



**UN MÉDICO ESCRITOR PARA SALUBRISTAS. CHÉJOV  
ESCENAS DE UNA VIDA. ROSAMUND BARTLETT. SIGLO  
XXI, SALAMANCA, 2007.**

Alguna vez Chéjov dijo que la medicina era su esposa legal y la literatura, su amante (ver *Medicine is My Lawful Wife*, Anton Chékov (1860-1904) por Robert S. Schwartz, M.D., en *N Engl J Med* 351(3): 213-214, July 15, 2004).

En su caso, la misma medicina se le dio en dos riberas: como médico y paciente. Y también la literatura, como a tantos, como escritor y lector.

Introduzcamos así un comentario de una biografía principalmente literaria, en una publicación dirigida a salubristas. Un comentario sobre literatura y medicina o en la acepción sintética, medicinas narrativas, que merecen un espacio respetable en medio de nuestra disciplina suficientemente plagada de cifras, gestión y políticas.

Chéjov escribió en la Rusia zarista de fines del siglo XIX, tironeada por esfuerzos democráticos y emancipatorios, por afanes moderniza-

dores, tocada por incursiones occidentales, incluyendo tuberculosis, medicina, urbanización.

Médico y escritor profundamente conmovido por cada unas de estas transformaciones, la enfermedad irrumpió en su vida de estudiante y sería la causa de su precoz muerte. Sus escritos tienen no solo la enfermedad y la potencia de la sencillez clínica, sino que toman el ritmo de las anamnesis reales, ésas que saltan de aquí a allá en un ritmo oral, desde la narración que busca recrear un quién. Y en cuanto a urbanización, si Chéjov tiene el alma sureña y cargada de la vida de Taganrog –su aldea natal–, en sus textos también está el contraste con Moscú, donde estudió e hizo su vida de médico y escritor, y San Petersburgo, la desecación de tierras pantanosas que sería la plataforma de Occidente en Rusia. Las tensiones de una estepa casi despoblada y

la nueva vida animada por el carbón, el vapor, los ferrocarriles, se registran en sus textos, con una sutileza envidiable.

De un origen familiar de comerciantes, pero en un estatus casi de esclavitud, su padre se movió gradualmente en la escala de jerarquías y sus hijos se formaron en la Universidad. Chéjov pudo avanzar en una medicina que iba ganando reconocimiento y logró ser en su tiempo un autor nacional connotado.

Para una lectura salubrista de esta biografía notable, vital, actualizada en su acercamiento, con la dimensión sorprendente de sus obras completas en 30 volúmenes (18 de obras y 12 de cartas), así como en sutiles conexiones con la Rusia post socialista, tomaré solo dos dimensiones de este texto. En primer lugar me detendré en un par de perspectivas de Chéjov que en esta biografía sorprenden y luego en el relato de su visita a la isla de Sajalino.

### Perspectivas

Rosamund Bartlett propone aquí dos miradas que me parecen nuevas en lo poco que conozco de Chéjov. Señala que la cuestión más importante en su obra es la presencia del paisaje. Más que las personas, la compasión o el relato de lo pequeño. El paisaje como una dimensión de lo abierto, de lo ilimitado. Pese a las limitaciones propias de una enfermedad en ese momento avasalladora, la

autora nos revela a un Chéjov nómada, a un solitario buscador de aventuras, como tantos naturalistas del siglo XIX. Chéjov puede ser ejemplo de pensadores y artistas situados en territorios extensos, en los márgenes y en la barbarie, como contrapunto a una cierta claustrofobia de lo civilizado y de Occidente (Malthus, Marx, Foucault), ejemplo que hoy cobra vivo significado. La revalorización contemporánea por ejemplo de la obra como historiador natural de Piotr Kropotkin (en los textos de Jay Stephen Gould o de Daniel Todes por ejemplo), y las condiciones para una relectura de Darwin desde los márgenes. Bartlett no da luces de cómo hay en Chéjov un reconocimiento explícito al valor de los naturalistas, citando las variadas muestras de admiración por el explorador noruego Fridtjof Nansen, así como el reconocimiento de la obra de Darwin.

La segunda cuestión se desprende de esto. Bartlett al destacar la atención de Chéjov hacia el paisaje, a los árboles, a los peces, a los pájaros, nos muestra a un Chéjov que percibe una catástrofe ecológica delante de sus ojos. Aunque devoto de la pesca, repudiaba la caza, y su sensibilidad no está exenta de nuestras preocupaciones contemporáneas:

“Los bosques rusos gimen bajo el hacha...Millones de árboles están muriendo, las moradas de animales y aves están siendo arrasadas, los ríos se llenan de lègamo y se secan, hermosos paisajes están des-

apareciendo para siempre, y todo porque los hombres perezosos no pueden doblarse para recoger la leña del suelo” (Astrov en *Tío Vania*).

### La isla de Sajalino

El segundo Chéjov que nos muestra esta biografía es un autor éticamente conmovido. Un Chéjov no solo afectado por la proximidad de una experiencia. Sensible a los distantes, a los no conocidos, a los que viven un dolor que no conecta por contigüidad con el nuestro. Una capacidad de ser afectado por el sufrimiento lejano, que ha sido artificialmente protegido por una distancia fabricada.

Su viaje voluntario y largamente preparado a Sajalino a fines de 1890, a una colonia penitenciaria zarista en el Pacífico, revela este compromiso moral, presente también en mil y una acciones de Chéjov. Cruzando en dirección este toda Siberia en ferrocarril, carruaje, cabalgaduras, vapores, nuestro autor emprende una operación ciertamente etnográfica con los presos. Aplica más de 10 mil encuestas ayudado por un cura y recopila información que hoy llamaríamos de “métodos mixtos”. Sus resultados, incluyendo fotografías, producen un texto presentado como tesis doctoral en la Universidad de Moscú.

Texto y ponencia que, por supuesto, serán rechazados académicamente como tales.

Chéjov a fines del siglo XIX realiza esta acción que

podríamos asimilar a la de Michel Foucault en el GIP (Groupe d'Information sur les Prisons) y CAP (Comité d'Action des Prisonniers) en los años 1971-1972. Con menor suerte que el filósofo francés, su esfuerzo empero revela la intensidad de su compromiso con los sufrientes.

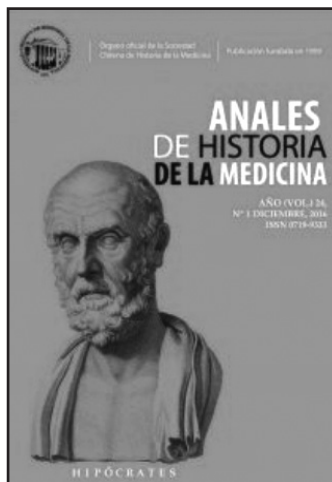
La biografía escrita por la Bartlett está llena de estas y muchas otras valiosas expresiones de la conexión entre medicina y literatura en la vida y la obra de Chéjov. No

hay sucedáneo para el acto de leer este libro de punta a rabo. Citemos al menos un texto en que ambas cuestiones brillan y revelan cómo el escritor vivía la intimidad de su entrelazamiento:

No dudo que mis actividades como médico han tenido una fuerte influencia en mi trabajo como escritor. Han ampliado significativamente mi campo de observación, enriquecido mi conocimiento, y solo las personas que son médicos pueden apreciar el valor

que todo esto tiene. La medicina ha sido también una guía, y probablemente no he llegado a cometer muchos errores como resultado de mi estrecha relación con ella. Mi conocimiento de las ciencias naturales y del enfoque científico siempre me ha hecho estar con los pies en la tierra, y en la medida de lo posible he intentado respetar los hechos científicos, y cuando no me ha sido posible he intentado no escribir en absoluto.

**RELATIVISMO CULTURAL, PROGRESO Y JUSTICIA: LA MUERTE DE LA BRUJA ALEJANDRO LIPSCHUTZ, REEDICIÓN EN ANALES CHILENOS DE HISTORIA DE LA MEDICINA 24(1): 2016, DICIEMBRE**



*Anales* ha tenido la fortuna de reeditar este texto publicado en dos revistas de antropología y una de derecho. Se trata del informe pericial realizado por el profesor Alejandro Lipschutz del homicidio cometido por una mujer mapuche contra su abuela, como acto de autodefensa frente a una bruja.

El texto es valioso tanto por su sentido jurídico, pues finalmente la acusada resulta absuelta, que encuentra su confirmación en otro caso también informado por Lipschutz en 1960, de un sacrificio ritual de un niño tras

el terremoto y tsunami en Puerto Saavedra con efecto legal similar, pero también por los argumentos respecto de la existencia de las brujas y a fin de cuentas, de la necesidad del relativismo cultural de moverse de la mano de una concepción positivista de progreso.

Lipschutz no cree en brujas, pero debe darles en este caso una cierta forma de presencia para que su efecto

sea real. En tres ocasiones la existencia de las brujas es reconocida como tal para “estos hombres primitivos” o “comunidad primitiva” o “núcleos de indígenas en abandono cultural completo”. Dado que hay una distancia entre nosotros y ellos, una distancia mediada por un déficit de saber y un exceso de creencia:

La actitud de la reo que mata a su propia abuela es de lógica férrea en el marco de la realidad mental de este pequeño grupo de indígenas, y esta actitud no puede ser medida por normas jurídicas y morales de otra sociedad en la cual ya han sucumbido –o ya han sido exterminados– las brujas e incluso el mismo diablo.

La desaparición de las brujas ocurre entonces como resultado de un fenómeno civilizatorio, una acción de conocimiento y progresiva razón, análoga a “el discernimiento de fórmulas

matemáticas”. Entretanto esa brecha persista, no es posible responsabilizar:

La responsabilidad por el

acto perpetrado por la reo es únicamente nuestra, es decir de nuestra sociedad, la cual a través de tantos

años continuaba y continúa manteniendo a diversos núcleos de indígenas en abandono cultural completo.

**AN UNEXPECTED JOURNEY: A FEW LESSON FROM SCIENCES PO MÉDIALAB'S EXPERIENCE TOMASSO VENTURINI, MATHIEU JACOMY, AXEL MEUNIER AND BRUNO LATOUR. *BIGDATA & SOCIETY*, JULY-DECEMBER 2017: 1-11**

Ya tenemos tesis basada en el estudio de la actividad de asociaciones de pacientes en eso que llaman redes: Facebook, blogs, Wikipedia, Google.

Este artículo puede dar algunas claves para salubristas sorprendidos y sociólogos encantados por este nuevo campo de estudio.

Latour es un amante de las continuidades, un predilecto de las inscripciones y trazas, tan abundantes en el mundo digital. La experiencia del sciences Po médialab's que se inició el 2009 produce en su equipo una serie de experiencias que vale la pena seguir. Centrado en tres continuidades: de la data, de los métodos y de la teoría, que resultan de este trabajo, La-

tour enfatiza la capacidad de moverse en la data en sentido anterógrado pero también retrógrado. Estos desplazamientos además no deberían ser solo bidireccionales, sino de sentidos múltiples, para permitir hacer de la condición cualitativa/cuantitativo y situación/agregación, una experiencia continua:

Al multiplicar las operaciones que los usuarios pueden desarrollar sobre las inscripciones digitales, el diseño para la navegación en datos disuelve la discontinuidad entre situación y agregación. No solo porque encuentra forma de reconciliar estos movimientos, sino porque muestra que son solo dos entre muchas formas de navegación a través de la data. En ese sentido, métodos cuali-quantis son lo opuesto a “métodos combinados” (mixed-methods). Nuestro objetivo no es combinar técnicas cualitativas y cuantitativas, sino sobrepasar su oposición, trabajando sobre la diversidad de los datos para promover una mayor diversidad de método. Estamos intere-

sados en alternar situación y agregación, y explorar otras operaciones de navegación, como destacar, ordenar, filtrar, acercar/alejar (zooming), navegar por los links y anotar.

Finalmente Latour, en su capacidad de conmovir las categorías más inamovibles, cuestiona radicalmente la noción de emergencia. Este distanciamiento de una categoría tan de moda, resulta clave para producir la continuidad en el abordaje teórico, es decir, para que los hechos no surjan súbitamente del anonimato de los actores. La trazabilidad permite componer la producción de normas, instituciones y efectos, contribuyendo a una sociología de lo continuo. ¿Por qué habría esto de ser relevante? La comprensión del carácter político de nuestros objetos de estudio o sistemas colectivos se alimenta de la identificación y estudio de esas continuidades. Los saltos micro/macro, estructura/contingencia, local/global arriesgan arrastrarnos en explicaciones tautológicas, así como a la esterilidad política.

**INSTITUTIONS OF CARE,  
MORAL PROXIMITY AND  
DEMORALISATION: THE  
CASE OF EMERGENCY  
DEPARTMENT**  
**ALEXANDRA HILLMAN.**  
*SOCIAL THEORY &  
HEALTH* 14(1): 66-87,  
2016

¿Las presiones que la nueva gestión pública (New Public Management [NPM]) ejercen sobre la medicina clínica tienen o no efecto? Es la pregunta que recorre esta investigación etnográfica, parte de un proyecto mayor realizado entre 2004 y 2008 por esta socióloga médica, en un gran hospital docente del Reino Unido.

### ¿Cómo estudiarlo?

Premunida de algunas ideas de Bauman respecto de las formas en que las instituciones modernas limitan la proximidad, y de Fevre acerca de cómo el predominio de formas de conocimiento racional generan un proceso de desmoralización, de pérdida de las fuentes afectivas en sus acciones.

Para estudiar un proceso crítico en que estas cuestiones se expresan con crudeza, Hillman se introduce en un Departamento de Emergencia, y pone especial atención



a los procesos de categorización o triage.

Los servicios de emergencia, anota, son “un punto focal para las preocupaciones políticas y públicas sobre provisión del Sistema Nacional de Salud (National Health System [NHS]). Su posición única tanto como servicio abierto a la comunidad y como puerta para acceder a una cama hospitalaria significa que las brechas en provisión de servicios, y las limitadas capacidades para resolver las demandas a través del NHS, han llegado a ser representadas en un enorme incremento de personas en las puertas de los servicios de emergencia”.

El triage no es un asunto puramente algorítmico, sino un complejo lío de negociaciones, de encaramientos y borraduras, no exento de

discriminaciones por edad, patología o prejuicio. Una expresión misma de las dificultades provocadas por la sustitución de los criterios clínicos, por un manejo a través de cifras, sean económicas o por indicadores de gestión. Del mismo modo, las unidades de emergencia son un lugar para la aparición de proximidades y soslayamientos a las reglas y lógicas del NPM.

A través de breves descripciones de interacciones entre pacientes y staff, Hillman va mostrando estrategias diversas de distanciamiento con los pacientes, así como su contracara, cuando la interacción va generando soluciones alternativas y éticas.

Este artículo provee algunas ideas para desenmarañar lo que ocurre hoy en nuestros hospitales y servicios de urgencia, ejemplificando el valor práctico de una verdadera sociología médica. Es un notable ejemplo de lo que una etnografía teóricamente guiada puede producir y a la vez una revivificación de autores clásicos, como Julius Roth. También es un llamado a interesarnos por la producción de la actual generación de investigadores como Ralph Fevre y la misma Alexandra Hillman.

En todo sentido, un artículo para leer.

**LA EXPERIENCIA COMO EVIDENCIA. ASPECTOS SUBJETIVOS EN EL TRATAMIENTO DE PROBLEMAS DE SALUD GES**

Un volante realizado como parte del FONDECYT 11140590 “Aportes de los Estudios de Ciencia y Tecnología a la comprensión de enfermedades abordadas por la medicina basada en la evidencia: regímenes de subjetivación, corporización y biosocialidad en el GES”

Un equipo de trabajo situado en la Universidad de Santiago, dirigido por Jorge Castillo, ha producido este noble volante o “flyer”.

Se trata de un breve resumen de cómo se vive la enfermedad a partir de las reglas GES. Enumerando algunas dimensiones de esos efectos que surgen del trabajo de investigación, como: realidad, segmentación, extensión, cuerpo, tratamiento, tecnologías, identidad, tiempo, guía y economía, el documento acompaña una pequeña referencia dada por un(a) paciente de cáncer de mama, VIH, cáncer en menor de 15 años, depresión y diabetes tipo 1 y 2. La sencillez del documento no oculta su carga reveladora. Cada una de estas dimensio-



nes revela que una enfermedad no es una cuestión de fisiopatología o anatomía patológica, sino un verdadero lío de cosas, experiencias y formas.

La desatención a estas dimensiones en la práctica actual es evidente. Hablamos de recursos y de indicadores de gestión, de tiempos y de personas en listas, de garantías y vencimientos, pero no valoramos la experiencia de estar enfermo desde la perspectiva del paciente.

Este documento es un valioso resultado de una sociología médica que entra en el mundo de la clínica. Es parte del esfuerzo pendiente por evaluar lo que ha sucedido con la reforma de la salud en el mundo de la enfermedad.

Un par de notas solamente. Relegar estos efectos a lo subjetivo me parece que puede comprometer el valor de esta empresa sociológica.

El verdadero problema es que los efectos de las reglas de producción de diagnóstico y tratamiento bajo la Nueva Gestión Pública, no solo son productores de subjetividad, sino también de objetividad. Y lo segundo, no todo este efecto es asignable a la reforma de salud. Porque la transformación misma de la práctica clínica es un fenómeno que viene de antes y quizás el GES sea más un efecto que una causa. Sería una excepción que políticas centralizadas fueran el núcleo de origen. Es posible que la reforma haya sido un sitio de amplificación y estandarización de procesos que tienen orígenes múltiples: las reformas neoliberales, las tecnologías diagnósticas, la industria farmacéutica, la formación profesional en universidades de masa y muchos más.