

Personalidad, enfermedad y estrategias de sanación del enfermo a través de *A flor de agua* de Luis Miguel Iruela

DROH JOËL ARNAULD KEFFA

Université Félix Houphouët Boigny

jojokeffa@gmail.com

1. INTRODUCCIÓN

Damos por hecho que vivimos constreñidos en los reflejos de este mundo globalizado, donde lo bueno y lo malo ocupan un lugar central en la dimensión agrídulce de la realidad humana en el Ser. Evidentemente, este pensamiento puede parecer duro; sin embargo, ayuda a definir lo que es el hombre ante su realidad. Con esto no pretendemos contradecir el existencialismo sartriano con su doctrina de libertad, de responsabilidad individual inherentes a la condición humana como «una doctrina que hace posible la vida humana y que, por otra parte, declara que toda verdad y toda acción implican un medio y una subjetividad humana»¹. Tampoco queremos correr el riesgo de disipar las verdades marxistas necesarias para cambiar el mundo. Solo es importante recordarlo, porque nuestra lectura del libro poético de Luis Miguel Iruela ha confirmado que estas dos doctrinas filosóficas han permeado su discurso literario, haciendo de ello un precioso medio para hacer partícipe al lector de la vida colectiva de los enfermos.

A través de *A flor de agua* (2020), el autor reclama un cambio social y humanístico cuyo objetivo es alcanzar el mejoramiento de la suerte de los enfermos en el hospital. Así encuentra su camino a través de la poesía contemporánea para exteriorizar una rebelión enmascarada contra el sufrimiento patógeno y psicológico de los enfermos. En efecto, hay que subrayar que Iruela, desde el punto de vista de su profesión muy conocido, tiene poca audiencia en el ámbito de la poesía española contemporánea. Es además médico-psiquiatra, articulista y exjefe del servicio de psiquiatría del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Madrid.

Su pasión por la lectura y la escritura le ha llevado a publicar *Tiempo diamante* (2019), *Disclinaciones* (2022) y *A flor de agua* (2020) que aquí ocupa nuestra atención. Con su lenguaje y sus versos, que van desde la autenticidad al convencimiento del efecto que

¹ Sartre, Jean Paul, *El existencialismo es un humanismo*, trad. Victoria Praci de Fernández, Barcelona, Edhasa, 2009, p. 23.

produce la poesía en la sociedad, Iruela nos demuestra que «la poesía no es solo una práctica lingüística y estética, [...] sino también una práctica “política” desde el momento en que es una práctica social e ideológica, una práctica en la historia»². Esta práctica social, política e histórica que abarca su compromiso poético, no solo avala su escritura ideológica sino que también hace de él un portavoz de esos enfermos a los que quiere rodeados de algún círculo de atención médica, desafiando así lo que Foucault llama el juego de los tres tipos de prohibiciones:

Uno sabe que no tiene derecho a decirlo todo, que no se puede hablar de todo en cualquier circunstancia, que cualquiera, en fin, no puede hablar de cualquier cosa. Tabú del objeto, ritual de la circunstancia, derecho exclusivo o privilegiado del sujeto que habla: he ahí el juego de las tres prohibiciones que se cruzan, se refuerzan o se compensan, formando una compleja malla que no deja de modificarse³.

Con sus versos, Iruela intenta aliviar las asperezas de los enfermos, haciendo brotar sus verdades ocultas una a una. Para él es inconcebible «permanecer en calma ante el padecimiento de los demás»⁴ lo que, lógicamente, ha supuesto que su historia sea leída y comprendida poéticamente. Y como dice el mismo poeta, esto solo «es posible si somos capaces de entender al paciente. Entender a alguien supone captar sus emociones, sus sentimientos y los motivos de su conducta. En definitiva, ver el mundo con sus ojos. Justamente lo que la empatía logra»⁵. Justamente esta empatía ha logrado en su libro poético que aparezca una temática diversa, que va desde las alteraciones de la personalidad del enfermo –entre vida y muerte, miedos y dudas, memoria y locura, silencios y olvidos, risas y dolores– a las estrategias ideológicas que le permiten resistir su enfermedad.

En virtud de estas realidades observadas en la condición de esos enfermos nos preocupa entender: ¿cómo describe el autor a través de figuras retóricas y poéticas las dimensiones de la patología mental y corporal del enfermo? ¿Cuáles son los métodos terapéuticos que mejoran su salud psicológica y fisiológica a través de esta obra? Nuestro objetivo es enfatizar el sufrimiento psicológico y físico del sujeto enfermo a través de la escritura poética del psiquiatra Luis M. Iruela. Partimos de la hipótesis según la cual el enfermo es víctima de enfermedades fisiológicas y psicológicas cuyo remedio se encuentra en las técnicas ideológicas de sanación del médico/psiquiatra. A la luz de las teorías de la psicopatología (*fenomenología*) de Karl Jaspers y el psicoanálisis de Sigmund Freud, analizaremos no solo la dimensión patológica y psicológica del enfermo sino también las prácticas terapéuticas que favorecen su curación. Para ello, evidenciaremos, a través de algunos textos poéticos, las dimensiones psicopatológicas que sufre el enfermo, o sea, las enfermedades del cuerpo y del espíritu. Y, por otro lado, pondremos de relieve las estrategias ideológicas utilizadas por el médico/psiquiatra para facilitar su curación.

² García, Miguel Ángel, «Introducción», en García, Miguel Ángel (ed.), *Para un canon del compromiso poético español (siglos XX-XXI). Antología comentada*, Granada, Comares, 2022, p. 4.

³ Foucault, Michel, *Enfermedad mental y psicología*, trad. Alcira Bixio, España, Mandius ePub r1.2, 2016, pp. 14-15.

⁴ Iruela, Luis Miguel, «La visión del sufrimiento», *Jano: Medicina y Humanidades Médicas*, 1593 (2006), p. 56.

⁵ Iruela, Luis Miguel, «Cine y empatía», *Humanidades Médicas*, (2011), p. 1.

2. LAS DIMENSIONES PATOLÓGICA Y PSICOLÓGICA DEL ENFERMO

Hablando de la enfermedad y de la conciencia del enfermo, Foucault declara al respecto:

La conciencia de la enfermedad está atrapada en el interior de la enfermedad; está anclada en ella y, en el momento en que la percibe, la expresa. El modo en que el enfermo acepta o niega su enfermedad y el modo en que la interpreta y da significación a sus formas más absurdas son elementos que constituyen una de las dimensiones esenciales de la enfermedad⁶.

Lo cual muestra que la enfermedad, tanto a nivel patológico como psicológico, es responsable del cambio de comportamiento del enfermo. De hecho, su personalidad sufre trastornos comportamentales y mentales. Foucault lo subraya igualmente de este modo:

La incapacidad de un sujeto alterado de ubicarse en el tiempo y en el espacio, las rupturas de una continuidad que se producen sin cesar en su conducta, la imposibilidad de superar el instante en el que está amurallado para acceder al universo del otro o para volverse hacia el pasado o proyectarse hacia el futuro son todos fenómenos que invitan a describir su dolencia atendiendo a las funciones que han sido abolidas: la conciencia del enfermo está desorientada, oscurecida, encogida, fragmentada⁷.

Ello quiere decir que en su estado de enfermedad, el enfermo tiene la conciencia fragmentada. O sea, se encuentra en un estado de inconsciencia caracterizado por impulsos y deseos que luchan por salir y que constituyen fuentes de angustia para él. En este sentido analizamos *A flor de agua* desde la perspectiva de la fenomenología: «la descripción de las vivencias y de los estados psíquicos, de su diferenciación y de su establecimiento, de modo que se pueda significar lo mismo siempre con los mismos conceptos, es la tarea de la fenomenología»⁸. Esta definición incluye igualmente un método que, según el propio Jaspers, puede resumirse en cinco procedimientos:

Una [primera fase], meramente descriptiva de la vivencia del sujeto. Una segunda fase estructural en la que se delimita la información en categorías o unidades temáticas para encontrar la estructura y significado de la parte del relato en el todo del sujeto. De allí se pasa a la identificación del tema central de la expresión de la persona y se integran los temas centrales en la estructura descriptiva de la misma. Por último, el diálogo con el entrevistado para intercambiar estos resultados⁹.

Este método vale para entender no solo el alma del enfermo sino también los metabolismos de su cuerpo.

Sobre la enfermedad fisiológica del paciente, cabe subrayar que, si Ndong-Bidyogo afirma no ser poeta –«todo escritor tiene alma de poeta, obligado a captar la vida con ojos

⁶ Foucault, Michel, *Enfermedad mental y psicología*, cit., p. 43.

⁷ *Ibid.*, p. 18.

⁸ Jaspers, Karl, *Psicopatología general*, trad. Roberto O. Saubidet y Diego A. Santillán, Buenos Aires, Editorial Beta, 1977, p. 43.

⁹ Campos, Cecilia Ana, «El método fenomenológico de Jaspers. La exploración de la subjetividad en la enfermedad y la muerte», *Ciencias Sociales/Psicología*, 2003, p. 6.

sensibles. A mí me faltó oficio, dedicación. [...], así, desde la legitimidad y la honestidad, me considero indigno de gozar del dulce arropo de las musas del Parnaso»¹⁰-, Iruela, en cambio, por su parte asume un claro compromiso social y ético a través de su libro poético, cuyo pensamiento ideológico está a favor de la defensa de los enfermos. Y si el pensamiento ideológico se funde con la poesía, entonces la poesía y el pensamiento son elementos culturales indisociables: «la verdad es que pensamiento y poesía se enfrentan con toda gravedad a lo largo de nuestra cultura. Cada una de ellas quiere para sí eternamente el alma donde anida»¹¹. El nido de esta alma sensible y defensora hace del arte poético de Iruela un espacio no solo estilístico sino también de libertad, o sea, de esa «otra figura de la conciencia, la libertad absoluta»¹². Así, a través de una voz poética en tercera persona del singular, este autor representa las figuras del “hospital” y de la “habitación” como espacios literarios de dolor para los enfermos. Genette nos aclara este lazo entre espacio y literatura:

C'est-à-dire qu'un mot, par exemple, peut comporter à la fois deux significations, dont la rhétorique disait l'une littérale et l'autre figurée, l'espace sémantique qui se creuse entre le signifié apparent et le signifié réel abolissant du même coup la linéarité du discours. C'est précisément cet espace, et rien d'autre, que l'on appelle, d'un mot dont l'ambiguïté même est heureuse, une figure : la figure, c'est à la fois la forme que prend l'espace et celle que se donne le langage, et c'est le symbole même de la spatialité du langage littéraire dans son rapport au sens¹³.

Notamos que lo que Genette llama “figura”, como símbolo espacial del lenguaje literario, es el lugar donde se hace visible el desenlace patológico del enfermo a través del discurso poético de Iruela, que entrevé la enfermedad como una encarnación del mal absoluto. Veamos el poema titulado “El día en la pared”:

Luz entre lamas
formando en la habitación
un espectro de sol vertical.
El día duda
al amanecer,
pero desde la
aguja del cielo
arriesga su claridad
de renuncia
en un desenlace
que en la pared espera.
La habitación ya sin drama
está sola,
aguardando al nuevo enfermo¹⁴.

¹⁰ Ndongo-Bidyogo, Donato, *Olvidos*, Madrid, Editorial Verbum, 2016, p. 27.

¹¹ Zambrano, María, *Filosofía y poesía*, Ciudad de México, Fondo de Cultura Económica, 1996, p. 13.

¹² Hegel, Georg, W.F., *Fenomenología del Espíritu*, trad. Wenceslao Roces, Ciudad de México, Fondo de Cultura Económica, 1966, p. 343.

¹³ Genette, Gerard, *Figures II*, Paris, Éditions du Seuil, 1969, p. 47.

¹⁴ Iruela, Luis Miguel, *A flor de agua*, Madrid, Caligrama, 2020, p. 24. De aquí en adelante las referencias al libro de Luis Miguel Iruela irán entre paréntesis en las mismas citas.

Con un fondo patético, este poema de versos libres —como los demás que vienen a continuación— no es uniforme en el cómputo silábico. Se estructura en tres estrofas con metáforas que son, a primera vista, muy significativas. La voz poética nos llama la atención sobre el estado de ánimo del enfermo enclaustrado en una “habitación” que constituye su espacio de muerte. En efecto, cabe subrayar que hay cuatro aspectos llamativos en el poema. En primer lugar, el título “El día en la pared” sugiere, por un lado, la fugacidad del tiempo (el día) frente al espacio (en la pared); y, por otro, muestra el efecto a la vez pernicioso y positivo del tiempo que transcurre en este “espacio-prisión” donde sufre el enfermo. Lo que significa también que este tiempo es ambivalente desde el momento en que, no solo incrementa su angustia, convirtiéndose en un monstruo que devora sus esperanzas de salud gota a gota, sino que también le genera ciertas ilusiones para recobrar fuerzas de su flaqueza. En segundo lugar, notamos igualmente que al comienzo —«Luz entre lamas / formando en la habitación / un espectro de sol vertical» (vv. 1-3)— el poeta pone de relieve la irreversibilidad del tiempo en la vida del enfermo, convirtiéndole en un objeto incapaz de luchar contra su suerte. En tercer lugar, vemos que la segunda estrofa —«El día duda / al amanecer / pero desde la / aguja del cielo / arriesga su claridad / de renuncia / en un desenlace / que en la pared espera» (vv. 4-11)— nos muestra que la temporalidad es profunda en la conciencia del enfermo, ya que, entre espera y perseverancia, le sirve de resistencia a su enfermedad bajo el poder del tiempo. Por fin, en la última estrofa —«La habitación ya sin drama / está sola, / aguardando al nuevo enfermo» (vv. 12-14)— vemos la eterna sucesión del tiempo en la conciencia del enfermo, cuyo presente es igual al pasado y al futuro. Lo que desemboca consecuentemente en la monotonía que encarna esta habitación, donde todos los pacientes se parecen en su decadencia enfermiza.

Por ello no sorprende ver que Iruela profundice en este sufrimiento cotidiano de los enfermos en el poema “Nada sino padecer”. En él nos muestra que la salud y la muerte están determinadas por la aguja del tiempo que guía su vida:

La enfermedad
es tiempo
en eterno presente
espera vivida
en exilio
y contemplación
de una luz lancinante
que guía a la noche
como una estrella polar
del dolor. (p. 17)

Con diez versos libres y de arte menor reunidos en una sola unidad estrófica, Iruela apunta que la enfermedad es una sanguijuela —«La enfermedad / es tiempo / en eterno presente» (vv. 1-3)— que conduce al exilio metafórico que es la muerte como una especie de destino irremediable: «espera vivida / en exilio» (vv. 4-5). Convierte así al enfermo bajo la influencia del tiempo en un esclavo: «y contemplación / de una luz lancinante / que guía a la noche / como una estrella polar / del dolor». Además, es interesante notar dentro de este poema el lazo que hace el poeta con los símbolos «tiempo-luz-noche-dolor» y que da muestra de una existencia mórbida y marginada del enfermo. Es el caso de

la “niña-enferma”, fisiológicamente discapacitada y que sufre en el hospital el oprobio público. El poema se titula “La niña coja”:

Viene de lejos
apoyando
su equilibrio
en un calzo
de materia ruda.

Apremia el paso
para hallar
un asiento
que la iguale
a los demás.

Solo así
podrá mostrar
inocencia
en la mirada. (p. 9)

Con los mismos versos libres de arte menor estructurados en tres estrofas, el poeta, con su estilo metafórico, como queriendo esconder una verdad detrás de sus palabras, logra construir un teatro poético en nuestro imaginario. Su ambición es mostrar la cruda realidad de las niñas cojas víctimas de un doble sufrimiento por los defectos de su constitución biológica. Por un lado, un sufrimiento natural o, dicho de otra forma, biológico por ser coja: «Viene de lejos / apoyando / su equilibrio / en un calzo / de materia ruda» (vv. 1-4). En efecto, notamos que esta niña coja, por tener una «materia ruda», es víctima de marginación sin saber que su cuerpo «no está enfermo, sino que se ha formado la anomalía, localizada en alguna parte, en determinados órganos anatómicos o funciones biológicas»¹⁵. Y, por otro lado, se trata de un sufrimiento social racista por ser biológicamente distinta de las demás niñas: «Apremia el paso / para hallar / un asiento / que la iguale / a los demás» (vv. 5-9). Pensamos que esta diferencia puede ser racial o biológica, ya que no sabemos nada de la nacionalidad de la niña coja ideada por el poeta. Su discapacidad le empuja a sentirse acomplejada en público, esto es, siente un complejo de inferioridad: «C'est un sentiment né et développé naturellement et semblable à une tension douloureuse, qui exige une solution de soulagement»¹⁶. Por esta razón, psicológicamente le surge el urgente deseo de justificarse por su enfermedad y probar en la misma medida que no tiene ninguna culpa por ser así: «Solo así / podrá mostrar / inocencia / en la mirada» (vv. 10-13). Lo que significa que el contexto del sufrimiento biológico o fisiológico de los enfermos en la sociedad, que no consiguen recibir al máximo atención y derechos, intensifica sus ansiedades psicológicas.

Ello condiciona también el trastorno psicológico del enfermo, que se caracteriza por una perturbación aguda de sus pensamientos. En efecto, cabe añadir que sus trastornos de emotividad se explican a través de la tristeza, la inquietud o la ansiedad, que son justificables por «una *sintomatología* en la que se consignaron las correlaciones constantes

¹⁵ Jaspers, Karl, *Psicopatología general*, cit., p. 46.

¹⁶ Alder, Alfred, *Le sens de la vie. Étude de psychologie individuelle*, trad. de H. Schaffer, Paris, Éditions Payot, 1933, p. 62.

o simplemente frecuentes entre tal enfermedad y tal manifestación mórbida: alucinación auditiva, síntoma de tal estructura delirante; confusión mental, signo de tal forma demencial»¹⁷. Esto quiere decir que el enfermo ha perdido su percepción de la realidad y, de hecho, se ha vuelto maniático. Entrando así en la primera categoría de locos, “el ser hablado por otro” donde «el sujeto deviene hablado antes de poder tomar la palabra»¹⁸. De ahí la intensificación de su *neurosis obsesiva*, que acelera su crisis de angustia y que es visible a través del siguiente poema titulado “Alucinación”:

Una llama
que obnubila la luz
y confunde los lugares
nos hace extrañar
lo conocido
y lo muestra con
ribetes de angustia.

Un deseo
del cerebro
que nos fuerza
a crear
el mundo externo
cuando no podemos salir
de nuestras sombras. (p. 72)

Notamos que este poema se compone de dos estrofas. Y, con el mismo uso de metáforas, el poeta nos muestra a través de estos versos libres de arte menor que el enfermo se ha vuelto no solo una persona extraña sino también loca: «Una llama / que obnubila la luz / y confunde los lugares / nos hace extrañar / lo conocido / y lo muestra con / ribetes de angustia» (vv. 1-7). Vemos aquí que Iruela enfatiza la agitación psíquica del enfermo derivada de un estado colérico, esto es, una suma de excitación que se justifica a partir «d'une irritation du bulbe, et le malade apprend qu'il souffre d'une névrose du vague»¹⁹. Lo cual se intensifica con dudas obsesivas: «Un deseo / del cerebro / que nos fuerza / a crear / el mundo externo / cuando no podemos salir / de nuestras sombras» (vv. 8-14). Esto demuestra claramente que la alucinación es provocada por un síndrome depresivo y desordenado, como asevera Jaspers afirmando que «el delirio fue en todos los tiempos algo así como el fenómeno fundamental de la locura»²⁰. Por eso, esta locura ha inspirado a Iruela el poema “Depresión anestésica”, donde el personaje-enferma se caracteriza por cambios de humores tristes y reacciones de locura:

¹⁷ Foucault, Michel, *El orden del discurso*, trad. de Alberto González Troyano, Buenos Aires, Fabula Busquets Editores, 2005, p. 7.

¹⁸ Gemini, Damián, «De nuestros antecedentes: la cuestión de la locura», *VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*, Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, 2014, p. 216.

¹⁹ Freud, Sigmund, *Introduction à la psychanalyse*, trad. de S. Jankélévitch, Paris, Éditions Payot, 1916, p. 107.

²⁰ Jaspers, Karl, *Psicopatología general*, cit., p. 116.

Sin aflicción ni
otra emoción posible,
vuelve
la enferma a
los ecos de sentimientos
antiguos,
a los pasos bajo el mar
de la inhibida lluvia,
hacia un tiempo
un tiempo cercano a la arista
geológica.

Convertida en razón pura,
observa la conducta
del hombre deformado,
que, ante el mal,
dibuja la flor
que aún recuerdan
sus ojos. (p. 74)

Con el mismo modo de expresión libre y metafórico, este poema revela el interés del poeta en contarnos todo sobre la vida anímica de la enferma. Por eso, describe su psicosis delirante percibida desde su mundo rígido: «Sin aflicción ni / otra emoción posible / vuelve / la enferma a / los ecos de sentimientos / antiguos / a los pasos bajo el mar / de la inhibida lluvia / hacia un tiempo / un tiempo cercano a la arista / geológica» (vv. 1-11). El retrato de esta enferma en su estado de delirio nos da noticia de su carácter no solo nostálgico sino pueril. La notamos retrotraerse a su infancia llena de fantasías, donde cobra forma su psicosis alucinatoria: «Convertida en razón pura / observa la conducta / del hombre deformado / que, ante el mal / dibuja la flor / que aún recuerdan / sus ojos» (vv. 12-18). Esto nos da cuenta también de su estado de esquizofrenia, como subraya Foucault:

Caracterizada, en términos generales, por un trastorno en la coherencia normal de las asociaciones —como una fragmentación o parcelamiento (*Spaltung*) del flujo del pensamiento— y, además, por la ruptura del contacto afectivo con el ambiente del individuo, debido a la imposibilidad de entrar en comunicación espontánea con la vida afectiva del prójimo (autismo)²¹.

Este fondo esquizofrénico oculto bajo síntomas obsesivos esconde «la existencia de una locura maníaco-depresiva»²². De hecho, el sujeto enfermo, con la conciencia escandalizada ante su situación de inseguridad, pierde la razón, o sea, el conjunto de las palabras sensatas y el sentido de nombrar cosas u objetos. Lo cual se considera un acto de olvido psíquico que forma parte dei «*processus psychiques inconscients*»²³. El poema titulado “La mujer sin memoria” confirma nuestro argumento:

²¹ Foucault, Michel, *Enfermedad mental y psicología*, cit., p. 9.

²² *Ibid.*, p. 10.

²³ Freud, Sigmund, *Introduction à la psychanalyse*, cit., p. 28.

Para ella, cada día
es parte de un día
abstracto
en que la luz no avanza
por un cielo viajero,
como si el ángulo solar
se detuviera siempre
a iluminar las cimas.

Para ella no hay declive,
sino constancia
en el comienzo del mundo,
un adolescente milagro
que el espejo no refrenda.

Para ella no hay usura
del cuerpo a cada instante,
tan solo un manantial de espacio
que el universo vive
en su expansión presente. (p. 58)

Hay algunos aspectos interesantes que sobresalen en este poema, dividido en tres estrofas con el mismo tono metafórico que hemos visto en los anteriores. El primero es que el poeta considera la pérdida de la memoria de la enferma como algo irracional. Ella se encuentra entre lo trágico y lo absurdo, es decir, en un estado de inercia, de desamparo y aburrimiento donde nada tiene valor: «Para ella / cada día / es parte de un día / abstracto / en que la luz no avanza / por un cielo viajero / como si el ángulo solar / se detuviera siempre / a iluminar las cimas» (vv. 1-8). El segundo es que pone de relieve la fe y la perseverancia que la enferma mantiene para recobrar su sentido de la razón: «Para ella no hay declive / sino constancia / en el comienzo del mundo / un adolescente milagro / que el espejo no refrenda» (vv. 9-13). Y el tercero es que describe su locura caracterizada por la frecuencia de unos hábitos incoherentes que solo afectan a su memoria y no a su cuerpo: «Para ella no hay usura / del cuerpo a cada instante / tan solo un manantial de espacio / que el universo vive / en su expansión presente» (vv. 14-18). Esto nos demuestra que su enfermedad no solo es corporal o fisiológica, sino también psicológica, y que por lo tanto el médico/psiquiatra desempeña un papel de pedagogía médica para su curación.

3. LAS ESTRATEGIAS IDEOLÓGICAS DE SANACIÓN DEL ENFERMO

Bajo el mismo lenguaje poético, Iruela se ha dedicado a componer también, al margen de lo ya observado, algunos textos poéticos en los que deja ver unas estrategias ideológicas que ayudan al enfermo a recobrar el cumplimiento normal de sus funciones. Entre ellos, hemos elegido tres que nos parecen abarcar esta dinámica. En efecto, según nos dice, para ayudar al enfermo hace falta un diálogo sincero con él y en el que fluyan bromas y sonrisas. Es justamente el propósito de la risa, a través del poema titulado “Silencio exigido por sonrisas”, donde realza la valía del humor como medio para contrarrestar el malestar del enfermo en su estado patológico:

Durante la visita,
las bromas fluyen
y el malestar se elude.
Entre flores y bombones,
lo trivial resbala
sobre confidencias
prohibidas.
Las quejas silenciadas
por encantadoras sonrisas
han de guardar su miedo
detrás de la mirada.
Cuando la ceremonia cierra
los últimos pasos,
conoce el enfermo
una libertad que nunca
había imaginado. (p. 62)

Con una estructura simétrica, este poema presenta un registro didáctico. Por eso, cuando nos abandonamos al movimiento de las imágenes metafóricas, notamos que el poeta relaciona la salud del enfermo con el mundo familiar, o sea, la alteridad. Esta constituye un apoyo moral y físico: «Durante la visita, / las bromas fluyen / y el malestar se elude» (vv. 1-3). Vemos que el calor familiar le aporta mucho para que sus angustias y miedos se desvanezcan en un ambiente parsimonioso y de confidencias: «Entre flores y bombones, / lo trivial resbala / sobre confidencias / prohibidas. / Las quejas silenciadas / por encantadoras sonrisas / han de guardar su miedo / detrás de la mirada» (vv. 4-11). Las relaciones familiares, a través de actos de bondad, alegran la vida del enfermo hasta alcanzar cierta libertad interior: «Cuando la ceremonia cierra / los últimos pasos / conoce el enfermo / una libertad que nunca / había imaginado». Esto da cuenta de que la comunicación es un método de alivio del enfermo ya que le brinda felicidad. Campos afirma al respecto que «el hombre es su actitud»²⁴, lo que quiere decir que su actitud es la que determina su fe a través de la plegaria, como vemos en este poema titulado “Plegaria del enfermo”:

El deseo convertido en fe,
en místico narcisismo
que alivia el cuerpo herido
con la acción del milagro.

Un cielo contra la angustia
y una vuelta a la gloria
de los días felices,
cuando el cerebro invulnerable
se alzaba sobre la vida
tocando la perfección. (p. 48)

²⁴ Campos, Cecilia Ana, «El método fenomenológico de Jaspers. La exploración de la subjetividad en la enfermedad y la muerte», cit., p. 4.

Animado por un amor a sí mismo, o sea, una «libido narcisista»²⁵, el enfermo saca fuerzas de flaqueza y confía en una mejora de su estado de salud. Iruela nos dice aquí que la plegaria es otra técnica de resistencia a la enfermedad y que es utilizada por el enfermo cuyo deseo es curarse. De este modo, entrega su suerte a un Dios azaroso que cree capaz de salvarle de su sufrida condición a través de un milagro: «El deseo convertido en fe, / en místico narcisismo / que alivia el cuerpo herido / con la acción del milagro» (vv. 1-4). A través del milagro el enfermo no sucumbe a la angustia, confiando en nuevos días de salud: «Un cielo contra la angustia / y una vuelta a la gloria / de los días felices, / cuando el cerebro invulnerable / se alzaba sobre la vida / tocando la perfección» (vv. 5-10). Esto permite ver que el milagro es también otra estrategia que ayuda al enfermo a tener la esperanza de una pronta curación. Por esta razón el poeta lo considera un héroe en el poema “Como héroe verdadero”, donde demuestra que su futuro es todavía posible:

Desde las sombras
remonta el enfermo
como un héroe verdadero
sin más vanidad
que el deseo
de una esperanza de gloria,
pues sabe que la esperanza
es la desgracia olvidada. (p. 19)

La estrategia de la esperanza, como tratamiento catártico, es un medio salvador que le evita sucumbir a la tristeza y al desamparo para que su experiencia enfermiza sea una desgracia olvidada: «Desde las sombras / remonta el enfermo / como un héroe verdadero / sin más vanidad / que el deseo / de una esperanza de gloria, / pues sabe que la esperanza / es la desgracia olvidada». A través de estos versos libres con una sola unidad estrófica, el poeta muestra que la situación difícil del enfermo no es una fatalidad, sino una posibilidad de progreso y superación para «vivir con dignidad a flor de agua» (p. 81).

4. CONCLUSIÓN

Hemos podido ver que el motivo inspirador de los poemas de *A flor de agua*, de Luis Miguel Iruela, es el sufrimiento derivado de la enfermedad, lo cual tiene en sí dos lados, uno negativo y otro positivo. En primer lugar, es la expresión de un estado físico y psicológico de depresión lleno de desconfianza y experiencias dañinas para el enfermo en el hospital. Y, en segundo lugar, es el símbolo de la lucha de este, entre vida y muerte, para recobrar la salud a través de algunas estrategias ideológicas como puertas de salida indicadas por el médico/psiquiatra para suprimir su dolor. Ello muestra que este último desempeña también un relevante papel para la curación del enfermo. La hipótesis de partida queda justificada porque en la escritura ideológica y poética de Iruela la existencia precede a la esencia. La confianza que se ha puesto en la esperanza abriga un futuro optimista. Este *leitmotiv* ha de tenerse presente ante cualquier situación difícil de superar. Sin embargo, dado lo interesante que ha sido indagar sobre la psicopatología del enfermo a partir de A

²⁵ Freud, Sigmund, *Obras completas. Más allá del principio de placer. Psicología de las masas y análisis del yo y otras obras*, vol. XVIII, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1992, p. 252.

flor de agua, valdría la pena estudiar mediante esta misma obra qué influencia o relación tiene el espacio en la curación de la enfermedad. Es un aspecto que dejamos para otra ocasión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alder, Alfred, *Le sens de la vie. Étude de psychologie individuelle*, trad. de H. Schaffer, Paris, Éditions Payot, 1933.
- Campos, Cecilia Ana, «El método fenomenológico de Jaspers. La exploración de la subjetividad en la enfermedad y la muerte», *Ciencias Sociales/Psicología*, 2003, pp. 1-8. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/postgrado/manongo21/21-10.pdf> (fecha de consulta: 15/08/2022).
- Foucault, Michel, *Enfermedad mental y psicología*, trad. de Alcira Bixio, España, Mandius ePub base r1.2, 2016.
- , *El orden del discurso*, trad. de Alberto González Troyano, Barcelona, Tusquets, 2005.
- Freud, Sigmund, *Obras completas. Más allá del principio de placer. Psicología de las masas y análisis del yo y otras obras*, vol. XVIII, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1992.
- , *Introduction à la psychanalyse*, trad. de S. Jankélévitch, Paris, Éditions Payot, 1916.
- García, Miguel Ángel, «Introducción», en García, Miguel Ángel (ed.), *Para un canon del compromiso poético español (siglos XX-XXI). Antología comentada*, Granada, Comares, 2022, pp. 2-11.
- Genette, Gerard, *Figures II*, Paris, Éditions du Seuil, 1969.
- Gemini, Damián, «De nuestros antecedentes: la cuestión de la locura», *VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires*, 2014, pp. 216-218. Disponible en: <https://www.academica.org/000-035/628> (fecha de consulta: 05/09/2022).
- Hegel, Georg, W.F., *Fenomenología del Espíritu*, trad. de Wenceslao Roces, Ciudad de México, Fondo de Cultura Económica, 1966.
- Iruela, Luis Miguel, *A flor de agua*, España, Caligrama, 2020.
- , «La visión del sufrimiento», *Jano: Medicina y Humanidades Médicas*, 1593 (2006), p. 56.
- , «Cine y empatía», *Humanidades Médicas. Educación Médica*, 2011, pp. 1-3. Disponible en: <https://es.slideshare.net/PsiquiatriaProfesional/cine-y-empata> (fecha de consulta: 02/09/2022).
- Jaspers, Karl, *Psicopatología general*, trad. de Roberto O. Saubidet y Diego A. Santillán, Buenos Aires, Editorial Beta, 1977.
- Ndongo-Bidyogo, Donato, *Olvidos*, Madrid, Verbum, 2016.
- Sartre, Jean Paul, *El existencialismo es un humanismo*, trad. de Victoria Praci de Fernández, Barcelona, Edhasa, 2009.
- Zambrano, María, *Filosofía y poesía*, Ciudad de México, Fondo de Cultura Económica, 1996.