

Artículo especial:

El arquetipo asclepiano: su luz y su sombra

Resumen

El autor explica el concepto de arquetipo según Carl Jung, la leyenda de Asclepios y su correlato en la cultura occidental: el arquetipo de chamán o demiurgo sanador. Describe sus ventajas en la relación médico-paciente respecto del proceso de "sanación", así como sus potenciales peligros y algunos modos propuestos de contrarrestarlos: la toma de conciencia y explicitación de tal situación y el trabajo supervisado en grupos como los propuestos por Michel Balint

Introducción

La actividad médica brinda múltiples oportunidades de explorar los confines del alma humana y en la relación médico-paciente, como en toda relación interpersonal, se despliegan aspectos conscientes e inconscientes de uno y otro lado, de modo que solemos vernos atravesados por los arquetipos.

Los arquetipos

La idea de los arquetipos fue descripta por el psicólogo Carl Jung^{1,2}, quien los definió como contenidos arcaicos del inconsciente³, comunes a todos los humanos, transmitidos genéticamente de generación en generación desde tiempos inmemoriales. Su almacenamiento sería límbico y su supuesto origen, producto de la observación reiterada por parte de los primeros homínidos de los fenómenos naturales tales como el amanecer, las fases lunares, etc., que habrían plasmado en sus mentes la idea de la existencia de seres con poder sobrehumano (arquetipos). Estos serían la "encarnación" de lo nómico o sobrenatural; seres en esencia ambivalentes, potencialmente tanto benefactores como victimarios del hombre.

El arquetipo de chamán o demiurgo sanador

Uno de estos arquetipos es el del *chamán o demiurgo sanador* claramente representado en la cultura occidental en la leyenda de Asclepios. Se sabe que Asclepios fue en realidad el gran médico egipcio Imhotep, que muchos años después de su muerte fue elevado a la categoría de dios sanador en el Antiguo Egipto³. Posteriormente, su culto fue adoptado por los antiguos griegos bajo el nombre de Asclepios, dios de la medicina. Esta leyenda muestra claramente como un médico-hombre devino en el médico-arquetipo: el *arquetipo asclepiano*.

El *arquetipo asclepiano* mora habitualmente en las profundidades del inconsciente⁴, pero cuando el hombre enferma, es sujeto de un estado regresivo y, "mágicamente", este arquetipo emerge y actúa. El paciente, en su posición de debilidad somato-psíquica, deposita en su médico un supuesto saber, de modo que, a través del poder transferido por el paciente al terapeuta, éste encarna el *arquetipo asclepiano*. Se repite, en definitiva en la consulta médica cotidiana, el mismo fenómeno por el cual Imhotep devino Asclepios.

El *arquetipo asclepiano* contribuye a que se desarrollen una serie de fenómenos muy positivos. Por un lado, permite que el enfermo materialice su esperanza: está esperanzado porque cree que puede sanar y esa creencia reposa sobre una potencia que la garantiza, que no es más que la potencia del arquetipo.

La falta de una adecuada proyección⁵ arquetípica acarrea la desesperanza y con ella la desesperación. Por otro lado, es justamente ese poder transferido el que le permite al médico prescribir

estudios y tratamientos con la anuencia del paciente.

Los peligros del arquetipo

Esta situación puede presentarse como altamente atractiva para el terapeuta, sin embargo sería conveniente que el médico se despojara de este atuendo ilusorio, que en definitiva excede sus limitadas fuerzas, pues de lo contrario podría llegar a encontrarse con los efectos adversos del arquetipo entre los cuales encontramos que:

- El carácter ambivalente del arquetipo permite que en él convivan el dios benefactor y el demonio, por tal motivo el médico-arquetipo puede pasar de ser idolatrado a ser demonizado en instantes, si los acontecimientos toman un curso desfavorable.
- Desde el momento que el arquetipo encarna lo sobrehumano, puede suceder que se le exija al médico-hombre lo imposibles que sólo el médico arquetipo podría realizar.
- El médico cegado por el placer que le otorga el lugar del *arquetipo asclepiano* podría terminar creyendo que él realmente lo es, dando lugar al autoritarismo médico y a la consiguiente pérdida de objetividad en su pensamiento crítico.

Algunas alternativas

No es sencillo delinear y menos aún poner en práctica estrategias dirigidas a controlar la fuerza de este contenido del inconsciente colectivo.

Una estrategia posible sería la disolución del médico-arquetipo a través de la toma de conciencia por parte del médico de sus limitaciones y que esto le permitiera a su vez transmitir esta idea a su paciente, por supuesto en forma y grado tal que ello no atente contra el vínculo médico-paciente.

Otra estrategia podría ser la convicción por parte del médico de la importancia de trabajar en red, conjuntamente con sus colegas, con el paciente y con su entorno. Esto no implica caer en lo que Michael Balint⁵ denominó la complicidad en el anonimato, sino por el contrario reconocer y asumir el rol de médico de cabecera o familia, pero desde una perspectiva grupal.

Conclusión

Todo ritual de sanación exige un sacrificio a cambio, en nuestro caso el objeto sacrificado debiera ser el agrí dulce lugar del arquetipo asclepiano.

El arquetipo asclepiano estará inexorablemente siempre en la consulta médica desde el momento que es parte de la naturaleza humana. Es función del médico moderno conocer su existencia, sus virtudes y sus aspectos negativos para entender mejor las situaciones placenteras y displacenteras que pueblan la consulta médica.

Carlos Musso [Servicio de Nefrología del Hospital Italiano de Buenos Aires.]

& Inconsciente: Aquellas fuerzas y contenidos mentales que no están comúnmente disponibles a la percepción consciente o a la evocación inmediata.

&& Proyección: mecanismo de defensa que opera inconscientemente y, a través del cual, aquello que es emocionalmente inaceptable como parte del "yo" es rechazado y atribuido (proyectado) a otros.

Referencias

1. Jung C. Lo inconsciente. Buenos Aires. Losada. 2003
2. Jung C. Arquetipos e inconsciente colectivo. Barcelona. Paidós. 1970.
3. Labat G, Noguères H. El hombre y sus ídolos. Buenos Aires. Hachette. 1966.
4. Laplanche J, Pontalis J. Diccionario de psicoanálisis. Barcelona. Labor. 1968.
5. Balint M. El médico, el paciente y la enfermedad. Buenos Aires. Libros básicos. 1961