

LOS DINAMISMOS DE LA SALUD PERSONAL Y SOCIAL. EL PAPEL DE LAS INSTITUCIONES

Gerónimo ACEVEDO

Resumen

El modelo médico hegemónico prioriza el concepto de enfermedad desde el esquema monodimensional causa-efecto, obrando así un reduccionismo (racionalidad parcial) en su conceptualización, que redundaría en una exclusión antropológica y un exclusionismo de otros ámbitos del saber. La logoterapia resalta la unidad en la diversidad de la persona e incorpora su dimensión espiritual y rescata y jerarquiza las aportaciones de diversos sectores científicos.

La aproximación logoterapéutica entiende el proceso de conocer como aproximación a la complejidad y nos ayuda a introducirnos en el concepto de salud, en el contexto de un paradigma integrativo interactivo, y en lo saludable como concepto dinámico que apunta al desarrollo del ser en el mundo en su esencia y sentido. Se proponen caminos para la salud, que se pueden abordar desde diferentes niveles, del “macro” al “micro” pasando por las redes sociales.

Abstract

Dynamism in personal and social health. The role of institutions.

The hegemonic medical model prioritizes the concept of illness from a mono dimensional point of view: cause-effect. That way is a reductionistic conceptualization (partial rationality) what produces an anthropological exclusion and an exclusion of other aspects of knowledge. Logotherapy enhances unity in a person's diversity and incorporates their spiritual dimension. It also rescues and organizes the different scientific areas contributions into hierarchy.

The logotherapeutic approach understands the process of knowing as an approximation to complexity. This idea helps us to focus on the concept of health in a context of the integrative and interactive paradigm and

on what healthy implies: it is a dynamic concept that aims at developing of beings in their background, in their essence and sense.

Different ways to health, that can be tackled from different levels, from “macro” to “micro” going through social networks, are proposed.

Palabras clave: Salud,. Sentido. Proceso. Conocimiento.

Key words: Health, Meaning. Process. Knowledge.

“En los hospitales la gente se muere de hambre de piel”.

Walter Benjamin.

“Al pasarse de la mano al ojo se pierde la sensación de la piel sobre la piel, algo que ya, en sí, es terapéutico. La medicina es ciencia y arte, así como el lenguaje es poesía y conocimiento. Que medicina y lenguaje se sienten juntos en el banquete del entendimiento es una de esas ignoradas pero necesarias prioridades que necesitamos hoy por hoy”.

Ivonne Bordelois.

Modelo tradicional de intervención hegemónico en salud

La mal llamada “sociedad de consumo“ (en la realidad lo que predomina es el infra-consumo en la mayor parte de sus componentes) podemos caracterizarla por un pensamiento especulativo no transformador (alienación subjetiva) que debe ser analizado como una “racionalidad parcial y aparente que lleva a la irracionalidad del sistema”.

Este pensamiento especulativo genera la inducción al consumo atraído por la fórmula del éxito, *nivel de vida= confort*, lo que a su vez produce un hombre inducido-monodimensional, que se deprime por no obtener el confort propuesto por el modelo social, inalcanzable para la gran mayoría pero, a su vez, propuesto para todos como el único.

El modelo hegemónico prioriza el concepto de enfermedad desde el esquema monodimensional causa - efecto. De acuerdo con este esquema, la intervención terapéutica, tanto a nivel institucional como a nivel individual apunta a:

- El suceso producido por el agente (enfermedad).
- El suceso producido por el hombre (patología).
- La manifestación del suceso (síntomas).

En los tres hay exclusión antropológica.

Los términos que emplea este modelo recuerdan a una estructura carcelaria: “Recorrida (pasar visita), Guardia, Pabellón, Caba enfermera (enfermera jefe), estrategia, campaña”. Esta terminología es más propia de Napoleón que de Hipócrates; es una dialéctica escéptica de la vida. Cuando la medicina es biológica solamente, el médico pasa a ser el plomero (fontanero) del cuerpo.

Si se enfoca la enfermedad solo con los ojos biológicos, desde un positivismo que no tiene en cuenta lo social, o de un culturalismo subjetivista que no tiene en cuenta lo biológico, la ausencia de lo humano en el enfermar visualiza la enfermedad como un iceberg: lo visible es la biología, abajo está el padecimiento, la experiencia humana y social del paciente.

Proponemos un pequeño cuento para la reflexión:

Cierta vez se reunió una asamblea de personas distinguidas y generosas para estudiar los medios de ayudar a un disidente que residía en la Unión Soviética. Al sucederse los discursos, el hastío y la depresión empezaron a invadir a los asambleístas, hasta que de repente un médico se levantó para recordar que el desgraciado disidente sufre mucho del estómago. En pocos minutos se adoptó la decisión de enviarle un médico y medicamentos, y se levantó la reunión en medio de una euforia general.

No se había resuelto nada, pero los asistentes habían satisfecho engañosamente la necesidad de actuar, actuando marginalmente.

De esta forma se utiliza la medicina para eludir problemas que no son de su incumbencia, mientras que ésta ni siquiera es capaz de resolver los que le competen. En efecto, para impedir nuestra muerte (cosa imposible) llega a impedirnos vivir, y al no poder prevenir las enfermedades, sólo tiende a asustarnos y culparnos. Esta medicina es tanto más autoritaria cuanto más impotente.

El ser humano tiene conductas de tipo animal que responden al mecanismo de la causalidad causa-efecto y también conductas que corresponden a la persona, a la esfera de la significación motivo-consecuencia.

La tarea terapéutica es visibilizar lo invisible. El terapeuta tiene que actuar como un oculista que opera las cataratas para que el paciente pueda ver lo que quiere ver, no como un pintor que pinta un cuadro y se lo enseña para que el paciente vea lo que el pintor quiere que vea. Nadie en su profesión es mejor que lo que es como persona.

La ayuda profesional debe ser consciente de sus propios límites, abierta al intercambio inter y transdisciplinario y contar con un modelo antropológico que funde una perspectiva no exclusionista de la compleja realidad humana.

La logoterapia rescata y jerarquiza los aportes provenientes de diversos sectores del quehacer científico. A lo largo de su vasta obra y en numerosas oportunidades, Viktor Frankl ha remarcado la importancia que una concepción antropológica tiene para el quehacer profesional. El reconocimiento, en la unidad de la persona, de las dimensiones biológica, psicológica y espiritual, no conduce a un nuevo credo espiritualista sino a un paradigma integrador, donde los conocimientos de distintas disciplinas confluyen en un intercambio humilde y abierto, orientado a incluir en el acercamiento a la persona doliente, todas aquellas herramientas que faciliten la comprensión y el alivio de su enfermar. La incorporación de la dimensión espiritual, en este modelo antropológico, permite escapar del reduccionismo de las concepciones psicobiológicas y devuelve al ser humano el margen de libertad que dicho reduccionismo le había arrebatado, recuperando la persona su ser en el mundo protagónico.

Esta concepción también necesita contar con unos instrumentos adecuados para avanzar en esa comprensión, en línea de lo que sabiamente advertía Albert Einstein y que podemos parafrasear diciendo “no todo lo importante puede ser medido y no todo lo que puede ser medido es importante” (cfr. Einstein, 2009).

En la antigüedad se hablaba de la curación por la palabra, un conocimiento que es apremiante recuperar y cuidar como se cuidan los instrumentos antes de una operación quirúrgica. Debemos estar dispuestos a custodiar y a restablecer las palabras del diálogo, para preservar sus efectos terapéuticos.

Es esperanzadora la palabra y la voz humana cuando nos encontramos con el sufrimiento y la muerte. Pero una sociedad tan negadora del sufrimiento y de la muerte como la nuestra, también niega esa trascendencia, ubicada más allá de los límites del imperio tecnológico.

El proceso de conocer. Aproximación a la complejidad

Una cosa es tener datos y otra muy diferente es conocer. El teórico de la ciencia Karl Popper decía que la verdadera ignorancia no es la ausencia de conocimientos, sino el rehusar a adquirirlos (cfr. Sociedad de Escépticos de PR, 2011).

El conocimiento no es sólo acopio de información, consideración de circunstancias, inventario de detalles, selección de datos. Los datos que no se relacionan no sirven para un conocimiento operativo; entendiéndose por operativo aquel conocimiento que permite actuar sobre la realidad modificándola.

El momento del análisis y de la distinción es necesario, pero insuficiente; quien no toma en cuenta, quien no descubre las inter-retroacciones y las intercomunicaciones, no ve lo esencial, no comprende lo que une ciertas fenomenologías.

Edgar Morín decía (cfr. Medina Bisiach, 2007) que *aquel que se aísle laboriosa y profundamente en su especialidad, no obstante tener un objetivo loable y significativo, perderá paulatinamente el panorama integral del entorno, alejándose de la realidad circundante. Morín los llama los "bárbaros de este siglo"*, porque dominarán mucho de su especialidad pero muy poco de la vida misma.

Sin tener una visión de la dimensionalidad y complejidad del ser humano, el especialista se aboca con dedicación exclusiva a una de sus partes (lo óptico) y el resultado también será parcializado y erróneo.

En otras palabras, *conocer es saber qué hacer con la información, es separar y unir; distinguir e implicar; relacionar y articular, no sólo analizar y distinguir. Es organizar buscando el sentido.*

Aún más, desde el paradigma de la búsqueda de sentido, el hecho de que no podamos conocer algo no significa que no exista. Es cierto; no

es posible conocer, de forma intelectual, si existe o no un sentido último para todas las cosas. Pero que no podamos responder a esta pregunta en términos intelectuales, no quiere decir que no la podamos responder en términos existenciales. Que no sea racional no tiene por qué significar que deje de ser creíble, de hecho, cuando se acaba el conocimiento se transita hacia la luz de la fe.

Tenemos aquí una fundamental diferencia entre ignorar el sentido último porque su existencia es absurda o ignorarlo porque es inexplicable, esto es, porque supera nuestra capacidad de conocimiento (de medición).

Concepto de salud en el paradigma integrativo interactivo

La logoterapia representa un paradigma integrativo, interactivo, que supera la metodología estática comparativa (que prioriza la relación causa-efecto subvaluando la participación del ser humano en el proceso evolutivo que es el enfermar humano) con una metodología dinámica evolutiva teleológica (resalta la idea de proceso evolutivo incorporando la noción de gerundio y destaca la importancia del ser humano y su potencialidad), que integra causalidad freudiana y la teleología de Alder superando el psicologismo al incorporar la dimensión espiritual y la voluntad de sentido.

La logoterapia reconoce sus vínculos de origen con el psicoanálisis de Freud y de Alder y, desde su punto de partida, continua su propio camino, sin renegar de su origen caminando a su lugar. Resalta que en el hombre hay un vector a los valores, un deseo noético que se diferencia de la necesidad y el voluntarismo. *La ética de la vida (Bioética) es el otro; la ética comienza cuando los demás entran en nosotros.*

Así como el estetoscopio a principios del siglo pasado fue el símbolo técnico de la medicina y el psicoanálisis propuesto por Freud se constituyó en el instrumento símbolo de la psicoterapia, hoy se está necesitando de un instrumento de “búsqueda de sentido” (el estetoscopio para escuchar el corazón y visor de valores) que a través del análisis existencial pueda revelar el axiograma de las relaciones humanas. La posibilidad de que la terapia incluya el axiograma del paciente le permite a éste que se pueda hacer cargo de sus distintas opciones.

La salud es, desde la logoterapia, un concepto complejo, activamente, y dimensional que involucra a todo el ser humano (en su multidimensionalidad) y a todos los seres humanos en su dignidad y temporalidad.

Somos las únicas criaturas en la superficie del universo capaces de transformar nuestra biología, nuestro entorno y el mundo, mediante lo que creemos pensamos, sentimos y hacemos.

Nuestras células están constantemente interactuando con nuestros sentimientos, vivencias, valores, acciones, pensamientos y se modifican constantemente (bucle recursivo de E. Morín; cfr. Morin y Vallejo, 2011). La búsqueda de sentido le da la forma a los valores, los encarna en un “ser en situación”.

Un ataque de depresión, puede arrasar nuestro sistema inmunológico (inmuno-melancolía); la búsqueda de sentido, al contrario, puede fortalecerlo.

En lugar de proponer una sociedad sana es preferible hablar de saludable y esto implica una red humana que en su actuar está respondiendo a las necesidades biológicas, a las necesidades psicológicas y a las necesidades humanas (axiológicas y existenciales). Estar respondiendo significa haber escuchado, percibido y comprendido esas necesidades. Desde una mirada humanística las necesidades humanas son también potencialidades.

Desde una visión existencial la medicina y la psicología no son unas ciencias: son la aplicación de algunos componentes de la ciencia a un problema humano.

Por tanto, lo saludable es todo lo que tiende a la salud, es un concepto dinámico que apunta a una meta, el desarrollo del “ser – con el mundo” en su esencia y sentido.

Este *dinamismo de despliegue* posibilita a la persona realizar acciones encaminadas al despliegue personal, al encuentro de comunión con los demás seres humanos y se hace palpable en un Amor que se comunica y da la vida.

El presente existencial sólo se puede comprender si se lo relaciona con un dinamismo de permanencia y un dinamismo de despliegue, un gerundio existencial. Seguir siendo lo que uno es para llegar a ser lo que puede llegar a ser, articulando el dinamismo de permanencia “seguir siendo” con el dinamismo de despliegue “llegar a ser”. “El ser humano es alguien que habiendo sido y siendo quiere llegar a ser”.

El dinamismo de permanencia tiende a unificar y reconciliar las rupturas interiores “yo soy el que llegue a ser”.

Si nos concebimos a nosotros mismos según la expresión “Yo soy así”, nos situamos en una posición que nos encierra, en el prejuicio de que uno ya es una obra concluida, “que somos maduros” (certeza que se cree alcanzar cada vez a edades más tempranas). Si ya sabemos todo, si somos maduros, estamos “terminados”; si “soy así”, levanto una muralla a todo progreso a todo cambio, a toda escucha, a todo otro: ¿para qué el otro, la familia y la escuela?, ¿cuál es el sentido de la educación?

Por el contrario, el despliegue personal requiere vivir el presente, reconociendo los condicionamientos, al tiempo que permitiendo hacer uso de la libertad y responsabilidad personal, reconociéndose a uno mismo como hijo de su pasado, pero no esclavo de su pasado, y padre de su porvenir.

Zubiri (cfr. Carlos Díaz, 2011) denomina a este proceso integrificación, integración desde el interior, desde lo que va planificándose sin perder autonomía.

Viktor Frankl (1987) nos dice que el ser humano posee pulsiones pero no es poseído por ellas, sólo condicionadamente el hombre es incondicionado. El itinerario recorrido para llegar a esta teoría es primordialmente su práctica médica en la experiencia del psicoterapeuta y su sensibilidad antropológica madurada en los años de su formación y angustioso periodo que estuvo prisionero.

Su concepto de voluntad de sentido es esencial en esta concepción del ser humano. La voluntad de significado es aquella que en el hombre se frustra cuando cae víctima del sentimiento de insignificancia y de vacío (vacío existencial, término que utilizó por primera vez en 1954 en Buenos Aires).

Salud es el desarrollo del ser en su esencia y sentido. Salud es la manera de vivir libre, responsable, solidaria y feliz, es un bien ser y no un bien estar. Estas definiciones desbiologizan, desmedicalizan la salud y la ponen en contextos éticos y sociales.

La teoría del valor esperado es un concepto dinámico que apunta a un sentido, una teoría antropológica existencial que supera la búsqueda del equilibrio como valor absoluto (valor de una homeostasis lineal como aspiración suprema y camino de la felicidad), reniega del concepto de salud como ausencia de enfermedad, propone una visión realista de la existencia del ser en el mundo. El hombre tiene necesidades y posibilidades dentro de un rango biológico y psicológico, para buscar el sentido en la vida tiene necesidad de estar vivo y tener hambre de sentido. En la vida hay momentos de oscuridad y pena pero también hay momentos de luz y alegría y nos sentimos invadidos por uno o por otro. Por lo tanto no es posible vivir siempre igual, vivimos en un entorno y vivimos respondiendo; la respuesta tiene que responder la pregunta de la vida.

Si eres una persona responsable libre y solidaria y vives momentos felices, eso es estar sano, más allá de los síntomas o signos que puedas tener. Al contrario, si no te manejas con responsabilidad y no eres libre, eres esclavo y egoísta..., estás enfermo aunque no tengas ningún síntoma.

Por tanto, ser es ser-con-otro, y no meramente co-existir; ello exige dar respuesta, es decir, afrontar la relación con el otro, que por ser otro es pregunta. Es imprescindible recuperar la noción, intrínsecamente humana, de que la vida es un proceso de construcción personal permanente; comprender que nunca somos así, como somos (“Yo no soy el que soy. Soy el que puedo llegar a ser”), sino que nos hacemos a cada momento, en contacto con otros seres humanos que nos muestran nuestras posibilidades y ensanchan nuestra existencia. Nadie nunca está terminado, somos un siendo que quiere llegar a ser, todos debemos continuar viviendo creciendo, preguntando, respondiendo. En realidad, nunca llegaremos a saber cómo somos, ya que la vida es un proceso de edificación permanente.

En este continuo hacernos con los otros, podemos considerar qué caminos son saludables para el ser humano y cuáles potencian su enfermar (Tabla 1)

Tabla 1. “Caminos para la salud” versus “Caminos del enfermar”

Caminos para la salud	Caminos del enfermar
Ser responsable	Irresponsabilidad
Ser solidario	Egoísmo
Ser libre	Esclavitud
Vivir momentos de felicidad	Desolación
Esperanzar-se	Desesperación

Estos caminos se constituyen en dinamismos de la salud personal y social, y las instituciones están llamadas a potenciarlos.

Son caminos en los que se hace necesaria la ética en la solidaridad, en diferentes niveles:

- 1) Nivel macro: estrategia política. Por ejemplo, aplicar un “IVA diferenciado”: el que tiene más paga más.
- 2) Nivel redes sociales: ayuda mutua, reconocimiento de la otredad.
- 3) Nivel micro: pequeño gesto colectivo *saludable*.

En otras palabras, desde la óptica de la solidaridad es posible reconceptualizar la salud integrando dimensiones personales, sociales e institucionales.

Para finalizar dejamos unos versos para la reflexión.

De los sueños y el tiempo (Julio Cesar Labaké)

Los hombres soñamos cuatro sueños, porque los hombres soñamos un sueño.

El sueño de todo, sin límites.

El sueño de todo, sin esfuerzo.

El sueño de todo, sin tiempo

El sueño de todo, sin ninguna obediencia.

Porque los hombres soñamos el sueño de lo absoluto.

Los hombres padecemos cuatro penas, porque los hombres padecemos una pena.

La pena de no alcanzarlo todo.

La pena de no alcanzarlo todo sin esfuerzo.

*La pena de no alcanzarlo todo sin tiempo.
La pena de no alcanzar todo el poder, sin ninguna frontera.
Porque los hombres padecemos la pena de no ser dioses.
La paradoja de ser criaturas con anhelos de dioses.*

Los hombres cometemos cuatro errores, porque los hombres cometemos un error.

El error de no amar lo pequeño.

El error de renegar del sudor de nuestra frente.

El error de no asumir las esperas y el camino.

El error de ignorar nuestros límites o burlarnos de ellos.

Porque los hombres cometemos el error de no aceptar nuestra felicidad como criaturas, y pretenderla, inútilmente, como dioses.

Los hombres necesitamos cuatro porque los hombres necesitamos.

El coraje, un coraje.

El coraje de vivir lo pequeño.

El coraje del sudor de las siembras.

De la borrosa lentitud del tiempo. El coraje del respeto al sentido y los valores. (Para gozar y saber la libertad, que tanto amamos).

Porque los hombres necesitamos el coraje de creer en la luz, y esperar con certeza las auroras más allá de las noches.

Gerónimo Acevedo es médico, miembro fundador y presidente del Centro Viktor Frankl (CEVF) y premio de la "City of Vienna Viktor Frankl Foundation".

Referencias

Einstein, A. (2009), *Mi visión del mundo* (fragmentos). Barcelona: Tusquets Editores.

Díaz, C. (2011). Persona. Descargado el 23 de diciembre de 2011 de. <http://mercaba.org/Filosofia/persona.htm>

Medina Bisiach, E. (2007). Especializados, no barbarizados

Reflexiones sobre la práctica actual de la medicina. Descargado el 23 de diciembre de 2011 de <http://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoID=47666>

Sociedad de Escépticos de PR. (2011). Frases célebres. Descargado el 23 de diciembre de 2011 de <http://www.escepticospr.com/frases.htm>

Frankl, V. E. (1987). *El hombre doliente*. Barcelona: Herder.

Morin, E. y Vallejo N. (2011). El pensamiento complejo: Antídoto para pensamientos únicos. Descargado el 23 de diciembre de 2011 de <http://www.edgarmorin.org/Default.aspx?tabid=166>