



Medicina y cultura

2023 Vol. 1 No. 1

<https://doi.org/10.22201/fm.medicinaycultura.2023.1.1.1>

Alberto Lifshitz

Editorial

Ambos términos son señaladamente polisémicos. Tan solo la palabra cultura tiene más de trescientas acepciones.¹ Aun restringiéndose a los subconjuntos de la cultura elitista y al de la medicina clínica, la cuantía de opciones para desarrollar este escrito es muy amplia: “las humanidades en la salud y la enfermedad”, “la cultura personal de los médicos en su desempeño profesional”, “los médicos en las artes y la literatura”, “los remedios contra las enfermedades en distintos pueblos”, “las conductas sociales y la supervivencia” entre otros.

La enfermedad es, sin duda, un acontecimiento significativo en la vida de las personas y de los pueblos, y muchos artistas se han encargado de trascender más allá de su significado científico —y, si se quiere, hasta de la descripción del sufrimiento individual— para explorar sus efectos sociales y culturales. Algunas descripciones literarias, por ejemplo, superan a los textos académicos, no sólo en el conocimiento de estas consecuencias, sino también de las expresiones clínicas de la enfermedad. La narrativa y sus variantes (cine, teatro, video) son formas adicionales de aprender medicina. Y el efecto no se limita al aprendizaje de la nosología sino que también incluye el del comportamiento profesional.

El hecho de que muchos escritores hayan sido médicos traduce la oportunidad que ofrece la profesión para penetrar en las almas humanas y para acercarse aun a lo recóndito de la vida individual y social.

Además de en la literatura, la enfermedad se ha expresado en la plástica y en la música (por ejemplo, en Mahler). La arquitectura ha interpretado las necesidades de los enfermos para diseñar los recintos dedicados a la salud. Pero la enfermedad también ha influido en otras variantes de la creación, como lo muestra el gran número de artistas enfermos. Hay quien piensa que la depresión es un rasgo casi invariable de los poetas. Decía Novalis: “¿No será que la enfermedad es un medio para llegar a una síntesis más elevada, un fenómeno de una gran sensibilidad a punto de transformarse en un poder superior”. Nadie duda que las treinta intervenciones quirúrgicas y el sufrimiento que implicaron tuvo una influencia en la creación de la obra de Frida Kahlo, que la epilepsia de Van Gogh influyó en su visión particular del mundo y que algunas

canciones de los Beatles tuvieron que ver con drogas alucinógenas.² No se diga del poder de las artes para aliviar y consolar.³

Otra vertiente es la cultura personal de los médicos. Algunos críticos de la medicina contemporánea han señalado como una de las deficiencias de los profesionales de hoy que su cultura se limita a los aspectos técnicos de la medicina. ¿No será suficiente ocupar las restringidas capacidades de la mente humana en alcanzar un conocimiento amplio y profundo de los aspectos específicos de la profesión como para distraerse en ideas superfluas, para quien tiene la grave responsabilidad de curar enfermedades y salvar vidas? Francisco González-Crussi⁴ contrasta al médico-científico (physician-scientist) con el médico-artista e ilustra las dificultades para conjugar el mundo de la medicina y el de la cultura. Pero ¿Cómo puede un médico entender su profesión, las múltiples implicaciones de la salud y la enfermedad, el poder curativo de las palabras y las percepciones sin tener una consciencia de la historia y de la sociedad, del arte y de la literatura? ¿Cómo puede consolar y aconsejar si no cuenta con una idea de los implícitos de su práctica? ¿Cómo puede sacar debido provecho de sus cualidades personales en favor de los pacientes si no tiene una amplia visión del contexto de la atención médica? ¿Cómo puede entender a sus pacientes si carece de un marco de referencia que compartir con ellos?

También son culturales los mitos y costumbres ancestrales sobre la salud y la enfermedad. El “buen provecho”, por ejemplo, es un deseo irreflexivo dirigido a la persona que va a comer (“buen apetito” en otras culturas) que no parece tan propicio a la salud ante la epidemia de obesidad y sobrepeso, en la que parece preferible desear que no aprovechen tanto los alimentos y que no se tenga tanto apetito.

La expresión “salud” cuando se brinda o se estornuda, es un buen deseo de que el prójimo sea saludable y, tal vez, de que el tal estornudo no signifique un resfrío. (¿Por qué no se desea salud, por ejemplo, también después de una evacuación diarreica?)

La medicina y la cultura tienen espacios compartidos que atisban un mundo extenso y complejo apenas esbozado aquí, pero que se encuentra en el centro mismo de la profesión médica y de su función social. Medicina y cultura son universos sobrepuestos, complementarios e interactuantes.

Referencias:

1. Lara y Mateos RN. (1997). Medicina y cultura. Plaza y Valdés. México. (Pág. 81)
2. Sandblom P. (1995). Enfermedad y creación. México. Fondo de Cultura Económica.
3. Downie R. (1994). The healing arts. York. Oxford University Press.
4. González-Crussi F. (2002). El bisturí y la pluma. Hoja por hoja (suplemento de libros del diario Reforma) No. 56.

Lecturas recomendadas:

1. Pérez-Tamayo R. (1987). Medicina y cultura. Discurso de ingreso a la Academia Mexicana de la Lengua.
2. Lifshitz A. (2002). Medicina y cultura. Med. Int. Méx. [18(2):102-105].
3. Chávez I. (1987). México en la cultura médica. Biblioteca de la Salud. México. INSP-Fondo de Cultura Económica.
4. Viniegra L. (2017). El orden cultural, la enfermedad y el cuidado de la salud. México. Bol. Med. Hosp. Infant. Méx. [74(6)].
5. Stein HF. (1990). American Medicine as Culture. York Routledge. (DOI <https://doi.org/10.4321/9780429033056>)
6. Journal of Medicine and Movies. Universidad de Salamanca.

Sugerencia de Citación:

Lifshitz A. (2023), Medicina y Cultura, *Medicina y Cultura*, Vol. 1 No. 1, mc23a-01. <https://doi.org/10.22201/fm.medicinaycultura.2023.1.1.1>