

y a la cual debe dar satisfacción. Dice Laín: «Las historias clínicas de Freud describen siempre la existencia de un ente dotado de *intimidad*. Al enfermo cuya vicisitud nos relata pertenece constitutivamente un modo de ser —su “mundo interior”— segregado, en principio, de su comunicación con la realidad exterior: es decir, sólo comunicable con ella cuando el enfermo se resuelve a “abrirlo” mediante una expresión deliberada e idónea. “Me he decidido a contarle a usted algo que me parece muy importante”, dice una vez el enfermo cuya neurosis hemos conocido. La pronunciación de esa frase supone la “intimidad” personal de quien habla.

»En consecuencia también la *libertad* del paciente... es un supuesto de la patografía psicoanalítica. De dos modos aparece la libertad del enfermo en su historia clínica. Por una parte en la patogénesis. Para que una neurosis, tal como las concibe y describe Freud, haya sido posible, fue necesario que el enfermo “quisiera” o “semiquisiera” su personal modo de vivir...

»No sólo en la génesis de la enfermedad y de sus síntomas interviene la libertad del paciente; también en la anamnesis. Puesto que la anamnesis es la expresión verbal de un enfermo acerca de su enfermedad, es claro que, en principio, ese enfermo puede decir de sí mismo lo que quiera y como quiera». <sup>15</sup>

Freud llama transferencia a la amistad necesaria de establecer con el paciente, por cuanto ella significa poder transferir al médico las imágenes de los padres y en consecuencia los afectos positivos y negativos sentidos hacia aquellos, afectos causantes de la infelicidad íntima. Dicha transferencia desaparecerá junto a la abolición de los viejos miedos y hostilidades despertados por los progenitores y será el signo de la conquista del dominio de sí, o sea, de la salud. En el freudismo, como en la vieja pedagogía helénica, es necesario persuadir al enfermo de la veracidad de la teoría y del método usado; dado el paso, a diferencia de entonces, el enfermo debe autoesclarecer su intimidad o coparticipar en su esclarecimiento. Sin embargo, más allá del freudismo, en cualquier relación terapéutica válida, se exige hoy absoluta comunicación del paciente con el médico, entrega libre de la intimidad, trabajo hermenéutico sobre ésta, y fe en que a esa entrega seguirá una posesión segura y plena de sí. Se trata de una amistad de persona a persona fundada en la idea de que si se hace carne la vivencia de lo que a uno le corresponde obrar en el mundo, se habrá obtenido lo mejor.

Después de Freud, incluso el derecho a la salud, deriva de que cada hombre tiene una individualidad insustituible por ninguna otra, y por tanto, que una vez desaparecido, lo que él representó como realidad nunca más volverá a repetirse, y en consecuencia, que aquello de lo cual se le priva no podrá compensarse dándoselo a otro, pues entre él y cualquier otro hay un abismo ontológico intraspasable. <sup>16</sup>

En resumen, de la dinámica de la nueva relación personal médico-paciente surge un mundo subjetivo desconocido, obligando a la medicina a incorporar, además de lo cosmpatológico, lo antropológico; la relación médico-paciente será en lo sucesivo, no sólo

<sup>15</sup> Pedro Laín Entralgo, *La historia clínica*. Ed. Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 1950; pp. 602 y 603.

<sup>16</sup> Desde otro punto de vista el derecho a la salud, y más lejos, el derecho a la existencia (sana o enferma) es una de las afirmaciones básicas del cristianismo.

el punto previo para la acción científica-técnica curativa del médico sobre el soma, sino que es ella en sí misma curativa. La cura abarca lo psicosomático y lo personal, aquello en virtud de lo cual se es dueño de una libertad y un destino; así se marca otra escisión del tiempo histórico y nace una nueva época de la historia médica. Lo que viene por delante con la tecnologización acelerada de la medicina, la masificación, la burocratización, y el grito desesperado del enfermo exigiendo su derecho a ser tratado como alguien, es, usando el lenguaje de Laín Entralgo, algo que los médicos, pese al descubrimiento de la subjetividad personal, aún no acaban de resolver, y por lo tanto no cae todavía bajo la mirada del estudio de la historia. Quizá si ya el mero esclarecimiento íntimo a la manera freudiana, no baste, y ante esas dos polaridades inconmensurables, el notable avance tecnológico, y la conciencia cada vez más clara de los derechos a ser persona, sólo una súplica a Dios para que nos abra de nuevo su presencia, pueda librar-nos de una oposición aparente sin remedio.

De entre las innumerables ideas originales de Laín Entralgo, hemos escogido éstas, porque nos parecieron ya desde la lectura de su monumental obra *La Historia Clínica*, y desde sus conferencias en Chile, una de sus ideas fundamentales en el conocimiento de la historia de nuestra ciencia: a saber, que el progreso inmerso en el desarrollo científico-médico puede marcar etapas, pero no épocas históricas, sí en cambio las formas del amor médico, formas que han dividido para siempre al tiempo. Sírvanos de excusa al terminar y ante nuestra insuficiencia en la mostración de las líneas directrices de este maestro, el que lo hemos hecho como un homenaje a uno de los grandes historiadores médicos contemporáneos, ilustre amigo de Chile y de la medicina chilena.

**Armando Roa**

