

Contenido simbólico de la bata blanca de los médicos

Symbolic content of the white medical coat

Juan Miguel Tristán Fernández

Departamento de Enfermería Universidad de Granada, Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud. Granada.
jtristan@ugr.es

Fernando Ruiz Santiago

Departamento de Radiología y Terapéutica Física. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Carmen Villaverde Gutiérrez

Departamento de Enfermería Universidad de Granada, Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud. Granada.

M. Rosa Maroto Benavides

Laboratorio de Antropología de la Universidad de Granada.

Silvia Jiménez Brobeil

Laboratorio de Antropología de la Universidad de Granada.

M. Rosario Tristán Tercedor

Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud. Granada.

RESUMEN

La comunicación simbólica es una característica importante de las especies. Como la gente viste puede proporcionar a los demás una representación simbólica de lo que ellos son, esto es, de su estatus y papel social que representan. En este artículo se realiza un análisis simbólico de la vestimenta utilizada por los médicos, la bata blanca. Se analiza el cómo y por qué del cambio de color de la bata, tanto a nivel del laboratorio, como del hospital y las relaciones medico-paciente que existían en tiempos anteriores y las actuales, así como la carga simbólica que ello representa para la medicina actual.

ABSTRACT

The symbolic communication is an important characteristic of the human species. The way people dress can give us a symbolic representation of the way they are –that is, their status and social role. In this article, we analyse symbolically the clothing of doctors, the white coat. We examine how and why the colour of the coat changed, both in the laboratory and the hospital, and the relations between doctor and patient that existed in the past and at present, as well as the symbolic power that this represents for the present-day medicine.

PALABRAS CLAVE | KEYWORDS

simbolismo de la blancura | vestido blanco | bata blanca | medicina | whiteness symbolism | white dressing | white coat | medicine

1. Introducción

Los símbolos son estructuras centrales, son notaciones con otro significado. En el análisis antropológico de los símbolos culturales pueden quedar sin cubrir estratos de significado; no obstante, una conducta simbólica única puede comunicar una rica y compleja gama de ideas. La mayoría de las veces la gente presta poca atención a los símbolos que le sirven de comunicación en sus pautas conductuales y rituales. Sin embargo los antropólogos piensan que el análisis simbólico puede llevarnos a un profundo conocimiento de los sistemas de creencias de un determinado grupo de gente. Igual que otros aspectos de las culturas, los sistemas simbólicos cambian a través del tiempo. De esta forma podemos ceñirnos a la historia y ver como un determinado objeto asociado a un particular significado ha cambiado de sentido a través del tiempo. En este artículo se va a realizar un análisis simbólico del significado de la bata blanca. Los símbolos, de forma general, son formas de comunicación de mensajes sociales.

Sobre la utilización de este tipo de prenda, la bata blanca, podríamos hacernos las siguientes preguntas:

¿Por qué es blanca la bata de los médicos? ¿La bata blanca, es simplemente un marcador de una ocupación o existen otras creencias culturales que se comunican a través de ésta? ¿Qué tabú esperamos que un médico pueda violar? ¿Este análisis simbólico se adecua con nuestras propias experiencias con la relación médico - paciente?

Todas las sociedades tienen curanderos o gente que se dedican a sanar, que cuida de los enfermos (Landy 1977) La interacción entre la persona que cura con el paciente está a menudo rodeada por un sistema simbólico, que expresa de forma implícita el concepto cultural del significado de la "curación" (Kleinman 1975). Como ocurren cambios en los significados sociales atribuidos a la curación, los símbolos usados para expresar estos conceptos también cambian. Se va a utilizar una aproximación del análisis simbólico ampliamente usada en antropología cultural para examinar el origen histórico y la función de los sistemas simbólicos, que rodean a los médicos y los pacientes. Una comprensión de cómo estos fueron adoptados primero por la profesión y después por la sociedad, podrá aclarar lo que significa ser hoy una persona que cura en la cultura occidental.

2. La naturaleza del análisis simbólico

La mayoría de los médicos son consientes de la simbología en la psicoterapia individual (Freud 1900), pero una aproximación similar, es menos conocida y extendida en la cultura en general. Los antropólogos han encontrado que los símbolos son a menudo usados como un medio de expresar o reafirmar los sistemas de creencias fundamentales que sostiene a la sociedad (Dolgin 1977). Quizás los símbolos culturales pueden ser vistos de una forma más práctica como formas de comunicación análogos a las palabras en el lenguaje natural. Igual que las palabras, los símbolos pueden usarse en un contexto social para definir las interpretaciones de lo que está pasando. Pueden regir la conducta de cada individuo y expresar la relación dominante existente entre varios individuos que están interactuando en este sentido se puede ver como la interacción doctor-paciente determinará qué símbolos son utilizados y estudiar los datos históricos en los que se ha fundamentado el significado original, que ellos contienen. Finalmente, el uso de estos símbolos en un entorno médico puede compararse con símbolos similares usados en otros rituales de la vida cotidiana de la sociedad (Leach 1976).

3. Símbolos de los médicos

La representación del estatus médico, tanto por los diversos medios de comunicación como incluso por los *comics*, se hace proyectando un estereotipo de la profesión, y no descendiendo a los individuos de forma particular.

Diversos estudios realizados al respecto muestran de forma general que cuatro objetos son los que identifican con mayor fuerza la clase médica. Estos elementos son: la bata blanca, el fonendoscopio, el espejo de cabeza y el maletín negro. Siendo la bata blanca el identificador más potente en cuantos estudios se han realizado.

Desde lo cultural, cuando se quiere imprimir a los demás una actitud de seriedad, autoridad y respeto, la gente suele ataviarse con ropa nueva, elegante y sobria para la ocasión y una vestimenta más informal cuando se dedican al ocio. Lo mismo sucede en la relación con el médico. La bata blanca imprime un respeto y seriedad en esta situación a la que comúnmente se podría llegar en un plano social. Lo que hace que el paciente confíe sus intimidades en materia de salud.

De igual forma, aquellos individuos con gran sensación de enfermedad, esta vestimenta les transmite seriedad de forma que esta sensación les asegura que su padecimiento va a ser tratado con todo rigor. Esta forma de actuar hace que el paciente confíe en sí mismo, y sus preocupaciones en materia de salud

las transfiera al médico que le atiende.

Bajo el símbolo de la bata blanca, el concepto social de ser médico, se intensifica, adquiere un fuerte carácter, al mismo tiempo que se extiende. Su importancia se pone de manifiesto cuando los medios publicitarios desean representar a una persona con autoridad. Generalmente, la muestran vestida con una bata blanca, aunque los profesionales a los que se hace referencia sean reacios a este tipo de emulación (Kriss 1975).

Es tal el carácter que imprime la bata blanca que individuos por negados que sean en sus actuaciones personales o sociales, rechacen cualquier actuación médica. Para entender completamente cómo la bata blanca ha alcanzado esta posición, debemos buscar los orígenes históricos de ésta como símbolo de los médicos. Tres son los orígenes más arraigados en este simbolismo: el quirófano, el científico dedicado a las ciencias de la salud y el hospital. Cada uno de ellos añade una capa de significado particular.

3.1. La bata blanca en el quirófano

La vestimenta de la sala quirúrgica parece haberse originado con el desarrollo del concepto de cirugía aséptica que empezó a finales del siglo XIX (Potter 1976). Fotografías de esta época encontradas en los archivos hospitalarios o históricos muestran al cirujano y las enfermeras, aunque no a los anestelistas u observadores desde el anfiteatro de los antiguos quirófanos, vistiendo batas blancas de manga corta sobre las ropas de calle. Las mascarillas y guantes aún no estaban en uso. El propósito de las batas en este contexto parece ser doble, uno para proteger al paciente de ser contaminado por el médico, el otro para proteger al médico del paciente durante el procedimiento que se estaba realizando. De esta forma, observamos cómo la bata blanca repetidamente sirve para proteger a ambos, al paciente y al médico.

Otra connotación importante que hace relevante la imagen del médico es la cirugía, el poder increíble para someter a una persona a un estado similar a la muerte, abrir las inviolables cavidades corporales, corregir lo que estaba equivocado y resucitar al paciente curado.

Las batas blancas de las salas de quirófanos divergen de las otras batas blancas (Stahel 1970). Con objeto de mantener una técnica más aséptica, la bata quirúrgica se transforma en una vestimenta larga (Honsby 1913). La cirugía aséptica requirió que estas vestimentas sólo se usaran en el quirófano para evitar el riesgo de contaminación cruzada (Stahel 1970). Otra característica de este tipo de bata era la apertura trasera, como medida en cuanto a técnica estéril. Esta modalidad de bata supuso ciertos inconvenientes para otras actividades médicas. Pero más que la posible dificultad que entrañase este tipo de vestimenta, era el impacto simbólico que producían y de ahí su rechazo. El término bata o vestido en nuestra cultura generalmente se refiere a una vestimenta femenina y esta moda no era vista con agrado por aquellos hombres científicos, varoniles, ambiciosos, que llevaban sobre sus hombros el trabajo de grandes instituciones (Stahel 1970).

El paso que supuso la vestimenta de quirófano a la bata de laboratorio en un entorno clínico parece ser el origen de la actual bata blanca. El término "bata de laboratorio" es el primero usado para designar este concepto y con ello su origen.

3.2. La bata blanca en el laboratorio

La representación del médico como un científico tiene una larga historia que culminó en las primeras décadas del pasado siglo XX. En la mitad del siglo XIX la ciencia intenta desprestigiar a la medicina, aludiendo falta de rigor científico en sus actuaciones terapéuticas; pero no fue capaz de ofrecer una solución alternativa convincente. Bajo esta situación, la medicina llegó a ser simplemente una amplia

variedad de cultos curativos y curandería (Shryock 1947). A pesar de este comienzo poco halagüeño, tanto la profesión médica como la sociedad buscaron en la ciencia bases disciplinarias que diesen explicación o fundamentasen el acto de curar las enfermedades de forma científica. Después de todo, los laboratorios como lugares prestigiosos, donde se daba respuesta y se buscaban soluciones a todas las demandas sociales, se convirtieron en la esperanza científica para la base de la medicina. Esta fue la fórmula que los médicos buscaron para imprimir carácter y rigor de ciencia a su práctica. Por tanto, se mostraron también como científicos, para lograr el prestigio deseado. A modo de ejemplo, Cathell, cuyo libro *El médico, él mismo* -que tuvo múltiples ediciones entre 1882 y 1922- aconsejaba: "Muestra una disposición estética de tu consulta y procura que parezca actualizada, ordenada, limpia y científica" (Cathell 1982:10). Sobre todo, uno debe evitar que la gente saque la conclusión de que, en definitiva, tú eres una persona normal o sólo una persona corriente (Cathell 1982:10). En 1992, Cathell fue más enfático en describir "la consulta es el santuario de un hombre sincero, médico trabajador científico" (Cathell 1992: 10), como el lugar donde se puede hacer un uso "juicioso e inteligente de instrumentos científicos de precisión para atender y tratar a personas enfermas, ansiosas y asustadas, contribuyendo con este ambiente y con la habilidad profesional del médico a aumentar su confianza y seguridad ante su curación" (Cathell 1992: 10). De esta forma la práctica médica se puede ver como una práctica científica.

La demostración de la eficacia de la ciencia moderna, como pudo ser la construcción del Canal de Panamá (1915), indujo también a la aceptación pública de la moderna medicina. Un esperanzador sentimiento sobre la futura medicina científica se manifestó incluso en la realización de *cómic* como expresión de la misma. Otras alternativas terapéuticas como la homeopatía y el eclecticismo, que han desafiado la existencia de una medicina científica, no pudieron sustentarse, perdiendo con ello relevancia y aceptabilidad social.

La medicina rápidamente consolidó su estatus como profesión formando parte de la comunidad científica. Una década después de la publicación del informe de Flexner en 1910, la formación médica se reestructuró alrededor del laboratorio científico. El contenido de la medicina cambió, los libros de texto fueron reescritos adquiriendo gran relevancia que les permitió tener múltiples ediciones. Antes de la "era progresiva", casi no había bibliografía al respecto. Los estudios de medicina en esta sustancial transformación impulsaron el que los médicos se vieran como estereotipos científicos revestidos de batas blancas. El mensaje del poder y protección emerge: Mientras el médico se viste con la bata blanca está preparado y es capaz de manejar con seguridad los azotes de epidemias que puedan amenazar a la humanidad, obteniendo resultados satisfactorios. Como consecuencia de esta percepción de poder, el médico-científico adquirió una tremenda autoridad. Ante esta situación, nadie intenta obstaculizar, si no todo lo contrario fomentar y favorecer, tanto la salud pública como su desarrollo en los laboratorios de medicina (Rosen 1958).

3.3. La bata blanca en el hospital

Se impone un nuevo cambio: determinar cuál es el lugar más apropiado para atender a los pacientes, si el hospital como institución o su domicilio particular. Esta nueva situación supuso la tercera causa histórica del uso de la bata blanca. La base para ésta variabilidad fue el desarrollo de la cirugía aséptica y de las modernas técnicas diagnósticas y terapéuticas que necesitan el uso de personal y recursos que no podrían ser utilizados en la casa del paciente. Con este nuevo impacto en cuanto a la atención médica, la imagen del hospital cambió de ser un lugar donde los proscritos sociales morían, a ser un lugar donde los enfermos podían ser curados. Esta nueva imagen, de la muerte a la vida, tuvo su reflejo incluso en el reemplazo de las vestimentas del personal sanitario del hospital. Los uniformes negros de las enfermeras de las órdenes religiosas, por ejemplo, se volvieron blancos; era la enfermería moderna (Dietz 1967). De esta forma, en los hospitales modernos todo el personal sanitario e incluso los enfermos y visitantes deberían cambiar su atuendo por vestimentas blancas. Mientras que el personal no sanitario vestían con uniformes de otros colores. El blanco se asoció y adoptó como color simbólico de la institución, con las

salas del hospital donde se curaba a los pacientes, reforzándose con ello la simbología de la bata blanca.

Esta transición se ve más claramente reflejada en fotografías de los cuadros médicos de la época. En ellas se puede ver reflejado, incluso, cómo los estudiantes de medicina cambian su vestimenta de calle por bata y pantalones blancos. Según informes encontrados de algunos hospitales, se refleja que los uniformes blancos de los internos eran difíciles de lavar y se deberían lavar a mano, por la dificultad que entrañaban y el excesivo gasto que suponían. Eran los que más suciedad cogían, pero había razones más importantes desde el punto de vista sanitario que superaban a los intereses económicos (Stahel 1970).

4. El significado de la blancura

Dado el fondo histórico del significado de la bata blanca, ¿qué es lo que ha añadido el contenido cultural de la blancura? Originalmente la bata de laboratorio era oscura y parece haber cambiado a blanco cuando se asoció con la medicina. ¿Por qué no se adoptó otro color quizás más funcional? El motivo podría derivarse del contenido simbólico que la blancura imprime a los actos médicos o quizás no fue otro que la reacción contraria de la sociedad al ver cómo el Nobel Alexis Carrel (1873-1940) usaba una vestimenta de trabajo negra, tanto en el laboratorio como en la sala de operaciones (Conner 1964).

El significado del blanco como símbolo de vida ha sido ya mencionado. En los grandes acontecimientos de nuestra vida y su exteriorización en forma de vestimenta, no es otra que el derivado del color opuesto el negro, que es claramente el color de la muerte y del luto. La asociación con la pureza también ha sido ya objeto de comentario. Pero esta pureza contiene dos líneas de significado: Primero es el concepto de ingenuidad, no sombra de malicia, no daño intencional, que imprime el blanco, carente de mancha, en la expresión de la bata blanca, imprimiéndole carácter de poder a su figura y dando por ello seguridad a los pacientes. Segundo es la pureza en forma de virginidad sexual, significado evocado en otros rituales que usan el vestido blanco nupcial, para resaltar y poner de manifiesto el estado immaculado de la novia.

Estrechamente aliado con el concepto de pureza está el concepto de poder sobrehumano. El refrán "la limpieza está más cerca de los dioses". ¡Este término se acuñó mucho antes que la teoría de la enfermedad! La blancura como un atributo del poder sobrehumano, como atractivo irresistible e infinitamente peligroso, está claramente expresado en la novela de Herman Melville *Moby Dick* (Melville 1930), explícitamente referido a los médicos. En el simbolismo religioso, Cristo y los santos, que ejercen su poder sobre la muerte y sobre las fragilidades humanas, están vestidos de blanco. Pero éstos no son solamente poderosos sino al mismo tiempo son extremadamente buenos.

Un significado final viene del término candor, derivado de la candidez que en latín significa blancura. En este sentido, se muestra la justicia como estatus alto y poderoso, que generalmente se nos muestra con atuendos blancos.

Y si los símbolos afectan a la conducta, el uso de la bata blanca debe afectar a la relación entre los pacientes y los médicos. Parecen haberse originado, hasta ahora, dos cambios de conducta en esta relación, que han sido mediados por la bata blanca: el acceso del médico al cuerpo del paciente y el cambio de pensamiento entre el atender al enfermo en su casa o hacerlo en el hospital.

5. Tabúes sexuales y corporales de la cultura social

Hay ocasiones en las que, en sociedades con un poderoso sistema simbólico, parece que éste pueda ser desafiado por una serie de valores de cierto arraigo (Berger 1966). Una de las más fuertes creencias en nuestra sociedad es la integridad o inviolabilidad del cuerpo humano (Miner 1975; Glaser 1965). Existe incluso un término legal para designar tal trasgresión de los derechos de la persona sobre su cuerpo: la

agresión. Sólomente tocar a otra persona sin su permiso es un desafío que puede convertirse en delictivo (Black 1957). Lief y Fox, en este sentido, ya tratan lo que supone el examen físico en el contexto de la cultura social (Lief 1963).

La cantidad y ocasiones de contactos físicos están cuidadosamente reguladas en nuestras sociedades. El acceso que el médico tiene al cuerpo del paciente es un privilegio único, teniendo permiso para explorar cualquier región o zona del mismo por íntima que sea.

La exposición del cuerpo a la exploración física por parte del médico no sólo constituye una situación violenta para el individuo en sí, sino que es también considerada como tal para la persona que lo examina. De ahí que esta intervención tenga que ser realizada de la forma más cautelosa y con todo rigor científico.

En este sentido, se ha de señalar que el individuo ha de desnudarse literalmente, no sólo de forma física sino moralmente, esto es, revelará secretos íntimos y proporcionará al mismo tiempo la accesibilidad material a su cuerpo. Esto supone la excepcional trasgresión de unas reglas sociales muy marcadas y por ello se ha de realizar en la más sublime intimidad y pureza, a la que la blancura parece dar cobertura (Finney 1923).

Las exploraciones físicas realizadas de forma preventiva, cuando la salud no se ha perdido aún, son un fenómeno relativamente reciente. Por tanto, se hace algo más difícil el asumir que, en ausencia de enfermedad, se haya de exponer o desnudarse uno ante un médico. A finales del siglo XIX, Duffy escribió: "El diagnóstico físico permanece dificultado por la resistencia de algunos pacientes, particularmente mujeres, a desnudarse para la práctica de la inspección, palpación o la percusión por los médicos" (Duffy 1976: 232). Los exámenes pélvicos y rectales parecen no ser una práctica rutinaria cuando no existe una lesión que les competa. En 1927, Richard Cabot, un eminente médico educador, señalaba que "no es ni debe ser parte del examen médico rutinario la exploración del recto" (Cabot 1927: 435) Este concepto pierde fuerza a la vez que cobra arraigo por los éxitos obtenidos en cuanto al avance en el nivel de salud mediante las campañas de prevención, en las que lógicamente se incluye todo tipo de examen físico (Rosen 1975).

Para evitar de alguna forma el enfrentamiento ante esta nueva situación -desvestirse sin estar enfermo- hubieron de arbitrarse formas que suavizasen el cambio (Emerson 1970). Un mecanismo fue necesario para reinterpretar una actividad normalmente tabú y convertirla en una actividad socialmente aceptable e incluso deseable. Un conjunto de símbolos fue necesario para proteger a ambos, al médico y al paciente, en esta situación un tanto violenta. La bata blanca con sus significados de protección bilateral, pureza, bondad y signo de virginidad, fue diseñada especialmente para esta tarea. Una situación menos embarazosa se daba al tratarse del examen entre un médico masculino y un paciente también del mismo sexo, en la que la desnudez no adquiría tanta relevancia debida a la igualdad de sexo. Cuando el médico examinaba a una mujer, sin embargo, se hacía necesario una vestimenta simbólica reciproca dando lugar al desarrollo de las batas para examen médico. Este tipo de vestimenta para la paciente pronto se cargó de simbolismo. Fisk clamó que "esta vestimenta proporcionaba a la examinada un sentido de protección y disminuía su rubor" (1928: 41). El desigual tratamiento de hombres y mujeres no pudo ser mantenido durante mucho tiempo, y pronto a ellos también se les ofreció la protección mediante una bata o vestimenta para el examen médico.

El segundo cambio de conducta fue concienciar a la sociedad de cuál es el lugar más apropiado para atender a los pacientes, el hospital como institución o su domicilio particular (Freidson 1970). Desde tiempos lejanos, tanto el enfermo como la enfermedad han sido un drama personal. El enfermo solía recluirse en su cama como lugar más íntimo a la vez que protector de su casa. El médico podía entrar con la invitación de la familia y explorar al paciente sin violar ninguna norma social. A aquellas otras personas poco afortunadas que carecían de este tipo de entorno los cuidados se les prestaban en las instituciones hospitalarias. Por tanto, "fueron necesarios una serie de símbolos para dar cobertura, con cierta garantía, a su privacidad en las instituciones públicas" (Trousseau 1982: 43). La bata blanca del

médico y la bata de examen del paciente respondían a estas necesidades perfectamente.

Los significados compartidos dirigen la conducta del médico y del paciente de la siguiente manera: el médico es un científico activo, el paciente es un sujeto pasivo; el médico prescribe, el paciente cumple; el médico es autoencubierto, el paciente es autorrevelador. Esta situación social debe mantenerse en todo tipo de consulta médica.

6. Desarrollo a lo largo del siglo XX

El conjunto de símbolos mencionados antes parece haber sido completamente funcional desde primeros del siglo XX hasta las últimas décadas del mismo, en las que se han realizado una serie de cambios en los que se ha ido buscando el adecuar la vestimenta quirúrgica a las nuevas tecnologías, tales como el uso del color verde o azul en las prendas quirúrgicas. La motivación no ha sido otra que el uso de potentes luces blancas, que provocaban reflejos desagradables sobre los trajes blancos usados en quirófano y con ello dificultaban la visión del equipo de quirófano.

Otros estudios han demostrado que algunos de los significados provocados por la bata blanca son contraproducentes, llegando a interferir con su uso, de tal forma que se desaconsejan éste. Tal es el caso de los pediatras y los psiquiatras. Han descubierto que estas marcas de autoridad tienen una tendencia a abrumar a sus pacientes; por lo tanto, tienden a vestir ropas pasteles o ropas normales de calle, para evitar estos efectos indeseables. Otros muchos médicos, en su práctica privada, no visten la bata blanca. Sin embargo, estas tendencias no llegan a afectar la imagen pública de lo que un médico debe ser, sino que de algún modo ha sido reforzada su imagen como se puede evidenciar en las altas instituciones gubernamentales (Bordley 1976).

7. Tendencias actuales

En las últimas décadas del siglo pasado, muchas de estas circunstancias han experimentado un cambio sustancial. Los médicos, como tales hombres de ciencia que una vez necesitaron dar rigor científico a la realización de sus prácticas de curación, ya han conseguido un estatus en el que no les hace falta demostrar constantemente tal categoría para el tratamiento de sus pacientes. Lo que no significa que no puedan poner a los mismos en peligro, o equivocarse con ellos. Un buen ejemplo se está viendo en el amplio uso de fármacos contra el cáncer, que se percibe como un asalto directo al estamento biomédico. Otros símbolos sociales de autoridad también han sido rechazados. Los hospitales son a menudo acusados de prolongar la agonía más que de fomentar la vida. Los tabúes corporales ya no tienen la misma fuerza que en tiempos anteriores.

Estos cambios sociales golpean el corazón de los significados comunicados con la bata blanca. No se ha desarrollado un consenso nuevo que defina la naturaleza de la curación y que proporcione direcciones futuras para la conducta del paciente. Esto ha tenido un efecto en el uso tanto de la bata blanca como la bata de examen (McKinnon 1977). Las voces de algunos movimientos contraculturales reconocen las implicaciones de estos simbolismos y los rechazan. Algunas feministas, por ejemplo, aconsejan a las mujeres "rechazar la vestimenta tirándola al suelo cuando el médico entre y si la reemplaza volver a tirarla al suelo" (Dreifus 2006). Este tipo de acción simbólica trata de que el médico se sienta incómodo, ya que el rechazo de los papeles establecidos por los símbolos significa que no hay una guía de cómo los pacientes deben actuar.

Cousins, en su redefinición de los roles en la terapéutica, insiste en que "el cambio en la medicina actual no es el descubrimiento de nuevos fármacos, sino la nueva relación que emerge entre el médico y sus pacientes" (Cousins 1978). De forma, que el antiguo modelo en el que se mostraba un austero científico sanador ha venido a ser sustituido por el actual, en el que existe una relación mucho más llana, natural,

de confianza y humana. Hay que notar que la "tradicional figura autoritaria", tal como ha sido documentada aquí, solo existió hasta las últimas décadas del siglo pasado. Hubo razones para adoptar este papel en su tiempo, que pueden ser similares a las existentes para abandonarlo ahora en el nuevo cambio.

La relación dinámica que existe entre el médico y la sociedad actual está ahora transformándose. Conforme nosotros aprendamos más sobre el significado social y la función de la curación, entenderemos mejor algunos de los conflictos que percibimos entre la sociedad y el profesional. Esto puede permitirnos mejores instituciones y medios individuales para satisfacer estas necesidades. En todos los encuentros o citas entre paciente y médico debe haber una consideración cuidadosa de los símbolos y de las comunicaciones no verbales, por la importancia de las mismas. En particular en las relaciones no programadas es esencial delimitar bien el papel exacto que deben desarrollar el médico y el paciente, ya que puede llegar a ser importante para la curación del paciente.

8. El lenguaje simbólico es el lenguaje del hombre

Se ha dicho que el lenguaje simbólico es el verdadero lenguaje de la humanidad, característico del mundo interior.

Una particularidad del lenguaje simbólico es la condensación de elementos. Así, un símbolo recoge, contiene, sintetiza, integra y alude a varias abstracciones, ideas o conceptos, a menudo estados de ánimo y muchas veces actos; se conecta con ellos y puede enlazar con otros símbolos mediante relaciones de semejanza, contigüidad, analogía, etc.

El ser humano ha podido desarrollar un lenguaje simbólico, lo que hace que el lenguaje humano sea profundamente distinto al de los animales. El lenguaje animal se refiere a afinidades biológicas de la especie y estímulos concretos e inmediatos (Vacarezza 2000).

El hombre, con su lenguaje, puede no sólo comunicarse sino también reflexionar y conocer.

Los animales (al no poseer la capacidad de simbolizar) no pueden transmitir sus experiencias. Por eso, el mundo animal es un mundo subjetivo; el animal puede transmitir y recibir información sobre una respuesta a los estímulos inmediatos del entorno. El mundo del ser humano, al tener la capacidad de comunicarse, puede enriquecerse con lo que los demás han vivido. El mundo del ser humano siempre está mediatizado por el sistema simbólico.

La racionalidad es específicamente humana. El hombre ha desarrollado actividades que son específicamente humanas y que no son racionales, viniendo a denominarse como animal simbólico.

El pensamiento simbólico y la conducta simbólica se hallan entre los rasgos más característicos de la vida humana, de modo que todo progreso de la cultura se basa en estas condiciones.

La capacidad humana de simbolizar llega a su máxima expresión en el lenguaje. Las palabras son símbolos que representan conceptos y éstos, a su vez, se refieren a cosas del mundo externo (objetos) e interno (sentimientos). La característica fundamental del símbolo es que tiene aplicabilidad universal (Pamela 1994).

9. Reflexiones simbólicas respecto a la bata blanca

Hemos visto cómo el simbolismo de la bata adquiere connotaciones universales, que toda persona entiende y es capaz de comunicar al resto de sus congéneres.

El color blanco es identificado por sí mismo como signo de pureza, virginidad, seguridad..., lo que hace que las personas lo tengan como referente de estas cualidades.

En este caso, el "blanco de la bata" adquiere un significado que identifica por una parte la distinción del médico como persona distinta, que ocupa un lugar reconocido por el resto de la sociedad.

A través de los signos y símbolos se construye un constructo que, en función del significado que en ese momento tenga, puede variar la identificación de un objeto, como en este caso la bata ha ido, a través del tiempo y los símbolos, cambiado de forma y color.

La simbología nos ubica e identifica, con suma facilidad, en el entorno en el que nos movemos, de forma que podamos conocer e identificar en cada momento el significado de lo que estamos percibiendo. En este caso, ha sido la bata blanca, con la que de forma universal se ha conocido un científico o médico.

Bibliografía

Berger, P. L. (y T. Luckmann)

1966 *The social construction of reality*. New York, Doubleday & Co.

Black, H. C.

1957 *Black's Law Dictionary*. St. Paul, Minnesota, West Publishing Co.

Bordley, J. (Y A. M. Harvey)

1976 *Two Centuries of American Medicine: 1776-1976*. Philadelphia, W. B. Saunders.

Cabot, R. C.

1927 *Physical Diagnosis*. New York, William Wood & Co.

Cathell, D. W.

1982 *The Physician Himself and What He Should Add to the Strictly Scientific*. Baltimore, Clisay and Barley.

1992 *Book on the Physician Himself from Graduation to Old Age*. Baltimore, Published by the author.

Conner, G. W.

1964 *A History of the Rockefeller Institution*. New York, Rockefeller Foundation.

Cousins, N.

1978 "A Better Rx for Patients", *Los Angeles Times Syndicate*. 2 April. Syndicated editorial column.

Dietz, L. D.

1967 *Lehozky, AR History and Modern Nursing*. Philadelphia, FA Davis.

Dolgin J. L. (D. S. Kemnitzer y D. M. Schneider)

1977 *Symbolic Anthropology: A Reader in the Study of Symbols and Meaning*. New York, Columbia University Press.

Dreifus, C. (ed.)

1977 *Seizing Our Bodies*. New York, Random House.

Duffy, J.

1976 *The Healers*. New York, McGraw-Hill.

Emerson, J. P.

1970 "Behavior in private places: sustaining definitions of reality in gynecological examinations", en H. P. Dreitzel (ed.), *Recent Sociology*, n° 2, *Patterns of Communicative Behavior*. New York, Macmillan Publishing Co.

Finney, J. M. T.

1923 *The Physician*. New York, Charles Scribner and Sons.

Fisk, E. L. (y J. R. Crawford)

1928 *How to Make the Periodic Physical Examination*. New York, Macmillan.

Freidson, E.

1970 *Profession of Medicine*. New York, Harper and Row.

Freud, S.

1900 *The Interpretation of Dreams*. New York, Macmillan.

Glaser, B. G. (y A. L. Strauss)

1965 *Awareness of Dying*. Chicago, Aldine Publishing Co.

Hornsby, J. A. (y R. E. Schmidt)

1913 *The Modern Hospital*. Philadelphia, W. B. Saunders.

Kleinman, A. M.

1975 "The symbolic context of Chinese medicine: A comparative approach to the study of traditional medical and psychiatric forras of care in Chinese cultures", *Am J Chin Med*. 3:103-124.

Kriss, J. P.

1975 "On white coats and other matters", *N Engl J Med*. 292: 1024-1025.

Landy D. (ed.)

1977 *Culture, Disease and Healing Studies in Medical Anthropology*. New York, Macmillan.

Leach, E.

1976 *Culture and Communication: The Logic by Which Symbols Are Connected*. Cambridge, Cambridge University Press.

Lief, H. L. (y R. C. Fox)

1963 "Training for detached concern in medical students", en H. I. Lief, V. F. Lief, N. R. Lief (eds.), *The Psychological Basis of Medical Practice*. New York, Harper and Row.

McKinnon, J. A.

1977 "Life in a short white coat", *New Physician*. November 26: 24-30.

Melville, H.

1930 *Moby Dick, or The White Whale*. New York, The Modern Library.

Miner, H.

1975 "Body ritual among the Nacirema", en J. P. Spradley y M. A. Rynkiewich (eds.), *The Nacirema*. Boston, Little, Brown and Co.

Pamela S. (y Stephen D. Reese)

1994 *La mediatización del mensaje*. México, Diana.

Potter, R. A. (ed.)

1976 "Surgery in the United States", *The American College of Surgeons and the American Surgical Association*, 17.

Rosen, G.

1958 *A History of Public Health*. New York, MD Publications.

1975 *Preventive Medicine in the United States, 1900-1975*. New York, Science History Press.

Shryock, R. H.

1947 *The Development of Modern Medicine*. New York, Alfred A Knopf, Inc.

Stahel, H. R.

1970 "Der weisse Mantel in der Medizin", *Zürcher Medizingeschichtliche Abhandlungen*, 78: 1-22.

Trousseau, A.

1882 *Clinical Medicine Lectures*. Philadelphia, Blinkerston.

Vacarezza, R.

2000 "De los derechos del paciente", *Rev. Med. Chile*, 128,12: 345-351.

Recibido: 13 abril 2007 | Aceptado: 27 julio 2007 | Publicado: 2007-09

