubican más allá. La visión de Merleau-Ponty fue atravesarle a esta conciencia que se acerca al mundo un cuerpo propio que le permitiera de manera más afín un acercamiento con el mismo gracias a su sistema cenestésico; a esta conciencia, entonces, Merleau-Ponty le da un plus: la conciencia no puede ser concebida sin un cuerpo y, por lo tanto, el cuerpo le brinda a la conciencia directamente la sensación. Es la conciencia que tiene carne, la conciencia encarnada.

Ahora bien, en Sartre vemos que esa conciencia de la que habla Husserl es menester unirla al cuerpo sintiente de Merleau-Ponty, para de esta forma decir que, este cuerpo y estas experiencias, desde Sartre, son la formación de un lenguaje que se logra con la encarnación de la conciencia en el cuerpo. El cuerpo tiene algo que decir, no solo respecto su relación recíproca con el mundo, sino también con el Otro que se verá trazado por la objetivación de sí mismo.

Hay coloquialmente, una manera de introducirme al cuerpo. Supongamos el caso de estar en la cocina cortando algún alimento o lo que llamamos “picar”. Estamos picando una zanahoria: esta acción, decimos, se ejecuta con la corporeidad<sup>11</sup>, y de repente nos cortamos: está directamente afectada a la corporalidad. Impostergablemente, primero, suspendemos la acción con el mundo, y, segundo, nos concentramos en la zona afectada, es, de este modo, una acción-reacción. La epojé<sup>12</sup> se centra en el cuerpo, en este caso, en lo táctil y al llegar a la conciencia es cuando comprendemos qué ha sucedido, en este caso, me corté. Podemos, consecuentemente, estudiar de alguna manera la corporalidad por medio del pensar “me corté”.

En este sentido, podemos observar dos cosas, al estar inmerso o sumergido en el mundo, estoy bombardeado por puros objetos, y, por ende, segundo, estoy acostumbrado a objetivar el entorno, luego, tendría que pensar que para conocerme

<sup>11</sup> El cuerpo se bifurca, en este sentido, en dos puntos simultáneamente: La corporeidad como condición existencial para el devenir de la conciencia, como facticidad, (en la medida que es su posibilidad), y, paralelamente, la corporalidad como carne, como el cuerpo anatómico, siendo un conjunto de órganos sensibles donde las sensaciones son un privilegio únicamente mío y no de Otro u otro objeto. En la corporeidad, el cuerpo se “silencia”, y se utiliza como medio para conocer/acercarme al mundo y no como fin (no para conocerme).

<sup>12</sup> Ese separar en capas husserliano: “la depuración antes mencionada lleva, así, al método fenomenológico y a la vez constituye tal método. Con el fin de poner este en marcha es menester adoptar una actitud radical: la de “suspensión” del “mundo natural”. La creencia de la realidad del mundo natural y las proposiciones a que da lugar esta creencia son “puestas entre paréntesis” por medio de la epojé fenomenológica. Ello no quiere decir que se niega la realidad del mundo natural: la epojé fenomenológica no es una manifestación del escepticismo (...) el método fenomenológico consiste, pues, en re-considerar todos los contenidos de la conciencia. En vez de examinar si tales contenidos son reales o irreales, etc.” (Ferrater, 1953, 646) Desde la filosofía de Husserl, vemos como cada “paréntesis” o “separar por capas” menta algún conocimiento, por ejemplo, el primer paréntesis indica la actitud natural, el siguiente suspende el juicio de lo familiarizado, de lo cotidiano, el siguiente, abandona ideologías, y así sucesivamente hasta llegar a la trascendencia, al Yo puro.

necesito objetivarme<sup>13</sup>, es ahí cuando “llega” o mejor, sobre sale, la corporalidad, en el acto de cortar-se. Cuando la mano que cojo no es captada en tanto que mano que coge, sino en tanto que objeto que puede ser captable y necesito atender, es así como lo (nos) usamos como objeto.

Sabemos que, desde la fenomenología, se indica que es la conciencia la que se acerca al mundo y lo conoce, y que para ello debe tomar distancia y rodear el objeto. Pero, si desde Sartre vemos que no se puede separar la conciencia del cuerpo, advertimos el primer problema: Si estoy, por ejemplo, bajo el yugo del dolor, ¿cómo hago para separarme de él?, o lo que es más complejo, ¿cómo hago para separarme de mi cuerpo adolorido y pensarlo? Vemos, en consecuencia, que lo que hace que yo atiende mi cuerpo objetivo en sentido laxo es el síntoma, donde indicamos, bajo esta lupa, podré objetivar-me y conocer-me como fenómeno, como cuerpo fenomenal, como totalidad. Este será el primer aviso de que tengo un cuerpo propio.

La aparición del cuerpo, en la filosofía, nos indica que no es únicamente aquel que percibe (como lo dice Husserl), o que siente y percibe (como de cierta manera lo dijo Merleau-Ponty) sino que debe ser actuado y percibido (como lo indica Sartre). Soy una totalidad al ser con y en el mundo, estoy siempre trascendiendo-me en el abanico de mis posibilidades, siendo protagonista de mi facticidad construyendo mi mundo: tanto como corporeidad, como cuerpo en situación, y como corporalidad, desde mi cuerpo anatómico, fraccionado donde se abrirá el paso al mundo interno que también poseo.

Una náusea discreta e insuperable guía perpetuamente mi cuerpo a mi conciencia: puede ocurrir que busquemos lo agradable o el dolor físico para librarnos de la náusea, pero, desde el momento en que el dolor o el agrado son existidos por la conciencia, ponen de manifiesto a su vez su facticidad y su contingencia, y se develan sobre el fondo de náusea. (Sartre, 2006, pág. 467)

Valga traer a colisión, que en la mano tocada o la mano tocando, de la que habla Husserl, no existe una objetivación como se entiende cuando se le asigna a la relación con el mundo exterior, y, que no nos permite separarnos del objeto para “enfocarlo” o separarlo en “capas”, esta acción, de percibir-me, se convierte en un círculo, implica ya *per se* ser una totalidad. No hay tajantemente lados u opuestos,

<sup>13</sup> Verbi gracia, no es lo mismo indicar que Pedro está enfermo del estómago por una bacteria, un alimento, una apendicitis, etc., de hecho, en la cotidianidad sí vemos a Pedro no pensamos en su estómago, nunca decimos allá va “el estómago de Pedro”, sencillamente vemos a Pedro como totalidad, donde dentro de esa totalidad está el estómago, su estómago, el estómago perteneciente al cuerpo de Pedro. Para este último (Pedro) necesitamos fraccionar al sujeto, volverlo objeto, paso que nos dará la mirada hacia nosotros y permitirá completar la fenomenología. “No percibo jamás un brazo que se eleva a lo largo de un cuerpo inmóvil; percibo a Pedro-que-levanta-la-mano. Y no ha de entenderse con ello que yo referiría por medio de un juicio el movimiento de la mano a una «conciencia» que lo provocara, sino que sólo puedo captar el movimiento de la mano o del brazo como una estructura temporal de todo el cuerpo integro. Aquí, el todo determina el orden y los movimientos de las partes”. (Sartre, 2006, pág. 476).

esta acción es mi propia afección, donde implica tener sensaciones con un mismo origen, proyectadas hacia una misma dirección, es decir, desde y a mi cuerpo. Esta reunión, este espectáculo, dice Husserl que son “dos sensaciones y cada una doblemente aprehensible o experimentable” (Husserl, 2005, p. 186), de esta manera, la “sensación elegida” (la elección de la mano tocada o la mano tocando) donde se presume es la “única” que se siente y que es la que el cuerpo va a concebir, es la elección de la conciencia sobre el cuerpo y sobre esa elección se pensará.

Pero vámonos a un caso clínico paralelamente, donde jugando en el pasamanos caigo de este y se rompe un hueso de mi brazo. Tengo un brazo que me duele y otro con el que me estoy auxiliando. El umbral del dolor no lo podemos medir, o eso creemos, vamos a urgencias y en enfermería nos dicen “de 1 a 10, cuánto es su dolor, siendo 1 sin dolor y 10 el peor dolor de su vida”, en ese momento solo puedo saber que es un 10, no es necesario ni imaginarlo, ni compararlo, la sensación habla por sí misma y tiene que ser traducida por mí para que el otro pueda atenderme. Ahora bien, el siguiente paso es la medicalización para calmar el dolor: un analgésico lo suficientemente fuerte para que deje de sentir el dolor de mi brazo roto o lo que vendría a ser colateral, para que deje de sentir mi brazo.

De lo anterior, podríamos concluir que: por un lado, si bien sabemos, nuestro cuerpo tiene sus propias leyes internas sobre las cuales versan la sinergia de los órganos, como por ejemplo, la sensación de náusea donde un matiz hace que haya una conciencia del cuerpo, también entendemos, por otro lado, que si aplicamos la doble percepción de Husserl, esta queda corta al saber que efectivamente estoy tocando mi cuerpo con mi cuerpo (todo el engranaje está actuando a la par), pero, por el analgésico que requiero para no sentir el cuerpo destemplado, no puedo sentirlo. El analgésico, decimos, me aleja de mí, me devuelve a la corporeidad y convierte, en este caso, mi brazo en un objeto externo propio.

En el dolor, volvemos a observar, como el cuerpo mismo es carne viva repleta de sensaciones, de información de algo, y que no está solamente para brindar información a la conciencia, sino que su función principal es sentir, no únicamente el mundo sino sentirse a sí mismo. Somos, en este orden de ideas, un objeto natural (Husserl), que se representa de una forma para mí sintiendo (Merleau-Ponty), y de otra para el mundo (Sartre). Por consiguiente, como dice Sartre, ese mismo centro que llamamos cuerpo, “que sirve como campo perceptivo, nosotros no lo vemos; lo somos” (Sartre.), por ello, a raíz de mis relaciones somos conciencia-cuerpo: conciencias encarnadas con sensaciones y conciencias-cuerpos construyendo mundo.

En este caso, dejando de lado la corporeidad<sup>14</sup>, adentrándonos netamente en la corporalidad, en ese plano anatómico, vemos que contiene una vivencia vivida y vivencia mirada: el dolor, por ejemplo, lo podemos clasificar como una vivencia

---

<sup>14</sup> El cuerpo de la corporeidad, propiamente desde la visión Sartreana como facticidad, tal como yo lo veo, es el cuerpo vivido o cuerpo existido, es aquel que se queda en ese plano, y por lo tanto queda suspendido allí (al menos en este momento), pues, desde un primer instante no tendría conciencia reflexiva a pesar de ser una vivencia misma.

vivida<sup>15</sup>, o en el caso de la enfermedad, aparte de ser una vivencia vivida, o como lo llamo: vi-vida, es también hasta cierto punto, una vivencia mirada por mí y mirada en sentido pleno por el médico. En este aspecto, implica que haya una conciencia del cuerpo, siendo posible ver sus cambios, su facticidad y su trascenderse<sup>16</sup>. Veamos estas dos vivencias.

## 2. El dolor y la enfermedad

Con la corporalidad se despliega un *ser* cuerpo de cenestesia y sinergia, que siente y que somos, podemos decir “estoy enfermo”, soy mi cuerpo, pero también decimos *tener* cuerpo el cual podemos atender y debemos objetivar, fragmentarlo<sup>17</sup> para reseñarlo y ubicarlo en el En-si que ya ha pasado a ser-para-otro; desde una postura crítica y alienada, decimos así, “tengo una enfermedad”<sup>18</sup>, dice Simon Critchley que (y así como dice el cirujano “abro y cierro”, abro esta cita): “en la mayoría de los casos soy, desde luego, pero no me tengo” (p.63, Sección: ser y tener) y este “no me tengo” menta a la desapropiación que tenemos frente nuestro cuerpo, el no desplegarlo ni saberlo interrogar, pues, cuando estoy enfermo me siento en todo esplendor, y sin poderme dilucidar, soy únicamente vivencia vivida, pero cuando ya he atravesado, cuando he trascendido la situación, y, por ende, cuando tengo una enfermedad, significa que me he desplegado del cuerpo que soy para atenderlo, para cuidarlo, lo he objetivado, he mirado mi vivencia.

Ahora bien, cualquiera puede estar en la cotidianidad gozando de su armonía corporal, pero cuando “llega”, por ejemplo, una cefalea acompañada de fotosensibilidad y fonosensibilidad, experimentamos que este dolor aísla, por un lado, porque acercarme al mundo duele, incluso sentirme duele, y por otro, porque

<sup>15</sup> En la situación del dolor, dice Sartre, la conciencia existe su dolor. Es en la vivencia vivida donde se está “recogiendo información”. A pesar de que el dolor contiene información acerca de sí mismo está totalmente desprovisto de intencionalidad. “Entendámonos: si el dolor se da como dolor «de ojos», no hay en ello ningún misterioso «signo local» ni tampoco conocimiento. Simplemente, el dolor es precisamente los ojos en tanto que la conciencia «los existe»”. (Sartre, 2006, pág. 459)

<sup>16</sup> O como lo entiendo yo, su trascender corporeidad, trascenderse corporalidad, en la medida que en la acción de la corporeidad se forma la posibilidad y en la mirada a la situación de la corporalidad, como la enfermedad puedo sustraer algo de esta posición y darle así un sentido. “Lo que así hago ser es curar la «pierna» y no la pierna como Posibilidad que soy de caminar, correr o jugar al fútbol. Así, en la medida en que mi cuerpo indica mis posibilidades en el mundo, verlo, tocarlo es transformar esas posibilidades que son mías en posibilidades muertas”. (Sartre, 2006, pág. 422)

<sup>17</sup> Podemos ubicar el dolor: la ubiestesia de Husserl, sabemos por medio de esta localización algunas partes de nuestro cuerpo. Sin embargo, por otro lado, dice Vallery “y aún existe un tercer cuerpo. Pero este solamente tiene unidad en nuestro pensamiento ya que lo conocemos tan solo por haberlo dividido o hecho pedazos” (p.190). y si, podemos vivir sin conocer nuestro cuerpo, o acaso, ¿cómo sabíamos que tenemos un “manguito rotador” si no fue porque nos dolió el hombro y porque un médico (o un tercero) nos lo señaló?

<sup>18</sup> Se nos repite que tenemos una enfermedad, no que somos una enfermedad. Dado que somos lo que se dice coloquialmente que somos lo que hacemos, lo que nos gusta, lo que hacemos con lo que nos ha pasado o con lo que han hecho de nosotros o con nosotros, así como dice Borges, somos lo que leemos, las personas con las que nos relacionamos, etc.

creemos que el Otro no puede comprenderme. Entonces, este dolor, nos recluta en la interioridad del ser cuerpo, abarcándonos como cuerpo sintiente, pero también, nos invita a atendernos, a seguir el “*conócete a ti mismo*” de Delfos que “supone hacerse mejor y adquirir conocimiento sobre la propia naturaleza y limitaciones, pues no podemos desarrollar nuestra naturaleza si no sabemos cuál es” (Coelho). Lo positivo de la enfermedad es, en efecto, reconocer de primera mano el mundo de cuerpo que soy y de lo que puedo superar al verme a puertas de la posible muerte.

Por ello decimos, cómo lo dijimos, que el dolor nos acerca dándonos el primer aviso al cuerpo. Es necesario<sup>19</sup> el dolor en la carne para ser esta vivida, de lo contrario sería experimentada en “vacío” por no tener como tal una vivencia, ni una posibilidad la cual trascender. Decimos así que el dolor es un privilegio de lo vivo y aunque se da en la intimidad, como dijo Descartes “¿qué es más íntimo que el dolor?”, sabemos que cuando el dolor incapacita necesitamos del Otro para poder sanar, y, por lo tanto, este Otro me ayuda también a trascenderme.

Pero cuando el dolor llega, no solo puede llegar al cuerpo, sino también ese dolor puede ser sufrido, es sentido por la *psique* y ésta en plena facultad nos permite aceptarlo o rechazarlo, darle un sentido. Es ya siendo objeto cuidado por Otro, cuando el Otro me señala o me caracteriza, donde su lenguaje llega a mi conciencia y de esta manera, existe conciencia del cuerpo (esto en lo que concierne a la afección física); pero si salgo del fenómeno, y si la filosofía busca la razón, el dolor sin razón de ser se le escapa a la racionalidad, ¿Cómo entender el dolor gratuito?, aquel dolor que viene a transformar nuestra percepción con el mundo y nuestra autopercepción, el dolor donde nos exige tiempo y nos saca de la familiaridad, de la irreflexión y nos pone a bailar, a exhibirnos como un volatinero.

El dolor, aunque no es medible, puesto que no vemos nunca el dolor en el mundo, sino que lo vemos con un portador, con un rostro, sabemos también, que el cuerpo está en la facultad de sanarse: él enferma, él siente, él se cura; solo basta, en ocasiones, con atenderlo, con estar intro-vertido para darle tiempo y que siga su curso. Sin embargo, cuando el dolor se distribuye no solo como algo localizable sino como síntoma, como aviso de enfermedad, como peligro de algo, me descubro inmerso en mí, alejado del mundo con el que me relaciono constantemente, encuentro también que dirigirme la mirada, que atenderme requiere de paciencia, y de ser consiente, por lo tanto, de mi finitud<sup>20</sup>. Es así, como esta angustia me arroja a exigir el fármaco, como requerimiento de inmortalidad sin permitirme ese tiempo a solas: “después voy al médico”. Me dirijo, entonces, al médico no para que me cure sino para que “me quite este dolor” sin comprender el mensaje de este. Entendemos

---

<sup>19</sup> Todo conocimiento es atravesado por el dolor dado que supone un desaprender, es romper el cascaron, romper el corazón para que lata más fuerte.

<sup>20</sup> “Estas no son nada más que la captación metafísica y horrorizada de la existencia de mi cuerpo para el otro”. (Sartre, 2006, pág. 486). Somos en si consientes de la muerte porque hemos vivido o atravesado la experiencia de la muerte de los otros. “Somos seres para la muerte” también dice Heidegger.

de este modo que con el fármaco se le quita responsabilidad al paciente y se le priva de su cuerpo.

Al estar en la enfermedad, lo que queremos es curar no entender. Sabemos que las enfermedades crónicas tienen solo lapsos de remisión donde se tiene la “experiencia” o, incluso la sensación de estar sano, que es diferente a estar curado, dice Sartre: “el resto del tiempo permanece fuera de alcance, sin desaparecer.” (Sartre, 2006, P. 490). En esta nueva faceta en la que soy revelado por el médico tratante, en la nueva relación interna conmigo mismo, con el cuerpo que tengo, con cocteles medicinales para cada parte afectada de mi cuerpo: la enfermedad me reconfigura con todo mi alrededor, ubicándome en una posición: ser (mi) objeto. En este momento, narro mi enfermedad no como autor de esta, sino como co-autor. Ese Otro que me revela incluso soy yo mismo, el cuerpo siempre se me está escapando<sup>21</sup>.

Un yo-objeto se revela a mí como el ser incognoscible, como la huida, como Otro que soy con plena responsabilidad. Pero, si bien no puedo conocer ni siquiera concebir ese yo en su realidad, por lo menos no dejo de captar algunas de sus estructuras formales. (...) soy responsable de mi ser-ahí-para-otro. Ese ser-ahí precisamente el cuerpo (...) y, en la medida en que soy Consciente de existir para otro capto mi propia facticidad no ya sólo en su nihilización no-tética, no ya sólo existiéndola, sino en su huida hacia un ser-en-medio-del-mundo.. (Sartre, 2006, pág. 484)

El médico que me atiende al interpretar los exámenes diagnósticos tiene la pregunta “¿los exámenes pueden salir alterados, pero ¿cómo te sientes?” me abre el panorama de no estar reducido a esta relación, ni convertirme en lo que únicamente el cuerpo dice, el médico viendo la totalidad me *percibe* enfermo, pero soy yo quien se *siente* enfermo, necesitamos recurrir al tratamiento, trascender ese dolor por medio de la conciencia dolorosa, aprehender de él, de lo contrario quedaría como indefinido, como solo lo que es, lo que pasa. (Sartre, P. 460) es hacer algo con mi cuerpo desde mis posibilidades y desde mi protagonismo frente este, en este caso frente mi salud.

Pero he aquí que dejo de pronto de leer y me absorbo ahora en la captación de mi dolor. Esto significa que dirijo sobre mi conciencia presente o conciencia-visión una conciencia reflexiva. Así, la textura actual de mi conciencia refleja -en particular, mi dolor- es aprehendida y puesta por la conciencia reflexiva. Recordemos aquí lo que decíamos de la reflexión: Es apreciación totalitaria y sin punto de vista, un conocimiento desbordado a sí Mismo, que tiende a objetivarse, a proyectar a distancia lo conocido para poder contemplarlo y pensarlo. El movimiento primero de la reflexión es,

---

<sup>21</sup> “No encuentro nunca mi cuerpo para otro como un obstáculo, sino que, al contrario, el cuerpo puede ser molesto porque no está nunca ahí, porque sigue siendo imposible de captar. (...) precisamente, está, por principio, fuera de alcance, y todos los actos que realizo para apropiarme de él me escapan a sí y se fijan, a distancia de mí, como cuerpo-para-el-otro.” (Sartre, 2006, pág. 488)

pues, para trascender la cualidad concienzial pura de dolor hacia un objeto-dolor. (Sartre, 2006, pág. 462)

“En la enfermedad misma, el cuerpo es dado.” (Sartre, 2006, pág. 491), también es cierto, es revelado para mí pero más dado para el Otro. Mi cuerpo al convertirse en objeto, es designado como “alienado”, es mi mundo interno, donde por medio de mis facciones, como el grito, la risa, el llanto, donde al estar en situación, no puedo escapar de mi cuerpo y el Otro tiene la facultad de leerme a partir de este<sup>22</sup>. Estoy de cierta manera a su merced.

Identificar el dolor o el estado de enfermedad del Otro no siempre es complejo, el dolor tiene un rostro, no es anónimo y por lo tanto no es deshumanizado, necesita estar en una situación para expresar algo. Por ejemplo, el dolor que incapacita me acerca al Otro para pedir ayudar, para delegar y equilibrar mi carga, lo que constituye mi mal no es en tanto que lo poseo, sino en tanto que se me escapa (Sartre, 2006, pág.490). Por eso, el Otro en su empatía se recoge en mis palabras<sup>23</sup> y me cuida, me sujeta y me vuelve a humanizar y; aquí paso al Sartre que naturalmente nos saca de ser objeto: “ser “con-sentido” no es ser infantil, o ser una carga. Ser “con-sentido”, es una decisión existencial de alguien para dar y recibir aire, paz y abrigo, justamente porque el mundo es asfixiante hostil y frío. No hay que confundirlos. Hay que “co-fundirse” con ellos” (Oscar Donato)

Decimos entonces, que el dolor me aísla, que la enfermedad me vuelve objeto, me deshumaniza (de cierta forma), pero que también me reintegra a un nuevo mundo y me devuelve el rostro cuando estoy con el Otro, con un cuidador desde la empatía, desde el compartir el mismo pathos, tener con-tacto con Otro, con el médico que co-emprende mi situación, pues aunque el malestar es personal, exige ser público porque “vencer no se hace en solitario”, la salud como armonía no llega por voluntad *per se*, y que bueno sería, sino que el médico tiene la misión de cultivarla en el alma de los padecientes, de los que esperan.

### 3. La amistad con el médico<sup>24</sup> del alma: Hay más de una manera de cortar y coser. El abrazo del búho.

286. ¿Pero no es absurdo decir de un cuerpo que tiene dolor? — ¿Y por qué se siente un absurdo en esto? ¿En qué sentido no siente dolor mi mano, sino

<sup>22</sup> “El tímido quiere zafarse de la mirada del otro, sufre al sentirse a la merced del otro, su más ferviente deseo sería ser a-corpóreo, ser invisible.” (Biemel, p75) y “(...) una vez que haya reconocido lo vano de esas tentativas, consistirá en suprimir su cuerpo Para el Otro. Cuando desea «dejar de tener cuerpo», «ser invisible», etc. lo que quiere aniquilar no es su cuerpo-para-sí sino esa dimensión imposible de captar del cuerpo-alienado.” (Sartre, P. 486)

<sup>23</sup> “el otro espera algo de mí y yo puedo responder a esa espera o, mejor aún, rebasarla. Lo consigo al hacerle la existencia menos cruel, más justa, más libre, pero también más tierna (Grondir, 2005, p. 144) (tesis, p. 513)

<sup>24</sup> “el médico es un guardián, un vigilante, es decir, tiene por misión, según sea las circunstancias, restaurar o conservar aquel movimiento su armonía. O lo que es igual, el medico es un devoto servidor de la physis” (Cesar Delgado, tesis doctoral p. 519)

yo en mi mano? Qué clase de cuestión es ésta: ¿Es el cuerpo el que siente dolor? – ¿Cómo ha de decidirse? ¿Qué hace válido decir que no es el cuerpo? – Bueno, algo así: Si alguien tiene un dolor en la mano, no es la mano la que lo dice (a no ser que lo escriba) y no se le habla a la mano para consolarla, sino al paciente; se le mira a los ojos. (Wittgenstein, 2009, pág. 367)

La manera de comunicarnos es por medio del cuerpo y del lenguaje. Dice el médico “dígame qué le duele y cómo es su dolor” debemos poner en palabras el síntoma, poner en palabras el cuerpo (Sartre, 2006, pág. 431), pero esta narración al no ser yo el autor sino el narrador protagonista hace que me sienta extranjero en esta tierra.

Decimos, fenomenológicamente hablando, que la manera de conocer el mundo es por medio de la reducción fenomenológica, sin embargo,

suponiendo que sea posible la reducción fenomenológica -lo que está por demostrar-, ésta nos pondría frente a objetos puestos entre paréntesis como puros correlatos de actos posicionales, pero no frente a residuos de impresiones. Pero ello no quita que los sentidos sigan existiendo. (Sartre, 2006, pág. 436)

el cuerpo, como objeto-natural que es no se detiene, no descansa, el corazón sigue latiendo, los pulmones siguen recibiendo oxígeno, e incluso, en estado de sueño el cerebro sigue funcionando. No puedo ponerme entre paréntesis. En este sentido, el paréntesis que me brinda el médico, es el resultado diagnóstico, la radiografía, la biopsia, la revisión física, se hace paréntesis a un objeto, objeto que soy cuando voy al médico bajo la relación profesional-cliente y no me nombra: caso médico, diagnóstico x y número 1023

Aun así, en mi ser en el mundo como corporalidad fáctica me sé libre en ese trascender “pero si otro hombre fija un modo definitivo el ser que yo he alcanzado, en esta fijación me arrebató la posibilidad mía de seguir realizándome, de seguir modificándome. Entonces, por medio de su trascendencia, el otro mata, por así decirlo, mi trascendencia, me condena a la pura facticidad” (Biemel, *Interpretación del cuerpo*, pág. 73) en este orden de ideas, soy protagonista de mis acciones, de mis decisiones las cuales modifican situaciones o hacen que una situación exista; volviendo a la enfermedad, encontramos, que el paciente no debe quedar sometido a la voluntad metódica del doctor: “La libertad objetiva del prójimo no es sino trascendencia-trascendida (...). En este sentido, el prójimo aparece como aquel que debe comprenderse a partir de una situación previamente modificada. A esto se debe que el cuerpo sea siempre pasado (el trascendido).”<sup>25</sup> (Sartre, 2006, pág. 482)

---

<sup>25</sup> “El cuerpo para otro es el objeto mágico por excelencia. Así, el cuerpo ajeno es siempre «cuerpo-más-que-cuerpo», porque el prójimo me es dado sin intermediario y totalmente en el perpetuo trascender su facticidad. Pero este trascender no me remite a una subjetividad: es el hecho objetivo

por lo que al ser una relación de lenguaje debe ser via-logada desde la horizontalidad.

Cuando nos sumergimos en la inmediatez de la cultura, recurrimos al médico con la demanda: “cúreme. No importa lo que tenga que hacer” claro, el médico, no yo, “ni cuanto tenga que gastar”, como si la armonía y el caudal de la naturaleza pudiera controlarse con el dinero. Sin embargo, sabemos que detrás del desbalance hay unos factores: malos hábitos alimenticios, sedentarismo, espacios con ambientes poco saludables tanto física como mentalmente, y encontramos, la psicoterapia: esta nos invita a detenernos, a escucharnos. No hay un fármaco que cure un daño de años o que cure una herida que requiere solo eso, tiempo. Aun así, paralelamente no podemos desconocer la precarización del sistema médico que está fuertemente burocratizado y protocolizado, dice Gadamer que “el medico ya no habla, ya no conversa; receta y opera y vuelve a recetar. Es un círculo del cual no logramos salir. El paciente tampoco quiere hablar, no hay tiempo. Así, poco a poco paciente y medico quedan separados, sin posibilidades de comunicación, se rompen los lazos que los mantenían en dialogo, ahora el fármaco toma el lugar de la palabra (...) ese afán mal sano de afrontar con fármacos la enfermedad y el dolor nos ha puesto en una grave situación: ya no queremos hacernos cargo de nosotros mismos” (Delgado, 2020, pág. 139) no hay tiempo, ni paciencia, pero aquí no termina el problema, agregamos que, cuando el paciente decide alienarse, el Otro, el médico es el responsable de este objeto-cuerpo, pues se llega a pensar que, si el tratamiento no funciona es solamente culpa del médico, precisamente porque medicalizó bien: no nos queremos hacer cargo.

Dice Wittgenstein “255. El filósofo trata una pregunta como si fuera una enfermedad” (Wittgenstein, 2009, pág. 353) y a partir de aquí no puedo hablar ya del fenómeno del cuerpo, ni de la enfermedad, sino de la vida que atraviesa un enfermo.

El buen médico tiene deseo de interpretación, diría Sócrates. El buen médico desea ayudarnos a restablecer nuestra salud, a sentirnos nuevamente en el hogar, a devolver la esperanza de tomar el timón de la vida que fue golpeada por una ola. En un principio decimos que hay simpatía y buena voluntad, pero, con el tiempo, sobre aquel que padece y requiere acompañamiento es posible extenderle la mano, es un “marchamos juntos los dos por el mismo camino”. Así es, por lo tanto, verle desde la singularidad, construyendo desde la diferencia, desde la alteridad y desde su protagonismo o su libertad, aquel pacto o acuerdo, que lejos de ser contrato, se hila desde el alejamiento y el encuentro, es cura narrativa de mi existencia dislocada, es un recogerme en las palabras del Otro en un nos-otros, es la *synesis* misma: “saber estar con el otro, en el saber escuchar y saber oír, también, entonces, en el saber preguntar y responder”. (Ocurrencias filosóficas, 2022)

El médico del alma, entiende que no soy solo cuerpo sintiente, u objeto-natural fragmentado, que tiene una enfermedad, y que fuera de necesitar un

---

de que el cuerpo -sea como organismo, como carácter o como utensilio-, jamás me aparece sin entornos, y debe ser determinado a partir de estos entornos.” (Sartre, 2006, pág. 483)

tratamiento medicalizado, tengo y me llama por un nombre, trayéndome al mundo alejándome del olvido o el abandono en el que la melancolía me ha llevado, y, ve en mi cuerpo como totalidad la potencia para romper límites (Delgado, 2018, pág. 513). Desea por ello el bien, por mí mismo. Dice Aristóteles que “se desea bien del amigo, por el amigo mismo” (Aristóteles, 2015, 1156b) pues sé que en su otredad no haría algo para dañarme y por lo tanto me muestro vulnerable, se teje la confianza y entrega mutua, donde se revelan los miedos, la falta, la angustia que obliga a respetar y reconocer la dignidad de las subjetividades. Es horizontalidad y reconocimiento, donde el otro surge sin ser cambiado. El médico entiende que no solo ama la técnica, sino ama la naturaleza, y que aun así esta naturaleza se le escapa. Debe, entonces, respetarla desde lo que esta *per se* impone, debe renunciar a su deseo por tener la razón y querer controlarla, debe no querer violentarla y descubrir que con el *logos* y la *philia* se recupera el aliento de la vida.

El médico es justo, decimos, y agregamos que “cuando los hombres son amigos no necesitan de la justicia, mientras que, aun siendo justos, necesitan de la amistad” (Aristóteles, 2015, 1155a) el médico es justo porque quiere curar a todos, la misión es salvaguardar la vida, donde la salud es el puente que se sostiene entre médico y paciente, así como “la mayoría parece que prefiere, por presunción ser amado antes que amar. Por eso, la mayoría gusta de los aduladores, pues el adulador es un amigo que está en inferioridad” (Aristóteles, 2015, 1159a). El médico del alma, en este sentido, estará ahí para aterrizarme a la propia autorrealización trayéndome de los rincones donde el malestar me arrincona. Por eso, la amistad apartada de ser utilidad y placer, es excelencia es el *areté* que se da con el tiempo, con el co-emprender.

Nos parece entonces que el otro cumple por nosotros una función de la que somos incapaces y que, sin embargo, nos incumbe: vernos como somos (...) Así, aparece todo un sistema de correspondencias verbales, por el cual nos hacemos designar nuestro cuerpo tal como es para el otro, utilizando estas designaciones para nombrar nuestro cuerpo tal cual es para nosotros. (Sartre, 2006, pág. 487)

Si decimos que el médico me percibe enfermo, pero soy yo el que se siente enfermo, y que es el médico del alma el que me trae de vuelta y, que, además, soy protagonista de mi malestar, adopto por ello, las preguntas del filósofo Delgado, que, si bien es cierto, no podré responderlas, trataré de al menos rodearlas, para que se siga abriendo la discusión.

1) “¿qué sucede con los sufrientes que profundamente golpeados por el dolor ya no encuentran fuerzas necesarias para emprender la lucha y resistir?”

Empiezo diciendo que la idealización de lo que el Otro debe o mejor, creo que debe hacer, me nubla la visión, veíamos que se le quita su trascenderse y por lo tanto se le mata, es, de este modo, no pedirle a alguien más de lo que puede dar, pues como dijimos, no sabemos qué tanto le duele desde su individualidad. No es mi piel. Esa vida está atravesada por situaciones que, como dice Sartre: es un mundo, un

cuerpo y una conciencia lo que nos separa. El amigo por medio del diálogo o via-  
logo, conocerá mis límites, me conocerá en la intimidad, se recostará a mi lado  
porque me conoce y se conoce a sí mismo, o me sostendrá como un pedazo de barca  
rota por la ola de la vida cuando incluso no soy, cuando “estoy poquito”. Respetará  
mis actos y me acompañará como bálsamo refrescante.

2) “¿podemos establecer cuando podemos reclamar el derecho a no sufrir más?”

Cuando hablamos de derecho, nos vamos a las leyes, cito:

“la Corte argumentó que el dolor es un estímulo corporal. No obstante, el sufrimiento es la elaboración psíquica que hace el cerebro a partir de dichos estímulos y, por lo tanto, es una experiencia que solo le pertenece a quien la padece. En conclusión, solo le corresponde al paciente juzgar si su sufrimiento es incompatible con su idea de vida digna. No puede predicarse un deber del Estado de preservar la vida a toda costa (...) El acto médico implica la comprensión del paciente en todas sus dimensiones. Así pues, el dolor sufrido por un paciente en condiciones extremas compromete directamente al médico, quien es el que tiene la capacidad de disminuir dicho dolor y ayudar al paciente a materializar su decisión -ya tomada-, de poner fin al mismo” (*Sentencia C-164/22*)

3) y agregó, ¿qué pasa si lo que le conviene al paciente no es la cura? La psicosis<sup>26</sup> también es una cura.

La única forma de vida que conoce el paciente es su auto cuidado, es su rutina diaria en su nueva forma de relacionarse que es complementada por la medicalización y su asistencia a los consultorios médicos. El hombre, decimos también, debe cargar con su propio destino, y es en la enfermedad que conoce qué tan fuerte debe y puede ser, quitarle ese peso puede ser también dejarlo liviano, es quitarle un horizonte y la fuerza que ha formado a lo largo de los años, cargando su propio peso, es sacarlo, también, de su enajenación a su creación, se ha entregado a ella y esa es su verdad.

<sup>26</sup> Psicosis psicoanalíticamente hablando: “Un episodio psicótico, de inmediato, remite al marco conceptual de la psiquiatría. La entrada en la psicosis remite al marco teórico del psicoanálisis, que considera la psicosis como una estructura. Con Lacan, la psicosis adquiere las coordenadas de lo simbólico, lo imaginario y lo real (...) La psicosis se manifiesta como una estructura, que obedece entonces al lenguaje, o más bien es una estructura del lenguaje, que crea un real, que es el sujeto psicótico. Esto quiere decir que, según las coordenadas que establezca el lenguaje, la estructura misma creará un sujeto del lenguaje mismo. A este se aplica, de acuerdo con Lacan, el tríptico IRS (imaginario, real, simbólico), otro lugar común en psicoanálisis, que debe empezar a tener, o tendrá todavía más, resonancia en la epistemología. Entonces la psicosis deviene como una estructura generadora de un real, el sujeto de la psicosis, o el sujeto psicótico. Recuérdese que lo Real, según Lacan, es aquello que precisamente está excluido de la realidad. Aquello que siempre se resiste a la significación, y que por consiguiente es elusivo con respecto a la palabra. Es lo que no se puede nombrar.” (Rodríguez, 2009, p. 91)

Ahora bien, punto a parte, finalizo hablando del abrazo del búho. En esas noches en vela se alumbraron en amistad filosófica, en la mayéutica de Sócrates, en la pregunta de solidaridad, de hospitalidad “¿cómo puedo ayudarte?, ¿cómo estás?” pues, aunque en la inmediatez se pregunte como puro trámite burocrático cargado de cordialidad, se mantiene o reposa de manera inherente en nuestra relación con el Otro, mostrándome la unidad fracturada que puedo ser y me revela al Otro como horizonte de comprensión; la filosofía entonces, ayuda a tomar distancia del dolor por la dimensión terapéutica, sirviéndose también de ser médico del alma. La filosofía fuera de estar entre libros, está en la sonrisa o la lagrima que soy con el Otro, en el cuidado y la comprensión del Otro, de escudriñar sus cimientos, de sacarlo y devolverlo, de caminar juntos los dos en las peripecias de la *polis*.

“así que fui al refrigerador y me serví leche en un vaso. En uno de plástico quiero decir, porque la otra vez rompí uno de vidrio sin querer y, entre los cristales, había unas cuantas gotas de agua. Al principio me espanté porque cuando las vi, te juro que pensé que eran lágrimas del vaso roto.

(nunca me ha gustado romper cosas o personas, sé lo que se siente y es muy feo)” (Alan Ramírez, 2017, De trazos y trozos)

### Referencias:

- Aristóteles (2015) Libro VIII. En: *Ética a Nicómaco* (trad. José Luis Calvo Martínez) Madrid: Alianza Editorial
- Delgado Lombana, C. A. (2013). Entre el extrañamiento y lo común. En torno a la noción de amistad desde la hermenéutica de Gadamer. *Folios*, (38). <https://doi.org/10.17227/01234870.38folios3.14>
- Delgado, César. “Enfermedad y dolor: cuidar de nosotros mismos, de nuestra corporeidad”. En *El ser humano en la época de la técnica*, editado por Oscar Donato, Diana Muñoz y Ángel Rivera, 133-158. Bogotá: Universidad Libre, 2020.
- Delgado, César. “Palabra y amistad: un encuentro terapéutico en la morada común”. Tesis doctoral, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia, 2018.
- Delgado Lombana, C., & Prada Londoño, M. (2022). Dolor y sufrimiento. *Lecturas complementarias con Gadamer y Ricœur*. EN-CLAVES del pensamiento, 0(31), e481.
- Ferrater, J (1953), *Diccionario de filosofía*, Buenos aires, Sudamericana.
- Henry, M (2007) *El doble empleo de los signos y el problema de la constitución del cuerpo propio*. En: *filosofía y fenomenología del cuerpo*. (trad. Juan gallo Reyzábal) Salamanca: Ediciones Sígueme.

- Husserl, E (2005) constitución del cuerpo como portador de sensaciones locativas (ubiestesias) En: Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica II investigaciones fenomenológicas sobre la constitución (trad. Antonio Ziri3n Q). M3xico: Fondo de cultura econ3mica
- Husserl, E (2013) I. la tesis de la actitud natural y su desconexi3n, II conciencia y realidad natural. En: Ideas relativas a una fenomenol3gia pura y una filosof3a fenomenol3gica I introducci3n general a la fenomenol3gia pura (trad. Antonio Ziri3n Q). M3xico: Fondo de cultura econ3mica
- Merleau-ponty (1993) El sentir. En: fenomenol3gia de la percepci3n. (trad. Jem Cabanes) Barcelona: Ed. Planeta de Agostini
- Rodr3guez Fern3ndez, R., (2009). El trastorno, la psicosis, la cl3nica, y el psicoan3lisis. Tesis Psicol3gica, (4),88-101. [fecha de Consulta 26 de Octubre de 2022]. ISSN: 1909-8391. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139013586007>
- 3ra. Tertulia: Reflexiones filos3ficas del dolor - Dr. Luis Fernando Cardona Su3rez <https://www.youtube.com/watch?v=vYnR3IfAHw>
- Sartre (2006) El cuerpo. En: El ser y la nada. (trad. Juan Valmar) Buenos aires: Losada
- Valery, Paul (2012) Sencillas reflexiones sobre el cuerpo. En: Discurso a los cirujanos (trad. Francisco Gonz3lez Cruss3) Editorial Verdehalago
- Wittgenstein, L. (2009). §236-319. En: *Investigaciones filos3ficas* (Trad. L3pez de Hoyos). Madrid: Editorial Gredos.