

Análisis hermenéutico de la pregunta por la salud

Hermeneutical analysis of the question of health

Arturo G. Rillo

Doctor en Humanidades, Maestro en Ciencias Biomédicas, Licenciatura de Médico Cirujano, Profesor de tiempo completo. Líder del Cuerpo Académico de Humanidades Médicas, Universidad Autónoma del Estado de México. Jesús Carranza esq. Paseo Tollocan s/n, Col. Moderna de la Cruz, CP. 50180, Toluca, Estado de México, México. dr_rillo@hotmail.com

RESUMEN

Históricamente la pregunta por la salud no se ha comprendido y plantearla puede abordarse como un problema filosófico. En este sentido el propósito del estudio es abrir la tradición médica a la pregunta por la salud y explorar la posibilidad de plantearla desde el enfoque de la hermenéutica filosófica gadameriana. Se realizó una investigación de naturaleza filosófica desde el ámbito de la hermenéutica gadameriana mediante la dialéctica de pregunta-respuesta para delimitar el punto de partida y elaborar el horizonte de comprensión. Se expone la necesidad de explorar el sentido originario de la salud mediante el diálogo con la tradición médica y recuperar el ámbito existencial de la salud como un modo de ser y aproximarse a su esencia. Al situar la cuestión de la salud como un problema hermenéutico y recuperar su sentido existencial, se enuncia la pregunta en los siguientes términos: ¿cuál es el sentido originario de la salud? Interrogante que pretende establecer un diálogo con la tradición médica occidental para pensar la salud dentro de la vida como el enigma más profundo que la salud propone al pensamiento.

Palabras clave: salud, hermenéutica de la salud, hermenéutica filosófica, Filosofía Médica.

ABSTRACT

Historically the question of health is not understood and ask it can be approached as a philosophical problem. In this regard the purpose of the study is open to question medical tradition for health and explore the possibility to raise it from the perspective of Gadamer's philosophical hermeneutics. An investigation of a philosophical nature was made from the field of Gadamer's hermeneutics by dialectic question and answer to delimit the starting point, develop the horizon of understanding and the question was asked. At the starting point of health as hermeneutical problem arises. The question of the type discussed: what is health?; and it identifies that the issue of health should integrate the meaning, structure and horizon from which he is interrogated. When it opens to understanding the health question the need to explore the original meaning of health through dialogue with the medical tradition and retrieve the existential field of health as a way of being and approach the essence of health it is exposed. By placing the issue of health as a hermeneutical problem and regain health existential sense, hermeneutical question is stated as follows: what is the original meaning of health? Question that seeks to establish a dialogue with the Western medical tradition to think about health in life as the deepest enigma that health proposes to thought.

Keywords: health, hermeneutics, medical philosophy.

INTRODUCCIÓN

Cuando se pregunta ¿qué es la salud?, entre las múltiples respuestas se impone la expresada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que la enuncia como “un completo estado de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad o invalidez”;¹ pero al detenerse a reflexionar desde el ámbito de la hermenéutica filosófica a partir de la lógica de pregunta y respuesta surge una inquietud: ¿el enunciado de la OMS da respuesta a la pregunta por la salud?

Aceptar que la definición de salud elaborada por la OMS responde la pregunta por la salud posibilita comprender que esta es ante todo un estado, es decir, una situación o condición en

la que el ser humano se encuentra en el mundo.² El estar en el mundo al que hace referencia la OMS es adjetivado como un estar-bien, de modo que la salud expresa el bien-estar del ser humano.³

La definición de la OMS se aleja de la dualidad cartesiana mente-cuerpo que prevalece en la ciencia médica moderna ⁴ y se sitúa en la concepción triádica del ser humano que lo identifica como una unidad biopsicosocial. Pero esta unidad no significa una totalidad, más bien implica que el hombre está fraccionado en tres dimensiones: la biológica, la psicológica y la social. La concepción antropológica y filosófica que se deriva de la salud definida por la OMS se opera en el ámbito de la medicina al dividirse en tres grandes áreas: biomédica, clínica y sociomédica; cada una de ellas destinada al estudio de una fracción de la realidad, sea en la salud o en la enfermedad; dando sentido a la coexistencia de múltiples modelos de salud.⁵

Desde el paradigma biopsicosocial, el estudio de aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la salud y la enfermedad han contribuido al desarrollo de ámbitos culturales, antropológicos, económicos y políticos. En tanto que los aportes a la medicina que se realizan desde la historia, la literatura, el arte, la filosofía y la ética han abierto horizontes de comprensión donde las humanidades médicas ocupan un lugar relevante. Casos ilustrativos son el desarrollo de la neuroética,⁶ la holopatogénesis,^{7,8} y la filosofía experimental,⁹ que están contribuyendo a que las ciencias médicas se aproximen a la comprensión de la dimensión espiritual del ser humano.¹⁰ Sin embargo, aun cuando se hacen esfuerzos para incorporar las humanidades médicas a la formación del médico y a la atención a la salud, permanecen al margen del horizonte de comprensión de las ciencias médicas.

En este contexto, el análisis de la concepción de la OMS al señalar que la salud no es sólo la ausencia de enfermedad conduce a señalar que no se sitúa en los límites de la tradición científica; más bien condiciona la percepción de la salud al concepto de enfermedad e invalidez que ofrece la tradición médica occidental sustentada en términos de lo normal y lo patológico.⁵ Si enunciar la salud como un estado que expresa el bien-estar del ser humano constituido por tres esferas vinculadas estrechamente representaba un avance en la comprensión de la salud desde la salud misma, la referencia a la enfermedad y la invalidez sitúa el análisis en el mismo punto de partida de la ciencia médica: la enfermedad, con toda la complejidad que implica la connotación del proceso salud-enfermedad;⁷ de manera que el

enunciado de la OMS, realmente no da respuesta a la pregunta: ¿qué es la salud? Preguntemos ahora a la tradición médica.

En diálogo con la tradición médica occidental se constata que existen tantos conceptos de salud como autores y épocas históricas se consulten, estando supeditados a la concepción médica hegemónica de enfermedad. La historia de la medicina puede confirmarlo y permite advertir que el punto de partida y de referencia para la reconstrucción histórica del concepto de salud es el dolor, la enfermedad y la muerte.^{11, 12} Esta manera de ver la salud no rebasa el uso lingüístico que ordinariamente le asigna la tradición médica a la palabra salud, tampoco amplía ni delimita el horizonte de comprensión de la misma, más bien oculta el punto de mira que da sentido a la pregunta por la salud.

Desde un punto de vista diferente, Vega-Franco¹³ reconstruye la línea histórica sobre las creencias, ideas y conceptos de salud desde la antigüedad hasta el siglo XX e identifica los conceptos de armonía, equilibrio e isonomía como las ideas que subyacen en el concepto contemporáneo de salud. Este análisis motiva preguntar: ¿se da el problema de la salud? ¿La cuestión de la salud es realmente idéntica en todos los tiempos? ¿El problema de la salud en el siglo XXI es el mismo que la humanidad aceptaba como un don divino en los albores de la civilización? ¿Este problema se refiere al mismo concepto de salud que la medicina hipocrática concibe como armonía o equilibrio? ¿Es el mismo problema cuando se formula en la era del pensamiento calculador y técnico la pregunta sobre el modo de concebir la posibilidad de la salud ante la determinación causal de la realidad natural y social? Si esto es así, ¿cómo construye la medicina sus preguntas? ¿Cuál es el referente conceptual desde el cual la medicina plantea preguntas vinculadas a la salud?

La medicina privilegia el modo de conocer propio de las ciencias naturales. Desde estas, aborda el problema de la salud como una construcción conceptual que varía con el tiempo, de manera que satisface las perspectivas del ser humano en diferentes etapas de la historia. Cuando se pregunta qué significa la salud, se hace desde una concepción hegemónica sobre el mundo caracterizada por el modelo de la biomedicina. La respuesta –y la pregunta también- implica el dominio que ejerce la aplicación técnica del conocimiento científico sobre la naturaleza; de manera que el conocimiento de la salud se circunscribe a un problema filosófico que puede expresarse en los siguientes términos: ¿cómo se posibilita la salud?

Las dos preguntas: ¿qué es la salud? y ¿cómo se posibilita?, se circunscriben al ser humano, pero ¿comparten la misma motivación al expresarse como interrogantes? Gadamer sostiene que “toda pregunta realmente formulada tiene su motivación. Uno sabe por qué pregunta algo, y uno sabe por qué le preguntan algo para poder entender –y en su caso responder– realmente la pregunta”.¹⁴ En este sentido, la coexistencia de ambas interrogantes en la tradición médica implica que existen motivaciones diferentes cuando se pregunta por la salud: una orientada al ámbito del conocimiento humano y la otra en referencia a la existencia del ser humano.

La coexistencia de ambas cuestiones en el desarrollo contemporáneo de la atención a la salud sugiere dos consecuencias: a) la medicina se acerca al problema de la salud integrando diferentes ámbitos de la realidad y, b) rehabilita la identidad histórica del problema de la salud. Sin embargo esto no es así, pues el único camino recorrido desde Hipócrates para comprender la salud es el de la enfermedad. Esto hace evidente que la tradición médica occidental no ha comprendido la pregunta por la salud, además la ha planteado mal haciéndola ininteligible. La incomprensión de la medicina facilita que la tradición médica, en relación a la salud, se presente como algo extraño al médico porque le resulta problemático definirla como ausencia de enfermedad e invalidez o bienestar; y al paciente porque no pertenece a la tradición médica y la apropia en un sincretismo sociocultural que lo conduce a medicalizar la vida.

En la esquematización histórica, el problema de la salud se muestra insoluble porque no puede haber solución definitiva del mismo y debe plantearse una y otra vez; la salud escapa a toda interpretación y se resiste a ser traducida en un concepto y se oculta la necesidad de formular la pregunta por la salud. Lo anterior sugiere que el reto de comprenderla se puede abordar como un problema filosófico, pues la cuestión de la salud no afecta a la humanidad como un problema de conocimiento científico sino que involucra su propia conciencia vital. En este contexto, el estudio se realizó con el propósito de abrir la tradición médica a la pregunta por la salud y explorar la posibilidad de plantear la pregunta desde el enfoque de la hermenéutica filosófica gadameriana.

DESARROLLO

Se realizó una investigación de naturaleza filosófica desde el ámbito de la hermenéutica gadameriana, corriente del pensamiento contemporáneo que tiene por objeto la demostración del carácter universal y específicamente hermenéutico de toda experiencia del mundo.¹⁵ El enfoque metodológico se sustentó en la movilidad del significado de la salud y la historicidad expresada en la tradición médica occidental para develar la conciencia histórica en la búsqueda de diversos modos de comprensión mediante la dialéctica de pregunta y respuesta.¹⁶ En la interpretación, la pregunta y respuesta están estrechamente relacionadas.

Dada la naturaleza de la salud y la amplitud de la tradición médica occidental, para analizar la pregunta por la salud en su planteamiento hermenéutico se delimitó el punto de partida del estudio a la caracterización de la situación en la que se plantea la salud como problema hermenéutico; posteriormente se elaboró el horizonte de comprensión para proyectar la salud como experiencia humana derivada de la vida fáctica y formular la pregunta.

El punto de partida clarifica la situación hermenéutica de la salud con miras a formular la pregunta por el sentido de la salud, guiar el camino para develar la pregunta y cumplir con dos tareas fundamentales de la hermenéutica: concretar una confrontación deconstructiva y facilitar la apertura originaria.¹⁷

La construcción del horizonte de comprensión se realizó mediante las siguientes coordenadas: punto de mira, dirección de la mirada y horizonte de la mira; incorporando los prejuicios que subyacen en la tradición, es decir, la manera previa de ver y entender que funda la interpretación.^{14, 18}

El punto de mira hace referencia al horizonte de sentido dado previamente.¹⁷ Permite recortar, poner en la mira y dirigir el modo previo en que se presenta a la comprensión la salud para tratar de reconstruir originaria e interrogativamente la pregunta por la salud. Este recorte implica el conjunto de presupuestos o presuposiciones, la precomprensión que subyace en el horizonte de sentido dado previamente por la tradición médica contemporánea, fondo en el que se mueve la comprensión inmediata del contexto en el cual se va mostrando el problema de la salud.

Heidegger señala que en la dirección de la mirada “se determina el «como-algo» según el cual se debe precomprender el objeto de la interpretación y el «hacia-dónde» debe ser interpretado ese mismo objeto”.¹⁷ En este sentido, la dirección de la mirada en el horizonte de comprensión hace referencia a la manera previa de ver y la perspectiva bajo la cual se coloca el problema de la salud. Esto significa que la búsqueda de la pregunta por la salud requiere constantemente someterla a la circunspección de la tradición médica occidental para recuperar la conciencia histórico efectual que subyace en dicha tradición,¹⁶ de manera que la pregunta se vincule gradualmente con el contexto de la tradición y hacer evidente que la verdadera interrogante en el problema de la salud, no se circunscribe a determinar cómo se puede comprender la salud desde la tradición médica occidental, sino cómo la salud es. Considerando la imposibilidad de que logremos la salud plenamente como lo sustenta la ciencia médica, la salud se colocó en perspectiva desde la existencia para pensarla desde y dentro de la vida fáctica.

La precomprensión que deriva de la dirección de la mirada permitió considerar referentes existenciales y vivenciales de la salud como materia obligatoria para comprender la pregunta por la salud así como la posibilidad de formalizarla. El acceso al problema de la salud se realizó entonces a partir del fenómeno interhumano en su plena concreción en la vida fáctica, dejando de lado su relación con la medicina dominada por el modelo cientificista de las ciencias naturales y reflexionando sobre situaciones específicas que renuevan la tradición y en las que el hombre se siente llamado e interrogado y se pregunta a sí mismo por el *factum* de la vida sana.

En el “horizonte de la mirada delimitado por el punto de mira y por la dirección de la mirada, en cuyo interior se mueve la correspondiente pretensión de objetividad de toda interpretación”,¹⁷ la preconcepción (el repertorio conceptual disponible para ampliar la comprensión) guía y posibilita la recuperación y rehabilitación de la conciencia de la historia efectual mediante la fusión de horizontes.¹⁶ Con esto queda claro que la objetividad en la interpretación de la salud se circunscribe a la comprensión de la relación previa establecida entre el ser humano (como sujeto cognoscente) y la salud (como objeto de conocimiento) en la que se delimita la comprensión de la pregunta a la que responde. Esto implica que la objetividad promovida por las ciencias médicas no constituye el punto esencial para

comprender la salud y plantear su pregunta, sino la participación del ser humano que se presenta en la construcción de la salud de sí mismo y del otro.

Pensar la salud del ser humano implica tener presente la vida humana en toda su complejidad biológica, psicológica, social, cultural, emocional y espiritual. Complejidad que se manifiesta en la multiplicidad de conceptos que se han elaborado a lo largo de la historia de la medicina haciendo referencia a la salud y que dan sustento teórico y conceptual a múltiples modelos de salud que coexisten actualmente para atender los problemas de salud del individuo y de la población.⁵

Aun cuando se habla de salud individual, salud mental, salud colectiva, salud pública, salud en el trabajo, salud global, salud reproductiva, el debate se ha centrado en dos aspectos fundamentales enunciados como salud negativa y salud positiva. La salud negativa se reduce a posturas que analizan la salud como la ausencia de enfermedad donde el concepto de normalidad es el eje central para su comprensión. La salud positiva incorpora múltiples aspectos subjetivos de la persona al tener conciencia de su estancia en el mundo de la vida. Entre una y otra existen múltiples aproximaciones desde el ámbito de lo médico, lo social y lo filosófico.¹⁹ En este último, destacan las aproximaciones epistemológicas, ontológicas, metodológicas y teleológicas.

La diversidad de respuestas a la pregunta por la salud posibilita ubicar el problema de la salud en una situación hermenéutica que a decir de Gadamer, “está determinada por los prejuicios que nosotros aportamos. Estos forman así el horizonte de un presente, pues representan aquello más allá de lo cual ya no se alcanza a ver”¹⁵. En este sentido, la pregunta por la salud se expone como la expresión de un problema hermenéutico, es decir, la salud se constituye en un problema de interpretación que está circunscrito por las relaciones del círculo hermenéutico (comprensión-interpretación-aplicación) que surgen cuando el ser humano está en el mundo y toma conciencia de ello.

La salud como problema hermenéutico no se reduce a señalar los fundamentos de la medicina occidental contemporánea a través de la mensurabilidad de los procesos biológicos, psicológicos o sociales que la determinan; por el contrario, se profundiza en su comprensión mediante el uso del círculo hermenéutico para lo cual se recupera la dimensión existencial de la salud de manera que ella muestra al ser humano como una experiencia

hermenéutica sujeta a la comprensión-interpretación-aplicación que deriva del horizonte construido a través de la historia de vida que el ser humano desarrolla a través de estar en el mundo.

En el ámbito de la hermenéutica, la esencia de la pregunta consiste en abrir las posibilidades para la comprensión: ya sea al desocultar la verdad del ser (hermenéutica de la facticidad) o para establecer el diálogo con la tradición (hermenéutica filosófica). En ambos casos destaca la actitud interrogativa del médico que actúa en su relación con el mundo de la vida como intérprete y que se refleja en la tarea hermenéutica de reconstruir la pregunta a la que responde el texto (en este caso, el proceso salud-enfermedad) que se trata de comprender.

La salud como existencia humana se ha explorado a partir de preguntas del tipo qué es la salud, qué la causa o cómo se produce. Cada una expone un sentido en la comprensión del proceso de interrogar. Siguiendo a Heidegger, cada cuestión enunciada se corresponde con alguno de los siguientes sentidos: como búsqueda²⁰, como camino que se construye²¹ o como acto de la existencia humana¹⁸. Para la tradición médica occidental, la pregunta por la salud se limita al sentido de búsqueda al preguntarse qué es la salud.

Para Heidegger, la función que cumple la pregunta en la actividad investigativa es buscar, y solo se busca lo que sabemos que está ahí. “Para poder encontrar algo, ¿no es preciso saber que está ahí? Efectivamente. Casi siempre ocurre que el hombre no puede buscar algo si no sabe, por anticipado, que está ahí lo que busca”²⁰. La anticipación de la respuesta que se busca guía al ser humano en la cotidianidad y la medianía de su estar en el mundo con una actitud inquisitiva que tiene la estructura de la precomprensión, por lo que se pregunta lo que sabemos con antelación, es decir, la respuesta a la pregunta planteada debe estar accesible a la comprensión.

En este contexto, la pregunta por la salud guía el andar en el camino del pensar la vida en salud desde la existencia del ser humano delineando la accesibilidad a la respuesta que se busca y que se encuentra oculta a la mirada del médico y al saber acumulado en la tradición médica occidental. La guía que proporciona la pregunta como búsqueda contribuye a dirigir la construcción del camino hacia el develamiento y comprensión de la verdad del ser humano en estado de salud al ofrecer un horizonte de comprensión que le permitirá desarrollar acciones que denotan el sentido en el que debe dirigirse la mirada para anticipar el proyecto

que es el ser humano.²² La construcción de caminos para dar respuesta a la cuestión de la salud del ser en el mundo conduce a mirar al ser humano en libertad de manera que la salud se manifiesta como la consecuencia de los actos del ser humano que realiza para hacer de la existencia el ámbito en el que se realiza el proyecto que es.

El proyecto de un ser humano determinado históricamente y consciente de su propia finitud se anticipa a la narración de la salud desde los parámetros de la ciencia positivista y sitúa el fenómeno de la pregunta por la salud en la vida fáctica de manera que el buscar, definido como “estar en la cercanía más constante de lo que se oculta a sí mismo”²³, posibilita que el médico comparezca ante el ser humano cuando está en el mundo en el modo de ser interrogativo. Es decir, el quehacer del preguntar implica dirigir la vista hacia lo que se pregunta, comprender y conceptualizar, elegir y acceder a lo preguntado.¹⁸

Al interrogar a la tradición médica por la salud se está preguntando por algo que conocemos desde siempre, pero además este preguntar es un saber qué y un saber cómo, es decir, al preguntar por la salud se pregunta por un saber de naturaleza filosófica. La salud no es enteramente desconocida, sino algo tan obvio que se desliza en la conversación cotidiana al vivir y en la experiencia humana de estar en el mundo, aunque al mismo tiempo, es absolutamente inasible para las ciencias médicas porque oscurece el origen del preguntar.²⁴ El saber previo que se posee acerca de la salud y que deriva del hecho de pertenecer a la tradición médica occidental, constituye la comprensión preliminar como telón de fondo sobre el cual se mueve la pregunta por la salud, destacando que aunque la salud es el objetivo del quehacer médico no es algo que se realice por el médico.²⁵

Entonces será la comprensión preliminar de la salud la que guía el camino al interrogar a la tradición médica occidental para que esté accesible a la comprensión y se muestre en su verdadero ser. Si la salud no se muestra no podrá ser encontrada, aunque se sabe que está ahí, oculta en la ocupación circunspectiva del ser en el mundo. Además, la salud debe mostrarse para comprender la pregunta por la salud. En *Verdad y método*, Gadamer puntualiza: “comprender una pregunta quiere decir preguntarla”¹⁵. Preguntar la pregunta implica reconstruirla desde la tradición que está hablando y que es escuchada generando el diálogo entre el médico y la tradición médica. En este diálogo, la pregunta por la salud se dice y anticipa un enunciado que muestra hacia dónde se dirigió la mirada, la comprensión y

conceptuación del punto de partida, además de poner al descubierto el fundamento de la salud.

El enunciado que da repuesta a la pregunta por la salud deberá mostrar el verdadero ser de la salud. La respuesta que se busca será expresada de manera que comunique lo que determina la salud, que haga evidente lo que está reunido y lo que está separado, es decir, que exponga el ser de la salud a la comprensión en la posibilidad de sentido que ha sido abierta a través de la pregunta. El sentido en la comprensión de la salud no se restringe a la significación de contenido; más bien, hace referencia al “fenómeno existencial ya caracterizado en el que se hace visible la estructura formal de lo que puede ser abierto en el comprender y articulado en la interpretación”¹⁸.

Lo que puede ser abierto es entonces lo que confiere el sentido a cada enunciado. En términos de la hermenéutica filosófica gadameriana, la cercanía entre pregunta y respuesta del diálogo platónico y el origen dialéctico de la lógica griega permite comprender por qué sólo la pregunta confiere sentido a la respuesta.¹⁵ De esto surge la siguiente cuestión: ¿cómo adquiere sentido la pregunta por la salud?

Gadamer ha señalado que “toda pregunta adquiere sentido por la naturaleza de su motivación”¹⁴ de manera que cualquier pregunta relacionada con la salud tiene una motivación que determina la dirección en la que se dirige la mirada para comprender la pregunta y dar respuesta por la salud.

El sentido de la palabra salud implica un sistema de conceptos previos que históricamente se van sustituyendo unos por otros atendiendo a los motivos que la generaron, de manera que no es posible encontrar el sentido pleno de la pregunta por la salud. Cada pregunta que se elabora, reconstruye o formula a partir de la tradición, es impulsada por un deseo de saber que se mueve en un horizonte caracterizado por la conciencia histórica efectual.

Si se ignora el motivo de la pregunta por la salud, no encontraremos respuesta alguna, debido a que el deseo de saber que subyace en la interrogación abre a la comprensión el ámbito de la tradición médica en la que se puede obtener y dar una respuesta. Ésta, en la lógica de pregunta y respuesta, es posible que propicie nuevas preguntas de manera que la tradición médica se hace inteligible a la comprensión.¹⁴ La tradición médica habla a través de

la cultura de la salud, escucharla es una tarea hermenéutica que consiste en investigar a qué preguntas dan respuesta los hechos que la conforman e identificar los hechos que hablarían si se realizaran otras preguntas para “legitimar primero el significado de estos hechos y con ello las consecuencias que se derivan de la existencia de los mismos”¹⁴.

En este contexto surge la interrogante: ¿qué preguntar a la tradición médica occidental sobre la salud? Mejor aún, ¿cuál es el motivo de preguntar por la salud? ¿Cuál es el deseo de saber que impulsa interpelar a la tradición médica respecto a la salud? En consecuencia, ¿cuál es el sentido en el que debemos preguntar por la salud?

La medicina, al igual que todas las ciencias, se refiere al ente mismo para indagar el qué de las cosas y su modo de ser.²⁰ El objeto de estudio de la medicina circunscrito al proceso salud-enfermedad posibilita que las ciencias médicas, sociomédicas y biomédicas se acerquen gradual y progresivamente a la esencia de la salud y la enfermedad, atendiendo al sentido de la pregunta que dirige la indagación. Para el caso de la filosofía de la medicina que se ha constituido en el campo de reflexión, análisis e investigación ontológica, epistemológica, metodológica y ética en el ámbito de la medicina, el sentido de la pregunta ¿qué es la salud?, se debe analizar el “qué” y el “es” expresados en la interrogante.

Preguntar por el “qué” de la salud hace referencia a su esencia, es decir, no se interroga que la salud sea (o el hecho de ser la salud) sino “qué” es, de manera que se espera una respuesta que se desenvuelva en esta forma: la salud es esto o lo otro. Con ello, se supone la salud como algo que “es” de éste u otro modo, es decir, como un ente; de modo que el mismo preguntar no desvela la esencia de la salud al situarse lo interrogado en la mera apariencia, de lo que se muestra de manera inmediata a nuestros sentidos. Buscar el “qué” de la salud, su esencia, debe contextualizarse desde la existencia del ser en el mundo.

Por otra parte, la pregunta por la salud del tipo “qué es” se circunscribe a que la salud “es”. ¿Qué significa este “es”? La dialéctica del preguntar y responder sobre la salud está situada en una comprensión preliminar del “es”. Se parte del prejuicio de que se comprende el sentido de la palabra “es”, sin embargo, no se conoce el horizonte desde el cual es posible captar y fijar ese sentido y, en consecuencia, no se ha fijado conceptualmente el significado de “es”. Lo cierto es que al preguntar o responder por la salud en el sentido de es esto o aquello, tiene que desplegarse el ser como señala Heidegger en relación al preguntar,²⁶ en

tanto que “la pregunta debe ‘colocarse’, plantearse y esto quiere decir, que implica una apertura donde caben diversas posibilidades de respuesta”¹⁴.

Plantear la pregunta por la salud requiere especificar la estructura de la pregunta, que a decir de Heidegger en *Ser y tiempo* incluye lo puesto en cuestión, lo preguntado y lo interrogado.^{18,22}

Lo puesto en cuestión es el primer componente de la estructura de la pregunta, enuncia el preguntar a la pregunta y su función es promover el asombro, la curiosidad y la manifestación del objeto de la pregunta como acto de la existencia humana. Lo puesto en cuestión en la pregunta que se está elaborando es la salud. Pero qué de la salud. La salud que se muestra en sí misma como un modo particular de ser, que se distingue esencialmente del descubrimiento de la salud como apariencia.

Lo preguntado expresa el sentido en el que se pregunta durante el encuentro de los interlocutores, del sujeto que interroga y la tradición que proporciona una respuesta, de manera que se orienta hacia la existencia que surge de las relaciones que derivan de la convivencia previa con otros. Por lo tanto, también lo preguntado, esto es, el sentido de la salud, reclama conceptos propios. Lo cuestionado entonces es el sentido de la salud en sí misma, pues llamamos salud a muchas cosas y en muchos sentidos. Salud es todo aquello que permite cuidarla y también aquello que permite recuperarla. Es decir, la salud se encuentra en el hecho de que algo es sano o saludable, en su ser-ahí, en la realidad, en el estar-ahí, en la existencia.

La última característica que incluye formular una pregunta es lo interrogado, es decir, lo puesto en cuestión como posibilidad de comprender la realidad. Lo interrogado circunscribe la pregunta a la conciencia que tiene el ser humano del efecto que está produciendo en su devenir pertenecer a una tradición. Esta conciencia de la historia efectual motiva al interlocutor, que está en diálogo con la tradición, para resignificar la existencia de manera que el diálogo conduzca a la necesidad de elaborar preguntas esenciales en la comprensión de la realidad. En el tránsito del ser humano por el mundo de la vida, la pregunta por la salud es una de las preguntas esenciales que además exponen un modo en el que se presenta el ser humano cuando está en el mundo.

Al plantear la pregunta por la salud, lo interrogado es el hecho psicológico-moral que constituye la salud y posibilita comprender la realidad existencial del bien-estar del ser humano;²⁵ de manera que lo interrogado en la pregunta por la salud es la salud misma en tanto se muestra en sí misma en su sentido más originario propiciando desocultarla y mantener abierta la posibilidad de su comprensión.

Las diferentes aproximaciones hermenéuticas al mundo de la vida dejan en claro que la orientación del ser en el mundo acontece desde las cosas mismas que comparecen en el mundo. ¿Acaso la salud es una cosa? Para Heidegger existe un significado restringido para la palabra cosa y hace referencia a lo aprehensible, lo visible, lo presente; y en sentido amplio indica las cosas que acontecen en el mundo, los sucesos, los acontecimientos. Si se acepta que la salud es una cosa en sentido amplio, la comparecencia de la salud en el mundo de la vida motiva preguntas, “la cosa suscita preguntas”¹⁴ que la ponen en cuestión, en un ambiente inquisitivo y conceptual que abre y mantiene abiertas diferentes posibilidades de respuesta¹⁵ respecto a la relación que se establece entre el modo en que la cosa aparece y el ser humano que está arrojado en el mundo. La relación modo de aparecer-existencia es acotada en la tradición por la conciencia histórico efectual al momento en que la tradición occidental interroga al médico sobre la salud, por lo que se debe comprender primeramente la pregunta por la salud.

La comprensión de la pregunta inicia al momento en que los interlocutores son interpelados por algo desde la tradición y reclama reconstruir la pregunta a la que da respuesta la misma tradición. Este proceso lo señala Gadamer de la siguiente manera: al plantear la pregunta inicial la comprensión es mediada por la historia del presente con la tradición; en esta mediación histórica, lo transmitido en la pregunta inicial sitúa el saber del sujeto que es interrogado en el ámbito de lo abierto, es decir, se inicia nuevamente el proceso de interrogación; esto propicia que el sujeto que es interrogado por el texto reconstruya la pregunta a la cual el contenido que se transmite podría dar respuesta.¹⁵

En este contexto, la reconstrucción de la pregunta por la salud se configura como la posibilidad de acercarse a la situación vital de la salud y se sustenta en la lógica concreta del trabajo hermenéutico, es decir, en la dialéctica de pregunta y respuesta que subyace en el diálogo que se establece con la tradición médica occidental. Preguntar y responder implican en realidad un diálogo intermitente en cuyo espacio están la palabra y la respuesta para

articular la apertura comprensora del intérprete frente al horizonte de comprensión que induce la pregunta hermenéutica por la salud.¹⁴ Este horizonte “es el horizonte del proyecto estructurado por el haber previo, la manera previa de ver y la manera de entender previa, horizonte desde el cual algo se hace comprensible en cuanto algo”¹⁸.

El diálogo con la tradición médica, circunscrito al proceso dialéctico de pregunta y respuesta, permite el mutuo entendimiento y la articulación del mundo en común, es decir, ofrece el sentido para la interpretación comprensora de la salud en su articulación en la vida fáctica. “Pero lo comprendido no es, en rigor, el sentido, sino el ente o, correlativamente, el ser”¹⁸; de modo que este diálogo ofrece la posibilidad de abrir la tradición para comprender la salud como modo de ser sin reducirse a la apariencia que se muestra en el ente que comparece en el mundo de la vida. Es decir, la pregunta por la salud no dirige la reflexión a la salud positiva o la salud negativa, la salud pública o la salud colectiva, la salud global o la salud mental; por el contrario, rebasa cualquier manifestación particular de la salud en búsqueda de la esencia de la salud al situarse en la realidad concreta del ser en el mundo.

Desde el enfoque de la hermenéutica filosófica donde el diálogo con la tradición se concreta en la situación hermenéutica el intérprete resulta ser el interrogado; en este caso, el médico es cuestionado por la tradición. En el cuestionamiento se identifican tres horizontes de comprensión que interactúan en la relación entre el intérprete y el texto, es decir, entre el médico y la situación vital de la salud:

- Horizonte desde el cual la tradición interroga. Recupera la pregunta inicial que el texto hace al intérprete: el médico, el que pregunta, es interrogado por la tradición. Aquí reside la conciencia de la determinación histórica.
- Horizonte desde el cual se interroga a la tradición. En este, destaca la pregunta que el intérprete hace al texto, es decir, el médico pregunta a la tradición médica por la salud.
- Horizonte que surge de la conciencia de la historia efectual. En este horizonte las preguntas del intérprete pretenden reconstruir la pregunta originaria, de la que el texto sería la respuesta. Pero la pregunta reconstruida ya no está dentro del horizonte originario, de modo que se ha producido la fusión de horizontes. Esta fusión para el caso del médico al preguntar por la salud, se revela como la comprensión del sentido originario de la salud.

En el diálogo del médico con la tradición a la que pertenece para dar respuesta a la cuestión de la salud, situación vital de la salud en sí misma es la respuesta que se busca e implica la fusión del horizonte del ser que interroga y el horizonte de la tradición médica, de manera que al reconstruir la pregunta por la salud al cuestionar a la tradición se plantea la pregunta en su sentido originario.

Reconstruir la pregunta por la salud en su sentido originario no se reduce a la recepción y recuperación de una determinada tradición cultural,¹⁴ sino que implica dos momentos sustanciales de la estructura del diálogo con la tradición. El primero consiste en la apertura del ente que interroga haciéndose transparente en su ser inducida por la pregunta que la tradición plantea.¹⁸ Esto significa que reconstruir la pregunta por la salud implica preguntarnos sobre la salud de modo que se revele lo que la tradición médica tiene que decir. El segundo se refiere a la apertura del ser que se interroga y en la que es preciso mantenerse al reconstruir la pregunta por la salud, de manera que el sujeto se sitúe en lo cuestionable del mismo preguntar que ponga en suspenso la posibilidad de verdad. “Este poner en suspenso es la verdadera esencia original del preguntar”¹⁵.

La reconstrucción de la pregunta originaria por la salud se plantea expresamente cuando la tradición médica no se apropia de la posibilidad de ofrecer una respuesta que derive del sentido de la pregunta y con él, el trasfondo motivacional que la genera. Este proceso de pregunta y respuesta, implica preguntar a la tradición médica occidental sobre el arte de la medicina, lo que facilita abrir la tradición a los prejuicios asimilados en ella y dar paso a que la historia efectual se muestre a la comprensión al lograr la apertura de lo que domina el pensamiento respecto a la salud.

En este contexto, el horizonte de la pregunta originaria por la salud se circunscribe a la problemática ontológica de la salud que consiste en la imposibilidad de expresar la realidad de la salud con los recursos técnicos y científicos de la medicina contemporánea. En la aproximación ontológica del acontecer de la salud, la naturaleza de esta experimenta una ampliación en la que reclama su propia pregunta para expresarse existencialmente como un modo de ser además de adquirir la posibilidad de interpelar a la tradición médica occidental. El diálogo con la tradición se dirige a la comprensión de la pregunta hacia el sentido originario de la salud, desempeñando con esto una función hermenéutica en la que se muestra como la pregunta que la propia salud está formulando.

CONCLUSIONES

Aproximarse a la reconstrucción de la pregunta por el sentido originario de la salud es asistir a un diálogo con la tradición médica, donde la primera palabra se desconoce en la misma medida en que no se escuchará la última palabra al respecto. Sin embargo, es claro que se trata de explorar nuevos aspectos que ofrecen la posibilidad de interpretar la experiencia de la salud en las condiciones de existencia del ser humano dominadas por la aplicación tecnológica del conocimiento científico.

Al recuperar el enunciado de la OMS sobre la salud, se hace evidente el sentido existencial de la salud y expone a la comprensión el hecho de que el ser humano se expresa y se comparte en el mundo de la vida. Sin embargo, la concepción de la salud adoptada por la OMS sustentada en el bienestar la circunscribe a ser tratada por la ciencia contemporánea como un “útil” que está a la mano y se vuelve objeto. La salud-objeto comparece en el mundo de la vida estando-ahí por lo que es analizada por la medicina como un acerca de qué, es decir, cuando la medicina habla de la salud lo hace refiriéndose a ella como un estado de tal modo ahí que es inaccesible a la comprensión, lo que para Gadamer será el estado oculto de la salud. Sin embargo, su verdadero enigma consiste en que no podemos comprenderla plenamente. El pensamiento sobre la salud queda siempre involucrado en la existencia misma. Solo podemos pensar la salud dentro de la vida y esta inserción de la salud en la vida es el enigma más profundo que la salud propone al pensamiento.

En este contexto, la pregunta por la salud no se reduce a cuestionarnos ¿qué es?, pues al situar esta interrogante en la apertura de la salud y comprendiendo la cuestionabilidad de la pregunta, se formula la pregunta hermenéutica de la salud en los siguientes términos: ¿cuál es su sentido originario? Así, la pregunta por la salud se circunscribe al ámbito del *Dasein*, considerando que tanto el cuidado de la salud como su recuperación que promueve la ciencia médica no constituyen un ámbito originario del ser sano o del estar sano, sino más bien dos características de la instrumentalidad del ser en el mundo y de la cosificación de la salud y del sujeto por la medicina.

Finalmente, es claro que la hermenéutica de la pregunta por la salud está aún por analizarse, pues con la salud sucede lo mismo que con la obra de arte, no se comprende del todo. “Es decir, cuando nos acercamos a ella en actitud interrogadora, no obtenemos una respuesta definitiva que nos permita decir ‘ya lo sé’”¹⁴.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2006 [citado 09 Jul 2015]. Disponible en: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
2. Rillo AG. Aproximación ontológica al sentido originario de la salud desde la hermenéutica filosófica. Rev Hum Med [Internet]. 2008 [citado 09 Jul 2015]; 8(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v8n1/hmc020108.pdf>
3. Hernández Cabezas M, Hernández Cabezas M, Mauri Pérez JL, García Franco V. La filosofía, el proceso salud-enfermedad y el medio ambiente. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2012 [citado 09 Jul 2015]; 11(5):727-735. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v11s5/rhcm19512.pdf>
4. Aguilar MT. Descartes y el cuerpo máquina. Pensamiento [Internet]. 2010 [citado 09 Jul 2015]; 66(249):755-770. Disponible en: <http://revistas.upcomillas.es/index.php/pensamiento/article/view/2492/2193>
5. Juárez Acosta F. El concepto de salud: una explicación sobre su unicidad, multiplicidad y los modelos de salud. Int J Psychol Res [Internet]. 2011 [citado 09 Jul 2015]; 4(1):70-79. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2990/299022819009.pdf>
6. Álvarez-Díaz JA. Neuroética como neurociencia de la ética. Rev Neurol [Internet]. 2013 [citado 09 Jul 2015]; 57(8):374-382. Disponible en: <http://www.neurologia.com/pdf/web/5708/bk080374.pdf>
7. Almeida-Filho N. Towards a unified theory of health-disease: II. Holopathogenesis. Rev Saúde Públ 2014 [citado 09 Jul 2015]; 48(2):192-205. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v48n2/0034-8910-rsp-48-2-0192.pdf>
8. Almeida-Filho N. Towards a unified theory of health-disease: I. Health as a complex model-objet. Rev Saúde Públ 2013 [citado 09 Jul 2015]; 47(3):433-450. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v47n3/0034-8910-rsp-47-03-0433.pdf>

9. Knobe J, Buckwalter W, Nichols S, Robbins P, Sarkissian H, Sommers T. Experimental philosophy. *Annu Rev Psychol* 2012 [citado 09 Jul 2015]; 63:81-99. Disponible en: <http://static1.squarespace.com/static/542d9c0ae4b06d87160d3d22/t/543bc3abe4b067de38e44469/1413202859311/Experimental+Philosophy+%28Annual+Review%29+published.pdf>
10. Mohinder Singh DK, Ajinkya S. Spirituality and religion in modern medicine. *Indian J Psychol Med* 2012 [citado 09 Jul 2015]; 34(4):399-402. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3662145/>
11. Castiglioni A. Historia de la medicina. Madrid: Salvat Editores; 1941.
12. Laín Entralgo P. Historia de la medicina. Ciudad de México: Ediciones Científicas y Técnicas; 1998.
13. Vega-Franco L. Ideas, creencias y percepciones acerca de la salud: reseña histórica. *Salud Públ Mex* 2002 [citado 09 Jul 2015]; 44(3):258-265. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v44n3/a10v44n3.pdf>
14. Gadamer HG. Verdad y método. Tomo II, 8ª ed. Salamanca: Ediciones Sígueme; 2010.
15. Gadamer HG. Verdad y método. Tomo I. 13ª ed. Salamanca: Ediciones Sígueme; 2012.
16. Gadamer HG. El problema de la conciencia histórica. 2ª ed. Madrid: Editorial Tecnos; 2003.
17. Heidegger M. Interpretaciones fenomenológicas sobre Aristóteles: indicación de la situación hermenéutica [Informe Natorp]. Madrid: Editorial Trotta; 2002.
18. Heidegger M. Ser y tiempo. 3ª ed. Madrid: Editorial Trotta; 2013.
19. Revel Chion A, Mienardi E, Andúriz-Bravo A. Elementos para un análisis histórico-epistemológico del concepto de salud con implicaciones para la enseñanza de la biología. *Filos Hist Biol* 2013 [citado 09 Jul 2015]; 8(1):1-19. Disponible en: http://www.abfhib.org/FHB/FHB-08-1/FHB-8-1-01-Andrea-Revel-Chion_Elsa-Meinardi_Agustin-Aduriz-Bravo.pdf
20. Heidegger M. ¿Qué es metafísica? Madrid: Alianza Editorial; 2009.
21. Heidegger M. Filosofía, ciencia y técnica. 4ª ed. Santiago de Chile: Editorial Universitaria; 2003.
22. Keller A. Teoría general del conocimiento. Madrid: Editorial Herder; 1988.
23. Heidegger M. Preguntas fundamentales de la filosofía. Granada: Editorial Comares; 2008.

24. de Araujo JL, Araujo Paz EP, Magalhães Moreira TM. Hermeneutics and health: reflections on the thinking of Hans-Gerog Gadamer. Rev Esc Enferm USP 2012[citado 09 Jul 2015]; 46(1):194-201. Disponible en:
http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/en_v46n1a27.pdf
25. Gadamer HG. El estado oculto de la salud. Barcelona: Editorial Gedisa; 2001.
26. Heidegger M. Aportes a la filosofía. Acerca del evento. Buenos Aires: Editorial Biblos; 2003.

Recibido: 10/7/2015

Aprobado: 12/10/2015

Arturo G. Rillo. Doctor en Humanidades, Maestro en Ciencias Biomédicas, Licenciatura de Médico Cirujano, Profesor de tiempo completo. Líder del Cuerpo Académico de Humanidades Médicas, Universidad Autónoma del Estado de México. Jesús Carranza esq. Paseo Tollocan s/n, Col. Moderna de la Cruz, CP. 50180, Toluca, Estado de México, México.
dr_rillo@hotmail.com