

## ARCHIVO HISTÓRICO



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en **Ars Medica, revista de estudios médicos humanísticos**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de ciencias médicas**. El contenido del presente artículo, no necesariamente representa la actual línea editorial. Para mayor información visitar el siguiente vínculo: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/submissions#authorGuidelines>

# Entre la ilusión y la realidad. Reflexiones sobre un paradigma actual de salud\*

Dr. Klaus Bergdolt

Dr. En Medicina y Filosofía

Director del Instituto de Historia y

Ética de la Medicina Universidad de Colonia Alemania

¿Qué es salud? Nada parece –para anticiparlo desde ya– más difícil que la contestación a esta pregunta. En un epitafio egipcio se define al “sano” –casi cartesianamente– según la capacidad funcional de sus órganos: “Te han sido dado los ojos para ver, ambos oídos, para oír lo hablado. Tu boca habla, tus piernas caminan. Firme es tu carne, flexibles son tus músculos. Te alegras de todas las partes de tu cuerpo. Encuentras tu cuerpo completo, estando él del todo bien conservado” 1. Más fácil y popular que definir la salud, pareció desde tiempos muy antiguos, sin embargo, destacar sus ventajas. “Donde esta falta, la sabiduría no puede hacerse manifiesta ni el arte encontrar expresión alguna, como tampoco la fuerza combatir; la riqueza se vuelve inútil y la inteligencia no tiene consecuencias”, reconoció hacia el año 300 a. C. el médico Alejandrino Herófilo 2, ¿y quién no le daría la razón?

Algunos documentos y testimonios que conciernen a la salud pertenecen a los más antiguos conservados en la historia del hombre. “Tú me debes dar salud y larga vida y una edad avanzada”, dice un rezo del tiempo de Ramsés IV (hacia 1150 a.C.) 3. Con esto se aludía a un dios, y los dioses y demonios eran sospechosos en toda la Antigüedad de ser los responsables de los trastornos de la salud. Los médicos no podían –no obstante su impresionante tradición científica– tener éxito sin el consentimiento de lo divino; el buen médico –así lo enseñó también Hipócrates– construía él mismo sobre oraciones. En el contexto cristiano, en el Judaísmo ortodoxo y en el Islam no era de otra forma, y así es hasta hoy en día: Dios decide sobre la salud y la enfermedad, Él distribuye, como en otros tiempos, las parcas, la duración de la vida. Para castigar y probar a los seres humanos, da a veces al mal, o sea, al Diablo y demonios, un amplio espacio, todos los cuales pueden ocasionar enfermedades, según la concepción de la mayoría de los teólogos tempranos 4.

En la Teología cristiana, las perturbaciones de la salud tenían que ver, sobre todo, con la culpa del hombre. En el Paraíso, antes de la caída en el pecado, no había, según Agustín, enfermos y moribundos. Sin embargo, ¿el bienestar físico (si queremos delimitar por ahora “salud” de esta manera) era en realidad de importancia para los cristianos? Pablo escribió en la primera Carta a los Corintios: “Yo castigo y someto mi cuerpo” (1 Cor. 9, 27). Algunos apologistas y Padres de la Iglesia, como Taciano o Justino (s. II) – ¡y ni qué decir del hereje Marcio!– consideraban por eso importante solo la salud espiritual. Basilio el Grande contemplaba la debilidad corporal con todos sus signos de caducidad como favorable para la sanación espiritual; también Antonio el Ermitaño propagó un desprecio radical por el cuerpo. ¿Se podrían presentar aquí muchos otros ejemplos más 5!

Ignacio de Antioquía (hacia el 110), Clemente de Alejandría (hacia el año 200), sobre todo, Ambrosio y Agustín (en el siglo IV) remiten, en cambio, a Cristo mismo. Sus milagros de sanación legitimaron la medicina, aun cuando tenían como meta, en primer lugar, la salvación espiritual del hombre, que era, pues, una invención pagana y se tenía que liberar de esta mácula

6. La salud física no era, por consiguiente, nada malo, porque Cristo mismo, para colocar un signo, la había provocado en forma suficientemente frecuente. En un mundo en que muchos cristianos aspiraron en verdad a la muerte por martirio, esta apreciación al principio no era para nada obvia. En una religión espiritualizada, como la expuso pronto el Cristianismo, la salud del cuerpo no era para muchos teólogos primeramente, en todo caso, uno de los objetivos principales

7. La medicina debía conquistar aún con esfuerzo un lugar en el mundo cristiano.

Para la mayoría de los médicos no cristianos de Roma –hasta la era cristiana, incluso hasta el tiempo de Constantino– era representativa la posición “positivista” de Herófilo. Ni la Estoa ni las corrientes ascéticas del paganismo pudieron evitar que el médico hipocrático, alejandrino o galénico se preocupara de la sanación de sus pacientes. Según Galeno, esta representaba el *Scopus et finis medicinae* 8, esto es, el objetivo y meta final de la ciencia de la salud<sup>9</sup>. La medicina estoica podía modificar sustancialmente en esto tan poco como el Cristianismo que surgía. La salud era en la esclarecida vida diaria del Imperio Romano un valioso bien. Según Galeno, el médico que se preocupa de ella debía tener en cuenta, sin embargo, el “todo” y “dominar la filosofía en todas sus partes, en la lógica, la física y la ética”. Cuerpo y alma aparecían unidos inseparablemente. Asimismo, se exigía una pedagogía de la salud: también en el caso de niños de corta edad, había que observar las predisposiciones, por lo tanto, y corregirlas a través de juegos y ejercicios. La formación, alimentación y crecimiento sano del hombre los explicaba Galeno con la teoría aristotélica de la eficiencia, según la cual la naturaleza se sirve de una fisiología “teológica”, deseada por Dios y altamente destinada a un fin específico. Ella provoca que cada especie, sea animal o ser humano, sobreviva y prospere por regla. La naturaleza ayuda a la salud no creando nada inútil o superfluo y nada que “pudiera ser de otra forma”. “Las orgías o malas costumbres van contra la naturaleza” 10. El buen médico se considera su servidor.

Elegantes perífrasis, en lugar de definiciones, vistas desde una perspectiva actual; la táctica de Herófilo estaría orientada a las ciencias sociales modernas. ¿No es la salud (así preguntan hoy los sociólogos) solamente una construcción de la sociedad? En tiempos muy antiguos se dudaba si podía haber definiciones sólidas. ¿No se trata de una palabra huera, en la que se empaqueta todo, como lo exige el espíritu de los tiempos, en un caso extremo, como lo exigió largo tiempo la Organización Mundial de la Salud, incluso un bienestar social permanente e ilimitado? Sin embargo, el siguiente hecho también parece destacable: mientras algunos historiadores, historiadores de la medicina, sociólogos de las más diversas corrientes están proponiendo siempre nuevas asociaciones y definiciones, para corresponder debidamente a determinados paradigmas y modas de la ciencia, permaneció la expectativa subjetiva en todas las épocas sorprendentemente constante y razonablemente modesta –si uno indaga en la historia de la cultura. La representación ideal de la salud de la mayoría de los seres humanos gira y giraba –a pesar de las diferencias culturales (¡lo que en un comienzo suena osado!)– en torno a los siguientes conceptos clasificados por Karl Jaspers: “Vida, larga vida, capacidad de procreación, capacidad física de rendimiento, fuerza, poco cansancio, ausencia de dolores”, un estado en el que el cuerpo, “dejando de lado la animosa sensación de la existencia” (Jaspers), apenas las

percibe 11. Oculta en el fondo, se manifiesta la salud en diversas acciones y planificaciones, en el cuadro general de una personalidad, en su visión del futuro y, naturalmente, en la capacidad de rendimiento, en lo que se hace evidente la influencia del orden social, la religión, la preparación cultural (por supuesto, en distintos grados). A pesar de esto, se puede decir que el nivel de expectativas en los asuntos de salud permaneció notoriamente constante por siglos. Obviamente, hay algo así como lo que cita el psicólogo e historiador de la medicina, Rothschild, como “posturas valóricas primarias fundamentales, que son necesarias para la conducción y conservación de la existencia” 12. El deseo de salud, además de ausencia de dolor, independencia física y espiritual y una cierta capacidad de esperanza, pertenece a estas constantes.

Por otra parte, era claro que (a más tardar desde los Presocráticos) la definición de la salud debía considerar también aspectos filosóficos, políticos, espirituales y subjetivos. Se reconocía que esta no solo, como tiende a hacerlo hoy en día la diagnosis médica, plantea un estado de cosas científicamente positivista, sino uno “psicológico-moral” (como lo expresó Hans Georg Gadamer en su notable libro *Über die Verborgenheit der Gesundheit*), con un componente fuertemente subjetivo 13. Hermann Boerhaave, un famoso profesor de medicina y autor de Leiden (fallecido en 1738), afirmó en sus aforismos que “cada hombre tiene su propia salud”, o sea, finalmente, su propio estilo de vida y metas escogidas subjetivamente, que están determinados por también por el grado de salud 14. Boerhaave subrayó que solo la salud posibilita hacer independiente la vida. Lo que uno haga con la salud, cómo se la percibe o valore, está dado por lo cultural o biográfico. A pesar de una amplia escala de normas valóricas, de las que se sirven cada vez más los médicos y pacientes, no es medible, sino que descansa (según Gadamer) en la “conveniencia interna”, esto es, en la armonía del individuo consigo mismo 15.

La base de la salud representaba para la mayoría de los hombres hasta el siglo IX, y como lo difundió Alcmeón de Crotona (hacia el año 500 a. C.) una especie de equilibrio de humores, pensamientos y elementos. Un ser humano que no está “en su medio” se siente enfermo 16. Para Tomás de Aquino, la enfermedad representaba una *disordinatio corporis* 17. Según el orden medieval, el macrocosmos y el microcosmos (el mundo y el cuerpo del hombre) están en equilibrio y se corresponden, la paz reina en lo grande y la salud en lo pequeño. Alcmeón decía que la salud se obtenía a través de “un equilibrio de lo húmedo y lo seco, lo frío y lo caliente, lo amargo y lo dulce”. Con esto, se fundaba la tradición milenaria de la patología humoral (“doctrina de los cuatro humores”), la base de la antigua Dietética, que no solo se refería a la comida y a la bebida, sino que abarcaba un amplio arte de vida (*ars vivendi*) 18. Desde los hipocráticos resonaba también la idea de que el hombre es responsable de su estado. Para permanecer sano, debía evitar exageraciones en cualquier dirección, lo que era excesivo o muy escaso, y tender al equilibrio en todas las situaciones de su vida. La *eukrasía* (mezcla correcta) de los humores corporales se convirtió no solo en la base, sino también en el símbolo de la vida armónica y equilibrada. El hecho de que, según Alcmeón, hubiera factores externos, como la composición del agua y del paisaje o la dirección y “calidad” de los vientos, que influían en la salud, muestra que su complejidad en la Antigüedad era bien conocida. En lo restante, no se necesitaba un médico para comprender esta sabiduría de vida, que en último término tenía raíces filosóficas.

Naturalmente, está justificada la pregunta de si tales definiciones, modelos e ideas –más allá de un cierto valor conversacional– son de importancia para el hombre actual y en qué medida. ¿El saber sobre la influencia de los genes en nuestro estado de salud no cuestiona acaso radicalmente tal filosofía sanitaria, que se basa en un autocontrol y autorresponsabilidad? Sin duda que las dificultades se encuentran en la tesis de que la salud representa la comprobación de una vida ordenada, y que por eso tiene una dimensión moral. Sin embargo, no deberíamos subestimar aquí a los antiguos empíricos y sus epígonos medievales. Ellos sabían muy bien que la “naturaleza” del ser humano le pone límites individualmente diferenciados, dentro de los cuales aparecía una decisión a favor o en contra de la salud completamente posible y con sentido (mediante una conducción adecuada de la vida). Por eso preguntaba aún Goethe conscientemente: “¿Qué es virtud?” Y su respuesta decía: “Un muy bello nombre para la cosa más sencilla: salud” 19. El desmontaje de la autorresponsabilidad del estado del cuerpo y del alma está, sin embargo, en pleno curso, consecuencia de una nociva mentalidad aseguradora, pero también de un lento alejamiento de las raíces éticas de nuestra cultura de la salud. Algunos sociólogos norteamericanos consideran los llamados a la autorresponsabilidad totalmente antiéticos, puesto que la mayoría de los hombres, en lo que concierne a su conducta sanitaria, están condicionados socialmente. A Goethe, en cambio, le parecía que era precisamente un signo de salud el preocuparse de su propio bienestar futuro. Y que el sentimiento de seguir avanzando y de poder seguir cultivando tanto el cuerpo como el espíritu provoca aquellos estados de ánimos positivos, los cuales conservan la salud. La antigua máxima del deporte *Melius ad summum quam in summo* (“Es mejor tener frente a sí la cima que estar parado sobre ella”) lo fascinaba 20. ¡El que está en un estado físico especialmente bueno, según Goethe, no está sano, porque no se puede seguir desarrollando! También en los asuntos de salud le anunciaba la lucha al fantasma newtoniano: “La medición de una cosa es una acción tosca, que no se puede aplicar a cuerpos vivientes más que de una forma altamente imperfecta 21”. Mal que mal, era el tiempo en que los letrados de renombre, como Christian Adam Peuschel y, sobre todo Lavater, creían reconocer ellos mismos, o sea, medir los “signos de la salud” (y, naturalmente, de la enfermedad) a través del perfil y de la forma de la cabeza 22. ¡Goethe se oponía fuertemente a tal esquematización! No en la forma de la cabeza, sino en la “ordenación correcta” de la existencia, “que también incluye dietética y cultura de vida”, está la sanación del hombre. Goethe no era cristiano en un sentido clásico. Dios o la representación del castigo ya no jugaba ningún papel en su teoría de la enfermedad, en cambio sí el alma. Su teoría de la salud era más diferenciada que aquella de la mayoría de sus contemporáneos. En 1790, recalca el médico de la corte de Lippe-Detmold 23, Johann Christian Scherf: “En realidad no necesito decirlo, que bajo el estado de salud no entiendo la ausencia de verdaderas enfermedades, sino el conjunto de las fuerzas físicas y capacidades del hombre en el grado más alto posible de su perfección 24”. Tales definiciones eran demasiado banales y arrogantes para Goethe. Sabía que las exigencias de este tipo, que hasta hoy son populares, exceden la naturaleza y las posibilidades del hombre.

Hoy tendemos a sentirnos sanos cuando no percibimos nuestro cuerpo. Leriche hablaba en su famosa definición del “callar de los órganos”. A medida que avanza la edad, se hace esto cada vez más deseable. Sin embargo, Leriche pasa por alto que es precisamente un signo de salud el manejo sin problemas de ciertas molestias. La experiencia subjetiva del “callar de los órganos” no excluye, además, de ninguna manera (desgraciadamente), incluso las enfermedades más graves –los médicos tienen esta experiencia a diario– (¡piénsese en determinadas psicosis y neurosis o etapas tempranas de enfermedades infecciosas, así como en un cáncer!). El aspecto

filosófico-antropológico de la enfermedad, que no puede ser comprendido por la medicina estandarizada y que mide las cosas, se vuelve renovadamente claro. Los resultados de laboratorio puede que anuncien algo terrible, el individuo correspondiente se considera sano (un estado subjetivamente digno de envidia, que debería dejarlo). “En tanto que un hombre se sienta sano, tiene también el derecho de considerarse sano”, decía el poeta Christoph Martin Wieland 25. ¿O es objetivamente mejor, pues, sentirse enfermo, cuando ningún médico y ninguna asistente médico-técnica pueden medir rastro alguno de enfermedad, cuando, por lo tanto, solo existe la tendencia neurótica –o, dicho más cuidadosamente, subjetiva– de creer en la propia enfermedad? Muchos médicos afirmarían esto, pero, sobre todo, los enfermos de verdad (con un diagnóstico técnicamente objetivable) que aspiran naturalmente a esta situación. Constatamos: También la definición del “callar de los órganos” supone un concepto de salud reducido, finalmente, técnico. Los trastornos de la salud pertenecen, pues, a la vida diaria, al destino del hombre, se podría decir, y la salud se muestra precisamente también en el trato soberano con las molestias.

Aun cuando (visto desde un punto de vista histórico) esta se plantea más estrecha y unitariamente a partir de una perspectiva subjetiva de los afectados, como lo reconocen la mayoría de los sociólogos, no es menos que estática. Ella representa más bien un equilibrio dinámico con nuestros inseguros límites, que está subordinado a influencias y limitaciones de todo tipo. Como las marionetas en el teatro de Kleist, alcanza el hombre sano, hablando figuradamente, una especie de ingravidez, que nunca debe ser forzada. El estado estacionario del bienestar se obtiene sin mayor esfuerzo, mientras que el individuo que está lábil, en peligro y enfermo se esfuerza en vano. Esta labilidad psicológica y subjetiva del estado de la salud dificulta no solo su medida, sino también la delimitación de la enfermedad. Todo hombre experimenta “el sentimiento de la salud, del bienestar, de la conformidad” –a pesar de todas las expectativas comunes– “en forma completamente personal”, como escribía el poeta Novalis hacia 1800. Repito, la salud no puede ser normada 26.

Llama, en verdad, la atención que la famosa definición de salud de la Organización Mundial de la Salud, con frecuencia justamente criticada, parta de un estado estático, de un bienestar completo, física, espiritual y socialmente. Refleja el error exportado de los estados industrializados del Oeste –sin tener en cuenta la problemática imagen del hombre que está detrás (una imagen, que elimina el dolor y lo negativo de la existencia del ser humano)– de que el hombre solo conoce dos estados del cuerpo: la enfermedad y la salud, hablando desde el punto de vista de una economía política: enfermedad y capacidad de trabajo. Esta concepción fue favorecida por la legislación social de los estados de Europa occidental. Por eso, no puede dejar conforme, porque todo individuo oscila entre ausencia de malestares y padecimiento, percibido a lo menos subjetivamente. Esta “zona intermedia” –que abarca la mayoría de los dolores de cabeza, molestias menstruales y también con frecuencia insomnio o ciertas situaciones de estrés– no tiene, como ya lo enseñaron Herófilo o Galeno, ningún valor de enfermedad en la mayor parte de los casos, sino que pertenece precisamente al mundo natural de la experiencia del hombre. Galeno (siglo II d.C.) Galeno habló de un estado de “no estar ni enfermo ni sano” (¡“ninguna de las dos cosas”, en latín *ne-utrum*, como se traducía en la Edad Media, y de donde proviene nuestro término “neutro”!) 27. La queja de Miguel Ángel de tener que andar por el mundo “con fiebre, puntadas, dolor de muelas y de ojos” (en una carta a Victoria Colonna) caracteriza por eso la salud de la población mundial –ayer como hoy– en forma lejos más acertada que el “callar de los órganos”, ansiado por muchos 28. Recién el uso corriente de medicamentos para la

circulación y el dolor, como también el ideal de estar en buena forma, nivelaron la antiquísima experiencia de que los trastornos de la salud pertenecen a la vida, de que la enfermedad representa una “manifestación necesaria de la vida, de una existencia limitada y cargada de preocupaciones” (Heinrich Schipperges) y no, en último término, la propaganda de médicos e instituciones administradoras de seguros de salud sobre la seudosalud en los tiempos dorados del milagro económico alemán de que todo es factible y pagable.

A este hecho empírico y refutable se adhiere la mayoría de los autores de nuestro tiempo. Se recalca con derecho que no solo la salud, sino también la enfermedad y aquel estado “neutro” de Galeno representan fenómenos ondulantes. El hombre enfermo y plagado de malestares tiene un consuelo: los tiempos malos contienen el germen de tiempos mejores. No solamente a Goethe provocaba “el eterno hacia arriba y hacia abajo de los estados anímicos y corporales... siempre nuevos intentos, impulsos de la salud, a alcanzar lo óptimo”. Carl Gustav Carus, pintor, escritor y durante algún tiempo el médico de Goethe, enfatizaba: “Precisamente una naturaleza básicamente sana se manifiesta en que ella también es capaz de enfermedades sanas, si es que se puede decir así, esto es, en que las enfermedades – físicas y psíquicas–, de las cuales ningún mortal queda completamente intacto, se desarrollan y pasan, a un cierto paso regular y con decisiones vigorosas y completas” 29. Está verdaderamente sano el que cada cierto tiempo se enferma y después está en condiciones nuevamente de sanar, el que puede procesar las enfermedades como apariciones normales. También según Georges Canguilhem, el médico teórico francés de nuestro tiempo, las enfermedades ocasionales pertenecen a la “norma de la vida”. Su definición de salud, derivada de aquí, dice: “Lo que constituye la salud es la posibilidad de superar la norma que está siendo momentáneamente lo normal, de asumir la vulneración contra la regla habitual y de poner en marcha nuevas normas en situaciones nuevas” 30. Si esto es adecuado en una determinada enfermedad, no es posible saberlo de antemano. Es, pues, un enfoque espiritual poderoso el que aquí confiere la fuerza de sobreponerse al asunto.

El concepto de salud (en latín *salus* –¡que está emparentado en los idiomas romances con “salvación”!) debiera asociarse con algo más que con la ausencia de dolor y la despreocupación. Si se promueve esto para la propia existencia, entonces uno se acarrea (a la larga) exigencias utópicas y solo puede llegar a ser infeliz. ¡Según Alcmeón, uno habría perdido, en verdad, así la salud! Adherirse permanentemente a un deseo no canjeable destruye el orden del cuerpo. Los trastornos de la salud pertenecen por naturaleza y de partida a la vida. Su valoración es complejísima. El que cree que se la puede comprender midiendo (en forma puramente científica o económica) tiene con probabilidad una imagen muy simple del hombre. Esto se debe tener en cuenta en la formación de los futuros médicos, pero también en el signo de la economización de nuestro sistema de salud.

## Referencias

\* Traducido del alemán por Claudia Chuaqui Farrú.

1 Enciclopedia de la Egiptología II, columna 585.

2 Von Staden H. Herophilos. The Art of Medicine in early Alexandria. Cambridge 1989, pág. 407.

3 Citado por Schipperges H. Homo patiens. Sobre la historia del hombre enfermo. München 1985, pág. 61.

- 7 Cf. Eusebio, *Historia ecclesiae* 7, 22, 7-10.
- 8 Que quiere decir: "Hito y fin de la medicina". N. de la T.
- 9 Cf. Rudolf G. "La santé dans l'Encyclopedie de Diderot". En: *Gesundheit und Krankheit im 18. Jahrhundert*. Hrg. von Helmut Holzhey und Urs Boschung (*Clio Medica* 31). Amsterdam 1995, pág. 117-140.
- 10 Bergdolt K., véase pág. 44; cf. Aristóteles, *Eudem.*, *Ética* II,3, 122 1b, 16; además Galeno, Ed. Kühn Bd. IV, pág. 767 y sigs. (*Liber quod animi mores corporis temperantia sequantur*).
- 11 Jaspers K. *Allgemeine Psychopathologie*, 8a edición, Berlín, Heidelberg, Nueva York, 1965, pág. 652.
- 12 Roths Schuh K. E. *Prinzipien der Medizin. Ein Wegweiser durch die Medizin*. München/Berlin, 1965, pág. 41.
- 13 Gadamer H. G. *Über die Verborgenheit der Gesundheit. Aufsätze und Vorträge*. Frankfurt am Main 1993, pág. 36.
- 14 Rudolf, véase pág. 122.
- 15 Gadamer, véase pág. 138.
- 16 Para Alcmeón, véase *Der neue Pauly* I, columna 508 f.
- 17 Que quiere decir: "Un desorden del cuerpo". N. de la T.
- 18 Schöner E. *Das Viererschema in der antiken Humoralpathologie*. Con un prólogo de Robert Herrlinger (=Sudhoffs Archiv Beiheft 4). Wiesbaden 1964.
- 19 Cf. Heinrich Schipperges, *Goethe - seine Kunst zu leben*. Frankfurt am Main 1996, pág. 256.
- 20 Schipperges, *ibíd.*, pág. 80.
- 21 Citado por Nager F. (1990) *Der heilkundige Dichter. Goethe und die Medizin*. München/Zürich, pág. 43 y sig.
- 22 Bergdolt K., véase pág. 297.
- 23 Lippe-Detmold era un pequeño principado independiente, cuyo príncipe tenía sus propios médicos de cámara. N. de la T.
- 24 Cf. Schipperges H. (1993) *Heilkunde als Gesundheitslehre. Der geisteswissenschaftliche Hintergrund*. Heidelberg, pág. 58.
- 25 Citado por D. von Engelhardt, *Medizin in der Literatur der Neuzeit I. Darstellung und Deutung* (Schriften zur Psychopathologie, Kunst und Literatur): Hürtgenwald 1991, pág. 41.
- 26 Novalis, *Fragmente*. Hrg. von Ernst Kamnitzer. Dresden 1929, pág. 349; además Novalis, *Obras*, 2 Tomos. Köln 1996, Tomo II, pág. 197 y sig.
- 27 Galeno, *De arte medica* I, 1, Kühn, Tomo I, pág. 359.
- 28 Miguel Ángel (1992) *Poemas completos, en italiano y alemán*. Hrg. von Michael Engelhard. Frankfurt am Main/Leipzig, pág. 359.
- 29 Citado por Engelhardt, véase pág. 108.
- 30 Canguilhem G. (1974) *Das Normale und das Pathologische*. Aus dem Französischen von Monika Noll und Rolf Schubert. München, pág. 132.