

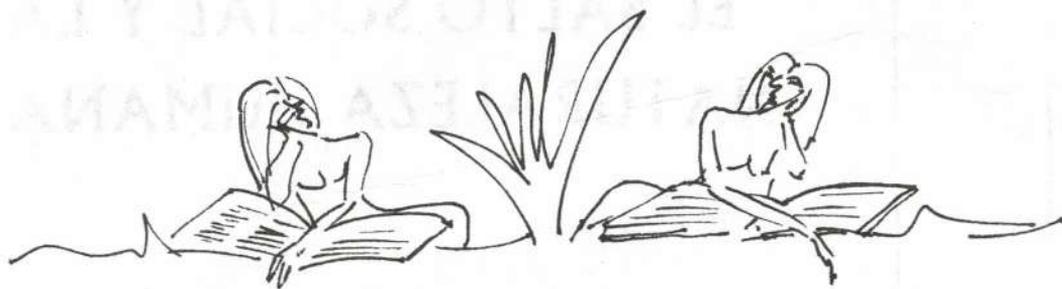
# EL SALTO SOCIAL Y LA NATURALEZA HUMANA

*María del Carmen Vergara O.*

## **Anfora**

**A** lo largo de la historia el concepto y la definición de salud han ido cambiando según diversas circunstancias que se enmarcan en el desarrollo de la humanidad, tales como: El conocimiento de los fenómenos naturales, el modo de producción predominante y la estructura socio-política del momento; sin embargo, los principios básicos de ambos son fieles a una serie de factores comunes inherentes a la naturaleza humana. Es así como si se revisan los anales históricos en estas materias, encontramos un número limitado de definiciones de salud coexistiendo con un inmenso número de conceptos acerca de ella. Y ya que entramos en esa disquisición semántica, aclararemos que el concepto es lo que pensamos del objeto y definición lo que logramos concretar de él para una comunicación precisa; por lo tanto, la lógica nos indica que el concepto es primero y la definición después y que esta última no debe ir más allá del contenido de aquel.

Una vez sentadas las bases de la diferencia entre ambas palabras queda más claro el por que afirmamos que mientras exista un pequeño número de definiciones de salud vigentes, el concepto que de ella se tiene es tan subjetivo que depende de cada individuo y cada circunstancia en particular, originando entonces un número casi



ilimitado de conceptos, no inferior en todo caso al número de habitantes del planeta. Por otro lado, si consideramos como la humanidad trasiega repetidamente por los caminos que su naturaleza le hace ineludibles, es evidente como en los intentos de aproximación que se realizan para conceptualizar y definir la salud, se incurre indefectiblemente en el sesgo que proporciona la subjetividad, el individualismo y la necesidad de poder que acompañan al ser humano.

En ese orden de ideas, si analizamos los cambios generales que ha sufrido la definición de salud a través de la historia, observamos en el transfondo una figura subjetiva, individual o poderosa que orienta la tendencia del cambio. Por ejemplo, en la etapa primitiva predominó un concepto animista, mágico y religioso sobre el proceso

salud-enfermedad, guiado por una serie de personas dotadas de la capacidad y el conocimiento rudimentario para cuidar y/o sanar (inicialmente las mujeres, luego los brujos, shamanes o jaibanás). En la etapa esclavista aparecen teorías como la de los humores o la de armonía/disarmonía para explicar el proceso, el cual era dominado por aquellos seres con la capacidad y el conocimiento para reestablecer el equilibrio perdido trabajando al servicio de las «castas altas» de la sociedad. Posteriormente, en la época Greco-romana se tratan de aportar elementos científicos al conocimiento del proceso salud-enfermedad y en consecuencia se hacen los primeros intentos de estructurar modelos de atención organizados. Pero también quien tiene el conocimiento maneja el concepto, difunde su definición y pone en práctica sus elementos

teóricos sirviendo a la «clase noble». En esta etapa se atiende también a los esclavos pero con el objetivo de mantenerlos sanos para que brinden adecuados servicios a su amo. El retroceso de la humanidad originado en la caída de las civilizaciones clásicas y surgimiento del cristianismo, se manifiesta en un retroceso similar en la conceptualización de la salud y la enfermedad, que retorna a la visión religiosa de las comunidades primitivas en la etapa feudal, donde quienes tienen el poder de manejar las definiciones y conceptos, son los representantes de Dios en la tierra, que predicán la idea de enfermedad como castigo o prueba divina cargada de connotaciones purificadoras que justifiquen el paso a una «mejor vida». Sin embargo, era una teoría predicada para los pobres, mientras los señores feudales preferían pasar esta corta etapa terrenal llenos de bienestar aunque no disfrutasen mucho en la vida eterna. Con el renacimiento reaparece el interés científico y se logran importantes avances en el conocimiento etiofisiopatogénico de la

*“... mientras exista un pequeño número de definiciones de salud vigentes, el concepto que de ella se tiene es tan subjetivo que depende de cada individuo...”*

enfermedad, lo cual permite encuadrarla nuevamente en el concepto de fenómeno natural, pero sin alejarse de su definición como incompatible con la salud.

Es sólo hasta los últimos dos siglos donde aparecen conceptos innovadores como el de la tríada ecológica y la conceptualización del hombre como ser bio-sico-social, conllevando esto a definiciones de salud nuevas, elaboradas, más completas e idealistas y menos operativas. Los modelos de atención se modifican más bien poco en sus aspectos fundamentales pues sigue predominando el clasismo social, el individualismo en la práctica y la protección de los más débiles en relación a un sentimiento más práctico que filantrópico. El poder de administrar salud sigue siendo detentado por quienes tienen los conocimientos técnico-científicos para hacerlo y sus servicios se orientan predominantemente a las clases opulentas, con excepción de la seguridad social que aparece como institución que se encarga de atender a los trabajadores como

mecanismo de la sociedad para mantener y mejorar su fuerza laboral y su productividad. En el caso del capitalismo, esa fuerza laboral sirve a quienes tienen los grandes recursos económicos en lo que podría llamarse poli-capitalismo y en los modelos de economía planificada sirven al estado, configurándose así un monocapitalismo.

La sucinta panorámica histórica esbozada, nos revela como elementos comunes, la conformación de un poder tripartito que maneja el concepto de salud y enfermedad y los modelos de atención con un esquema de subjetividad colectiva arraigada en la más pura esencia humana de egoísmo, clasismo y ansia de poder en sus tres expresiones:

- Poder político-ideológico
- Poder económico
- Poder del conocimiento

Es obvio que el contexto histórico particular de cada momento determina matices en ese manejo, pero el trasfondo se mantiene.

De esa forma las aproximaciones que se han hecho para entender el proceso de salud-enfermedad, establecer una definición de salud objetiva y completa, así como para formular modelos de atención coherentes con los dos puntos anteriores, han sido infructuosas

por el sesgo que ocasionan los poderes mencionados y la naturaleza humana sub-yacente.

La pregunta sería entonces: Es posible desligar esa conceptualización de las circunstancias políticas, ideológicas, económicas y de conocimiento que existan en un determinado momento histórico?, más aún: Es posible desligarla de la naturaleza humana individualista y ventajosa?

Creemos que esa desagregación de variables es imposible en la práctica y por ello nos atrevemos a afirmar que siendo fieles a la historia de la humanidad y al marco ideológico, político y económico actual, donde predominan las leyes del mercado por encima de cualquier otra, es incongruente y soñador tratar de establecer una política social «socializada», como pretende el actual gobierno con los sectores de la salud y la educación para este cuatrienio.

Pretender entonces la equidad social integral, completa y satisfactoria en este momento, es ignorar el contexto planetario en que nos hallamos inmersos y más grave aún es querer superar con acciones ejecutivas, la esencia del proceder humano...

El salto social no alcanzará a superar la altura de la barrera impuesta por la naturaleza humana. ■