

DIÁLOGO ABIERTO. La licenciada Carina Muñoz y una visión sobre Semiótica y Medicina

# “El médico cree más en las imágenes que en el propio razonamiento”

Juan Ignacio Pereira. UNO



ORÍGENES. “Los pioneros de la Medicina inventaron la ciencia de los signos”.

**Elogio a la capacidad de razonar frente a la profusión de los métodos de diagnóstico y un rescate de la compleja trama del cuerpo**

Julio Vallana

jvallana@uno.com.ar

UNO



La licenciada en Enfermería y profesora en Ciencias de la Educación Carina Muñoz –autora del libro *Lecturas del cuerpo del paciente*, recientemente editado– reflexiona sobre la deslegitimación de la capacidad de razonar en el mundo de la salud, pone en valor a las ciencias sociales en dicho ámbito y realiza una autocrítica de la “corporación de Enfermería”. “Somos bravas y feroces entre nosotras”, enfatiza, a la vez que advierte sobre “el cuidado represor del paciente”.

**Un suicidio y la dictadura**

—¿Dónde naciste?  
—En el Policlínico Ferroviario de Diamante –mi viejo era ferroviario– y crecí en Strobel.  
—¿Cómo era por entonces?

—El Negro Aguirre tiene una canción a su pueblo (*Memoria de pueblo*) y es una descripción muy similar: una sola calle de asfalto, la escuela Primaria, y ranchos preciosos –con sombras espectaculares y patios regados. También, casas como las de las aldeas alemanas, con frentes de dos ventanas planas, el ingreso por el costado y un recibidor para la gente, que es una especie de galería abierta, con fogón.

—¿Qué veías al salir de tu casa?  
—El rancho de la familia Gómez, inmenso y hecho con una técnica particular, ya que estaba revestido en material. Muy lindo y con jardín. Lamentablemente ya no está.  
—¿Otros lugares de referencia?  
—La calle, la cancha y el almacén; las sirenas del ferrocarril a las 2 de la tarde, y a las 6 y 10 de la mañana –cuando, a veces, le llevábamos la comida a papá.

—¿Personajes?  
—Jesús, quien vendía diarios y *Pelusa* –ambos discapacitados–, quien cantaba y se reía mucho, y los borrachos.

—¿Había un límite que no podías trasponer?  
—Sí; las vías del tren porque era peligroso, y la ensenada –aunque a veces nos escapamos.

—¿Tu mamá era ama de casa?  
—Sí.  
—¿Hasta cuándo viviste allí?  
—Hasta los 16 años.

—¿Salían del pueblo?  
—A Córdoba –porque mis hermanos estudiaban allí–, a Villa Libertador, a La Azotea y Los Bretes –los fines de semana y en vacaciones– y veníamos a Paraná.  
—¿A qué jugabas?  
—Con las plantas silvestres, con aros con llantas, a la casita, la cometa y al fútbol.  
—¿Qué imaginabas ser cuando mayor?  
—Quería ser grande y estudiar, y

**“No se puede separar el cuerpo del aire respirado, su alimento, sus relaciones y la palabra que lo habla”.**

me parecía que la gente mayor podía hacer todo. Me hubiera gustado ser hombre porque parecía que era mejor. Cuando estaba en la Secundaria pensaba en ser contador, me enganché con Inglés pero no lo desarrollé profesionalmente y me gustaba mucho la música –pero no se me ocurrió estudiar, aunque hoy lo hago con Silvina López.

—¿Estaba presente en tu casa?  
—Mucho, ya que tanto mi mamá como mi papá tocaban el bandoneón, y los seis hermanos tocamos algún instrumento. Yo, la guitarra, de oído.

—¿Lo del bandoneón era por tradición?

—Mi mamá era de origen alemán, mi abuela, del norte de Alemania y mi abuelo, bávaro. Llegaron en 1924. Mi papá era hijo de colonos –a quienes les fue muy mal– y vivía enfrente de la casa de mi madre.

—¿Había libros en tu casa?  
—Sí, era una de las que más libros tenía en el pueblo. Cuando mi papá aprendió a leer y escribir, el padre lo sacó de la escuela “porque no iba a ser doctor”, mientras que sus hermanos –que no aprendían– iban por años a la escuela. No entendía. Cuando surgió, se afilió al peronismo.

—¿Militaba?  
—En la juventud, en la Unión Ferroviaria, en la unidad básica del pueblo y es uno de los pioneros del club.

—¿Libros influyentes?  
—La enciclopedia *Lo sé todo* y una colección de aventuras –que estaba en la escuela–, entre ellos Tom Sawyer y *La vuelta al mundo en 80 días*, uno sobre animales –de Reader’s Digest– y también sobre electricidad –aunque no entendía nada.

—¿Por qué se mudaron a Paraná?  
—Venía la Secundaria y también estuvo ligado al suicidio de mi madre. Nos mudamos a calle Clark, en 1980. La dictadura fue una experiencia feroz porque no

entendíamos lo que pasaba.

**La enfermería y lo permitido**

—¿Qué estudiaste?  
—Era un profundo deseo por ser alguien y hacer algo. Uno de mis hermanos estaba preso y a los otros los habían soltado... En la Escuela de Música rendí hasta tercer año pero no me copé. Elegí Enfermería por una prima enfermera a quien quería mucho y además porque en eso se jugaba mucho el dolor de mi familia. Era lo que mi papá me permitía, porque no quería que nos fuéramos y que estuviera vinculado con las Ciencias Sociales –para no exponernos. En la escuela estaba Cecilia de Garayalde –cuyo esposo tuvo que ver con los hábeas corpus y la contención que tuvimos. Además, mi prima sabía que Cecilia tenía que ver con el movimiento ecuménico de Derechos Humanos. En la escuela conocí la revista *Mutantia* y leímos a Paulo Freire.

—¿Qué percepción de la situación?

—Que era una tragedia familiar.

—¿Desarrollaste la enfermería como profesión?

—Trabajé poco –cuatro años– en Villa Libertador, en el Sanatorio del Niño, en el Instituto Castroviejo, en una clínica de Mendoza y suplencias en centros de salud, pero como era buena alumna comencé como ayudante de docente y me di cuenta de que había que saber enseñar. Así que fui a la Facultad de Ciencias de la Educación, y además porque conocí a una enfermera de Córdoba –Olga Filippini– quien fue mi inspiradora, y porque Gustavo (Vaccalluzzo) me regaló mis primeros libros. Encontré que lo que le había pasado a mi familia no era una tragedia personal sino la historia argentina y fue muy terapéutico. Fue una evolución al entender que enseñar es un vínculo y una producción con un sujeto, más que transmisión de conocimiento, que no es una cuestión de métodos didácticos sino de relación entre generaciones y qué le trasmite un profesional a otro. Valorice mucho a mis docentes y dimensioné más lo público de la salud y de la educación, y el papel del Estado.

**Los valores y el abismo con la realidad**

—¿Qué configuración hiciste sobre el mundo de la salud, la medicina y tu posibilidad de intervención?

—Tuve una excelente formación porque además estaban Violeta Rodríguez, Nidia Nosetto, Graciela Bandi, Olga Goniati, Inés Martínez –de quien aprendí mucho en el ex Hospital Roballos–, Inés Perlin, Estela Córdoba, Susana Pignati y Norma Schimpf. Tenían una idea científica pero con alta estima de la profesión y del lugar de la mujer, para formar profesionales críticos con capacidad de transformación del sistema de salud y de discusión con los médicos. También fueron docentes Martínez Lacabe, Arra, Perrotat, Pérez Márquez, Lódolo, Block, Mare, Remedi, Desio y Rodríguez –en las distintas

especialidades médicas. Aprendí Semiología Médica con cada uno de ellos, mucha práctica hospitalaria y una mística profesional.

—¿Cómo era la relación con los médicos en lo laboral?

—Nos peleábamos mucho pero, en general, teníamos una convivencia de respeto.

—¿Cuáles consideraban los aspectos a transformar?

—La calidad, habilidad y humanización del cuidado, y el compromiso y respeto por el otro; hoy se podría decir una perspectiva de derechos en salud. El ciudadano tiene derecho a restablecerse y a saber, y era muy importante que explicáramos cada procedimiento. No podíamos decir “mamita” o “abuelo”, teníamos que cuidar mucho las normas de bioseguridad y tener fundamentos científicos.

—¿Qué evolución o involución hubo en ese sentido?

—Había un abismo entre esa política de formación y la realidad del hospital en ese momento. Sin embargo muchas de las enfermeras formadas en esa tradición fueron referentes importantes. En Paraná —en 40 o 50 años— no ha crecido el número de camas de terapia intensiva, lo cual quiere decir que no hay inversión de la corporación médica. En su momento, la Unidad Coronaria tenía como proyecto contratar a los mejores profesionales; cuando se armó el Servicio de Neonatología del Hospital de Niños, también, y anteriormente se fundó el Servicio de Neurocirugía del Hospital San Martín. La Escuela de Enfermería intervino con prácticas de salud y, por ejemplo, se creó el Centro de Salud de barrio Mariano Moreno, y el Hospital Illia. Quiere decir que también había posibilidades de hacer.

—¿A qué te referís con “un abismo de diferencia”?

—Me fui del Instituto de Pediatría luego de tres meses porque no me sentía bien allí. En los centros de salud donde estuve la mayor dificultad era que los médicos no atendían, y habiendo una sobredemanda, estaban dos horas, algo que sufre el personal de enfermería. ¿Qué hacés con la gente?

—¿Cuál fue la resignificación de la profesión al estudiar Ciencias de la Educación?

—Incorporar la perspectiva de derecho en clave política, la cuestión de la subjetividad —al descubrir el Psicoanálisis— y con Sergio Caletti se me aclaró mucho el valor de la Semiótica, y los problemas del lenguaje. Le comenté de mi “doble vida” de enfermera y profesora de Ciencias de la Educación, entonces me dijo que debía haber algo que conectara a ambos mundos, lo cual me hizo pensar y detecté que eran los problemas del lenguaje. En ese momento estaba en la cátedra de Salud Mental de

**“Te hacés controles con un médico, al poco tiempo hacés otra consulta y te pide lo mismo. ¿Por qué?”**

tría luego de tres meses porque no me sentía bien allí. En los centros de salud donde estuve la mayor dificultad era que los médicos no atendían, y habiendo una sobredemanda, estaban dos horas, algo que sufre el personal de enfermería. ¿Qué hacés con la gente?

—¿Cuál fue la resignificación de la profesión al estudiar Ciencias de la Educación?

—Incorporar la perspectiva de derecho en clave política, la cuestión de la subjetividad —al descubrir el Psicoanálisis— y con Sergio Caletti se me aclaró mucho el valor de la Semiótica, y los problemas del lenguaje. Le comenté de mi “doble vida” de enfermera y profesora de Ciencias de la Educación, entonces me dijo que debía haber algo que conectara a ambos mundos, lo cual me hizo pensar y detecté que eran los problemas del lenguaje. En ese momento estaba en la cátedra de Salud Mental de



RIESGO. “En la enfermería hay un ejercicio del poder sobre el paciente que puede ser muy malo”.

## “La Medicina debe considerar a las ciencias sociales”

Muñoz señala vicios de la corporación médica pero no elude la autocrítica al definir que las enfermeras “somos feroces entre nosotras”. “Hay una forma de poder sobre el paciente que puede ser muy malo, ya que no es fácil soportar la soberanía del paciente”, reconoce.

—¿En qué medida el médico está preso de una formación y un sistema corporativo que no tiene como prioridad la salud?

—El capitalismo todo lo hace mercancía. Hay una corporación —también de enfermería— y una industria que no es de la salud, pero también hay muchos médicos comprometidos con ella. Le tienen miedo a la mala praxis y a la industria del juicio. Tienen que “cubrirse” —como decías vos. Podemos, modestamente,

criticar situaciones concretas, entendiendo que son un complejo de situaciones múltiples. Está el problema de la salud pública en un Estado que no tiene un ministerio. La Medicina —para formar críticamente a sus médicos— debiera tomar estas cuestiones de las ciencias sociales con más respeto. Como el caso de Mario Testa, José Carlos Escudero y Floreal Ferrara, gente muy valiosa y de quien aprendí mucho. Pensaban la sociedad y al ser humano. Las ciencias sociales debieran mirar con mayor solidaridad política a la Medicina, porque todo no está perdido.

—¿La autocrítica de la corporación enfermera?

—Somos bravas y feroces entre nosotras. Para muchas no lo soy —aunque primeramente me nace decir que lo soy. Es un campo profesional que se abrió paso con mucho esfuerzo y lucha por

el reconocimiento, y esto nos hace hablar como víctimas. Nuestro trabajo ha sido el hacer y muy descalificado por la ciencia. Tiene que ver con una noción del cuerpo —que en el libro se revisa. No es una composición de manos y cerebro, sino una unidad. Olga Filippini dice que “somos las limpiaculos, pero ojo, que hay que saber hacerlo. Y si no ponés bien la chata, podés hacer cagar a un paciente”. Hay ciencia y amor en eso. Cuando una persona te pide la chata, te distingue, porque solo va al baño si tiene intimidad y somos capaces de ofrecerla. En la enfermería hay una forma de ejercicio del poder con el paciente que puede ser muy malo —con las mejores intenciones— ya que no es fácil soportar la soberanía del paciente —como el caso de los viejos. Hay un cuidado que es emancipador y otro que es represor. Hay que tener mucho cuidado, ya que se trata de una persona inerte.

la Escuela de Enfermería.

### Medicina y ciencia de los signos

—¿Se puede definir la Semiótica, sencillamente, como la ciencia de los signos?

—No soy especialista sino que la uso como una herramienta. Algunos la definen así, pero me gusta decir que es la ciencia de la significación o sea por qué algo puede tener sentido y de qué modo se produce. Hay una semiótica que piensa que los signos son una actividad mental o sea que el signo se produce y es lo que está entre lo mental y lo real.

—¿Qué descubriste?

—Que para mí Semiología era el cuerpo, la observación, no la palabra. En enfermería decimos “la valoración del paciente”.

—¿Ahí comenzó a gestarse el libro?

—Sí, se gestó por un empujón de Silvia Duluc —quien tuvo mucho que ver con mi formación y dirigió mi tesis de maestría. Me inspiró pedagógicamente.

—¿Cuáles fueron las primeras ideas en esa dirección?

—Cuando me formé en enfermería mi primera idea era pelearme con los médicos —desde la crítica que hace (Michel) Foucault en cuanto a que es una ciencia empirista y deshumanizada. Pero terminé haciendo un elogio muy profundo de la práctica médica, de esa sabiduría y entrega cuando intenta capturar el enigma del padecimiento humano. Pude entender que los pioneros de la Medicina inventaron la ciencia de los signos y la Semiología Médica, mientras que la ciencia de los símbolos como

Semiótica —la ciencia del lenguaje— es un invento de los siglos XIX y XX. Pero es como que la Medicina ha quedado fuera de la Semiótica.

### La evidencia y el razonamiento

—¿El libro pretende un rescate?

—Ayuda a poner en valor el razonamiento médico antes que la evidencia, o sea que lo único que produce evidencia es el razonamiento. No hay evidencia sin razonamiento, y la evidencia no es algo que está “afuera” y que hay que tener el recurso técnico para capturarlo, sino que lo es porque hay un médico que razona el caso y captura lo que sucede. El médico no diagnostica por los medios de visualización del cuerpo —el diagnóstico por imágenes— sino por lo que puede pensar aunque no

vea. Es un elogio a la capacidad de razonar, antes que a la evidencia por sí misma.

—¿Cómo atenta o no contra esto la tecnología de diagnóstico por imágenes y otras que tienen un desarrollo extraordinario?

—La evidencia es una ideología que esconde sus condiciones de producción. Pareciera que no hay conciencia de que el diagnóstico es por el razonamiento, sino que es solamente porque podés ver con alta definición —que ayuda pero no es la clave.

—¿Se ha perdido esa actitud?

—No, porque el médico cuando está solo con el paciente tiene que razonar, ya que la mayoría de las situaciones clínicas tienen resolución en el trato y la consulta. Lo que hay es una deslegitimación porque el discurso y la práctica lo lleva a mayor confianza en la visualización que en el razonamiento. ¿Si no por qué vas pedir tal estudio? Te hacés controles con un médico y al poco tiempo otro te pide lo mismo.

—Para “cubrirse” y porque es una industria.

—Una opción es para ganar dinero, pero quizás lo hace para ver, sin ningún criterio —más allá de que un buen médico pide un estudio. Es por no confiar en el talante criterioso y en la soberanía de la clínica. Siempre que te pasan por un escáner de alta definición alguna cosa rara tenés, aunque andés bien. Hay que recuperar esa confianza en la clínica.

—¿Otrora los médicos diagnosticaban solo con la observación?

—Ahora también, solo que no se permiten esa confianza y para corroborar se apoyan en la tecnología, lo cual, a veces está bien y otras no.

—¿Qué puede aportar la Semiótica desde las ciencias sociales a la Semiología médica y viceversa?

—La Semiología le aporta una explicación más acabada, consistente y científica que el método clínico, y la Medicina le aporta a la Semiología de las ciencias del lenguaje, una reconstrucción de sus preocupaciones iniciales por la interpretación. En el libro intento aportar argumentos a favor de abandonar para siempre lo de que los signos son cosas. Los signos no los tiene el paciente sino que se producen en la relación con él.

—¿A quiénes les puede resultar útil?

—Está pensando para las carreras de salud, a quienes les interese la Semiología aplicada pero también a quienes les interese reflexionar sobre el cuerpo, porque se tiene la idea de qué es una cosa que ocupa un lugar en el espacio —el de la Medicina tradicional—, cuando es mucho más que eso, una trama compleja. Es un cuerpo vívido, un sujeto sintiendo y que se relaciona con el ambiente —la conciencia de esa relación. No se puede separar del aire que respira, del alimento que come, de las relaciones que tiene y de la palabra que lo habla —por los efectos que produce. Y también está el cuerpo de quien lo atiende.

—¿Dónde se lo puede encontrar?

—En la Eduner —a quien agradezco— y por Internet.