

## **Unidad I: La salud y aspectos que le determinan**

**Objetivo específico 1:** Conceptualizar el fenómeno de la salud como proceso homeostático desde una disertación sobre sus cualidades y rasgos.

**Conceptos a desarrollar en la unidad:** salud, paradigmas de la salud, estabilidad fisiológica del cuerpo, definición psicológica de salud, homeóstasis, *concepción holística*, *concepción psicosomática*.

### **1.3 Enfoque subjetivista de la salud**

La crítica al objetivismo es contundente en tanto, *in sensu stricto*, si la objetividad no es posible luego entonces todo conocimiento debe ser subjetivo; el *subjectus* (Sujeto) en su razón última. Con lo cual, un tratamiento subjetivista sobre cualquier fenómeno o cosa supone que toda afirmación tiene un valor de opinión, y las opiniones no pueden ser ni verdaderas ni falsas; todas las opiniones tienen el mismo valor epistemológico. Una de las formas más arraigadas en el tratamiento subjetivista del conocimiento es el *emotivismo* o expresión de preferencias, de expresiones de actitud o de sentimiento en la medida en que estos poseen un carácter valorativo. La razón última para sostener que no es posible un modo racional para un juicio en el orden de lo subjetivo estriba en la tesis central del subjetivismo: el alma.

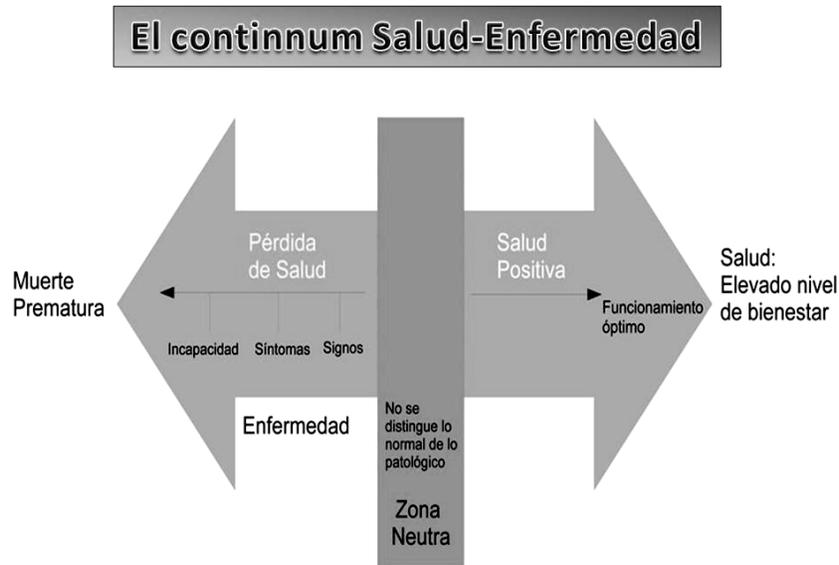
*El alma (...) siendo inmortal y habiendo nacido muchas veces, y visto efectivamente todas las cosas tanto las de aquí como las del Hades, no hay nada que no haya aprendido; de modo que no hay de qué asombrarse si es posible que recuerde, no sólo la virtud, sino el resto de las cosas que antes también conocía [Platón, Menón; 81c].*

El ser humano no habiendo como el alma, trascendido la eternidad ha prosperado en la imperfección de la objetualidad; sin embargo, esta perspectiva teórica en el campo de las ciencias no deja de tener su atractivo pues impregna la capacidad de juicio de numerosos criterios en la explicación de los fenómenos. El fenómeno de la *salud* no puede quedar exento de esos juicios de valor.

La mimetización del fenómeno de *salud* con fenómenos sociales e incluso culturales, hacen de su conceptualización a veces, un asunto de identidad lo cual no puede sino ser visto sino como mero conjunto de atributos condicionados. También está claro que la *salud* no puede verse a lo largo de la evolución humana como algo invariable, estático, inamovible. La identidad de la *salud* en sí misma no solo hace referencia a rasgos de orden objetivo o material, en algunos casos ha tenido que ser vista como el resultado de manifestaciones ideológicas, por tanto, imaginativas y propagandísticas; como una representación más del medio cultural. Saludable era, por ejemplo, que una mujer fuese capaz de concebir la mayor cantidad de hijos y mejor aún, ser capaz de mantenerlos sobrevivientes a todos ellos con capacidad para restablecerse y seguir concibiendo. Hoy en día esa situación es impensable en una sociedad más identificada con los derechos humanos y la discriminación positiva en favor de las mujeres.

Entonces, ayer, lo que era una conducta saludable como procurar excesivo alimento y comerlo todo ahora puede ser un signo disfuncional, seña de una alteración o padecimiento de la conducta (glotonería). Frente a la concepción de lo que es “saludable” visto de manera objetivista (su propiedad cuantificable) subyace una posición opuesta,

subjetivista, que se funda en la construcción de idealizaciones, la primera de ellas, concebir un “bienestar y luego tratar de alcanzarlo. Así lo anticipamos en la definición dada a salud como *un estado de bienestar físico, mental y social con capacidad de funcionamiento y no únicamente la ausencia de Salud [OMS, 1946]*. Pero dicha percepción saludable se construye en, desde y para un deseo una mera aspiración y no sobre una experiencia tácita y tangible. Aunque se ha persistido en romper con el ostracismo negacionista de la salud activa, aún se pretende en medicina curar con supuestos y con procedimientos que sin verificarse en casos particulares nos hace creer que representa la generalidad.



Gráfica 5: La identidad de la salud en sí misma no solo hace referencia a rasgos de orden objetivo también como el resultado de concepciones ideológicas (...)

El subjetivismo (emotivismo) en *salud* incurre en una gran contradicción que bien podría conllevar una serie de falsedades en sí misma, pues si por un lado se sostiene sobre la idealización del *bienestar* sus conductas también avalan un ideal de salud en tanto, mera conjunción de expresiones sentimentales o actitudes triunfalistas que en sí no representan la comprobación a posteriori, digna de creerse por sí sola. Se interviene quirúrgicamente (se mutila) al cuerpo bajo la lógica que destruyéndolo se va a restablecer del todo.

Así entonces, considerar el valor del *bienestar* como el registro de que hay *salud*, por tanto, sería tan relativo como su contrario. ¿Cómo sostener que si bien era la población pobre propensa a la desnutrición ahora se tienen establecidos casos de desnutrición entre sectores de clase media y alta? ¿Por qué muchas personas se sostienen en salud precaria pese a la ingesta de fármacos?

#### 1.4 El logro homeostático

Existen cuatro factores determinantes que influyen en la construcción del equilibrio saludable. Estos factores podríamos nombrarlos en: a) el *factor biológico* o *genética* del individuo; b) *factor ambiental* o de contexto en que pervive la vida del individuo; c) *estilo de vida* que ha adoptado el individuo para interactuar con el entorno; d) así como las

formas en que dicho individuo ha asumido cuidar o no de su propio equilibrio (voluntad). Estos factores son observados al detalle por las ciencias biológicas y de la salud actual añadida en sus aplicaciones sobre gestión médica.

Aunque en los últimos treinta años se ha tomado como fundamental el papel del sujeto que recibe salud que pasa a ajustar su participación de un rol pasivo a uno más activo, implicando su esfuerzo propio en la observación y mantenimiento de los factores descritos, poco se ha logrado en incidir en esta actitud por su parte. Ninguna acción clínica es eficaz, ahora se difunde, si no existe plena voluntad colaborativa del sujeto ahora *cliente*.

Esa intervención clientelar esperada en el mantenimiento y mejora de las condiciones y estados de salud se está apuntalando a través de una tarea de difusión y de educación buscando crear toma de consciencia, por ejemplo, logrando que el individuo incida cuidando de su cuerpo a través de mantener una dieta natural y abandonando prácticas de riesgo: fumar, beber alcohol o abusar de sustancias nocivas.

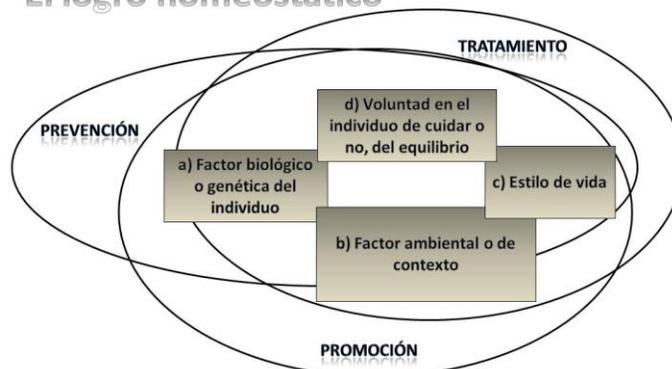
*(...) las personas evalúan su estado actual mediante las expectativas de futuro que tienen para sí mismas, en el que la satisfacción es la discrepancia percibida entre sus aspiraciones y sus logros. La satisfacción sería un estado psicológico resultante de la transacción entre el individuo (personalidad) y su entorno microsocioal (estado civil, familia, participación social, satisfacción laboral, apoyo social) y macrosocioal (ingresos, cultura) [Durán Jiménez, 2010; 44].*

Si el cliente requiere de la procuración de momentos de plenitud, de convivencia con otros individuos es lo deseable, aún en tratamiento para padecimientos graves o terminales. Por otra parte, la asepsia debe ser un asunto común, jamás un propósito determinante. Al cliente se le debe brindar el ambiente más propicio para su mejora que no necesariamente tenga que ver con un aislamiento aséptico a ultranza: diversión y distracción, momentos afectivos con familia, entre amigos, etcétera (*aspecto socioal*). Este conjunto de medidas paliativas o preventivas evitaría además caer en el riesgo de padecer depresiones favoreciendo el *factor huésped* [Siegel, 1993; 41].

Tener una dieta adecuada al organismo incluyendo todos los grupos de alimentos y acorde a nuestra edad y tipo de actividad, permitirá no sólo facilitar sus procesos metabólicos, sino además le alejaría de situaciones de congestión. Una situación estable para el organismo se puede lograr en la medida en que el individuo y quienes le rodeen tomen consciencia de sí mismos y de su entorno. La dieta habitual puede ser dañina al organismo puesto que es más aceptada por el paladar que por nuestra real necesidad nutricional. Así, se busca procurar que el cliente participe en la disminución en el consumo de alimentos procesados que aunque deliciosos al paladar (*hedonismo*), le implica someterse a un rehábido y a un efecto de abstinencia nada placentero: cambiar por sobrios sabores naturales de verduras, frutas, legumbres y cereales.

Se trata de considerar en las personas comunes, potenciales clientes en tratamiento médico, activos partícipes de su *salud*, conteniendo y autorregulando el consumo de alimentos con exceso de grasa y sales como hamburguesas, pizza o *hot dogs* lo que les permitiría descubrir en otros alimentos, por ejemplo, en el pescado fresco, una fuente rica en ácidos grasos y omega 3, indispensables para evitar precisamente la acumulación de colesterol nocivo en nuestras venas y arterias.

## El logro homeostático



Gráfica 6: Sobre los factores y momentos que construyen la salud como proceso homeostático.

Recordemos que dentro de la variabilidad homeostática que observa cada organismo, resulta determinante su constitución genética. Es evidente para el ámbito de la medicina, considerar la formación de cuadros motivadores reforzando las autorreferencias en sus clientes. Cada ser humano se haya a merced de una prefiguración hereditaria, diferente, diversa, proclive en cada caso, a favorecer la aparición de tal o cual tipo de enfermedad. De ello debe estar consciente el cliente.

Dentro de una perspectiva biológica, se observa que padecimientos potencialmente adquiridos como hipertensión arterial, diabetes o cáncer aparecen si bien por malos hábitos durante la vida, en muchos casos también lo son por propensión genética. Por estos casos y otros en calidad de congénitos es que se recomienda al individuo que tome consciencia y cuide él mismo y de manera permanente de sus equilibrios.

Resulta muy común entre las sociedades actuales, que las personas se confíen en el consumo excesivo de refrescos justificándose en los otros: aquél no tiene ninguna enfermedad y toma mucho refresco (*falsa relación causal*). Un organismo que no genera obesidad en el consumo de azúcares, se mantiene famélico que tampoco es una causa de *salud*; una persona delgada -porque su complexión así lo manda- no queda exenta de generar otro tipo de padecimientos como hipertensión arterial o deficiencia renal, por ejemplo.

Finalmente, a todo lo anterior se añaden fuertes campañas en el cuidado de las condiciones ambientales que también inciden en la conformación de cuadros de riesgo para las personas. Se sabe por un informe, publicado el 4 de marzo de 2008 por la *Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico* (OCDE) que *la contaminación del aire va a tener efectos crecientes sobre la salud a nivel mundial*; aquí sabemos que la incidencia en situaciones tan generales como ésta es muy complicado participar como individuos.

Sin embargo, se ha insistido en mejorar los hábitos cotidianos como paliativo a la situación de la contaminación ambiental como no depender del automóvil propio para desplazarse; separar la basura y barrer constantemente la calle. Disminuir la exposición de desechos plásticos en el ambiente así como evitar el abuso de sustancias que pueden ser muy perjudiciales, sobre todo desechadas al ambiente como ocurre con aerosoles o pilas.

Se deben atender, por tanto, los tres momentos representativos de los paradigmas que actualmente se atienden sobre *salud*; esto es, atender la *promoción*, la *prevención* y el *tratamiento*; esto va desde fomentar el hábito y gusto por experimentar estados saludables pasando por la cultivar actitudes de evitación ante conductas de riesgo o malos hábitos de higiene. Lo mismo se pretende que ocurra difundiendo los beneficios del ejercicio físico como la práctica de 150 minutos de caminata a la semana (promedio de 30 minutos diarios).