

Salud y enfermedad

Personalismo y teoría general de sistemas

Sickness and Health. Personalism and General Systems Theory

Dr. Armando Dorantes Corral

Cirujano Dentista. ENEP Iztacala. UNAM
Mto. en Historia del Pensamiento. Universidad
Panamericana.
Diplomado en Odontogeriatría. FES Zaragoza. UNAM.

Recibido: Abril de 2010

Aceptado para publicación: Mayo de 2010.

Resumen

El respeto a la dignidad ontológica de la persona humana en los procedimientos médicos contemporáneos encuentra su más cabal ejercicio a la luz del personalismo que se nutre de teorías y sistemas que sin ser equivocados son solo acercamientos; unidos pueden resultar en el trato amoroso a nuestros pacientes y en la gestación de relaciones de comunidad. El agente de la salud debe enfrentar su labor cotidiana como colaborador en el proceso de conservación de la salud o recuperación de la misma. La tendencia contemporánea a la instrumentalización y la superespecialización acerca la posibilidad de la desaparición del esencial compromiso del agente de la salud para con aquellos a quien se debe. El personalismo y su acercamiento al tema de la salud pueden dar luces para transitar por un sendero benéfico tanto para los agentes de la salud como para los que solicitan la colaboración de los mismos.

Palabras clave: *Persona humana, personalismo, teoría general de sistemas, dignidad; salud y enfermedad, moralidad y ética.*

Abstract

The respect for people's ontological dignity in contemporary medical procedures finds its fullest expression in the light of personalism nourished by theories and systems which, whilst not wrong, are merely approximations. In combination, these can result in caring treatment for our patients and in the development of community relations. Health agents must approach their daily duties as collaborators in the process of preserving or restoring health. Today's trend towards instrumentation and hyper-specialization makes the disappearance of the core commitment of health agents to those they are meant to serve, ever more likely. Personalism and its gradual convergence with health issues may shed light on the beneficial path to be followed by both health agents and those who seek their collaboration.

Keywords. *Human person, personalism, general systems theory, dignity, sickness and health, ethics and morality.*

Comprender lo que la salud es para el hombre requiere del conocimiento previo de los modos de entender a la persona humana. En este texto se mencionarán algunos datos relevantes para comprender la relación del ser humano con su salud desde la postura del personalismo. Sin ser la única vía de acercamiento a la comprensión de lo que el hombre es, nos permite transitar por senderos de respeto y amor por la dignidad de su ser.

Para acercarnos mejor a una definición de la salud desde el personalismo es pertinente decir a grandes rasgos, qué es el personalismo. Por personalismo se puede entender toda doctrina que dé preponderancia al valor superior de la persona en contraposición con el individuo y las cosas.¹ La persona no es entendida como manifestación simple de un ser universal único, sino como un ser autónomo, verdaderamente existente, libre y consciente. El individuo es entendido como una entidad cuya unidad es definible negativamente: se es individuo cuando no se es otro, en contraposición con la persona que se define positivamente con elementos provenientes de sí misma. La persona en un fin en sí misma.

Sin embargo, en el personalismo pueden encontrarse muchas doctrinas que postulan el principio ya mencionado; durante su gestación ha sido nutrido por varias corrientes clasificadas por autores como A. C. Knudson que lo divide en panteísta (representado por W. Stern), ateo (representado por McTaggart), relativista (representado por Renouvier), finalista (representado por Howison) y absolutista representado por Royce. El autor de esta clasificación reconoce cierta veta común de pluralismo y absolutismo. Una definición que intente agrupar a las distintas corrientes le entiende como *“esa forma de idealismo que reconoce por igual los aspectos pluralista y monista de la experiencia, y que considera la unidad consciente, la identidad y la libre actividad de la personalidad como la clave para la naturaleza de la realidad y para la solución de los problemas últimos de la filosofía”*.¹

El personalismo, como ahora conviene que lo entendamos y de modo más estricto, es representado en nuestro tiempo por filósofos como Bergson, Le Senne, Gabriel Marcel, Jaques Maritain y Emmanuel Mounier.

La persona humana puede, además de sus características propias de ser persona, gozar de

salud o padecer la pérdida de la misma.

La fenomenología está relacionada de alguna manera con una concepción personalista de la salud. La podemos dividir para el efecto de hablar de la salud en dos: Realista e Idealista, nos interesa mayormente, que no de modo exclusivo, la forma realista que entiende al hombre como persona provista de las dos dimensiones más profundas de su condición: Valor o Dignidad y el Ser. Esta corriente está representada por autores como Crosby, Scheler, Seifert, Stein, y los pertenecientes a la Escuela Personalista de Ética y otros más como Wojtyła, Styczen y Szostek. La fenomenología con frecuencia pretende ser fundadora del personalismo pero no se identifica con él.

La salud, como sucede con el hombre mismo, se presenta a nuestros ojos como un fenómeno. En la experiencia material por sí misma hay elementos de racionalidad que nos permiten conocer la esencia del fenómeno y las leyes que le gobiernan. De modo tal que es posible saber qué es la salud a partir del fenómeno de la misma, con lo equívoco que puede resultar el fenómeno, sobre todo si lo entendemos como aquello que aparece ante nosotros y que parece ser lo que se manifiesta, pero que en rigor puede no ser verdadero.¹

En la discusión contemporánea sobre la salud, el personalismo es empleado con frecuencia en oposición a la salud meramente biológica, mecanicista o funcionalista, que sin ser falsas, son reduccionistas. El ser humano es una persona, lo que implica ser un sujeto, diferente a una mera realidad biológica.² El hombre es entonces de modo primario, un sujeto. Comprender lo que significa ser persona es indispensable para conocer a la salud humana. Consecuentemente el conocimiento antropológico es indispensable también.

No es posible contemplar al ser humano de manera dicotómica. Es un todo interrelacionado de tal manera íntimamente, que, escindirle en partes es atentatorio de su dignidad ontológica, aún cuando para su estudio resulte posible y lícito, siempre y cuando el fin sea el respeto a tal dignidad. Ya Platón lo consignaba así en sus Diálogos (Carmidas y Timeo) *“Uno no puede curar solamente una parte del cuerpo sin curar el cuerpo como un todo”*. Reale hace suya tal postura y la presenta como la necesidad de entendimiento holístico de la persona humana.³

Platón defendió la supremacía del alma sobre el cuerpo, sin embargo no desdeñó la importancia

del cuidado de ambos y para la conservación de la salud propuso primero curar el alma. El ser humano se encuentra constituido por partes unidas entre sí de modo tal que la forma de ser de las partes depende directamente del modo de ser del todo.³ Aún cuando Platón diferencia enfermedades del alma y del cuerpo, tal vez sea el primero en postular seriamente la imposibilidad de tratar al hombre por sus partes. Solo atendiendo al todo, es posible el proceso médico. La correcta simetría entre el alma y el cuerpo es para Platón el fundamento de la salud. Ha sido también un precursor de la prevención, recomendando el ejercicio físico como método para conservar la salud. El ejercicio previene la enfermedad, la medicina la cura. Ya desde esos momentos se entendían los efectos nocivos de algunos tratamientos; algunas medicinas dañan más que corregir.⁴ Este concepto es crucial en nuestros días, sobre todo cuando abusamos del uso de medicamentos, especialmente en aquellas personas que no pueden decidir por sí mismas. La correcta aplicación del juicio moral en la elección de tratamientos adecuados o desproporcionados es la pauta para el comportamiento lícito.⁵

Reale analiza el legado platónico a la medicina y lo resume de la siguiente manera: “.....uno de los grandes mensajes de Platón al hombre de hoy: recuerda que si quieres liberarte de muchos de tus males, debes empezar por curar tu alma”.³ En la misma línea de entendimiento personalista de la salud podemos encontrar otros esfuerzos para proveer una concepción holística de la salud del hombre. Algunos de estos esfuerzos contemporáneos están basados en la Teoría General de Sistemas, modelo teórico del concepto de salud que concede la posibilidad de disturbios por alteraciones biológicas, familiares o sociales, es decir, la salud entendida como un sistema en el que participan todos los aspectos que conforman al hombre. Cualquier alteración de una parte modifica a su vez al todo, no tienen repercusiones aisladas. El sistema es entendido como un conjunto de elementos en interacción organizados como un todo. Se pueden distinguir en el sistema niveles diversos: una célula, un órgano, un organismo, una comunidad, una sociedad, un mundo o un cosmos. La clave del sistema es la organización como principio unificador. El biólogo australiano Ludwig von Bertalanffy es uno de los creadores de esta teoría.³

El principio unificador es la organización en

todos los niveles. Esta teoría analiza el fenómeno de interés pero siempre como parte de un todo. Dicha organización no puede darse si no es gracias a la interrelación entre las partes, lo que implica cierto dinamismo y cierto proceso. De acuerdo con esta teoría, el orden jerárquico de cada uno de los niveles no puede ser modificado arbitrariamente sin alterar el todo.

Para la teoría general de sistemas el todo es más que la suma de las partes, el todo posee nuevos modos y propiedades de acción con respecto a las partes. De ahí la complicación de tratar a las partes en procedimientos médicos olvidando el todo, olvidando que el órgano o sistema enfermo “es” una persona humana. Los sistemas vivos, es decir, los seres con vida entre los que el hombre se cuenta, son sistemas abiertos que producen orden partiendo del desorden gracias al constante intercambio de masa, energía e información con el medio ambiente. A pesar de ser abiertos y estar en constante cambio por la incorporación de elementos a su economía, son los mismos, es decir, conservan su unidad. Así le sucede al hombre.

Partiendo de la teoría que nos ocupa, la salud es un equilibrio entre el balance del dinamismo entre las partes, entre los distintos niveles y la habilidad del ser para permanecer, de ser él mismo siempre siendo un sistema abierto.

La diferencia esencial entre el resto de los seres vivos y el hombre es que a pesar de ser ambos sistemas abiertos, la persona humana no es un sistema pasivo que incorpora según su tendencia natural elementos a su peculio, sino que crea su propio universo que no necesariamente está fundado en condiciones utilitarias o en términos de subsistencia orgánica o de especie. El hombre es capaz de crear un universo de símbolos (lenguaje, cultura, historia) que no es esencial para un simple sistema abierto que no sea persona y que se concreta a la sobre vivencia. El ser humano es un conjunto de elementos que conforman un todo y en ese cúmulo de componentes están las experiencias y toda clase de inmaterialidades que le forman, es mucho más que organicidad y materialidad, mas también es materialidad y organicidad.

Sin embargo cuando se analiza a fondo la Teoría de los Sistemas es posible encontrar en ella inoperancias con respecto al hombre. En una segunda revisión se encuentra que la unidad en los seres vivos no parece ser una condición intrínseca de ellos como sistema, tema sobre el que Paulina Taboada reflexiona. Sólo se en-

cuentra la posibilidad de conservar la unidad y la individualidad en el caso del hombre como una mera proyección mental del mismo a la realidad. La Teoría General de Sistemas es útil para comprender la naturaleza del hombre hasta cierto límite, pero el hombre la sobrepasa. Una explicación del ser humano y de lo que la salud es para él desde el punto de vista filosófico personalista es necesaria para completar su entendimiento, si no cabal, si elemental.

El hombre está constituido por elementos bioquímicos, interacciones personales, relaciones y atmósferas familiares, elementos socioeconómicos y mucho más, que en conjunto tienen influencia sobre la salud. Cualquier modificación de estos elementos constitutivos afecta al todo que es la persona humana. Especialmente las interrelaciones de la persona han sido analizadas por varios autores hasta el punto de formular lo que ahora podemos conocer como el “paradigma socioecológico” de la salud que analiza los factores que intervienen en la conservación o pérdida de la salud desde el punto de vista orgánico, material, químico, fisiológico, y de las relaciones sociales del hombre que intervienen en todos los elementos anteriores. Una de las características esenciales del hombre es su relacionalidad, de modo que no puede dejar de afectar en la salud del mismo. La Teoría General de Sistemas define a la salud desde el ámbito de la matemática, pero la dimensión individual del hombre queda desamparada y su salud está íntimamente relacionada con el dinamismo de la persona humana y sus relaciones interpersonales. La salud es entonces un fenómeno dinámico relacionado estrechamente con la vida, de modo inseparable, que implica automovimiento.

Si observamos a los seres vivos desde el punto de vista del acto-potencia y aceptamos como existente un principio intrínseco en ellos de movimiento, al que podemos llamar alma, podemos concebir la salud del hombre con multiplicidad de potencialidades que “pueden” ser actualizadas, mas la total actualización de todas y cada una de las potencialidades de la salud, no pueden ser realizada al unísono, pues el hombre es un ser precario y limitado por su propia condición material y temporal.⁶

Una adecuada concepción personalista de la salud tiene que ser generada con fundamento en una correcta conocimiento antropológico filosófico del hombre.⁷ La Teoría General de Sistemas entiende entonces, a la salud como un conjunto de capacidades psicofisiológicas pero no incor-

pora el principio inmaterial del movimiento. La causa eficiente queda de lado. Sabemos que todo efecto debe ser proporcionado a su causa, si el hombre posee capacidades inmateriales como la conciencia, el lenguaje, la libertad, la capacidad de amar y muchas otras,⁸ entonces debe haber una causa inmaterial también para ellas. La existencia del alma puede ser la causa eficiente. La teoría General de Sistemas es sólo un complemento en la generación de un concepto de salud para el hombre desde el punto de vista personalista. Tal y como sucede con todo lo que pretende definir conceptos relacionados con el ser humano, se añaden partes, pero el todo es mucho más que una definición.

En la historia de la salud podemos encontrar dos concepciones de la misma: la objetivista o biomédica para la que la salud es una característica observable, medible del cuerpo humano que es posible universalizar pues se refiere a datos externos. Ésta, entiende al cuerpo según su forma o la fisiología de sus órganos y los criterios de medición que emplea son estadísticos, es mecanicista y no se ocupa del individuo. Por otro lado encontramos la concepción naturalista, holística que vuelve la mirada a los remedios naturales y que opta por las terapias integradoras. Respecto a la historia de la medicina podemos simplificarla diciendo que se divide en tres estadios: uno primero mágico o pre racional, uno segundo objetivista que podemos estudiar desde Hipócrates hasta el Renacimiento y uno tercero desde el Renacimiento hasta nuestros días aún en gestación, subjetivista cuyas características coinciden con el concepto naturalista de salud.

En efecto, una de las características del cuerpo humano es la posibilidad de medirle y cuantificarle y para su estudio es divisible también, pero de ahí a la aplicación universal del conocimiento o la información obtenida por tales ejercicios media un tramo peligroso que acaba en el trato irrespetuoso al hombre. La práctica médica en muchos ámbitos sociales contemporáneos está regida por esta masificación y objetivización del concepto de salud.⁹

Ambas posturas definitorias de la salud y la medicina son antagónicas, se excluyen mutuamente en la práctica diaria, por eso fracasan. Ambas consideran a la salud como un absoluto hasta el extremo de volverla un modelo de felicidad,³ volviendo a la medicina un semi dios que la recupera o la conserva. La salud se ha vuelto un ídolo al que se le rinde culto. “*Nuestra sociedad*

está inhabilitada por una inextinguible sed de salud perfecta".³ Si nos atenemos a la primera postura, la objetivista, el médico, el odontólogo, la enfermera y demás agentes de la salud, son los principales actores en la recuperación y conservación de la salud; si el parámetro es la segunda, la naturalista, entonces el cuerpo es el responsable de tales condiciones. En términos distintos, para la visión objetivista el arte de la medicina es la que restaura la salud y para la visión naturalista, es el dinamismo del cuerpo el que lo hace.

Ya Tomás de Aquino en *De Veritate* q11 a1 consignaba que el médico es al cuerpo, lo que el maestro al alma. En la misma línea el médico, es el sirviente, el ministro de la naturaleza, principal agente que por medio de prescribir medicamentos y conociendo de la misma naturaleza se convierte en instrumento de la sanación. Sin saberlo y para bien del hombre mismo, la mayor parte de los médicos desarrollan su profesión entre las dos visiones, sin ser conscientes de ello, el dinamismo natural del hombre, nos "enmienda la plana". Mas este comportamiento casi impensado es indeseable, sin embargo es lo menos malo. Ideal sería la adquisición del conocimiento conveniente para que el actuar médico sea un acto libre y voluntario orientado a la observancia de lo que el hombre es.

Ya entrados en buscar una definición para la salud, tendremos que limitarnos, de nuevo, como sucede con el hombre mismo, a enlistar una serie de características que le conforman, pero nunca a dar por terminada una definición. Entre las que constituyen a la salud podemos encontrar el carácter subjetivo de la salud (estar sano es sentirse sano), la salud es una cualidad de la vida y el inicio de la relación entre interior y exterior en el individuo tanto en sí mismo como con el medio ambiente. La salud es histórica también, aún cuando la salud perdida sea recuperada, ésta pérdida temporal marca definitivamente la existencia del hombre en mayor o menor grado.

Párrafos atrás se ha hablado sobre de la imposibilidad de que la Teoría General de Sistemas defina cabalmente a la salud humana puesto que no contempla un principio unificador en el hombre. Es probable que dicho principio unificador esté relacionado íntimamente con la capacidad del cuerpo de auto reparación.

La salud es una propiedad del cuerpo unificado que implica armonía y paz en él mismo. Armonía entendida como la adaptación de todas las

partes del cuerpo en virtud de lograr bienestar. La salud es sintética en este sentido, integradora. La enfermedad o la pérdida de la salud es analítica, disociadora. Más propiamente, la salud es una cualidad de un cuerpo armónico, unificado y abierto. La cualidad es entendida aquí como capacidad. La armonía, como ya se ha dicho, es la capacidad para adaptarse y la apertura está relacionada directamente con la posibilidad de integrar elementos nuevos, pero más cabalmente con la posibilidad de donación, característica netamente humana.

La donación está entonces íntimamente ligada a la salud desde el punto de vista personalista. Dicha donación tiene su propia dinámica, implica una recepción originaria, una apropiación de lo recibido y una posterior difusión, donación. En términos del cuerpo y el alma del hombre, la recepción tiene que ver con la aceptación del regalo de la vida. El cuerpo que poseo no me ha sido dado por mí mismo,¹⁰ que dicho sea de paso, es conveniente recordar aquí que ésta es una de las razones por las que la responsabilidad con el propio cuerpo es insoslayable, pues no me poseo a mí mismo radicalmente puesto que no me he dado yo mi propio cuerpo y el ser. Volviendo a la recepción del cuerpo y del alma, éstos, me han sido dados; los padres, la naturaleza, la divinidad participan en este regalo. Una vez recibidos, sigue el proceso de apropiación. El cuerpo y el alma deben ser bien recibidos, gracias a una decisión libre en ejercicio de la voluntad y comprometiendo la consciencia. Proceso que sólo puede realizarse cabalmente en la madurez de la consciencia misma, pero que se entrena desde el nacimiento. Una vez apropiados, la consecuencia natural en el hombre es la donación. El cuerpo está encaminado al bien superior del alma y abierto a los demás.

Un cuerpo sano es un cuerpo apropiado que se dona a sí mismo y a los demás. Los agentes de la apropiación, entonces, son la libertad y la consciencia. Si no me apropio de mi cuerpo, no podré abrirme a otros y no podré donarme. Antes de la donación es condición la posesión. Nadie da lo que no tiene.

Desde este punto de vista, la salud es autoposesión, autoapropiación de lo regalado que genera estabilidad gracias a la consistencia y favorece la autodonación, la relación. Quedan incluidos en la anterior afirmación la unidad del cuerpo puesto que la apropiación implica integración y el dinamismo natural del mismo sin el cual no hay integración. La medicina interviene por

lo general en el segundo momento, es decir, en la apropiación e integración del dinamismo corpóreo y anímico, en sus procesos.

Se ha hablado ya del comportamiento más socorrido en nuestro tiempo de idolización de la salud y es conveniente advertir sobre el círculo vicioso que se genera con frecuencia y que será la constante si no se modifica la concepción de la salud que ahora damos por generalizada. La salud como ídolo sustituye a la divinidad de otras épocas, se busca incansablemente la salud perfecta, lo que genera intolerancia con los agentes de la salud y sus tratamientos que en ocasiones fracasan puesto que se aplican en seres únicos e irrepetibles. Se convierte entonces a la salud en un “producto objeto” del mercado libre que domina nuestras vidas en muchos otros aspectos y vuelve al agente de la salud un instrumento al que se le pierde la confianza. La concepción limitada de la salud humana acaba paulatinamente con el mismo agente de la salud y la posibilidad de colaborar en el proceso de mantenimiento y recuperación de la salud.⁹ El hombre es sustituido por un objeto entonces que no es ya él mismo, sino una salud inalcanzable. El ser humano es precario, imperfecto,⁷ su predisposición a la pérdida de la salud es natural, genética, intrínseca. La inversión de valores cambia la concepción del hombre creado por la divinidad a su imagen por la idea del hombre creado por el hombre. El hombre es puesto al servicio de un ídolo que sustituye al sujeto olvidando que la salud es una condición no constitutiva. La salud perfecta y constante es una condición anormal para el hombre, por el contrario, su pérdida es inmanente en la experiencia de los seres vivos, y el hombre es uno de ellos. El hombre no puede sustraerse a su verdadera esencia. El sostenimiento de la salud implica inversiones: de energía, de hábitos y costumbres y de deliberada conservación voluntaria y consciente.

Sin la intención de proselitismo religioso o teológico, es conveniente para el agente de la salud de nuestros días comprender que la secularización de la salud sólo hace dialogar al hombre con la naturaleza, no contempla la posibilidad de la creación; la finitud de la vida es explicada vagamente a la luz de algunas corrientes filosóficas que llevadas al extremo solo concluyen en el absurdo, la nada y la angustia.¹¹ La reincorporación de lo no finito al concepto de la salud es importante para tratar al hombre como lo merece. La creencia de la posibilidad de una

salud perfecta y permanente se encuentra inmersa en la utopía de la inmortalidad humana. El predominio del poder técnico sobre la salud ofende el carácter originario del hombre, del regalo del cuerpo y el alma, de la apropiación y de la donación. Para concluir, por el momento, con la concepción que se tiene de la salud y lo que idealmente debería ser un concepto de salud personalista se menciona la siguiente cita textual:

“Soñando acerca de la evolución de la medicina en este siglo, Jean Bernard (1973) imagina a un médico que se duerme en 1960 y despierta en 1990, La descripción que Bernard hace es visionaria: ¿Como ver más allá y organizar las adaptaciones necesarias? (...) El hombre moderno disectado en órganos por el anatomista, cortado en tejidos y células por el histólogo, pulverizado en moléculas por el bioquímico, volatilizado en electrones, protones y neutrones por el físico, presentado a sí mismo bajo la forma de una nube de partículas elementales. Tras esta fragmentación, el médico encuentra nuevamente o mantiene la siempre renovada pero constante unidad de su paciente”. “Esta es la manera en la que el antropólogo americano Byron Good (1998) opone la medicina occidental que considera al cuerpo como un máquina biológica compleja a la medicina de Zinacantal en Chiapas, México, para la que la enfermedad es un aspecto de la persona considerada como un todo en relación con la sociedad y lo sobrenatural”.

[Dreaming about the evolution of medicine in this century, Jean Bernard (1973) imagines a doctor who falls asleep in 1960 and wakes up in 1990. The description Bernard makes is visionary. “How to foresee and organize the necessary adaptations? [...] Modern man, dissected in organs by the anatomist, cut into tissues and cells by the histologist, pulverized in molecules by the biochemist volatilized in electrons, protons and neutrons by the physicist, presents himself under the form of a cloud of elementary particles. Behind this fragmentation, the doctor finds again or maintains the always renewed but constant unity of his patient”. “This is the way in which the American anthropologist Byron Good (1998) opposed “the occidental medicine [that] considers the bodies as a complex biological machine” to the Zinacantanal medicine, in the region of Chiapas in Mexico, for which the disease is “one aspect of the person considered as a whole and in its relationship to the society and the supernatural”].³

Las formas de la medicina contemporánea, especialmente en países occidentales y como consecuencia, en los que se encuentran en proceso de desarrollo, tiene mucho de lo contrario a lo referido en la cita anterior: segmentación a ultranza y súper especialización que cosifican al hombre, pero que raras veces le vuelve a unificar como un todo. El agente de la salud occidental contemporáneo se ha convertido paulatinamente en una especie de computadora que tras sumar, restar y multiplicar números obtiene diagnósticos y planea tratamientos. Es de llamar la atención como en contraposición, el autor de la cita propone modelos médicos que no son propios de la medicina moderna occidental.

“La enfermedad y el sufrimiento, en efecto, no son experiencias que pertenecen exclusivamente al substrato físico del hombre, sino al hombre en su integridad y en su unidad somático espiritual”

“La enfermedad es más que un hecho clínico, médicamente circunscribible [lo mismo puede afirmarse de la salud]. Es siempre la condición de un hombre, el enfermo. Con esta visión integralmente humana de la enfermedad los agentes de la salud deben relacionarse con el paciente. Se trata para ellos de poseer conjuntamente con la debida competencia técnico-profesional, una consciencia de valores y de significados con los cuales dar sentido a la enfermedad y al propio trabajo y de convertir cada caso clínico individual en un encuentro humano.”¹²

El agente de la salud preocupado por el ejercicio de su labor en apego a los dictámenes de la ética está obligado a observar lo antes citado. Una visión personalista de la salud es conveniente en momentos en los que el mercado, la técnica y la instrumentalización parecen dominar el acto humano.

Referencias bibliográficas

1. Ferrater M J. Diccionario de Filosofía. Ed. Ariel. Barcelona. 2001.
2. Moreno V M. El Hombre como Persona. Caparrós Editores. España, 1995.
3. Taboada P y Cuddeback KF. Person, Society and Value. Towards a Personalist Concept of Health. Kluwer Academic Publishers. Great Britain. 2002.
4. Francapani, Marta. Limitaciones del Tratamiento. Editorial Lumen. Buenos Aires, Argentina. 1993.
5. D'Agostino F. Bioética. Estudios de la Filosofía del Derecho. Ediciones Internacionales Universitarias. Madrid, España. 2003.
6. Ferrer U. ¿Qué significa ser persona? Ed. Palabra. Madrid 2002.
7. Yepes S R y Aranguren E J. Fundamentos de Antropología. Un ideal de la excelencia humana. EUNSA. Pamplona, España, 2001.
8. Ugarte CF. Persona y Sociedad. Racionalidad Emocional. Universidad Panamericana. México, 2002.
9. Chavarrías-Islas R A y González R B. Actitud de Residentes de Urgencias hacia la relación Médico-Paciente. Revista CONAMED 2008;13:13-18.
10. Lucas L R. Antropología y Problemas Bioéticos. BAC. Madrid 2001.
11. Steiner G. Diez (posibles) razones para la tristeza del pensamiento. FCE. México, 2007.
12. Consejo Pontificio de la Pastoral de los Agentes de la Salud. Carta a los Agentes de la Salud. Centro de Estudios e Investigaciones de Bioética. Ediciones Populares. Guadalajara, México. 1998.

Correspondencia

Dr. Armando Dorantes Corral

José Luis Lagrange 217-6

Colonia Polanco, Delegación Miguel Hidalgo.

México, D. F. C. P. 11510

doca6809@prodigy.net.mx