

Holismo en evolución

Integrativo o nada. Holístico o desfasado. Integral o no es natural. Ponemos conceptos e ideas de moda y las aprovechamos mientras evolucionan. Quizás parcialmente. Avanzamos y retrocedemos en la mirada holística a la salud, mirada que compromete individual y colectivamente a vivirla también como tarea, como biografía de la que se hace experiencia personal y comunitaria. Lo holístico también afecta a los grupos y niveles de atención: o nos coordinamos o permanecemos archipiélagos fragmentados.



José Carlos Bermejo Higuera
Religioso Camilo
Director del Centro San Camilo

Yo pienso en la salud holística no solo como aquella que considera todas las dimensiones de la persona: física, mental, emocional, relacional, valórica y espiritual. Pienso en la medicina holística como aquella que busca tratar tanto el cuerpo como la subjetividad, lo social y lo espiritual. Para mí, estas son las primeras acepciones del concepto holismo, como una reacción frente al riesgo de la biologización de las miradas en salud, particularmente desde el modelo imperante que aborda la enfermedad como un problema estrictamente biológico, limitando su causalidad y evolución a una cuestión físicoquímica.

EVOLUCIÓN DE LA MIRADA

La noción de enfermedad no es una cuestión baladí. Ni tampoco lo es la idea que manejamos de ella, consciente o inconscientemente. Si se trata solo de un malfuncionamiento orgánico, bioquímico, de las estructuras, de una invasión de células destructivas..., la respuesta que daremos en las profesiones de salud irá por el camino de la veterinaria de cuerpos humanos, buscando el mero arreglo de las disfunciones.

Pero es cierto que los conjuntos sociales elaboran representaciones prácticas tendientes a explicar el proceso salud-enfermedad, en el que se pone más o menos en relación lo biológico y lo social. En función de estas representaciones, así se articulan los currículum de las carreras biomédicas. La aportación de la OMS, con su famosa definición de salud que integra el bienestar bio-psico-social, fue un paso importante por su consideración de los aspectos no meramente biológicos. Pero se nos ha quedado insuficiente. Cada vez es más insuficiente porque, mientras caminamos hacia adelante con ciertas miradas y provocaciones humanizadoras, caminamos también para atrás con la atención muy centrada y -diríamos, arrogante- hacia la colonización tecnocrática en las interacciones profesionales en salud.

El enfoque que introduce la psicología en la medicina para explicar la salud y la enfermedad, posibilita una mejor comprensión del sujeto; integra otras esferas, además de la biológica, y reconoce la existencia de estructuras mentales que afectan mucho al conjunto multidimensional del individuo. Esto implica entender la enfermedad no como una realidad ligada solamente a la anatomía y a la fisiología (cuerpo físico), sino en relación con una dimensión psíquica, susceptible de enfermar y que tiene características propias y diferentes de las biológicas y que, por lo tanto, requiere un manejo semiológico y terapéutico (Illich, 2022)

Durante el siglo XIX aparece una dimensión que hasta ese momento no había sido relevante, la vida social del individuo, la cual adquiere un papel importante en el origen de la enfermedad. Esta visión surge básicamente de los cambios sociales producidos en Europa a partir del impacto de la industria sobre la sociedad y sus implicaciones en el surgimiento de las enfermedades profesionales, así como la intensificación de la conciencia de clase. La ciencia médica es, en su ser más íntimo, ciencia social, y mientras esta significación de su realidad no le sea reconocida, no llegaremos a gozar de sus frutos, y habremos de contentarnos con su cáscara. La naturaleza social de la medicina está fuera de cualquier duda.

También la medicina ha de paliar y acompañar para que formas de sufrir no se conviertan en causas de enfermar

Solo unos pocos, más recientemente, han recuperado, de una manera totalmente nueva, la mirada a los vínculos entre salud y espiritualidad. Algunos investigadores hacen el esfuerzo por operativizar su mirada, construyendo instrumentos de diagnóstico de necesidades espirituales de los enfermos, nombrando síntomas y recursos espirituales, categorizando el concepto de sufrimiento espiritual y desafiando a adquirir suficiente competencia espiritual en las profesiones de salud para una atención holística.

EMPALABRAR EL “SUFRÍCULUM”

Los pocos aficionados a la reflexión filosófica dentro del mundo de la salud que trabajan en la identificación de los valores que orientan la alianza terapéutica o que se dan cita frecuentemente en conflicto en los procesos de salud, también están dando espacio a la medicina narrativa.

Si nos hubiéramos olvidado de la experiencia subjetiva del enfermar, es decir, el hecho de que el ser humano sufre en todo su ser, es el momento de integrarlo. Los profesionales de la salud y los fines de la medicina han de tener también, en su foco de atención, el sufrir humano. Porque hay un sufrimiento que tiene fundamento en el dolor y otros sin tomas que producen displacer, pero hay otro sufrimiento que no se vincula directa y aparentemente con una causa biológica. También la medicina ha de paliar y acompañar para que formas de sufrir no se conviertan en causas de enfermar.

Recuperar la retórica y la competencia narrativa es un desafío de las facultades de ciencias biomédicas

No hay, claramente, una mirada holística, planetaria, a la salud

(Schweitzer, 1964) porque con la escucha activa y con la palabra oportuna y competente-mente utilizada, se refuerza el vínculo, aumenta la adherencia, se realizan oportunos diagnósticos, se consuela y motiva para una vida sana y saludable.

Una sanidad que mire la salud de manera holística habrá de revisar los currículum de los pregrados de las profesiones; en particular el crédito reconocido a los conocimientos, habilidades y actitudes propios de las relaciones de ayuda eficaces, las que permiten adquirir competencias blandas: relacionales, emocionales, éticas, espirituales y culturales. Y ahí, aparecerá el holos también del profesional, como sanador herido al que también hay que mirar de manera integral.

HOLISMO PARA HOY

Hay cada vez más personas que reclaman una mirada global en sentido planetario. El aleteo de una mariposa en un lugar afecta al mundo entero. Un virus que muta en un rincón del planeta tiene potencial destructivo inimaginable. Una vacuna puede ser inútil si no alcanza suficientemente a distintos rincones del planeta. La seguridad social de acceso universal atiende a un “universo” que suele estar bien marcado por las fronteras y vínculos de vecindad y de identidad territorial. No hay, claramente, una mirada holística, planetaria, a la salud.

La situación de pobreza incide directamente en el sector salud. Las desigualdades sociales entre los diversos países, evidencian que la inadecuada distribución de la riqueza influye directamente en las posibilida-

des de educación, en la calidad de vida, en las condiciones de trabajo y en las posibilidades de desarrollo económico que puedan tener los individuos.

La equidad en salud es una dimensión del holismo pretendido y proclamado, con frecuencia en círculos pequeños que se miran a sí mismos. Esto, en todo caso, también es deshumanizador. ▶

Para seguir pensando

- Illich I. (2022). *Némesis médica*, Irrecuperables.
- Schweitzer A. (1964). *El hombre y su obra*, General fabril editora.

