



Recibido: 11 de octubre de 2010

Aceptado: 25 de noviembre de 2010

Una visión humanista sobre el campo de la salud

Marco Antonio Peñuela-Olaya*

* Doctor en Psicología Clínica. Rector del Colegio Iberoamericano de Estudios Existenciales y Humanísticos A.C. CIEEXH.

RESUMEN

Objetivos: Analizar, a la luz de los principios del humanismo, la importancia de la participación y compromiso del personal de salud en el desarrollo de la conciencia de los usuarios sobre su condición de salud y enfermedad y la forma en la que se involucran en sus procesos mórbidos. Se ofrecen argumentos sobre el momento histórico por el que atraviesa la humanidad y las condiciones de desventaja en que grandes sectores de la población llevan a cabo sus procesos de socialización y reproducción de la vida material. Este fenómeno requiere de la transformación de todos los sectores que intervienen en la vida social y de la voluntad férrea de cada hombre y mujer que los constituyen. **Conclusiones:** Se exponen argumentos reflexivos, propuestos por la filosofía existencial, como fundamento central para el análisis de los contenidos y modelos de abordaje de temas prioritarios en el ámbito de la salud.

Palabras clave: Autocuidado, socialización, categorías existenciales, humanismo en salud.

“Dedicado a todos los hombres y mujeres que perdieron su libertad y su vida en búsqueda de una sociedad más justa”.

“El humanismo se manifiesta en la comprensión, la generosidad y la tolerancia que caracteriza en todo tiempo a los hombres impulsores de la civilización”.

Gregorio Marañón

INTRODUCCIÓN

Cada inicio de siglo se ha caracterizado por una urgente necesidad de resignificar valores y actitu-

ABSTRACT

To analyze at light of the principles of the humanism, the participation and commitment importance of the personnel of health in the development of the conscience of the users on his condition of health and disease. The historic moment by which the humanity crosses and the conditions of disadvantage are the arguments for great sectors of population that carry out their processes of socialization and reproduction of the material life. This phenomenon requires a transformation of all the participant sectors in the social life and also the will of each man and woman that integrate them. One concludes that at the light of existential philosophy it is required to approach the problem of the health from an integral and including field.

Key words: Self care, socialization, existential category, human healthcare.

des, bajo los cuales se orienten las condiciones para el desarrollo de ideas, proyectos y estrategias, que permitan la preservación y reproducción de la vida material y social, facilitando en el ser humano la contemplación e incorporación de su realidad desde una perspectiva integral, basada en evidencias y acontecimientos significativos e incluyentes, que le dimensionen históricamente.

Las condiciones generales en las que se inicia el nuevo siglo, en sentido estricto, no son diferentes a las de los siglos anteriores. Cada comienzo implica una serie de procesos y ajustes que alteran las formas habituales de relación, caracterizándose por la irrupción de paradigmas “diferentes”, que ponen de manifiesto la vigencia o crisis de valores y la manera en que éstos son percibidos y trasmisidos.

El estallido de guerras, el reacomodamiento socio-político de los continentes, la globalización tecnológica, dan contexto a la dolorosa realidad humana en la que gradualmente la pérdida del sentido de vida ha impedido la integración social en su conjunto y la búsqueda de un interés común. Sin embargo, los cambios significativos del presente siglo rebasan, por mucho, los acontecimientos de épocas anteriores. La situación de crisis que se vive en el planeta en general, el problema de la escasez de alimentos y agua potable en grandes extensiones del orbe, se agregan a la problemática de salud y sobrevivencia de los grupos humanos.

El calentamiento global, las diferencias interculturales, el desarrollo de armas nucleares de destrucción masiva, los enfrentamientos intergeneracionales, el desequilibrio ambiental, la pérdida de recursos materiales, el tráfico de personas y de armas, junto con la problemática del desempleo, entre otras calamidades, sumergen al ser humano en una situación de adormecimiento social, y obstaculizan la expansión de su conciencia, retardando con ello la participación activa y corresponsable en una sociedad que nos pertenece a todos.

El campo de la salud en general, aun siendo un pilar fundamental para el desarrollo social y económico de una nación, no se considera una prioridad en la sociedad contemporánea, dado que la salud no es un bien “recuperable” económicamente hablando. El cuidado de la salud no es un valor en la sociedad latina en su conjunto, al igual que la calidad en el nivel educativo. La percepción del cuerpo y su relación con el entorno es vista a la luz de la mercadotecnia o de la enfermedad y la discapacidad, reduciendo, por tanto, este evento a una percepción sintomática y limitada del fenómeno salud-enfermedad. Bajo esta perspectiva, desde la óptica capitalista el campo de la salud no es un nicho de oportunidad para la capitalización social, aun siendo fundamental para el desarrollo global de los pueblos. Esta falta de inversión en programas integrales de salud inhabilita la posibilidad de construir y participar en acciones preventivas que incidan en proyectos de mejoramiento y bienestar comunitario. Por lo anterior y, bajo este contexto, lo “saludable” pertenece al mundo de los *privilegiados*.

El dolor, culturalmente hablando, está íntimamente ligado a las tradiciones y a la percepción maniqueísta (dualidad: bueno o malo, sano o enfermo, bonito o feo). El mundo simbólico establece un

vínculo tanto con la persona como con el medio que le rodea y, desde esta perspectiva, se va estableciendo gradualmente el comportamiento social; cada grupo establece pautas de comportamiento que permean al individuo y se trasladan a la vida comunitaria, transformándose gradualmente en una norma social. Como evidencia, en la sociedad latina existe un permiso social a la “*queja*”, el cual está en directa relación con aprendizajes sociales y comunitarios que enmarcan la concepción contruida en relación al dolor o a la desesperanza.

El fenómeno de la salud también ha sido observado desde una perspectiva de género que muestra la noción que construye el individuo de sí mismo, la cual es regulada desde el afuera, y se complementa, gradualmente, con la visión que tienen los demás de su estar en el mundo.¹

El hombre enferma de manera diferente que la mujer y vive esta experiencia desde los recursos que le fueron transferidos en el seno familiar; de ello depende, en gran medida, la forma de incorporar sus procesos mórbidos y constituirlos como aprendizajes significativos, que se encarnan en su vida cotidiana. Sin embargo, en ocasiones desarrolla una visión empobrecida de sí mismo, esperando ser “cuidado” como lo era al interior de su grupo doméstico de origen, depositando toda la responsabilidad de su “mejoría” en la presencia de otros “cuidadores”. Esta realidad cultural le lleva a desarrollar una actitud de dependencia, que unida a las condiciones emocionales de desventaja y baja estima “justifica” actitudes hostiles y de poca colaboración.

Las condiciones de pobreza y desigualdad social no favorecen el sentido de participación y pertenencia de los individuos y facilitan la deprivación de su entorno, desestimando su compromiso y el desarrollo de habilidades integrales, que a la postre lo hagan el gran protagonista de su propia existencia.

Lo HUMANO Y LA SALUD

Resulta paradójico hablar sobre humanismo y salud, ya que en el sentido estricto deberían ser sinónimos; sin embargo, dadas las condiciones generales por las que atraviesa la sociedad en su conjunto, el nivel de participación individual se ve alterado por las profundas contradicciones que subyacen al interior del sistema, ya que el proceso de deshumanización en

el que ha caído la especie humana en su conjunto ha desvinculado gradualmente la vida personal, creando vínculos neuróticos, poco confiables, que alteran los procesos de socialización y participación.

No hay nada más humano que la atención y cuidado de un ser hacia otro; sin embargo, dolorosamente, **el hombre se ha separado del hombre** y la mejor manera de ignorar el dolor y la necesidad ajena radica en la creación de un discurso sobre el “otro”, que carece de empatía, donde crecer y acompañar al que viaja a nuestro lado no es precisamente uno de nuestros máximos logros.

Cada época, cada momento histórico, trae sus propios avatares y, sin embargo, a pesar de las duras lecciones que hemos vivido, el aprendizaje no ha sido suficiente y los acontecimientos develados denotan una profunda ruptura entre el hombre y la naturaleza. En el instante mismo en que reflexionamos sobre estos acontecimientos, una bomba, un atentado, un secuestro se está consumando, y con ello, nuevamente, las garantías individuales y sociales quedan en entredicho, mostrando desde su incongruencia una lógica irracional, característica de un mundo inhabilitado para el amor y la compasión.²

HUMANISMO Y SALUD

La impartición de programas académicos en el campo de la salud está íntimamente ligada a una concepción ideológica, basada en el viejo modelo médico-paciente, caracterizado por una relación vertical de desventaja, con una postura que impide la participación activa de una de las partes (en este caso el paciente), promoviendo con ello la dependencia y la baja incursión en el campo del autocuidado.

Al hablar de la participación pasiva, no necesariamente nos referimos al paciente: también puede ser el propio profesional de la salud quien se niega a sí mismo la oportunidad de depositar en su experiencia un intercambio y una introspección de vivencias, que ayudarían de manera sistemática y gradual a la integración de “saberes”, más allá del campo clínico, que en su postura omnipoente concibe al otro como un organismo enfermo, descontextualizado, sin una visión histórica, que niega su parte activa y partícipe de su propia dirección en el mundo.

Las categorías existenciales

A la luz del paradigma judeo-cristiano, el hombre fue puesto sobre la faz de la tierra, para ser el *rey* de la creación. Después de Dios, no existe otra criatura con tanto “poder” y tanta “conciencia”, aun sobre el resto de las especies que le circundan; sin embargo, y a pesar de ello, gradualmente se ha transformado en el más grande depredador del planeta. Debido a la condición nómada de la especie, su tránsito migratorio y la búsqueda constante de mejores lugares para adaptarse a las inclemencias propias del planeta, en su caminar como entidad colectiva se ha transformado en uno de los mayores deforestadores, incidiendo incluso en la dirección del curso de los ríos, en el cambio de orientación topográfica; se ha vuelto el mayor contaminador de la biosfera de todas las especies existentes.³

Mientras el mundo se debate entre la hambruna y la miseria, México alcanza el 76% en obesidad en la población comprendida entre los 19 y 49 años, siendo uno de los mayores problemas de salud pública. La salud en sus diferentes campos requiere fundamentalmente de una lectura más amplia del ser humano y su entorno existencial. Cada ser humano, en su búsqueda, requiere del acompañamiento suficiente para tomar conciencia de su ser en el mundo y para ello requiere de ampliar su conciencia sobre sus propias condiciones de salud.

El papel del médico, y en general del equipo de salud, necesita ser replanteado de manera profunda, así como su participación en el desarrollo de esta conciencia del paciente, sobre todo tomando en cuenta el proceso de deshumanización en el que hemos caído; en general, es la ruptura del paradigma clásico en el que se define un sano y un enfermo en proceso, con una relación vertical sin posibilidades, donde el sentido dialógico se distorsiona.

La problemática más seria en el campo de la salud radica justamente en la distancia que se ha ido estableciendo entre la concepción de la persona y el paciente como tal. Durante muchos años, el paciente se ha percibido como un objeto al que hay que *reparar*; por tanto, la inconsistencia en el vínculo médico-paciente se caracteriza por la desigualdad, impidiendo con ello expandir la conciencia del paciente sobre su propia enfermedad; esto influye sustancialmente en el autocuidado.⁴

Las categorías existenciales se fundamentan principalmente en el autodescubrimiento, responsabili-

zando al individuo de su proyecto de vida y con ello de la realización de su condición humana. Cada experiencia humana nos enfrenta gradual o súbitamente a constantes cambios que ponen a prueba nuestra capacidad de resistencia individual. La utilidad de estas categorías radica, fundamentalmente, en el desarrollo genuino de nuestras habilidades y destrezas, impulsando la búsqueda de mejores condiciones de comprensión de la realidad.

El ser en el mundo

El hombre, al ser concebido como la máxima obra de la creación, se ha considerado como un ser superior al resto de las especies, mostrando con ello un lugar privilegiado dentro del orden de los seres vivos. Esta actitud de arrogancia “otorgada” por el creador, ha llevado al hombre a romper los vínculos con la propia naturaleza, poniendo incluso en peligro la estabilidad del planeta, negando su responsabilidad y las consecuencias de su falta de compromiso con el entorno. La problemática más seria a este respecto la encarna justamente la incapacidad de relacionarse sanamente con sus demás congéneres, sometiéndoles incluso desde su soberbia a una relación de desventaja constante, donde las experiencias individuales son poco rescatadas para aumentar el compromiso con el entorno.

El ser en relación

El ser humano se construye en la medida que sea capaz de percibir el entorno y, gracias a ello, establece límites con la realidad y el proceso de expansión de la conciencia. La relación con el entorno facilita la recuperación de sí mismo, esto es, el reconocimiento de la individualidad, a partir de la cual somos capaces de reconocernos como entidades independientes, individuales y por tanto autónomas. La autonomía como condición humana muestra los límites de contacto a partir de los cuales construimos la identidad y la individualidad. El paciente es una persona que se relaciona con el entorno y por tanto es responsable de los vínculos que establece con los demás.

El proceso de salud-enfermedad está contextualizado dentro de estos parámetros de realidad, gracias a los cuales es de suma importancia que el profesional de la salud le otorgue a la persona que acude a consultarle la responsabilidad suficiente para que se convierta en el principal recurso de sanación de

sí mismo. Sin embargo, si la práctica clínica sugiere un modelo protecciónista que aleje sustancialmente al paciente de su responsabilidad y lo hace ajeno a su propio cuerpo y las experiencias que de él emanen, poco se podrá hacer respecto al compromiso de cada ser humano con la preservación de su salud.

El ser en situación

El proyecto humano se caracteriza por una búsqueda constante, donde las posibilidades son innumerables; por ello, la interpretación que hacemos de cada experiencia se traduce como una posibilidad de expansión de la conciencia. La situación implica el reconocimiento de los procesos cotidianos que se enmarcan en la percepción del mundo.

La vieja oposición entre el individuo y la sociedad se agudiza en la vida cotidiana; cada ser humano pretende que la mecánica social resuelva sus requerimientos individuales, transformándose en su propio obstáculo y lesionando el avance de la dinámica social. Esta vieja dualidad entre la persona y la realidad social se podría resolver entendiendo el conflicto de las vivencias cotidianas y la manera en las que éstas son comprendidas por el individuo.

El ser en proceso de cambio constante

La vida se caracteriza por un cambio constante. Este proceso implica una permanente adaptación a distintas circunstancias que pueden ser consideradas como las formas más fiables del desarrollo de la conciencia. Sólo en la medida en que cada ser humano se encuentra consigo mismo podrá participar realmente de su autocuidado y de la comprensión de su proceso de salud-enfermedad, responsabilizándose de cada parte de su historia de vida. El cambio potencializa en el ser las más importantes transformaciones de su desarrollo cognitivo, ya que lo enfrenta a sí mismo, infiriendo de cada acto un propósito que le otorgue el autorreconocimiento de su actuar en el mundo.

El campo de la salud es un espacio permanente de encuentro, no sólo con los padecimientos, sino con las realidades humanas que éstos enfrentan, transformándoles en procesos dolorosos, que irrumpen en cómo se percibe la vida. En ocasiones, no nos queda otra cosa más que “enfermarnos”, ya que dentro del malestar de la cultura no somos vistos y sólo el dolor nos comunica, utilizando el padecimiento y el

síntoma como un medio de *comunicación*, como una forma concreta de manifestación de inconformidades intrapsíquicas que no son aceptadas en el plano social.

Durante siglos, las propias condiciones de salud-enfermedad se han contextualizado en torno a un proceso ideológico; el saberemos sanos o enfermos se vincula con la idea de estar en el mundo. Esto no implica que perdamos de vista el origen orgánico de la enfermedad, los organismos patógenos existen; sin embargo, lo realmente significativo reside en el cómo significamos la enfermedad y actuamos frente a ella. Ahí, la participación del profesional de la salud logrará impactar significativamente, ya que la relación médico-paciente establecerá principios de compromiso, con lo cual se incremente la conciencia y la responsabilidad, influyendo de manera importante en la adhesión a los tratamientos, lo que le da en perspectiva una visión integral de prevención y autorresponsabilidad.⁵

La salud es una condición inherente al ser humano; cada modelo propuesto para su recuperación está íntimamente relacionado con los recursos materiales y el desarrollo científico, que parten de la realidad misma en la que cada hombre se responsabiliza de sus elecciones y de su calidad de vida. Sin embargo, el proyecto social implica la generación de instituciones que contengan a sus habitantes y generen proyectos que atiendan las condiciones mínimas de cuidado social, de atención a los diferentes grupos y comunidades y al incremento en el campo de la investigación de esquemas de tratamiento, que favorezcan a todos los sectores sociales.⁶

La actitud humanista frente al área de la salud

El enfoque humanista parte fundamentalmente de una observación holística del ser humano; esto es, una visión integral donde no existe separación alguna entre el cuerpo y la mente, demostrando la interacción permanente entre *el soma y la psique*, ya que esta separación se ha mantenido a lo largo del pensamiento occidental, impidiendo una comprensión más dinámica e interactiva del ser humano. Cada individuo es único, irrepetible, indivisible, histórico y falible, lo que le da una posición privilegiada y significativa a su ser en el mundo, ya que lo hace responsable de sus decisiones y de su proyecto personal, encaminado todo ello a la realización propia y al compromiso con su existencia.

La salud, sin duda, es uno de los pilares fundamentales para el desarrollo de la conciencia. El percibir desde la interioridad el compromiso de estar libres de enfermedad, conduce a la persona al conocimiento de sí mismo, facilitando el crecimiento general en todos sus ámbitos. La función, por tanto, del profesional de la salud, radica justamente en generar este principio de responsabilidad en el paciente, facilitando los medios para la integración personal y social del individuo.⁷

El trabajador de salud como sujeto de cambio y transformación

El trabajador en el campo de la salud tiene un doble reto: por un lado necesita generar en el paciente una conciencia de participación y autocuidado, y por el otro, contribuir a una cultura científica, basada en evidencias, que atienda, de manera significativa, los temas y tópicos prioritarios en este ámbito, adentrándose en una praxis congruente y fiel a los valores comunitarios.

La problemática fundamental del ser humano en una sociedad compleja y multicultural como la actual radica en la urgencia de establecer estrategias y programas que muestren a la persona en todas sus posibilidades y le permitan, mediante el compromiso, ser un agente de transformación de su propio proceso.

Notas reflexivas

La sociedad contemporánea ha enfermado, fundamentalmente por la ausencia de un proyecto común que dignifique a la persona en todas sus áreas. La desigualdad social y la falta de compromiso de los diferentes sectores que la integran encarnan profundas desigualdades entre los grupos sociales, denotando las graves contradicciones y la indiferencia social que alteran las directrices para el desarrollo de proyectos que fortalezcan el crecimiento general y brinden oportunidades favoreciendo la equidad comunitaria.

Los problemas de salud en algunas regiones del planeta han dejado evidencia del mal manejo de los recursos y la pérdida gradual de las proporciones de los conflictos humanos. Cada experiencia social se manifiesta en los actos cotidianos y adquiere relevancia sólo si es puesta en una dimensión amplia de discusión y compromiso mutuo, que contribuya

Cuadro comparativo entre el modelo humanista y el modelo clásico funcionalista.

FUNCIONALISMO CLÁSICO

El sistema predomina sobre la persona, ya que el desarrollo de ella, depende de la estructura social

El orden social determina el tipo de roles que desarrollan los individuos; por tanto, las instituciones forman una estructura social y los cambios de ésta determinan el curso principal de la historia humana

La sociedad es una matriz reguladora de las instituciones. El funcionamiento ideológico, macro y microscópico, regula y ordena la realidad desde afuera

El principio de la supervivencia está basado en la división social del trabajo; de ello se desprenden normas y valores que enmarcan la conducta humana

La visión social funcionalista parte de la objetividad y la repetición pautal. Los programas deben cubrir sus objetivos de manera concreta y ofrecer resultados similares y reproducibles

La sociedad en su conjunto y las instituciones que en ella se generan son las responsables del bienestar del individuo

MODELO HUMANISTA

El ser humano es único, irrepetible, indivisible, holístico, fálible e histórico

El ser humano es el único responsable de todos sus actos y elecciones, siendo el único autor de los cambios de su realidad inmediata, determinada por su participación y compromiso

El ser humano es fundamentalmente relacional e interdependiente. El vínculo interactivo facilita la construcción del principio de individualidad

El ser humano es el centro de la vida social; por tanto, su desarrollo es fundamental para el crecimiento comunitario

El hombre es un ser espontáneo que construye sus propios aprendizajes, haciéndoles significativos, matizando su relación con el entorno y consigo mismo

Cada individuo es el receptor de su momento y proceso histórico; con ello trazará las dimensiones de su existencia

significativamente a la creación de espacios de diálogo y bienestar comunitario.

En el proyecto social, la salud es un derecho constituido por la viabilidad de la propia sobrevivencia de la especie. Cada oportunidad incluye a los hombres y mujeres que la encarnan y desde esta perspectiva no existen individuos pasivos o no propositivos; la existencia misma es una convocatoria que permite el enriquecimiento personal y relacional, lo que construye, por sí mismo, un espacio de apropiamiento y participación mutua.

Cada proyecto humano está dimensionando en los actos cotidianos que edifican en cada hombre las bases para su propio desarrollo y le facilitan, al mismo tiempo, su interacción con el resto de sus congéneres. El reto fundamental de la sociedad contemporánea se constituye frente a la diversidad humana y es en este fenómeno concreto donde la participación de todos es un derecho irrefutable.

La salud es un bien común y por lo mismo está en cada ser humano la promoción de la misma. Tanto el profesional de la salud como el usuario, integran

un binomio fundamental para la consecución de sus mejores beneficios. El desarrollo de nuevas patologías y la aparición de nuevas entidades nosológicas se encarnan sustancialmente en la realidad histórica que los contiene.

El personal de salud tiene, por tanto, una participación definitiva en la acción expansiva de la conciencia de cada hombre y cada mujer, en el apropiamiento de cada uno de sus actos y en los efectos que la presencia o ausencia de éstos impactará en el futuro inmediato de sí mismos y de las próximas generaciones.

El proyecto humano no puede depender sólo de las condiciones exógenas; la expansión de la conciencia individual también juega un papel fundamental en el desarrollo global. El fenómeno de la salud, por su enfoque multidisciplinario, requiere de la formación de equipos de trabajo integrados, que respondan de manera articulada y facilitadora.

La presencia de educadores de la salud, psicólogos, sociólogos, pedagogos y líderes comunitarios favorecen el rescate, preservación y adecuación de tradiciones y creencias enraizadas en la cosmo-

visión de los grupos humanos y sus necesidades culturales.

El hombre, como especie, está en un grave peligro. Su propia naturaleza ha rebasado los límites para la sobrevivencia; cada día son mayores los atropellos y la falta de solidaridad y respeto a su condición, generando conductas adversas y creando una cultura del terror y la insatisfacción.

El personal de salud tiene, por tanto, una participación definitiva en la acción expansiva de la conciencia de cada hombre y cada mujer, en el apropiamiento de cada uno de sus actos y en los efectos que la presencia o ausencia de éstos impactarán el futuro inmediato de sí mismos y de las próximas generaciones.^{8,9}

La moneda está en el aire y cada uno de nosotros es responsable de su autocuidado y, al mismo tiempo, de la atención y preservación de los demás seres que existen en el planeta y que tienen el mismo derecho a un espacio vital que les preserve y dignifique como especie. Aún estamos a tiempo.

REFERENCIAS

1. Alonso CJ. El evolucionismo y otros mitos. La crisis del parádigma darwinista. Pamplona: Eunsa. 2004.
2. President's Council on Bioethics. Reproduction and responsibility. The regulation of new biotechnologies. Washington D.C. 2004.
3. Lipovetsky G. La era del vacío. Barcelona: Anagrama (2003).
4. Horney K. La sociedad neurótica de nuestro tiempo. Barcelona, España: Oi Kos-tau. 1995.
5. De la Fuente R. Salud mental en México. México: Fondo de Cultura Económica. 1997.
6. Lukas ES. Paz vital, plenitud y placer de vivir: Los valores de la logoterapia. México: Paidós Ibérica. 2002.
7. Frankl V. Teoría y terapia de la neurosis. Iniciación a la logoterapia y al análisis existencial. México: Fondo de Cultura Económica. 2003.
8. Martínez M. Comportamiento Humano. México: Trillas. 1994.
9. Bucay J. El camino de la autodependencia. México: Océano. 2003.

Correspondencia:

Dr. Marco Antonio Peñuela Olaya
Tel. 5512 7741
E-mail: ma_penuela@hotmail.com