

Artículo Especial

SALUD, ECOLOGIA, CALIDAD DE VIDA

Dr. Diego Gracia¹**1. ¿Salud para todos en el año 2.000?**

Hace ya algunos lustros que la Organización Mundial de la Salud lanzó un magno programa destinado a conseguir que los seres humanos finalicemos el siglo y el milenio con la conciencia de haber logrado una de las metas históricas de la humanidad: la salud. Tal fue y es el objetivo del proyecto "Salud para todos en el año 2000". Faltan muy pocos años para esa fecha, y las metas parecen cada vez más lejanas. ¿Será que el objetivo es imposible? ¿Será que está mal diseñado? ¿Qué futuro nos espera si con todo el poder y la tecnología actuales somos incapaces de lograr algo al parecer tan elemental y humano? ¿Es que los hombres estamos condenados a vivir en perpetuo estado de mala conciencia?

La salud de la humanidad tiene muchas probabilidades de ser en el año 2000 bastante peor que lo es hoy. Según estimaciones de la ONU, se prevé un crecimiento de la población de los países desarrollados de un 12.5 por ciento, y de un 50 por ciento en el caso de los países en desarrollo. La población mundial crecerá, así pues, a costa de

los países menos desarrollados. En 1980 los países desarrollados constituían el 26 por ciento de la población mundial, y los países en desarrollo el 74 por ciento. Por el contrario, en el año 2000 se espera que los primeros sólo aporten el 21 por ciento, frente al 79 por ciento de los segundos. En el año 2000 el planeta será más tercermundista que hoy. Pero es que además la población de ambos colectivos será completamente distinta. Se espera que en los países en desarrollo la población entre 0 y 14 años sea el 34 por ciento, frente al 22 por ciento en los desarrollados; que la comprendida entre los 15 y los 64 años sea del 61 por ciento, frente al 65 por ciento en los segundos; y que con más de 65 años los países en desarrollo tengan una población del 5 por ciento, frente al 13 por ciento en los desarrollados. Es decir, la población de estos últimos países no sólo será cuatro veces menor en número, sino además más vieja. Añádase a todo esto el dato de que muchos países en desarrollo dedican a la salud menos de un 1 por ciento de su PIB, frente al 10 de los países desarrollados, y se llegará a la conclusión de que muy probablemente la salud de la humani-

1. Director del Departamento de Historia de la Medicina.

Director del Postgrado de Bioética. Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid España. Artículo publicado en: Gracia, Diego. Introducción a la Bioética. Bogotá, Editorial El Buho, 1991.

Se reproduce el artículo con la autorización del autor.

dad en el año 2000 será peor que en nuestros días.

II. Salud y desarrollo

De lo anterior parecería deducirse que la salud es una de las consecuencias del desarrollo económico, social y cultural, y que el grave problema de la humanidad está en que la población de los países subdesarrollados sea cada vez más numerosa, en tanto que la de los países desarrollados tienda a decrecer. Pero tampoco esto es del todo cierto. El propio desarrollo económico es una grave amenaza para la salud. Para comprobarlo no hay más que recordar dos prestigiosos informes. Uno es el Informe que 1972 publicó el Club de Roma, y que lleva por título *The Limits of Growth*. El otro, es el que con el hombre de *Our Common Future*, ha hecho público en 1987 el Comité Mundial del Medio Ambiente y del Desarrollo. Ambos llegan a una conclusión a la postre similar: que el desarrollo económico no sólo no va necesariamente acompañado de un aumento de calidad de vida, sino que, muy al contrario, el agotamiento de las materias primas, la contaminación de los mares, la destrucción de los bosques, la alteración de la atmósfera, etc., pueden disminuir drásticamente la calidad de vida de los hombres en las próximas décadas y comprometer la viabilidad de la especie humana en un futuro no muy lejano. Para comprobar que ese futuro está ya muy cerca, no hay más que reflexionar sobre algunos datos. Pensemos, por ejemplo, en el problema que plantea el crecimiento de la población mundial. Hace muy poco tiempo hemos superado la cifra mágica de los 5.000 millones de habitantes. No sabemos el número de personas que puede albergar la Tierra. Hay quienes piensan, como Simon y Kahn, que su capacidad es ilimitada. Otros la han calculado en 14.000 millones de personas (Kovda) y en 7.500 (Gilland); finalmente, algunos Westing y

Mann) creen que la capacidad de la Tierra es sólo de 2.000 millones, de lo que se deduciría que estamos muy por encima de sus posibilidades de sustento. Las estimaciones del proyecto *Land Resources for Populations of the Future*, llevado a cabo por Higgins para la FAO (*United Nations Food and Agriculture Organization*) y el IIASA (*International Institute for Applied Systems*), indican que la agricultura en su estado actual no podrá alimentar a más de 10.000 millones de personas (una vez y media la población global del año 2000). Con esto no quiere decirse que durante un cierto tiempo no fuera capaz de alimentar a bastantes más bocas. Lo que se duda es que pueda alimentarlas indefinidamente, es decir, sin una degradación de los recursos naturales que disminuya el máximo de población en el futuro. A esta cifra máxima de población que puede alimentarse indefinidamente sin degradación del medio es a lo que Kirchner, Ledec, Goodland y Drake llaman en un excelente trabajo "capacidad de sustento" (*carrying capacity*). No parece ilógico estimar la capacidad de sustento de nuestro planeta en las presentes circunstancias en 10.000 millones de personas. El planeta Tierra, pues, no está habitado en más de la mitad de su capacidad. Pero esto no nos da una idea real de la situación. Hay fundadas razones para pensar que muchas sociedades concretas han superado su capacidad real de sustento y que esto constituyó su ruina. Cuando se traspasa ese límite, hay una sobreutilización de los recursos, que ya no pueden reciclarse y por tanto resultan cada vez más escasos. Algo de esto se supone que sucedió en la época final de grandes civilizaciones, como la Maya, la Griega y la Romana. También hoy existen países que están por encima de su capacidad de sustento. El estudio de la FAO afirma que en la actualidad sesenta y cinco países (con el treinta por ciento de la población total de la humanidad) se hallan en esas condiciones. Por otra parte, si bien las sociedades que no han tras-

pasado su capacidad de sustento pueden "subsistir", cuando su crecimiento demográfico es muy elevado no están capacitadas para "desarrollarse". De ahí la necesidad de completar el concepto de "capacidad de sustento" con el de "desarrollo sostenible" (*sustainable development*). El Informe Brundtland ha intentado definir con precisión este último término, que de alguna manera hay que relacionar con lo que los demógrafos llaman "óptimo de población" (*optimal population size*). Así como la capacidad de sustento nos dice que la cantidad de habitantes que la Tierra "puede" albergar, el óptimo de población se refiere a aquella que "debe" tener, a fin de que su vida no sea puramente vegetativa o animal, sino que goce de los bienes de la cultura y la civilización. Según el Informe Brundtland, el óptimo de población humana debe estar en torno a los 6.000 millones de habitantes, algo que se alcanzará en no más de diez años. De ahí la necesidad de plantearse el futuro de la población mundial no sólo como problema técnico, sino también como cuestión "moral". Tal es uno de los objetivos primordiales de la Bioética.

III. Salud y Desarrollo Sostenible

Hoy somos conscientes de que subdesarrollo y superpoblación forman un círculo vicioso que aleja cada vez más a las sociedades de la meta del "desarrollo sostenible". En ellas la "cantidad de vida" impide el logro de unos mínimos de "calidad de vida". De ahí el problema ético. Es probable que estemos acercándonos a la cifra en que la población no debería crecer más, manteniéndose el nivel de crecimiento cero, es decir, al de mera reposición o reemplazo. Se estima que la población mundial del año 2000 será de 6.100 millones, y en el 2025 de 8.200 millones. Si se consigue que en el año 2010 el nivel de natalidad haya descendido hasta la cifra de mero reemplazamiento, entonces la población mundial se estabilizará el año

2060 en torno a los 7.700 millones de habitantes, en tanto que si ese nivel de reemplazamiento tarda en alcanzarse veinticinco años más, por tanto en el 2035, entonces la población se estabilizará el año 2095 en torno a los 10.200 millones de habitantes. Y si a la tasa de natalidad de mero reemplazamiento se llegara en el año 2065, entonces la población global en el año 2100 sería de 14.200 millones. Parece, pues, que para no superar los 10.000 millones nos quedan menos de cincuenta años, y para estabilizar la población en unos seis mil millones, entre diez y quince.

Es probable que ahora comencemos a darnos cuenta de la novedad y de la gravedad de los problemas que en torno a la vida hoy se plantean. Son problemas científicos y políticos. Pero también jurídicos y éticos. Así como en el siglo XVII los hombres formularon por vez primera la primera tabla de los derechos humanos, los llamados "derechos civiles y políticos", y en el siglo XIX fueron descubriéndose los llamados "derechos económicos, sociales y culturales", o derechos humanos de segunda generación, hoy estamos descubriendo un nuevo tipo de derechos humanos, los llamados "derechos ecológicos". Son los derechos de quienes hoy habitan nuestro planeta —y de quienes lo habitarán en el futuro— a un medio ambiente no contaminado, no degradado y compatible con una vida de calidad. Las Naciones Unidas convocaron en 1972 una Conferencia en Estocolmo, dedicada al tema del medio ambiente. De ella salió un documento, conocido con el nombre de Declaración de Estocolmo, cuyo principio primero dice:

El hombre tiene el derecho fundamental a la libertad, a la igualdad y a condiciones adecuadas de vida en un medio ambiente de una calidad tal que permita una vida de dignidad y bienestar.

En parecidos términos se expresa la

Declaración de Nairobi de 1982. Basándose en ambos documentos, la Comisión Mundial del Medio Ambiente, creada por mandato de la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1983, acaba de proponer a la Organización de Naciones Unidas que prepare una Declaración Universal sobre la protección del medio ambiente y el desarrollo sostenible. Como contribución a ello, la citada Comisión Mundial ofrece un anteproyecto de declaración, que comienza por la definición de un nuevo "derecho humano fundamental". Es el siguiente:

Todos los seres humanos tienen el derecho fundamental a un medio ambiente adecuado para su salud y bienestar.

De él deriva este otro:

Los Estados deberán conservar y utilizar el medio ambiente y los recursos naturales para beneficio de la presente y de las futuras generaciones.

El desarrollo del Bioderecho es tarea urgente, ya que de él depende en buena medida el futuro de la vida en nuestro planeta. Pero en cualquier caso sería utópico pensar que podemos fiar todo de las medidas impositivas y coercitivas. Si ha de lograrse un objetivo tan ambicioso, será a costa de cambiar profundamente los modos de pensar y los hábitos de vida. Se impone, pues, un nuevo estilo de vida, unas nuevas costumbres, una nueva ética. Junto o sobre el bioderecho ha de estar, por ello, la bioética. El término bioética se utilizó por vez primera, que yo sepa, el año 1970, cuando Potter publicó un artículo titulado *Bioethics: The Science of Survival*. Este título es realmente significativo y expresa a la perfección el porqué del actual auge de esta disciplina.

A comienzos de nuestro siglo los hombres no tenían aún la capacidad de modificar radicalmente los sistemas del planeta.

Hoy sí, hasta el punto de que podemos exterminar la vida, o al menos producir cambios profundísimos en la atmósfera, los suelos, las aguas, las plantas y los animales. Esto hace que los próximos decenios vayan a ser decisivos para el futuro de la humanidad. "Las presiones que se ejercen sobre el planeta —dice en su Informe la Comisión Mundial del Medio Ambiente— no tienen precedentes y se aceleran siguiendo ritmos y escalas nuevos para la experiencia humana: duplicación de la población mundial en unos pocos decenios con crecimiento máximo en las ciudades; un incremento quíntuplo o décuplo de la actividad económica en menos de medio siglo, y las presiones resultantes sobre el crecimiento y los cambios en los sistemas agrícola, energético e industrial". La presión sobre el medio natural y la biosfera es de tal categoría, que según los miembros de la citada Comisión "la supervivencia y el bienestar humanos pueden depender del éxito en el empeño por hacer que el desarrollo sostenible pase a ser una *ética mundial*". Esta nueva ética mundial es la bioética, que no puede considerarse sólo como la ética de unas profesiones particulares, las biológicas y médico sanitarias, sino como la ética fundamental o ética civil de nuestras sociedades. Esto es lo que diferencia abismalmente la nueva bioética de la antigua ética médica. Esta era una ética profesional, en tanto que aquella es una ética general, algo así como un nuevo talante ético.

IV. Salud y Bienestar

El desarrollo descontrolado en busca de un bienestar siempre mayor se inició hace ya algunas décadas, concretamente a partir de los años 30. Entonces comenzó a ponerse a punto de nuevo modelo de sociedad, basado en la idea de "bienestar" (*Wellbeing, Welfare*). Ha sido la época del llamado *Welfare State*. La sociedad de bienestar ha tenido también su propia cultura, y su propia ética.

En la sociedad de bienestar el valor ético máximo ha sido precisamente éste, el de "bienestar". Bueno es lo que produce bienestar y malo lo contrario. En este contexto, por otra parte, el concepto de "salud" se ha ampliado desde sus límites tradicionales hasta identificarlo con el perfecto bienestar. Quizá convenga recordar aquí la definición de salud establecida por la Organización Mundial de la Salud en su carta fundacional, redactada el año 1946. Según ella, la "salud es un estado de perfecto bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad". Salud y bienestar, pues, se identifican. Esto permite explicar por qué la salud ha llegado a ser una preocupación obsesiva del hombre del siglo XX (es decir, una enfermedad, pues la obsesión es ya de por sí una enfermedad; en este caso, la enfermedad de la salud), y la vida del hombre se ha medicalizado hasta límites insospechables hace aun pocos años. Lo que tiene que ver con la vida, la salud y la medicina no es hoy un problema más, un valor más, sino el problema y el valor fundamentales. Ahora bien, cuando la vida y la salud se convierten en norma de vida y en criterio ético fundamental, entonces es claro que la bioética deja de ser una ética particular o profesional, para convertirse en la ética general de nuestra cultura. La ética del siglo XX es bioética.

Esta bioética ha pasado por dos fases, una primera basada en la idea del crecimiento "cuantitativo" de salud y bienestar, y otra que ha sustituido el criterio de cantidad por el de "calidad". El punto de inflexión entre ambas fases hay que situarlo a comienzos de la década de los 70, coincidiendo con la desaceleración del crecimiento económico de los países occidentales y el comienzo de la crisis económica. Si la primera fase estuvo basada en la idea del "desarrollo progresivo o cuantitativo", esta segunda se propone la meta del llamado "desarrollo sostenible o cualitativo". Surge así el concepto de "calidad de vida", básico en la bioética actual.

Bienestar es ahora calidad de vida.

V. Salud y Ecología

La conclusión de todo lo anterior es que ya no es posible seguir creyendo en el desarrollismo meramente cuantitativo, ni tampoco en la salud como incremento indefinido de bienestar. Ya está suficientemente comprobado que el desarrollo incontrolado no produce salud sino enfermedad. Por otra parte, degrada de tal modo el medio, que aun en el caso de que consiguiera el bienestar de quienes ahora viven, lo haría a costa del bienestar de las generaciones futuras. Esto es tanto como afirmar que el desarrollo incontrolado acaba produciendo malestar en vez de bienestar, y enfermedad en vez de salud. De ahí que ahora, en las postrimerías del siglo XX, sea necesario elaborar una nueva definición de salud, que en vez de tener una base "económica" (*welfare, wellbeing*), la tenga "ecológica". Hoy sólo puede ser aceptable una definición de salud que valga para todos, incluidas las generaciones futuras. Un excelente bioeticista norteamericano, Ronald M. Green, ha formulado el siguiente principio: "Estamos obligados a hacer lo posible por asegurar que nuestros descendientes tengan los medios para una progresiva mejor calidad de vida que nosotros, y a que, como mínimo, no queden en una situación peor que la actual por nuestras acciones". Esto no va a resultar fácil, y parece que si la degradación del medio ambiente sigue el ritmo actual, pronto llegará a ser imposible. Nuestra búsqueda frenética de una salud insensata, que lo cifra todo en el bienestar, acabará conduciendo a la enfermedad total, al malestar por antonomasia y a la muerte. Si ahora volvemos la vista al eslogan de "salud para todos en el año 2000", éste nos revela toda su tragedia.

Una vez rechazada la definición economicista de la salud en términos de bienestar, en favor de otra de corte ecologista, se plantea el problema de cómo definir ésta.

Mi tesis dice así: la salud es capacidad de posesión y apropiación del cuerpo, es decir, cultura del cuerpo. Sano no está quien mayor bienestar siente (en tal caso la salud estaría sólo al alcance de los morfinómanos), sino quien más plenamente es capaz de apropiarse y cultivar su propio cuerpo. La salud no consiste en estar por debajo del cuerpo, sino por encima de él. Salud es apropiación, posesión, que es lo contrario de esclavitud y servicio.

VI.-Hacia un nuevo concepto de salud: La cultura del cuerpo

En 1923 publicó el escritor francés Jules Romains una obra titulada *Knock, ou le triomphe de la médecine*. Se trata de una sátira contra la medicina, escrita en línea con las clásicas de Molière. El Dr. Knock es un médico de largo y serio rostro, que con sus expresiones de doble sentido, sus misteriosas pausas y sus amedrentadoras estadísticas, acaba convirtiendo a los robustos habitantes del pueblo en que ejerce en pobres hipocondríacos. De ahí que uno de los personajes de la obra acabe por definir la salud así: "es un estado transitorio que no conduce a nada bueno". Recuérdese la ya citada definición de salud formulada por la Organización Mundial de la Salud, y se tendrá la más plena confirmación de que la salud es un estado transitorio que no conduce a nada bueno. La salud no puede definirse como "ausencia de enfermedad", ni como mantenimiento del orden llamado "fisiológico", ni como "silencio de los órganos", ni tampoco como mero "bienestar". Si intenta definirse de cualquiera de esas formas, se llega pronto a profundas e insufribles paradojas. Para evitarlas, o al menos para soslayarlas en lo posible, yo propongo definirla en términos de capacidad de posesión y apropiación por parte del hombre de su propio cuerpo. Naturalmente, esto quiere decir que la salud no es un concepto estático o cerrado, sino una

realidad dinámica que admite grados. Cuanta mayor sea la capacidad de posesión y apropiación del cuerpo, mayor salud se tendrá, de más salud se gozará, y cuenta menor sea tal capacidad, es decir, cuanto más apropiado lo note, mayor será su enfermedad. El culmen de la desposesión y expropiación del cuerpo lo constituye, lógicamente la muerte.

Una vez definida la salud en los términos citados, podemos dar un paso más y formular otra tesis sobre qué es o cómo puede definirse la ciencia de la salud o sanidad. A mi entender tal definición no puede ser más que ésta: la sanidad es la ciencia del cultivo de la salud o cultura del cuerpo. Este cultivo de la salud no puede entenderse como la pura lucha contra la enfermedad o el simple logro del bienestar físico, sino como el lento proceso de apropiación y posesión por parte del hombre de su propio cuerpo. Sanidad es cultura de salud, y cultura de salud es cultivo o cultura corporal. Si se me pidiera una definición más precisa yo diría que sanidad es cultura del cuerpo humano. La sanidad no puede definirse más que tomando al cuerpo como guía, *am Leif-faden des Leibes*, según la famosa expresión de Nietzsche. Buena sanidad se identifica, pues, con buena cultura del cuerpo, y mala sanidad con mala cultura del cuerpo.

Pero el cuerpo humano es una realidad muy difícil de definir, y aun de comprender. A poco que reflexionamos sobre él, veremos que está lleno de paradojas. El cuerpo somos nosotros mismos, y sin embargo, es también lo otro. Visto en una cierta perspectiva, parece algo completamente propio, íntimo, y desde otra se nos presenta como lo exterior de nuestra realidad, algo así como una cosa externa que tenemos capacidad para objetivar y de la que no podemos distanciar. El cuerpo es el recipiente de nuestra intimidad y a la vez la condición de posibilidad de nuestra exterioridad. Dicho de otra manera, es lo más "propio" y lo más "ajeno" que tenemos. Debemos a los fenos-

menólogos las mejores descripciones sobre esta condición ambivalente, paradójica del cuerpo humano. De una parte está el cuerpo objetivo o cuerpo del otro, el *Körper* de Max Scheler y los fenomenólogos alemanes, lo que Ortega llamó el "cuerpo desde fuera", Sartre el "cuerpo-para-otro" y Merleau-Ponty el "cuerpo objetivo", y de otra el cuerpo subjetivo o propio, el *Leib* de Scheler, que Ortega denominó "intra-cuerpo", Sartre "cuerpo-para-mí", Merleau-Ponty "cuerpo fenoménico" y Marcel "cuerpo vivido". Por lo primero puedo decir que "tengo" cuerpo; por lo segundo, que "soy" mi cuerpo. Son dos dimensiones indisolublemente unidas, de modo que solo una hace posible la otra. "El hombre es... alguien que *está*, en un cuerpo y que en este sentido... sólo es su cuerpo"; escribió Ortega (VII, 125). "Yo soy mi cuerpo"; afirmaba por las mismas fechas el filósofo francés Gabriel Marcel. Y sin embargo, el cuerpo es "lo otro", y la condición de posibilidad de las demás cosas como cuerpos. "Nuestro cuerpo —seguida diciendo Ortega— hace que sean cuerpos todos los demás, y que lo sea el mundo" (VII, 125). El cuerpo es la condición de posibilidad tanto de la cosa que soy yo como de todas las otras cosas que no soy, y que por eso mismo son otros cuerpos. El cuerpo es el *a priori* absoluto de la mundanidad. Ser en el mundo es ser corporal.

Todas estas afirmaciones son marcadamente obvias, a pesar de lo cual han sido descubiertas hace relativamente poco tiempo. Con el cuerpo sucede lo que con la salud, que a pesar de ser compañera inseparable de la vida del hombre desde que éste puso pie sobre la tierra, todos tenemos conciencia de estarla descubriendo ahora mismo. De nuevo me veo en la necesidad de citar a Ortega: "No hay duda de que una de las grandes cosas nuevas es haber aceptado el hombre la existencia de su cuerpo... Yo creo que esta reivindicación del cuerpo es una de las normas mejores de nuestro tiempo" (II,

724). El descubrimiento de la salud es tan actual y novedoso como el descubrimiento del cuerpo. Con el cuerpo pasa lo que con el cristal, que puede tenerse cerca durante mucho tiempo sin advertir su presencia. Es sabido que el cuerpo sólo se nos hace presente bajo forma de protesta. Al cuerpo sano le es cosustancial una cierta "transparencia", por la cual no resulta perceptible. Del cuerpo —como del cristal— sólo nos acordamos cuando se torna "opaco", cuando se nos opone bajo forma, por ejemplo, de dolor. En condiciones normales el cuerpo se nos hace presente bajo forma de ausencia, en silencio, sin molestar. Por eso se habla en medicina de "el silencio de los órganos". Al cuerpo le sucede lo mismo que a la salud, que no se hace presente más que bajo forma de enfermedad. De la salud sólo nos acordamos cuando nos falta, se oye decir continuamente a la sabiduría popular. Los pesimistas han pensado que nos falta siempre, y que por ello la vida entera del hombre puede compararse a una crónica e irreparable enfermedad. De San Agustín es la frase: "nacer en este cuerpo mortal es comenzar a enfermar". A ello apunta también la definición de la vida como una enfermedad de transmisión sexual mortal de necesidad. Esto le hizo decir a Unamuno que el perfecto hombre se identifica con el perfecto enfermo. En su obra satírica *Knock, ou le triomphe de la médecine* (1923), el escritor Jules Romains definió la salud en estos términos: "es un estado transitorio que no conduce a nada bueno". Y en *El nacimiento de la clínica* Michel Foucault expuso muy agudamente que por todas estas razones, la enfermedad es anterior a la salud. Lo normal, la norma, dice Foucault, sólo cobra sentido ante el hecho de la transgresión. Es lo anormal lo que hace normal a la norma. Es la enfermedad la que hace sana a la salud. Sin enfermedad no habría salud, por muy paradójico que esto parezca. La higiene no es anterior a la medicina sino posterior a ella.

El cuerpo es nuestro objeto por antonomasia, aquello que objetiviza, que hace objetiva nuestra realidad. Objeto viene del latín *ob-jectum*, lo que se halla frente a nosotros y se nos opone. De los objetos no tenemos conciencia más que por oposición. Los alemanes lo llaman *Gegen-stand*, lo que está enfrente. El cuerpo es nuestro objeto por antonomasia, y por eso sólo nos habla bajo forma de oposición, como sucede en el dolor y la enfermedad. La enfermedad nos descubre el cuerpo, y nos lo descubre bajo forma de desposesión y expropiación. Sólo desde ella cobran sentido los procesos contrarios, los de posesión y apropiación del cuerpo. En eso consiste la salud. La enfermedad nos descubre el cuerpo y éste la salud. Salud no es bienestar, ni ausencia de dolor, sino posesión y apropiación del cuerpo. La sanidad tampoco puede confundirse con la mera prevención de las enfermedades, sino con la cultura del cuerpo. Hay sanidades que so pretexto de prevenir la enfermedad desposeen y desapropian el cuerpo de los hombres. So pretexto de salud, las tales fomentan y favorecen la enfermedad. Hoy es muy frecuente ver cómo el sistema sanitario fomenta la enfermedad de la salud. Y es que la salud también puede convertirse en ideología, en falsa conciencia. Se produce entonces el fenómeno que Marx definió como "enajenación", *Entfremdung*. La enajenación de la salud es, obviamente, una enfermedad, la enfermedad de la salud. Cuando esto sucede, y sucede muy frecuentemente, puede estarse seguro de que se ha perdido el norte. Y ese norte no es ni puede ser otro que la consigna de Nietzsche de tomar el cuerpo como guía.

VII. Salud y Cultura del cuerpo

Apropiarse el cuerpo es ponerlo al servicio de la vida y de la libertad de la persona. Laín Entralgo definió la salud hace tiempo como un "hábito psicosomático al

servicio de la vida y de la libertad de la persona". El cuerpo puede convertirse en principio de libertad o en principio de esclavitud. Lo que en el lenguaje corriente denominamos enfermedad, es un modo de esclavitud corporal del hombre. La enfermedad, y sobre todo el dolor, pueden hacer que el hombre sienta su cuerpo no como medio de libertad sino como instrumento de esclavitud y tiranía. El cuerpo puede llegar a ser un tirano. Piénsese, por ejemplo, en el alimento. La consumisión de productos alimenticios es necesaria para la salud del cuerpo y para la vida del hombre. Los alimentos son principio de posibilidades humanas, por tanto, de creación de espacios de libertad. Pero a la vez pueden convertirse en principio de tiranía y esclavitud. Estas reflexiones serían superfluas si esto no sucediera cada vez con más frecuencia. Piénsese en dos casos extremos, y por ello altamente significativos, el de la bulimia y el de la anorexia mental. La bulimia se define como un impulso compulsivo a la consumisión de alimentos. El bulímico es aquel que, según la famosa expresión paulina, ha hecho del vientre su dios. El resultado de la bulimia es la obesidad. En el polo opuesto están las delgadeces extremas de los anoréxicos mentales, aquellos que aborrecen la comida hasta tal punto de rebajar su vientre a la categoría de demonio. Ambos extremos, la deificación y la demonización del vientre, hacen del hombre un esclavo del propio cuerpo y convierten a éste en tirano. El cuerpo no sólo no crea entonces áreas de libertad creativa, sino espacios de tiranía.

Este sencillo ejemplo de la alimentación demuestra bien, a mi entender, cómo la salud viene a identificarse con la cultura o el cultivo del cuerpo. La salud no es un puro proceso "natural" o "fisiológico", sino un hecho "cultural". En tanto que tal, la salud tiene niveles distintos. Cuando menos tres que llamaré, respectivamente, información, educación y valoración. Veamos en qué consisten.

En primer lugar, información. La información no se identifica sin más con la cultura, pero es su condición de posibilidad. No se concibe cultura sin información. Si la información de que parte es falsa, la cultura también lo será. Esto es sobremanera importante en un tema como el que aquí nos ocupa, la cultura del cuerpo. Sin una información adecuada no es posible la cultura del cuerpo. De esto no hay duda ninguna. Hoy existen excelentes libros que informan concisa y exactamente de todo lo que sobre la ingestión de alimentos debe saber un hombre actual. La cultura sanitaria ha de comenzar siendo, pues, información sanitaria. Su objetivo no es otro que el de ofrecer al lector, del modo más riguroso y cometido posible, los datos con que contamos; en el caso señalado, los hechos relativos a la fisiología y la higiene de la nutrición.

Pero información no es lo mismo que educación, y esto explica los motivos por los que los seres humanos seguimos practicando hábitos alimenticios insanos a pesar de estar relativamente bien informados sobre las pautas correctas. Es un hecho bien conocido de los médicos que las personas cambian muy difícilmente sus hábitos alimenticios básicos, a pesar de que se les hayan explicado las razones por las que deben hacerlo. Resulta sabido, por ejemplo, que el control del peso corporal permite prevenir en la mayor parte de las personas dos de los mayores problemas sanitarios de las sociedades occidentales: la hipertensión y la diabetes. Esto lo conocen casi todas las personas, y sin embargo, pocas cambian sus hábitos dietéticos, y menos consiguen mantenerse en las nuevas pautas alimenticias por un período de tiempo. Lo normal es que tras una primera fase de interés y euforia, las personas vuelvan a caer en los viejos errores dietéticos, aquellos que aprendieron de niños y han practicado la mayor parte de su vida. Este fracaso se debe a la falta de información sino a la mala educación, a los malos hábitos alimenticios y sa-

nitarios. Es curioso que sea en Estados Unidos, el país de más y mejor información sanitaria, donde se den en mayor número gorduras impresionantes, descomunales. Y más curioso resulta aún que sea precisamente en este país, en el que la obesidad ha llegado a convertirse en un problema social y sanitario, donde abundan tanto las anorexias nerviosas. Pocos ejemplos pueden ponerse más demostrativos de que la educación sanitaria no se identifica con la mera información sanitaria. Para lo que sí sirve la información sanitaria es para demostrar lo esclavo que uno puede llegar a ser de su propio cuerpo. Quien sabe que no debe comer tanto, o que debe dejar de fumar, y se ve incapaz de hacerlo, empieza a ser consciente de su incapacidad para poseer o apropiarse su cuerpo de forma correcta. Esto genera en él, por lo general, un profundo sentimiento de culpabilidad y hasta una obsesión compulsiva, a veces peor que el propio hábito nocivo que se intentaba corregir. La cultura del cuerpo no es sólo información sino también educación; más aun, la información sin educación puede llegar a ser contraproducente, ya que puede fomentar en el individuo sentimientos fóbicos y compulsivos enormemente perjudiciales.

Esto nos introduce de lleno en el tercer nivel de la cultura del cuerpo, el valorativo. Además de la información y la educación está la valoración. No hay cultura sin un sistema de valores. Aquí también resulta altamente instructivo el ejemplo de las conductas alimenticias. Comer no es sólo una función "fisiológica" sino un hecho "cultural". Dicho con otras palabras, la comida tiene junto a su dimensión "física" otra estrictamente "ética" o moral. Los hábitos alimenticios son, obviamente, hábitos, es decir, costumbres. Costumbre se dice en latín *mos*, de donde viene la palabra española "moral". La moral es la condición de buenas o malas que adquieren las cosas por su respectividad al hombre. Hay cosas que acondicionan bien

la realidad y la vida del hombre, y que por ello son buenas; otras, por el contrario, son malas. El exceso y el defecto en la ingestión de alimentos son malos proque acondicionan negativamente la realidad del ser humano. Este acondicionamiento malo es lo que se denomina un "vicio". La anorexia y la bulimia son hábitos alimentivos negativos, es decir, vicios. Los vicios se caracterizan porque impiden el pleno, libre y gozoso disfrute del cuerpo por parte del hombre. De una puerta decimos que tiene un vicio cuando no puede cumplir con su función, abrir y cerrar adecuadamente. Con el hombre sucede algo semejante: los vicios son hábitos de vida que le impiden vivir de modo libre y gozoso su propia realidad. Toda conducta vital suele tener dos vicios extremos y una virtud más o menos intermedia. *In medio virtus quando extrema sunt vitiosa*, dice un famoso apotegma latino. La virtud está en el medio, cuando los extremos son viciosos. Así, entre los dos vicios extremos de la anorexia y la bulimia, o del ayuno prolongado y la glotonería, está la virtud de la alimentación justa, correcta o equilibrada. Alimentarse no sólo es un arte sino también una tarea moral. Cuando uno es capaz de conseguir ese justo medio y sabe cohesionar el placer con los dictados de la razón, haciendo que ambos coexistan pacífica y armoniosamente, entonces bien puede decirse que en esa faceta de la vida ha logrado poseer y apropiarse su propio cuerpo, por tanto, pasar de la condición de esclavo a la de señor. Entonces es cuando se puede decir de él que es verdaderamente culto, que tiene una auténtica cultura sanitaria. La cultura sanitaria exige información y educación, pero también valoración. La cultura sanitaria es tanto o más que una tarea física una cuestión moral.

Lo dicho de la alimentación vale para cualquier otro aspecto de la cultura del cuerpo. Pensemos, por ejemplo, en la sexualidad. Hay un primer nivel de cultura sexual que se conoce con el nombre de "información se-

xual", seguido de otro denominado "educación sexual". Es preciso educar la sexualidad, como la alimentación y cualquier otro hábito corpóreo del ser humano. Y hay que educarla porque la sexualidad no es una función meramente física o fisiológica, sino también un hecho cultural y moral. Esto es importante no perderlo de vista, y en nuestros días me parece que no se señala cuanto debiera. En el uso de la sexualidad, como en el del alimento, hay dos polos o extremos viciosos. Utilizando una terminología freudiana, podríamos decir que un extremo vicioso es aquel que se halla regido por el puro y simple principio del placer: como cuanto me place, o utilizo el sexo cuanto me place. El hombre no es sólo principio de placer, sino también principio de realidad, esa realidad que mediante la razón se nos manifiesta e impone bajo forma de criterios imperativos o de deber. La realidad reprime y controla siempre el placer. Cuando lo reprime y controla siempre el placer. Cuando lo reprime de un modo absoluto, compulsivo, nos situamos en el otro extremo vicioso, la anorexia o el ayuno absolutos en el caso de los alimentos, o la abstinencia o continencia sexual completa. Lo moral no es ni una cosa ni otra, sino el equilibrio, el término medio, el uso que no es abuso. Cuando un hombre es capaz de mantener las riendas de su propia sexualidad, cuando es capaz de controlarla y de sobreponerse a ella, entonces puede decirse que la posee, en vez de hallarse poseído por ella. Cuando esto último sucede, lo que impera es la desposesión, el descontrol. No por conocidas son menos impresionantes las escenas, tan usuales en la historia de España, de esos monarcas rijosos que por satisfacer un momento de pasión eran capaces de hipotecar todo un reino. Fueron los epicúreos quienes dijeron que aun el placer, para ser humano, había de hallarse sometido a la razón, debía tener un control racional.

Todo esto es importante decirlo, porque en caso contrario se empobrecería enorme-

mente la educación sexual. La sexualidad no sólo requiere información, también educación. Y en esta educación es fundamental el control y el autodomínio. Esta necesidad de autodomínio nos conduce directamente al tercer nivel de análisis, el de la valoración moral. Ultimamente ha cundido entre nosotros la idea de que la sexualidad es un acto meramente fisiológico carente de connotaciones morales. Nada más pueril que esto. Todo lo que el hombre hace es moral, y la sexualidad lo es de modo superlativo. Y lo es de modo superlativo por dos razones de un enorme peso. Primera, porque supone el acceso de otro ser humano a algunos de los niveles más íntimos y profundos de otra persona. Mediante la relación sexual una persona penetra en el ámbito de la privacidad e intimidad de otra persona. Este es siempre un acto de enorme trascendencia, protegido por todos los ordenamientos jurídicos mediante la afirmación y defensa de la intimidad y la privacidad como dos derechos humanos fundamentales, que nadie, ni el Estado, puede nunca violar salvo caso de manifiesto y grave daño para el cuerpo social. La intimidad y la privacidad de todo ser humano han de ser respetadas siempre de un modo casi religioso. Por eso la propia sexualidad y la sexualidad del otro merecen siempre el máximo respeto. No es un azar que a las relaciones sexuales se las denomine también relaciones íntimas. Ahora bien, la intimidad sólo se confía a los verdaderos amigos, es decir, a aquellas personas que uno considera fieles, y en las que cree poder confiar. A la manifestación de la intimidad le son esenciales la confianza y la confidencia. Si no existe esto, es decir, si el uso de la sexualidad no está basado en el amor y la fidelidad, a la postre acabará siempre pareciendo egoísta e indigno.

Pero aún hay otro aspecto que concede a la sexualidad una enorme trascendencia moral y humana. Se trata del hecho de que sea el vehículo de transmisión de la vida. La

vida es el absoluto del ser humano. Esto la dota de una especial gravedad. Ortega y Gasset la llamada, por ello, la realidad radical. Todas las otras cosas son realidades radicadas en la vida. En tanto que radicadas, los hombres las valoran de un modo u otro según el concepto que tengan de la vida, es decir, su personal "idea de la vida" o *Weltanschauung*. Pero lo curioso es que esta idea global de la vida, precisamente porque es algo así como el sistema de referencia de todas las otras ideas, no es en sí misma una idea sino algo más radical, una "creencia". Las ideas se tienen, en las creencias se está, decía Ortega. Y en ellas se está porque nunca son justificables de modo puramente racional. Las creencias no son tanto "ideas" cuanto "actitudes" ante el todo de la realidad. Lo curioso es que el hombre no puede vivir sin ellas. Todo hombre, sea el que fuere, tiene sus actitudes ante el todo de la realidad. Lo curioso es que el hombre no puede vivir sin ellas. Todo hombre, sea el que fuere, tiene sus actitudes ante la vida, es decir, sus particulares creencias. Y todas son igualmente respetables. Pues bien, lo que quiero decir es que los juicios morales sobre la sexualidad son particularmente graves porque afectan a la transmisión de la vida, y la vida es el objeto sobre el que versan nuestras creencias más profundas. Ello significa que es imposible desligar nuestras opiniones sobre la sexualidad de nuestras creencias sobre la vida y la muerte, por más racionales que queramos ser. Es inútil pensar que algún día se acabarán los tabúes sexuales, y que llegará una época en que el hombre pueda comprobarse en ese campo con absoluta "naturalidad". Si se analizara con un poco de detención este término, se vería lo lejos que estará siempre la vida sexual de los hombres de la naturalidad con que, por ejemplo, se comportan sexualmente los animales. La sexualidad humana no es una realidad natural, sino moral y creencial.

Me ha parecido conveniente hacer

estas breves reflexiones sobre el alimento y la sexualidad, a fin de mostrar cómo la salud y la cultura de la salud tienen en el ser humano diferentes niveles, al menos tres, el informativo, el educativo y el valorativo, sólo al final de los cuales puede afirmarse que uno se posesiona y apropia su propio cuerpo, y por tanto lo vive de un modo libre y educativo, es decir sano. Es probable que al llegar aquí el lector se encuentre algo abrumado por la enorme tarea que supone el cultivo de la salud. De ahí la importancia de iniciar-

se en ella en comunidad y desde la comunidad. Esto replantea sobre nuevas bases toda la teoría de la "medicina comunitaria" y de la llamada "asistencia primaria". Sólo cuando seamos capaces de hacer de la asistencia primaria una auténtica cultura del cuerpo que lleve los hombres a apropiarse creativamente su propia realidad, habremos conquistado la salud. Sólo entonces podrá hablarse de una auténtica "salud para todos". He aquí mi propuesta en el horizonte del año 2000.