

Aproximación ontológica al sentido originario de la salud desde la hermenéutica filosófica.

Ontologic approach to the original meaning of health from the point of view of philosophical hermeneutics.

Arturo G. Rillo.¹

¹ Maestro en Ciencias Biomédicas, Profesor-Investigador de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México. Ciudad México. México

RESUMEN

Introducción: El sentido originario de la salud quedó oculto al surgir la medicina posibilitando la medicalización de la vida. Hacer frente a esta tendencia requiere recuperar la salud desde la existencia humana.

Objetivo: Dar respuesta a la pregunta por el sentido originario de la salud analizando la esencia y finitud del ser humano además de la salud como *existenciario*.

Material y método: Se realizó una investigación hermenéutica que incluyó las siguientes fases: analítica, comprensiva, reconstructiva y crítica. Las categorías de análisis fueron: sentido originario, modo de ser, existencia, ser-en-el-mundo, ser-sano, estar-sano y saberse-sano. Los principales autores confrontados fueron: Aristóteles, Hipócrates, Hans-Georg Gadamer y Martín Heidegger.

Resultados: El análisis hermenéutico de la salud la devela como un modo de ser, donde ser-sano, estar-sano y saberse-sano son dimensiones existenciales que posibilitan al hombre incluirse en el mundo de la vida. Comprender la salud como un modo de existir del ser humano rehabilita la autoconciencia de la salud como un fundamento ontológico y vivencial para comprender la responsabilidad de vivir.

Conclusión: El sentido originario de la salud consiste en la posibilidad del ser humano de realizarse en la vida fáctica. Esto implica que ontológicamente la salud es un modo de ser.

Palabras clave: salud; actitud frente a la salud; autoconciencia de la salud; hermenéutica de la salud; hermenéutica de la medicina; filosofía de la medicina.

SUMMARY

Introduction: The original meaning of health was hidden with the arrival of medicine, allowing for the medicalization of life. To face this tendency, we require the recovery of health from human existence.

Objective: To answer the question on the original meaning of health, analyzing the essence and finitude of human being and health as penitentiary.

Material and methods: A hermeneutical research was conducted, including the following phases: analytical, comprehensive, reconstructive and critical. The categories for analysis were: original meaning, way-of-being, existence, being-in-the-world, being-healthy, and knowing-oneself-healthy. The main authors that we analyzed were Aristotle, Hippocrates, Hans-Georg Gadamer and Martin Heidegger.

Results: Hermeneutical analysis of health unveils it as a way-of-being, where being-healthy and knowing-oneself-healthy are existential dimensions that allow man to include himself in life. Understanding health as a way of existing of the human being, recovers self-conscience of health as the ontologic and existential principle for understanding the responsibility of living.

Conclusion: The original meaning of health consists in the possibility of realization of the human being in factual life, thus implying that ontologically, health is a way-of-being.

Key words: health, attitude to health, self-conscience of health, hermeneutics of health, hermeneutics of medicine, philosophy of medicine.

INTRODUCCIÓN

Al preguntar a la tradición médica ¿qué es la salud?, se obtienen múltiples respuestas¹, todas ellas circunscritas al ente del hombre e insuficientes para describir y comprender lo que la salud es en su propiedad.

Esto significa que la salud se define en el mundo contemporáneo a partir de lo que se muestra inmediatamente a los sentidos, lo que es aparente en sí mismo y se ofrece a la mirada como sano. La simple presencia de lo que está en el mundo se revela como un modo de ser que deriva de la utilidad de las cosas y establece un vínculo entre la noción de significado con el uso instrumental de lo que existe en el mundo.²

En este contexto, la salud se interpreta como un objeto de estudio que debe ser explorado a través del método científico en la búsqueda de posibles usos para los fines del hombre; donde el conocimiento verdadero al que aspira la ciencia moderna y la apropiación del objeto que declara la epistemología de las ciencias naturales, implican un conjunto de responsabilidades. La cientifización y medicalización de la salud la han despojado de los referentes que la vinculan con la humanidad,³ haciendo de ella una cosa útil al alcance de la mano para ser empleada como instrumento que posibilite dominar la vida y esté al servicio de los propósitos del hombre, justificando con ello, las concepciones de salud y la tendencia de comprenderla según la opinión común o la tradición médica.^{1, 4, 5}

Sabemos que la salud va más allá de la simple presencia y percepción inmediata del mundo y no se reduce a la ausencia de enfermedad, como bien indica la Organización Mundial de la Salud,⁶ pues posee en su estructura la temporalidad e historicidad del ser humano. Una historia que vincula presente, pasado y futuro cuando acontece el ser

del hombre, comparece frente al mundo de la vida y se muestra-en-sí-misma en la comprensión de su sentido originario. Elementos que sugieren que la salud es una estructura constitutiva que posibilita al ser-en-el-mundo vivir en la autenticidad de la vida fáctica.

En este sentido, la salud reclama superar la concepción tecnológica que deriva de la aplicación de los avances de la ciencia médica y recuperar su autonomía frente a la enfermedad, esto es, ser comprendida de manera diferente, por ejemplo, desde el ámbito de la ontología fundamental ⁷ y como una situación hermenéutica, ^{3, 8} pero siempre vinculada a la existencia.

Trascender la concepción contemporánea de salud para situarnos en su comprensión ontológica desde la perspectiva de la hermenéutica filosófica, requiere caminar por el sendero que demarca la pregunta por el sentido originario de la salud. Andar que devela la salud del ser-en-el-mundo, al interpelar la más férrea tradición médica occidental.

Tradición que ha ocultado el sentido originario de la salud desde el inicio de la medicina en el mundo griego con Alcmeón de Crótona en el siglo V aC. ⁹, y perpetuada en la hegemonía del modelo biomédico como ámbito de explicación. Interpelarla significa fragmentarla para “alcanzar la fluidez de la tradición endurecida, y deshacerse de los encubrimientos producidos por ella” ⁷, así como religar y releer cada fragmento para reconstruir la comprensión de la salud ofreciendo una guía a la rehabilitación de la tradición.

Recuperar el sentido originario de la salud desde lo más profundo de la tradición médica implica confrontar al ser humano con los significados que le permiten relacionarse con el mundo y comprenderlo sin limitarse a la simple manipulación de la naturaleza o la sociedad, es decir, abrir su proyecto de vida desde la finitud de su existencia para crear nuevas solidaridades con los que están junto a él, trascender el mundo circundante de lo útil y comprender la salud como un saber de y para la vida. En

este contexto, surge la siguiente pregunta: ¿cómo es posible la salud? Es decir, ¿cuál es el sentido originario de la salud?

Con el propósito de explorar la respuesta a esta interrogante se realizó el estudio mediante el análisis de tres dimensiones de carácter filosófico: la esencia del ser humano como existencia, la salud como *existenciario* y la finitud del ser humano como posibilidad abierta.

MATERIAL Y MÉTODO

Comprender la posibilidad de que la experiencia de la salud del ser-en-el-mundo es una vivencia, que intenta ser expresada y adecuada al lenguaje desde la tradición en que se genera, permite situar la pregunta por el sentido originario de la salud como un problema de carácter filosófico, accesible mediante la hermenéutica filosófica desarrollada por Hans-Georg Gadamer, corriente del pensamiento contemporáneo que tiene por objeto la demostración del carácter universal y específicamente hermenéutico de toda experiencia del mundo.^{8, 10}

En este contexto, el estudio se circunscribe al campo de la investigación filosófica y se desarrolló en dos etapas: destructiva y constructiva.^{11,12}

La etapa destructiva, en la cual se develó el sentido de la salud situándola en el mundo de la vida, incluyó dos fases: analítica y comprensiva.^{11,12}

Durante la fase analítica se construyó un horizonte de comprensión¹³, se definieron las categorías de análisis y se elaboró un fichero. En el horizonte de comprensión, el punto de mira fue la hermenéutica filosófica gadameriana; la dirección de la mirada, el estado de salud y, el horizonte de la mirada, la eficacia histórica de la salud que subyace en la tradición médica occidental. Las categorías de análisis fueron las siguientes: sentido originario, modo de ser, existencia, ser-en-el-mundo, ser-sano, estar-sano y saberse-sano. El fichero se elaboró al consultar diferentes textos de Aristóteles¹⁴, Hipócrates¹⁵, Hans-Georg Gadamer^{8, 10, 16-22} y Martín Heidegger.^{7, 13, 23, 24}

En la fase comprensiva se construyeron esquemas, matrices de recuperación, preguntas relevantes, opciones de respuestas alternativas, y se identificaron contenidos conceptuales que permanecen en la tradición médica. Los esquemas delimitaron las categorías filosóficas para su aplicación en el eje temático de la investigación. Las matrices de recuperación cumplieron una doble función. Por una parte, permitieron confrontar las ideas filosóficas de Aristóteles, Hipócrates, Gadamer y Heidegger; por otra, establecer un diálogo mediante preguntas y respuestas con la tradición médica occidental. La relevancia de las preguntas se determinó con la posibilidad que ofrecía cada cuestión para trascender las respuestas latentes en la cultura médica contemporánea. Por cada interrogante, se obtuvieron diferentes respuestas relacionadas con los contenidos conceptuales que permanecen latentes en la tradición en forma de prejuicios.^{8,10}

La etapa constructiva se orientó hacia la articulación de las categorías, posibilitando comprender el sentido originario de la salud e incluyó la fase reconstructiva y la crítica.^{11,12}

Durante la fase reconstructiva, se recuperaron los elementos conceptuales que subyacen en la tradición médica respecto a la salud para ser confrontados con el desarrollo analítico de las categorías en estudio. Esta confrontación posibilitó tematizar los contenidos olvidados por las abstracciones metodológicas de la teoría médica para lograr la fusión de horizontes y cumplir con las diferentes etapas de la hermenéutica filosófica (comprensión-interpretación-aplicación).^{8,10}

En la fase crítica, se integraron los resultados de la fase reconstructiva en una propuesta optativa para comprender originariamente la salud y, exponer las consecuencias de su aplicación en la orientación de nuevas áreas de investigación hermenéutica.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Hipócrates consideraba necesario conocer lo que es el hombre para saber sobre la medicina,¹⁵ de manera que pensar la salud conduce a reflexionar su naturaleza y

esencia, teniendo presente que el ser del hombre está caracterizado por hallarse frente a un complejo de posibilidades (y no todas se realizan necesariamente). Esta reflexión no puede realizarse en abstracto, aislando al ser humano del entorno que le es propio y eliminando las relaciones que establece con las cosas, las personas y consigo mismo. Al contrario, debe analizarse situándolo en el mundo. ¿De qué mundo hablamos?

De un mundo que no se reduce a la suma de objetos y sujetos que están al alcance del hombre; mas bien se refiere a la condición existencial que posibilita la aparición, por una parte, de los objetos como útiles en una totalidad instrumental y, por otra, los sujetos como familiaridades en una totalidad de solidaridades.^{2, 8, 21} Esta condición existencial consiste en relaciones, referencias y significados que derivan del vínculo que va construyendo el hombre con ambas totalidades permitiendo que se experimente el yo, el tú y el nosotros, durante el proceso de reconocer la pertenencia a una tradición que se gesta en el diálogo que somos.¹⁹

El mundo del que se habla, forma parte del universo hermenéutico que se abre a la comprensión a través del diálogo, es el mundo de la vida donde el ser humano realiza el proyecto de su existencia y se manifiesta el núcleo último de ser del hombre.⁸ Para Heidegger,⁷ este núcleo es el ser-ahí (*Dasein*), lo que implica que el hombre es el *lugar*, el *ahí* (*Da*) donde el ser (*Sein*) se expresa y comprende, y lo refiere a su posibilidad más propia, es decir, el poder-ser.

Al estar en el mundo, se adquiere la dimensión de comprender el ser, comprenderse y, con ello, poder-ser. Esto significa que el modo de ser del hombre es la posibilidad de existir², el devenir, que en el pensamiento aristotélico expresa la posibilidad de ser.¹⁴ En este sentido, es claro que la esencia del hombre no se remite a características o propiedades medibles científicamente, ya sea cualitativa o cuantitativamente, que determinan la realidad de su existencia, sino a posibles maneras de ser, de existir. El poder-ser es, en efecto, el sentido mismo del concepto de existencia.⁷ Así, la esencia del hombre es la existencia, el poder-ser.

Uno de los modos posibles de ser y existir es la salud (ser-sano) y la enfermedad (ser-enfermo); de manera que la existencia como esencia del ser humano es el primer elemento para comprender el sentido originario de la salud.

La existencia del ser humano es un existir concretamente en un mundo de cosas y personas, es un ser-en-el-mundo situado en el aquí de la vida fáctica, referido a las posibilidades de poder-ser y se realiza al familiarizarse con una totalidad de significados; de manera que el ser humano es el proyecto que se realiza cuando está en el mundo.^{2, 7, 23-25} La salud hace posible una existencia determinada por las posibilidades de estar-en-el-mundo en tanto que ilumina existencialmente el ser de tal poder-ser.

En el ámbito de la medicina, significa que el ser-sano es proyecto por cuanto posee la totalidad de significados que constituyen el mundo circunscriptivo antes de encontrar la salud individual, de manera que la existencia se expresa como la posibilidad de estar-sano o estar-enfermo. Ser-sano es ya siempre proyectar, arrojar o lanzar hacia adelante el poder-ser de nuestra existencia, trascender más allá de lo que se es.

Comprender que salud y enfermedad son posibilidades cuando se está en el mundo, conduce a interpretarlas, en el contexto de la filosofía heideggeriana, como *existenciaros*.^{2,7} Estos son las características de ser del *Dasein* que explican la posibilidad de comprenderse en y desde la existencia, y constituyen el segundo elemento para analizar el sentido originario de la salud.

La salud, al igual que la enfermedad, es un elemento que contribuye a caracterizar la humanidad del ser humano ^{3,26} y que posee, como todo *existenciaro* del *Dasein*, el carácter de apertura y posibilidad. Además es un factor originario del peculiar modo de ser del hombre, un *existenciaro* que posibilita establecer relaciones con la *praxis* del mundo como totalidad de instrumentos y significados.²⁷

En este sentido, decir que el hombre es sano, significa que no-es-enfermo, pero también tiene la posibilidad de no serlo, es decir, de ser-enfermo. Esto revela la

capacidad que tiene el ser humano de mantenerse abierto cuando está en el mundo de la vida para develar al hombre que es enfermo.

Correlativamente, decir que el hombre es enfermo, significa que no-es-sano, y también tiene la posibilidad de no serlo, es decir, de ser-sano. Esto revela, en este caso, la capacidad que tiene el ser humano de mantenerse abierto al estar en el mundo de la vida para develar al hombre que es sano.

Este juego de palabras da la apariencia de estar diciendo lo mismo de manera diferente. Refleja el juego de lenguaje que supedita la salud a la enfermedad. Sin embargo, el análisis detenido de ambos párrafos hace evidente el poder de unión y la capacidad fenomenológica de la palabra es^{23,24} cuando se sitúa en la existencia del ser humano. Esta capacidad posibilita que salud y enfermedad expliquen y faciliten la comprensión de la vida fáctica del ser humano. También destaca la referencia al ser en su integridad de manera que el ser completo y el ser sano (la salud del sano) parecen estar hoy estrechamente vinculados. Desde el ámbito de la hermenéutica, se comprende que demarca el ámbito de la salud con respecto al tratamiento médico, la curación e incluso la sanación. Estar sano, dice Gadamer, no es estar curado.¹⁸

Si aceptamos que el hombre es existencia situada en el mundo de la vida fáctica, se abre a la comprensión una ciencia originaria, ateorética, que no se preocupa por explicar el mundo sino comprender el modo en que el ser del hombre está siendo en el mundo para mantener abiertas todas sus posibilidades.²⁸ Al mirar la ciencia médica desde este horizonte, se comprende que ontológicamente el hombre está siendo sano cuando expresa su posibilidad de ser-sano, o bien, está siendo enfermo cuando expresa su posibilidad de ser-enfermo, pero en ambas situaciones existe la posibilidad de mantenerse abierto, ya sea a la salud o a la enfermedad. Esta posibilidad abierta es el tercer elemento en la búsqueda del sentido originario de la salud.

Heidegger ha dejado en claro que el ser humano ha sido arrojado en el mundo con el que establece un conjunto de relaciones con las cosas, con los otros y consigo

mismo.^{7, 13} Estas relaciones posibilitan que abra su proyecto al mundo de la vida circundante.

Si permanece frente a estas relaciones sin tomar consciencia de ellas, aunque determinen su existencia, está en la inautenticidad de la vida fáctica y, en consecuencia, niega toda posibilidad de apertura para comprender al otro y lo otro, como señalará Gadamer.^{7, 21, 22}

Por el contrario, si al hacer consciente estas relaciones admite la finitud de su propia vida, se sitúa en el mundo circundante como proyecto que hace frente a la posibilidad de abrirse al mundo entero dentro de la autenticidad de la vida fáctica.⁷

También indica que la apertura del ser humano hacia el mundo se ofrece como una posibilidad abierta. Esto significa que al relacionarse originariamente la posibilidad de ser (poder-ser) con las cosas y los otros, el hombre las apropia y, a través de esta apropiación, se comprende, se vive a sí mismo y realiza el proyecto que es, dando cuenta de su finitud, de su camino hacia la muerte, pero sin dar razón de ella.^{16,19} Sin embargo, es incapaz de reconocer su propia finitud de manera consciente y, mucho menos, desde una perspectiva histórica que refleje las características de su estilo de vida.

Esta apropiación facilita que el hombre tome conciencia de que es un ser finito, no por los límites que le impone el mundo que lo circunda a través de las condiciones naturales de la existencia, sino en términos de la experiencia de la muerte.^{2, 7, 21, 22} El hombre es un ser para la muerte, sentencia Heidegger.⁷ Entonces, la apertura del ser humano como posibilidad abierta quiere decir que se dirige hacia su propia finitud manteniéndose a sí mismo.

En este contexto, la salud adquiere una dimensión diferente a la que le otorga la ciencia médica; pues la salud opera cuando el ser humano, al estar abierto al mundo en su totalidad, posibilita dirigirse hacia su propia finitud, a la experiencia de la muerte. En este tránsito por el mundo de la vida, la salud se muestra-a-sí-misma. Este es el misterio de la salud que se comprende cuando en el mundo de la vida, se constata que

se compromete al estar-en-sí-misma. Esto no quiere decir que exista una salud en sí y por sí misma, situación aclarada desde el pensamiento aristotélico.¹⁴ En este sentido, Gadamer deja en claro que la salud no representa un fin en sí misma ni llama la atención por sí misma.¹⁸

Cuando se afirma que la salud se muestra-en-sí-misma estando comprometida al estar-en-sí-misma, se quiere destacar la capacidad de olvido del ser humano que afecta la conciencia de la salud y, señalar que la salud -a decir de Gadamer- es “el olvido de uno mismo”¹⁸, lo que implica que sea algo en lo que nos encontramos sin poder dar razón de ello.

Cotidianamente no se piensa en la salud como una preocupación y ocupación del hombre, pues es tan evidente y obvia que se adquiere conciencia de ella durante la enfermedad al lamentar su pérdida. Ciertamente que la tradición médica habla de la salud, pero la circunscribe a la ausencia de enfermedad derivando de dicho concepto, las acciones de medicina preventiva.^{3, 26, 27} Por otra parte, recuperar lo perdido en la enfermedad, o evitar perder la salud, confronta al ser humano con su existencia. Sirvan de ejemplo los estilos de vida saludables que se promueven en función de prevenir la enfermedad y los estados derivados de ella, no para transitar hacia la experiencia de la muerte en mejores condiciones de vida que posibiliten estar-en-el-mundo junto con los otros fortaleciendo o creando solidaridades.

Recuperar la salud pone de manifiesto haber transitado hacia otro estado, el de enfermedad, lo que implica un movimiento entre salud y enfermedad, el eterno juego de la vida, el vaivén entre estar-sano y estar-enfermo, ser-sano y ser-enfermo, entre el olvido de la salud y el desocultamiento que realiza la enfermedad.

Por otra parte, el olvido de sí mismo implica que la salud sea objeto de reflexión como una esfera en la cual, la distinción entre lo-en-mí y lo que hay delante de mí, pierda su significación y su valor inicial, evitando con ello que la salud derive de una relación originaria del ser humano con el mundo de la vida, donde se encuentre, se sienta de

esta o aquella manera posibilitando con ello abrirse al mundo y dirigirse hacia la experiencia de su finitud.

La salud que se muestra-en-sí-misma cuando se compromete al estar-en-sí-misma es el mismo modo en el que la salud es y se manifiesta, es la totalidad de lo sano constituyéndose en una de las características de la apertura del ser humano al mundo de la vida. Esta apertura es originaria pero también revelación. Puede mostrarse desde sí misma de diversas formas según la vía de acceso a ella, de manera que su manifestación presupone la posibilidad de la existencia y el sentido en su comprensión.

La apertura como revelación implica un esconderse, un ocultarse originario, el de la enfermedad, dándose la posibilidad de que la salud se muestre como lo que no es en sí misma, por ejemplo: vida, bienestar, sobrevivencia. Cuando la salud se muestra al ser humano como la expresión que resulta del ocultamiento de la enfermedad, es decir, como el restablecimiento del estado de salud, aparece significando un bien que parece tal, pero en realidad no es lo que pretende ser, pues se muestra como algo que ella no es.

Al no mostrarse la salud como lo que es, su existencia escapa a la conciencia, por lo que no es motivo de preocupación como la enfermedad, ni consiste en una preocupación por los estados oscilantes entre salud y enfermedad, de manera que en situaciones cotidianas, la autoconciencia de la salud, el saberse-sano, sólo es posible cuando se admite estar enfermo.

Admitirse enfermo, es perder la capacidad de tomar distancia respecto de sí mismo,¹⁸ por lo que recuperar la salud conlleva recuperar la libertad e incluirse en el mundo de la vida, restableciendo la facilidad de vivir, el don del bienestar y el don del olvido.

En este contexto, se ha señalado que a uno le falla o le falta algo cuando enferma y lo recupera al retornar al estado de salud, pero esta salud no es la misma que se tenía antes de enfermar. Al enfermar, el paciente recuerda su historia de salud, la añora y la recupera en la conciencia desde la perspectiva histórica de su posibilidad de ser-sano. En la experiencia de la enfermedad, el ser humano se apropia de las características de

otro modo de ser, con otros significados se comprende de manera diferente en el mundo de la vida y acepta lo que está dado, la limitación, el dolor, en fin, acepta la enfermedad.

El hombre en el modo de ser de la enfermedad comprende su padecer desde un conjunto de vivencias perturbadoras que le afectan en su totalidad ²⁹, lo que disminuye su libertad y facilita reconocer su impotencia, situaciones que fortalecen vínculos de dependencia con el médico. En esta situación-límite, admitir la enfermedad es un fenómeno vital que no se reduce al simple reconocimiento de un estado específico, sino que implica la imposibilidad de tomar distancia respecto de sí mismo para objetivarla, es decir, no puede ser autoconsciente de su enfermedad, pues no comprende que tenerse-presente y estar-con-algo sea estar-enfermo. Esta autoconciencia es la conciencia que se entiende a sí misma a partir de la historia. ^{20,30}

Aceptar la enfermedad no se reduce al anhelo de restituir el estado de salud preliminar. Más bien permite desocultar la salud como posibilidad existencial de la finitud del ser humano y comprender que se transita hacia la experiencia vital de un auténtico ser para la muerte, en el que la conciencia que habla en el silencio es la autoconciencia que se adquiere al decidirse por lo propio. Esta decisión es el ejercicio claro de la libertad, implica responsabilidad ^{31, 32}, pero lo más importante es que posibilita que se apropie la salud para contribuir a la autoconciencia del ser-en-el-mundo en el ámbito de su existencia.

La apropiación de la salud es un estado de autoconciencia del estar-sano incluida en el proyecto de existencia del ser humano que es incomprensible a la racionalidad científica-técnica del ser humano hasta que es desvelada por la experiencia de la enfermedad. Este proyecto implica elegir y decidir, de manera que el saberse-sano se muestra como la capacidad de proyectarse hacia la finitud humana donde la autoconciencia de la salud va más allá de saberse vivo y se orienta hacia la conciencia de tener la potencialidad de ser. Así, el ser humano se percibe devenir.

Proyectarse hacia la experiencia de la muerte, cuando se transita por la autenticidad de la vida fáctica, no consiste en realizar un proyecto en concreto, decidido y elegido por otra persona. Es más bien, una especie de fondo sobre el que se expresa la necesidad de elección del individuo frente al conjunto de objetos y sujetos que ofrecen una gama de posibilidades y, en el que la salud se presenta como autoconciencia de la existencia del ser-en-el-mundo, que vivencia habitar el mundo vinculado a la solidaridad que deriva de la responsabilidad de vivir una vida buena.

Entonces, saberse-sano implica en cierto modo, asumir las responsabilidades que derivan de tomar conciencia del proyecto que se ha elegido ser y, desde donde la salud se expone a la existencia, mediante las posibilidades que se mantienen abiertas, para que el ser humano, que ha sido arrojado al mundo de la vida, se realice en su devenir al acontecer en la autenticidad de la vida fáctica.

CONCLUSIÓN

Explorar la pregunta por el sentido originario de la salud ha conducido la reflexión hacia un ser humano finito, consciente de su muerte, “que no sólo es privación y carencia, un mero peregrinaje fugaz del morador de la Tierra a través de esta vida hacia una participación en la eternidad de lo divino, sino como un ser experimentado como aquello que distingue su ser-humano”²². Esto permitió develar el carácter originario, existencial y primario de la salud como una capacidad estructural que posibilita, al igual que la enfermedad, toda forma de existencia y tiene su origen en la relación más originaria del hombre con el mundo de la vida: estar-en-el-mundo.

Comprender la salud que expresamos, conocemos y vivimos cotidianamente, como la manifestación aparente de un ente en lo particular, pero nunca del ente en su totalidad ni como realidad simplemente presente, abrió el horizonte de la tradición médica desocultando uno de los misterios de la vitalidad¹⁸ más complejos que enfrenta la ciencia médica: la salud que es en cuanto puede-ser referida a sus posibilidades, es uno de los modos de ser y existir del ser-en-el-mundo.

Al interpelar la tradición médica se mostró la salud como la entrega de sí mismo al mundo, como inmovible voluntad de vivir, constituyéndose en una forma de experiencia en la que de inmediato entra en juego la concepción de la existencia y se identifica con la objetividad, con lo que subsiste, puede encontrarse, se da y está presente.

Se ha expuesto la idea de la esencia del ser humano como existencia, se argumentó para comprender la salud como un *existenciarío* del ser-en-el-mundo y se analizó la finitud humana como posibilidad abierta del ser para la muerte. Estos tres elementos han posibilitado comprender que la salud es lo-que-se-muestra-en-sí-misma y tematizarla en el mundo de la vida como esto-que-así-se-muestra-en-sí-misma. En el primer caso nos sitúa en la dimensión del ser-sano, el segundo, en el de estar-sano y, ambos conducen a la posibilidad de mirar la salud en términos de estar-en-lo-que-se-muestra-en-sí-misma, es decir, al saberse-sano.

La expresión estar-en-lo-que-se-muestra-a-sí-misma sintetiza una perspectiva ontológica y fenomenológica de la salud que incluye tres aspectos: estar-en para evocar la existencia del ser humano arrojado en el mundo de la vida; lo-que-se-muestra para recuperar la dimensión de lo que aparece al hombre desde sí mismo cuando toma conciencia de estar en el mundo y, se-muestra-en-sí-misma para tener presente el modo en que la salud es. En otras palabras, significa la posibilidad que posee el ser humano de tomar conciencia de su salud en el tránsito por el mundo y se concreta en saberse-sano, es decir, en la autoconciencia de la salud.

En conclusión, aproximarnos desde la ontología fundamental y la hermenéutica filosófica para develar el sentido originario de la salud implica: la posibilidad de que el ser humano se realice en su devenir, la expresión de la autoconciencia de su propia finitud en relación con el mundo de la vida, vivir una existencia situada vinculada a la adopción de responsabilidades y la creación de solidaridades donde la *praxis* de la salud es un hecho moral.

Finalmente, el estudio realizado ha delimitado tres cuestiones importantes para futuras investigaciones: ¿cuáles son las implicaciones del estado oculto de la salud para la tradición médica occidental? ¿Cuáles son los constructos teóricos que posibilitan ofrecer una fundamentación fenomenológica y existencial de la salud? ¿La autoconciencia de la salud posibilita una praxis que rehabilite la responsabilidad de vivir en un mundo solidario?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vega-Franco L. Ideas, creencias y percepciones acerca de la salud. Reseña histórica. *Salud Publica Mex* 2002;44:258-265.
2. Vattimo G. Introducción a Heidegger. España: Editorial Gedisa, 2002.
3. Ayres JRCM. Hermenêutica e humanização das práticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* 2005;10(3):549-560.
4. De Almeida-Filho N. For a general theory of health: preliminary epistemological and anthropological notes. *Cad Saúde Publica* 2001;17(4):753-799.
5. Gómez RD. La noción de “salud pública”: consecuencias de la polisemia. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública* 2002;20(1):101-116.
6. World Health Organization. Constitution of the World Health Organization, [En línea] Disponible en: http://policy.who.int/cgi-bin/om_isapi.dll?infobase=Basicdoc&softpage=Browse_Frame_Pg42 (Fecha de consulta: 25/enero/2006).
7. Heidegger M. Ser y tiempo. España: Editorial Trotta, 2003.
8. Gadamer HG. Verdad y método I. 9ª ed. España: Ediciones Sígueme, 2001.
9. Laín Entralgo P. Historia de la medicina. México: Ediciones Científicas y Técnicas, 1998.

10. Gadamer HG. Verdad y método II. 5ª ed. España: Ediciones Sígueme, 2002.
11. Bonilla HR. Conocimiento científico e interpretación. Una investigación sobre la estructura hermenéutica de la experiencia. [En línea] Disponible en: http://www.unne.edu.ar/cyt/2000/2_humanisticas/h-pdf/h_031.pdf (Fecha de consulta: 25/enero/2005).
12. Rillo AG. El *arte de la medicina*: una investigación hermenéutica. Gac Méd Méx 2006;142(3):253-260.
13. Heidegger M. Interpretaciones fenomenológicas sobre Aristóteles. Indicación de la situación hermenéutica. [Informe Natorp]. España: Editorial Trotta, 2002.
14. Aristóteles. Metafísica. 6ª ed. Colecc. Sepan Cuantos... Núm. 120, México: Editorial Porrúa, 1978.
15. Hipócrates. Tratados Médicos. España: Editorial Anthropos, 2001.
16. Gadamer HG. Reason in the Age of Science. 10th prt. USA: The MIT Press, 1998.
17. Gadamer HG. Antología. España: Ediciones Sígueme, 2001.
18. Gadamer HG. El estado oculto de la salud. España: Editorial Gedisa, 2001.
19. Gadamer HG. El giro hermenéutico. 2ª de. España: Ediciones Cátedra, 2001.
20. Gadamer HG. El problema de la conciencia histórica. 2ª ed. España: Editorial Tecnos, 2001.
21. Gadamer HG. Acotaciones hermenéuticas. España: Editorial Trotta, 2002.
22. Gadamer HG. Los caminos de Heidegger. España: Empresa Editorial Herder, 2002.
23. Heidegger M. ¿Qué es metafísica? De la esencia del fundamento. De la esencia de la verdad. México: Universidad Autónoma del Estado de México, 1997.

24. Heidegger M. Introducción a la metafísica. España: Editorial Gedisa, 2003.
25. Xolocotzi Yañez A. Fenomenología de la vida fáctica. Heidegger y su camino a *Ser y tiempo*. México: Plaza y Valdes Editores, 2004.
26. Ayres JRCM. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* 2001;6(1):63-72.
27. Ayres JRCM. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação* 2004;8(14):73-91.
28. Mendoza Valdés R. En camino hacia una ética originaria: una visión heideggeriana. *La Colmena* 2004;44:50-59.
29. Martínez Cortes F. Enfermedad y padecer. México: Medicina del hombre en su totalidad, 1983.
30. Grondin J. Introducción a Gadamer. España: Herder Ediciones, 2003.
31. Jonas H. El principio de responsabilidad. Ensayo de una ética para la civilización tecnológica. España: Editorial Herder, 1995.
32. Jonas H. Técnica, medicina y ética. La práctica del principio de responsabilidad. España: Ediciones Paidós Ibérica, 1997.

Recibido: 24/1/08

Aprobado: 2/3/08

Arturo G. Rillo. Jesús Carranza esq. Paseo Tollocan s/n, Colonia Moderna de la Cruz, CP 50180, Toluca, México. Tel. +55 (722) 2-17-35-52. Correo electrónico: dr_rillo@hotmail.com