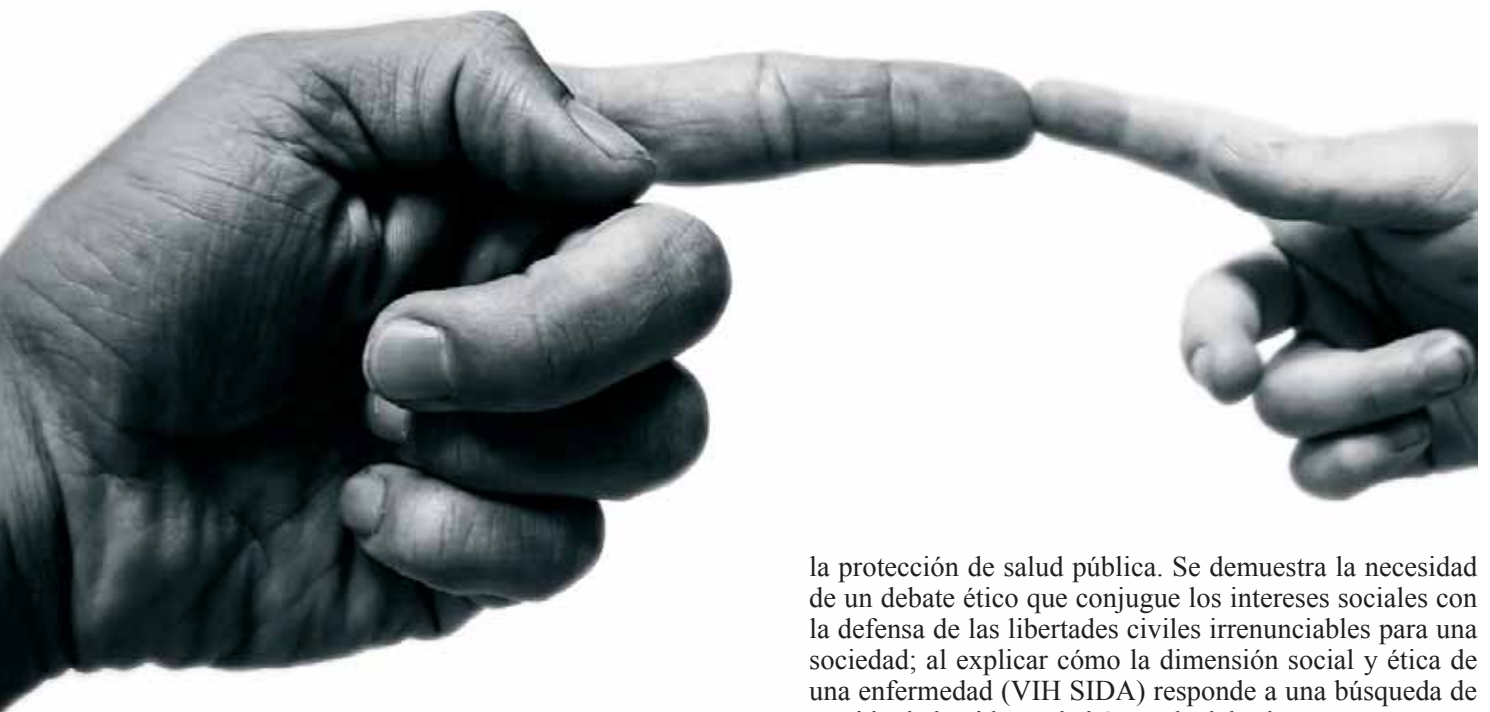


RELACIÓN SALUD- ENFERMEDAD: EL SIDA EN EL CONTEXTO DE UNA SOCIEDAD DE RIESGO. CRITERIOS ÉTICOS. (RESUMEN DE TRABAJO DE FIN DE MÁSTER). 1^{RA} PARTE.

Lic. Ronald Manuel Matos Somohano.

Lic. en Tecnología de la Salud. Especialidad: Microbiología.

Máster en Bioética, 2012.



Resumen.

Se realizó una investigación histórica-analítica de la relación Salud - Enfermedad como visiones del mundo. Un tratamiento interdisciplinario de la misma, desde la perspectiva que sugiere la nueva sociedad de riesgo, globalizada e internacionalizada; donde los procesos de sanación física y mental adquieren una nueva dimensión intercultural.

Al considerar al mundo actual como una sociedad de riesgo ilustramos cómo el mundo dado por garantizado pasa a ser altamente polémico. Donde se produce la descolocación efectiva y afectiva del sujeto histórico respecto a su origen y a su meta. La explicación de la experiencia pasada se convierte en un problema de salud y de un reto a enfrentar por los portadores de alguna enfermedad, tal como: el VIH SIDA.

Proponemos un nuevo *ethos* ético que pueda integrar dialécticamente los derechos y libertades individuales y

la protección de salud pública. Se demuestra la necesidad de un debate ético que conjugue los intereses sociales con la defensa de las libertades civiles irrenunciables para una sociedad; al explicar cómo la dimensión social y ética de una enfermedad (VIH SIDA) responde a una búsqueda de sentido de la vida y a la búsqueda del saber.

Salud y enfermedad, jamás pueden ser experimentadas al margen de la acomodación simbólica que llevan a cabo los individuos que viven en una sociedad, religiosa, cultural y política concreta y que se sirven críticamente de los artefactos simbólicos y axiológicos que les ofrece la tradición, en la que se encuentran asentados sus estados de ánimos colectivos.

Introducción.

La salud y su negación, la enfermedad, han sido los objetos de preocupación y dedicación más grandes desde que existe la sociedad humana.

Resulta muy significativo que uno de los vocablos griegos utilizados para expresar el hecho de disfrutar de buena salud sea *holon* (el todo), que posee una cierta correspondencia con el término árabe *Salam*, que también sirve para

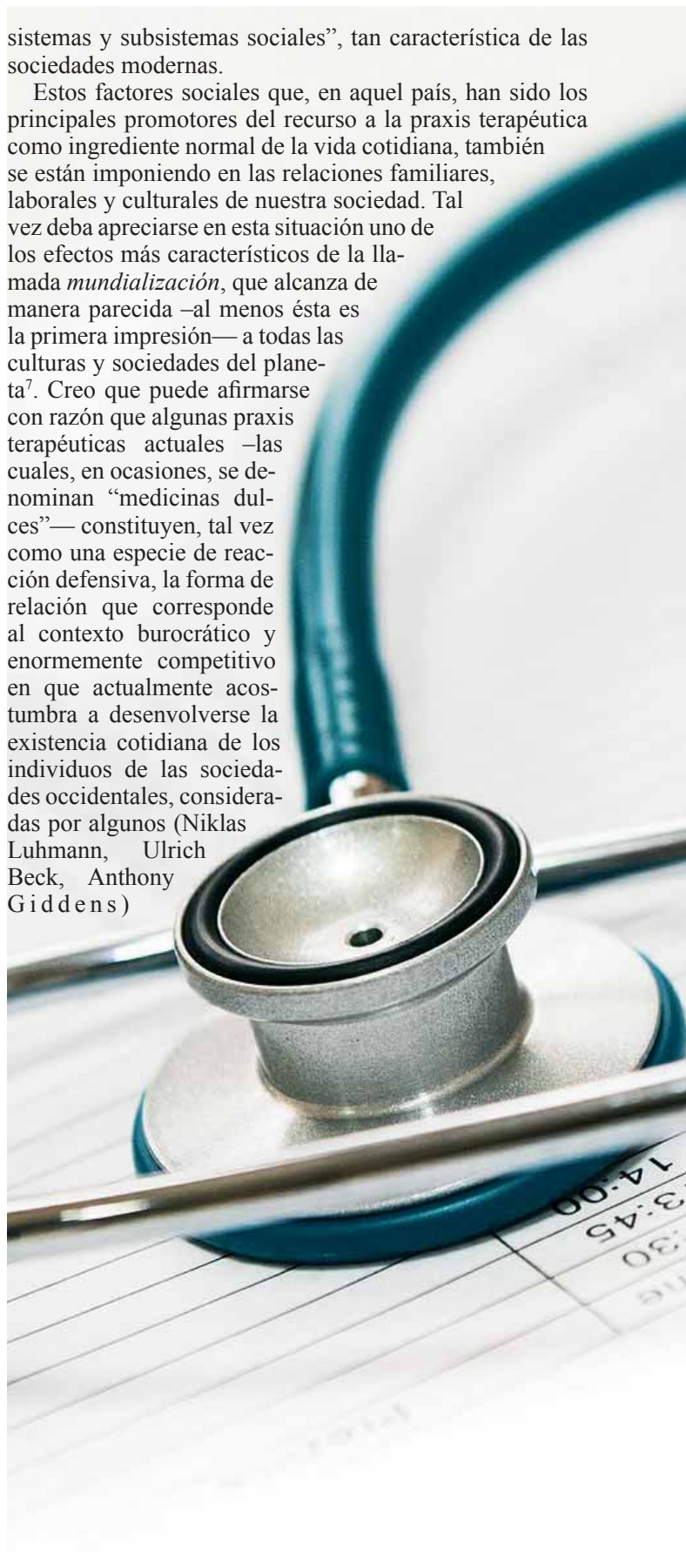
designar el disfrute de un perfecto estado de salud, es decir, de salvación plena tanto en el orden temporal como espiritual¹. La Escolástica latina expresará plásticamente el estado saludable y de plenitud corporal y espiritual del ser humano por medio del concepto *integritas*. Ya en el siglo XVI Paracelso traducirá este vocablo latino por la expresión alemana *Gesund und Gänze* (saludable y completo). Otros semantemas vinculados más o menos de cerca, con la salud como, por ejemplo, *soteria*, *salus*, *salvus*, *svastha*, *whole*, *Heil*, *health*, *salud* también son derivados de un significado original que pone de manifiesto la indivisibilidad del concepto de salud/salvación, aludiendo a la integridad de la persona humana y, al mismo tiempo, identificando “lo que salva” con “lo sagrado” (*holy*, *heilig*)². Todo eso nos permite subrayar que en la cultura occidental —lo mismo se podría afirmar de la gran mayoría de las otras— se ha entendido la salud como una situación de armonía completa, que unía creadoramente los diversos y, a menudo, opuestos elementos que configuran a este *espíritu encarnado* que es el ser humano en el seno de un mundo que, continuamente, ha de ser rescatado del “caos” y ha de ir convirtiéndose en el mundo del hombre. La salud y la enfermedad tienen mucho que ver, respectivamente, con la “buena o mala situación del hombre en su mundo”.

En el fondo, salud y enfermedad expresan, respectivamente unas buenas o malas relaciones del hombre consigo mismo, con los otros y con la naturaleza³. Salud y enfermedad, por tanto, ponen de relieve que el hombre es primordialmente una *unión de contrarios fundamentada en la relacionalidad*. De esta manera se subraya el hecho de que se trata de un ser que construye su presencia en el mundo por mediación de una red de buenas o de malas relaciones, de buena o de mala comunicación, de buena o mala salud, de buen o mal uso del símbolo.

Hace ya algunos años se hacía notar que, la terapia, como un concepto general de la vida ha pasado de ser la posición de una elite restringida y culta a constituir la actitud mayoritaria de la clase media. La terapia puede ayudar a que los individuos lleguen a ser autónomos mediante la repetida afirmación de que merecen ser aceptados tal como son⁴. Se llega a afirmar que incluso la casi totalidad de la propaganda emitida por la televisión se ha convertido en los Estados Unidos en una cura terapéutica, cuyos pacientes son los posibles consumidores. El negocio de los negocios es ahora una pseudoterapia. El consumidor es un paciente reconfortado por psicodramas⁵. En aquella sociedad, para un número creciente de ciudadanos, la praxis terapéutica ha llegado a ser considerada como una “relación modelo” o un “tipo esencial de relación” entre los seres humanos⁶, que en gran parte ha substituido las formas tradicionales de intercambio social. La relación terapéutica también está experimentando enormes progresos en nuestro país. La gigantesca movilidad social, el anonimato de la red de relaciones, la creciente aceleración de la vivencia del tiempo y la progresiva destrucción del espacio natural han provocado lo que Niklas Luhmann ha designado con la expresión “procesos de complexificación de los

sistemas y subsistemas sociales”, tan característica de las sociedades modernas.

Estos factores sociales que, en aquel país, han sido los principales promotores del recurso a la praxis terapéutica como ingrediente normal de la vida cotidiana, también se están imponiendo en las relaciones familiares, laborales y culturales de nuestra sociedad. Tal vez deba apreciarse en esta situación uno de los efectos más característicos de la llamada *mundialización*, que alcanza de manera parecida —al menos ésta es la primera impresión— a todas las culturas y sociedades del planeta⁷. Creo que puede afirmarse con razón que algunas praxis terapéuticas actuales —las cuales, en ocasiones, se denominan “medicinas dulces”— constituyen, tal vez como una especie de reacción defensiva, la forma de relación que corresponde al contexto burocrático y enormemente competitivo en que actualmente acostumbra a desenvolverse la existencia cotidiana de los individuos de las sociedades occidentales, consideradas por algunos (Niklas Luhmann, Ulrich Beck, Anthony Giddens)





como “sociedades de alto riesgo”⁸. La terapia no sólo es una poderosa ayuda para realizar con éxito el autocontrol personal, sino que, además, sirve para acomodar los propios deseos y satisfacciones al “cálculo de costos y beneficios”, que inevitable y lamentablemente, acostumbran a acompañar todas las operaciones humanas⁹. La praxis terapéutica tiene como objetivo —no siempre lo consigue— instituir un proceso que permita la autoclarificación de los individuos (en términos terapéuticos: “el saber cómo te sientes”) en medio de la jungla que se ha aposentado en el mismo centro de la sociedad actual, competitiva, anónima y burocratizada. El amplio y, con frecuencia, difuso “nerviosismo” que acostumbra a padecer un número considerable de individuos de las actuales sociedades modernas va acompañado, a menudo, por un incremento muy consistente del “individualismo utilitarista”, para usar la expresión de Berger¹⁰. Entonces, la “relación terapéutica”, principalmente en la forma de psicoanálisis, se impone casi como

una suerte de hado a fin de evitar el hundimiento de la persona, su definitivo engullimiento en el “caos” y en la anomia¹¹. La mayoría de las terapias actuales, por tanto, se proponen, de la misma manera que lo hacían los sistemas religioso-simbólicos tradicionales, facilitar a sus adeptos el “paso del caos al cosmos”, de la anomia a la estructuración, de la indiferenciación al orden¹². Por regla general, la novedad más importante respecto a aquellas antiguas praxis consiste en el hecho de que el punto de referencia ya no es el “cuerpo social” (la personalidad colectiva) como tal, sino el individuo que, en las sociedades modernas, a la inversa de lo que acontecía en las sociedades premodernas, es el protagonista de la acción social y, por tanto, el sujeto paciente de sus numerosas patologías.

En el momento presente, la preocupación por la salud posee unas características muy concretas, que con relativa frecuencia —y eso no es nuevo en nuestra cultura— son un eco de las patologías que aquí y ahora imperan en nuestro entorno laboral, político y social. Porque conviene no olvidar que la medicina se encuentra estrechamente vinculada al conjunto de la cultura. Todas las transformaciones en las concepciones médicas están condicionadas por las transformaciones impuestas por las ideas que imperan en cada

época”¹³. Desde su punto de vista personal, Laín Entralgo escribe que “el hombre del Renacimiento no sintió la enfermedad como el hombre romántico, y el burgués no la siente como el asceta del yermo”¹⁴. Hoy como siempre, por mediación de la salud y de la enfermedad, se acostumbra a poner de relieve, respectivamente, el sentido o la falta de sentido del conjunto de la existencia humana en relación con la situación sociocultural en la que se halla ubicado el sujeto que se siente “bien” o “mal”¹⁵. Salud y enfermedad han sido —y aún lo son— no tan sólo formas globales con cuyo concurso se expresa la existencia humana, sino que también permiten que el ser humano tome posesión de su mando y descubra en él, respectivamente, su sentido o bien, por el contrario, su falta de sentido y de transparencia. En definitiva: salud y enfermedad son las siglas representativas de aquellas “visiones del mundo” con cuyo concurso el ser humano concreto intenta instalarse en el mundo, a fin de que se convierta en *su mundo*. “En todas las culturas, la dimensión social de la enfermedad responde a una búsqueda del *sentido* y, secundariamente, a una búsqueda del *saber*”¹⁶. En nuestra cultura, a partir de los griegos, “la relación semántica entre vida y salud equivale, de hecho, a la relación entre salud y salvación”¹⁷. Todo eso puede resumirse brevemente diciendo que, en la gran mayoría de las tradiciones de la humanidad, la salud tiene mucho que ver con el *sentido de la vida* y con el hecho de ir encontrándolo (de ir experimentándolo). En la sociedad actual, con demasiada frecuencia, el sentido de la vida se expresa en términos de “triumfo personal” en la competencia sin entrañas que es propia de la “vida moderna”, de “sentirse bien” en la propia piel, a través del propio *look*, etc. De alguna manera, por consiguiente, los términos del antiguo darwinismo biológico se quisieron aplicar a la explicación del tejido social (“darwinismo social”) y, finalmente, se han situado y afianzado en el “reducto del ego”, en donde se acostumbra a otorgar la máxima validez a la *ecuación entre salud y éxito*. En todas las épocas el ser humano se ha mostrado muy consciente de la inmensa fragilidad y precariedad que eran inherentes a la condición humana como tal. Por ello, desde que hay seres humanos sobre esta tierra, la reflexión y las praxis en torno a la salud y la enfermedad se han situado en el centro de las diferentes culturas humanas. Esta ocupación y preocupación por la salud y la enfermedad, que siempre ha caracterizado —y caracteriza— el paso del hombre por este mundo, se hallan muy directamente vinculadas con el “trabajo simbólico”, que es coextensivo al ejercicio del oficio de hombre o de mujer. Expresándolo de otra manera: en todos los tiempos la expresión simbólica de la salud y de la enfermedad ha constituido uno de los centros más importantes de la activación de la capacidad simbólica del ser humano, justamente porque, como tuvimos ocasión de comprobarlo con anterioridad, el símbolo pone de manifiesto que el ser humano constituye una extraña combinación de limitación estructural y de deseo también estructural por traspasar los límites. De la misma manera que sucede en relación con los otros aspectos importantes de la existencia humana, porque no existe un

acceso inmediato a la salud o a la enfermedad, resulta imprescindible la utilización de unos determinados artefactos simbólicos, que siempre se encuentran culturalmente mediatizados, para expresar el hecho de que “me siento bien” o, por el contrario, “me siento mal”. No puede olvidarse, sin embargo que “me siento bien” o “me siento mal” no acostumbra a ser solamente una constatación “objetiva” del buen funcionamiento de la “maquinaria corporal”, sino que, casi siempre además, estas expresiones ponen sobre la mesa el hecho de encontrarse reconciliado o irreconciliado, a gusto o a disgusto, pacificado o excitado, con el conjunto de la existencia humana como tal.

¿Cómo correlacionar la nueva visión antropológica de la relación Salud- Enfermedad con los planteamientos teóricos actuales de una Bioética de corte personalista aplicada a los pacientes de VIH SIDA?

Simbolización en una “sociedad de alto riesgo”

Con gran perspicacia se ha señalado que “la modernidad es un orden postradicional en el que, sin embargo, la seguridad de las tradiciones costumbres no ha sido substituida por la certeza del conocimiento racional”¹⁸. Esta sociedad (post)moderna es, con palabras de Ulrich Beck, una “sociedad de riesgo” (*Risikogesellschaft*)¹⁹ o, como escribe Anthony Giddens, una sociedad que, a diferencia de las sociedades premodernas, posee una “inseguridad fabricada”²⁰. Beck insiste en el hecho de que la sociedad de riesgo tiene como consecuencia directa y, en el fondo, inevitable un *cambio cualitativo de la comunidad*. Este cambio cualitativo se concreta en el hecho de que se pasa de una sociedad de *clases*, cuyo *desideratum* era la *igualdad* entre todos sus miembros, a una sociedad de riesgo, cuya *desideratum* es la *seguridad*²¹.

La fuerza impulsora de la sociedad de clases se puede resumir en la frase “¡Tengo hambre!”. Por el contrario, el movimiento que se pone en marcha con la sociedad del riesgo es “¡Tengo miedo!”. En lugar de la *comunidad de la miseria* aparece la *comunidad del miedo*. En este sentido, el tipo de sociedad de riesgo marca una época social en la que la *solidaridad* surge *por miedo* y se convierte en una fuerza política.²²

En las puertas del tercer milenio creo que nos encontramos delante de una inseguridad que también podría ser denominada “cultural” ya que no se trata primordialmente de la inseguridad originada por los desastres naturales, sino de la inseguridad segregada por la dinámica del mismo desarrollo cultural y tecnológico²³. Es un hecho que salta a la vista que el mundo moderno, cada vez menos, ya no se encuentra tan imperiosamente sometido a los numerosos y fatales desastres de la naturaleza, de las hambrunas o de las epidemias, tal como ha venido sucediendo en toda la historia de la humanidad desde los orígenes hasta la premodernidad. La moderna “sociedad de riesgo” se caracteriza porque obliga al ser humano a tener que vivir en un

ámbito social, económico y comunicativo con una actitud constante de cálculo y ponderación respecto a sus propias posibilidades y opciones²⁴. Y es precisamente en eso en lo que consiste el riesgo característico de las sociedades de comienzos del siglo XXI. Luhmann afirma que “la sociedad moderna vive su futuro en forma del riesgo de las decisiones”²⁵.

Constantemente como consecuencia directa de la “superproducción” del saber y de los artefactos de todo tipo, nos vemos obligados a ponderar una gama inabarcable de posibles propuestas y soluciones y decidimos entre ellas, tenemos que evaluar la competencia de nuestras posibilidades en todos los órdenes de la vida, hemos de elegir en medio del hipermercado en que se ha convertido el mundo moderno, nos vemos forzados a preocuparnos de las consecuencias, tal vez irreversibles, de la crisis ecológica, del envenenamiento general de las aguas y de la amenaza nuclear, hemos de hacer frente a una concepción de la salud (y de la enfermedad) tecnificada, impersonal y alejada de toda preocupación humanista, estamos obligados a competir, sin entrañas, con los demás por el lugar de trabajo, el prestigio social, la afirmación del propio yo. Todo nos induce a pensar que nos encontramos situados (tal vez, secuestrados) en el marco de un “estilo darwiniano de vivir y de competir”, etc.²⁶

Creo que, con mucho acierto, los análisis de Anthony Giddens han puesto de manifiesto que, actualmente, la peligrosidad de nuestra sociedad, lo que nos obliga a considerarla como una “sociedad de alto riesgo” se deriva de una trágica experiencia cotidiana que es, en realidad, la que provoca la sensación de peligro: la *fractura de la confianza* que ha tenido lugar en medio de las rutinas de la vida cotidiana²⁷. Conviene no olvidar que, en nuestra vida cotidiana, “la conciencia práctica es el áncora cognitiva y emotiva de los sentimientos de *seguridad ontológica*, la cual, en todas las culturas, caracteriza casi todas las parcelas de la actividad humana”²⁸.

En nuestra sociedad, ha tenido lugar una intensa fractura de la *confianza* respecto a aquellas cosas, con anterioridad, “dadas por garantizadas en la vida cotidiana”, lo cual significa que el sentimiento de realidad compartida ya no existe o, al menos, se encuentra en una situación de extrema precariedad, dando lugar, entonces, a toda suerte de patologías, de aberraciones y de disfunciones. De acuerdo con la opinión de Erick Erickson, que se hace eco del pensamiento de D. W. Winnicott, “la confianza básica” que él analiza sobre todo en relación con los recién nacidos, constituye aquel nexo original, que es una combinación de lo emotivo y de lo cognitivo, a partir del cual surge la identidad del yo y la orientación hacia los otros y hacia el mundo objetivo. Vale la pena citar *in extenso* el texto de Erickson:

Sólo una sociedad relativamente “íntegra” puede otorgar al lactante, a través de la madre, una íntima convicción de que todas las difusas experiencias somáticas y todas

las confusas claves sociales de la primera etapa de la vida pueden ajustarse dentro de un sentimiento de continuidad e igualdad a uno mismo, que va uniendo gradualmente el mundo interior y el exterior. La fuente ontológica de fe y de esperanza que emerge así la he denominado *sentimiento de confianza básica* es la primer y básica integridad, ya que parece implicar que el interior y el exterior pueden ser experimentados como “buenos” e interrelacionados²⁹.

Considerar una sociedad de “alto riesgo” equivale a referirse a la irrelevancia creciente del “mundo compartido” y de las rutinas de la vida cotidiana que en él tienen carta de naturaleza. O, expresándolo de otra manera, una sociedad de “alto riesgo” es aquella en la que “el mundo dado por garantizado” ha llegado a ser altamente problemático, opaco, sin fiabilidad, incapaz de convertirse en una teodicea de la vida cotidiana³⁰. La irrelevancia de este mundo, muy a menudo se convierte en una equivalencia exacta del “caos”, es decir, de la descolocación efectiva y afectiva del individuo (y de los grupos humanos) respecto a su origen y a su meta. De hecho, eso significa vivir en un presente del que se ignora, por un igual, el punto de partida y la meta final. Entonces, ciertamente, no hay presente porque no hay ni pasado ni futuro. Ésta parece ser la situación de la hora presente: una gravísima ruptura de la *confianza*, que se expresa muy en primer lugar en el hecho de que los líderes tanto en el ámbito religioso como social y político son juzgados con una creciente *desconfianza* a causa de su incapacidad, su mediocridad y, con frecuencia incluso, su mala fe. Entonces, ya no se trata principalmente de las posibilidades actuales de los sistemas sociales para configurar y encuadrar la existencia de los individuos y las colectividades ni tampoco de la aptitud intelectual y técnica de los líderes para organizar la vida en común, sino de algo mucho más decisivo y fundamental: el contratestimonio que acostumbran a ofrecer los líderes religiosos, políticos y sociales de nuestros días, es decir, la flagrante contradicción entre lo que dicen —a menudo con todos los altavoces de las retóricas más populistas— y lo que realmente hacen en el ejercicio cotidiano de sus funciones.

En este contexto también deberíamos referirnos a la cuestión del *sentido* o de la *significación* (con las simbologías que los expresan) como datos que se han de descubrir, interpretar y vivir en el mundo de todos los días. No es preciso insistir en la importancia de los análisis que sobre esta cuestión ha realizado Niklas Luhmann³¹. Aquí no entraremos en esta complicada discusión, sino que nos limitaremos, siguiendo la pauta marcada por Alfred Schütz, que sitúa la cuestión de la significación en el mundo intersubjetivo de la vida cotidiana, a poner de manifiesto la importancia decisiva de esta problemática para poder dilucidar, aquí y ahora, el alcance de la vida cotidiana. En relación con su sentido escribe: La significación (*meaning*) no es una cualidad inherente a determinadas experiencias emergentes con nuestra corriente de conciencia, sino que es el resultado de la interpretación de una experiencia pasada considerada desde el presente (*Now*) con una actitud reflexiva. Mientras vivo en mis actos, encaminado a los

objetos de estos actos los actos no tienen ninguna significación. Llegan a ser significativos si los comprendo como experiencias bien circunscritas (*well-circumscribed*) del pasado y, por eso mismo, retrospectivamente. Sólo las experiencias que pueden ser recordadas más allá de su actualidad y que pueden ser cuestionadas sobre su constitución son, por consiguiente, subjetivamente significativas³².

La “interpretación de una experiencia pasada”, sin embargo, solamente puede efectuarse desde un presente que es necesario *hacer significativo* desde el mismo presente. Eso tan sólo es posible en la medida en que, realmente, se da una confianza básica que osa, al mismo tiempo, conocer y reconocer el pasado como tal (como tradición) y *también* ponerlo *críticamente* en cuestión. El pasado (compartido), sin embargo, justamente porque critica el sentido admitido hasta aquel momento, no lo anula, sino que lo toma como punto de partida³³. El posible sentido o significación actuales siempre se dan en una relación crítica con un pasado conocido y reconocido en sus posibilidades y en sus límites, en sus invenciones y en sus aberraciones, en sus protestas y en sus dimisiones: en eso justamente consiste el *arte de encontrar criterios*. Cuando se fractura o se pervierte la confianza básica, a la que alude Giddens, entonces también se disuelve o se trunca el sentido de la existencia.

En una sociedad de alta peligrosidad, al contrario de lo que sucedía en las sociedades premodernas, una de las causas del riesgo se encuentra en la provisionalidad de cualquier pronóstico de futuro como consecuencia de la imparable aceleración con que los conocimientos, intuiciones y esquematismos de acción envejecen y pierden su eficacia. Sencillamente, no hay futuro, porque cualquier futuro, ahora mismo, ya puede ser presente (y, a menudo incluso, obsoleto). Aquí sería muy oportuno introducir una reflexión de excepcional importancia antropológica. Me estoy refiriendo a la constitución del ser humano como alguien que, sin cesar, para vivir saludablemente, ha de situarse en tensión, dialécticamente, entre la *continuidad* y el *cambio*, entre las solidificaciones culturales que han llevado a cabo las diferentes tradiciones y los retos y novedades que plantea cada *ic et nunc*³⁴.

Aquí no podremos considerar los importantísimos cambios que han incidido en la configuración del “yo moderno”, de un yo que, en una sociedad postradicional como es la nuestra, se ha convertido en un *proyecto reflexivo*, enmarcado, como la misma sociedad, por una pléyade de sistemas abstractos y, al menos aparentemente, sin ninguna relación con los aspectos concretos y cotidianos de la vida de los individuos y de los grupos humanos³⁵. Este clima de abstracciones que configura el yo moderno propicia la irrupción de angustias, de traumas psíquicos, de inseguridades afectivas y de irreconciliaciones a “nivel profundo” en la vida privada y pública del individuo. En realidad, la vida concreta deja de “palparse” como algo real y próximo, porque se ha convertido en un “entre de ficción” que, como máximo, solamente existe sobre el papel. Entonces para intentar poner coto a estas patologías “modernas”, irrumpe en la escena de la cotidianidad un contingente muy

importante de psicoterapeutas y asesores de todo tipo, que acostumbran a ser, de hecho, los adiestradores e intérpretes modernos de la simbolización humana, después de que se han fracturado los marcos tradicionales y comunitarios en donde se efectuaba la transmisión simbólica³⁶. “La terapia es un sistema experto profundamente implicado en el proyecto reflejo del yo: un fenómeno de la reflexividad de la modernidad. La psicoterapia, en forma de psicoanálisis, se ha desarrollado como medio para combatir patologías de la personalidad”³⁷.

En esta situación de alto riesgo, propia de la sociedad actual, que debería describirse con mayor detalle y precisión, el “trabajo del símbolo”, sobre todo en lo que se relaciona, primariamente, con la salud y, secundariamente, con la enfermedad, posee una enorme importancia. Desde la antigüedad y a partir de perspectivas bastante diferentes, han sido numerosos los que se han mostrado convencidos de que, para configurar una vida humana plena y cordial, era preciso servirse de la capacidad terapéutica de los simbolismos humanos. Eso resulta especialmente evidente en una época como la nuestra, en la que se da una aceleración y complejización generalizadas de los sistemas y subsistemas sociales. Sólo es necesario tener en cuenta la proliferación actual de medicinas alternativas, de dietéticas “naturales”, de prácticas meditacionales, de ejercicios yóguicos, de formas de vida “orientales”, de *gurus* más o menos eficientes (también de muchos vulgares estafadores), del amplio recurso o echadores de cartas, a adivinos y chamanes, de las infinitas formas de la *new age*, etc., para comprender que, en nuestra sociedad de alto riesgo, el *recurso cordial al símbolo* goza de una aceptación y extensión que no parece estar en sintonía con la supuesta racionalización general de todas las formas de vida de la sociedad occidental, que anunciaron y describieron los grandes teóricos sociales del último tercio del siglo XIX y de comienzos del siglo XX. Parece que si el “retorno de los dioses o de los magos” fuera la contrapartida inevitable de los riesgos, a menudo tan imprecisos, pero al mismo tiempo tan devastadores, que irrumpen en la sociedad postindustrial de nuestro tiempo. ◀

(Notas)

- 1 *Salam designa la salvación (salud)* temporal y también la salvación eterna. Debe tenerse presente que el vocablo *salam* —de alguna manera con la misma significación que el hebreo *xalom*— ha sido utilizado sobre todo como salutación. Dar al-Salam (lugar de la salvación) es un término para indicar el paraíso.
- 2 . Sobre la enfermedad, véase P. Laín Entralgo, “La enfermedad como experiencia” en *Ocio y trabajo*, Madrid, Revista de Occidente, 1960, pp. 81-128.
- 3 Véase el interesante estudio de P. Laín Entralgo “El

- estar sano en el curso de la historia lleva a cabo un pormenorizado análisis sociológico de la profesión médica tal como se ejerce en los Estados Unidos, considerando con mucha atención la “construcción social de la enfermedad” (pp. 209-327).
- 4 R. N. Bellah., *Hábitos del corazón*, Madrid, Alianza, 1989, pp. 153, 136. la cita anterior continúa así: “Pero el objetivo último de la aceptación del terapeuta, la “consideración positiva e incondicional” de la terapia postfreudiana, es la de enseñar al cliente terapéutico a independizarse de las normas de cualquier otra persona”. (Ibid, p. 136). Creemos que es preciso complementar la exposición que se hace en este interesante (y, casi diríamos, imprescindible) volumen con el texto de H. Bloom *Presagios del milenio.*, el cual según nuestra opinión, constituye un planteamiento muy sugerente del “enigma yanqui”. También debería tenerse en cuenta otro libro de H. Bloom, *Presagios del milenio. La gnosis de los ángeles, el milenio y la resurrección*, que acaba de perfilar algunos de los aspectos más decisivos del actual clima religioso, político y cultural de los Estados Unidos.
 - 5 Sobre la capacidad terapéutica reivindicada por una gran mayoría de movimientos religiosos actuales, véase en relación con algunas iglesias cristianas.
 - 6 Luhmann. Observación de la modernidad
 - 7 Aquí deberíamos referirnos al libro de S. P. Huntington *El choque de civilizaciones y la reconfiguración del orden mundial* y a la amplia discusión a que está dando lugar.
 - 8 Véase lo que exponemos sobre la actual “sociedad de riesgo” en esta tesis.
 - 9 “La estructura puramente contractual del mundo económico y burocrático se está convirtiendo en un modelo ideológico para la vida personal (...) el predominio de la intimidad contractual y de la cooperación procesal, transferidas de la sala de juntas al dormitorio, y viceversa, es lo que realmente amenaza con oscurecer los ideales tanto de la virtud personal como del bien público”.
 - 10 Véase Berger, P.L. pp. 189-215, en donde se lleva a cabo un análisis excelente de las diferentes acepciones del término “individualismo”, sobre todo del individualismo “utilitarista” y del individualismo “afectivo”.
 - 11 “El psicoanálisis (y la psiquiatría) es la única forma de curación psíquica que intenta sanar a las personas mediante su alejamiento de la sociedad y las relaciones. Todas las demás formas —el chamanismo, la curación por la fe, la oración— llevan a la comunidad el proceso de curación y, efectivamente, utilizan la interdependencia del paciente y de los otros como el mecanismo central del proceso de curación”.
 - 12 Resulta bastante evidente que un número considerable de las actuales “curas terapéuticas” son, en el sentido más fuerte del vocablo, simples tomaduras de pelo. Eso resulta comprensible si se tiene en cuenta que, en una época “crédula” como es la nuestra (Berger), la predisposición de la gente a aceptarlo todo sin espíritu crítico es muy intensa. Sin embargo, no debe olvidarse que las épocas “crédulas” lo son justamente porque, de forma explícita o implícita, se da, a nivel individual y colectivo, una dosis muy importante de angustia, frustración y desencanto.
 - 13 Laín Entralgo, *Ocio y Trabajo*, cit., p. 55; apunta que “1) la idea de salud posee una estructura compleja; 2) la idea de salud posee una estructura variable”.
 - 14 P. Laín Entralgo, *Ocio y trabajo*, cit. p. 118.
 - 15 Frye. N.. pp. 211-226. ha definido la enfermedad como “desviación social” respecto a un conjunto de normas que representan la salud o la normalidad. Este autor reconoce, sin embargo, que la evaluación de lo que realmente es una enfermedad—o, tal vez mejor, el “encontrarse enfermo” de un ser humano concreto— no es enteramente un acto “objetivo”, “plenamente científico”, sino que intervienen factores de orden muy distinto, entre los que los de tipo emocional no son los menos importantes.
 - 16 Agostino F.D.p.12-28
 - 17 Beck. U p 15
 - 18 A. Giddens, pp. 5-27.
 - 19 U. Beck, pp. 17-77
 - 20 A. Giddens, “Riesgo, confianza, reflexividad” en U. Beck, A. Giddens y S. Lash, *Modernización reflexiva. Política, tradición y estética en el orden social moderno*, Madrid, Alianza, 1997, pp. 220-221. N. Luhmann pp. 132-138) también ofrece unas interesantes reflexiones sobre el riesgo como aspecto decisivo de la sociedad moderna. Luhmann ha escrito un libro (*Soziologie des Risikos*, 1991), que no hemos podido consultar, dedicado enteramente a esta problemática.
 - 21 U. Beck., p.55.
 - 22 *Ibid.* pp. 55-56. la sociedad de riesgo no es una sociedad revolucionaria, sino más bien una sociedad de las catástrofes, en la que “el estado de excepción amenaza con convertirse en el estado normal” (*Ibid*, p. 87).
 - 23 La gran novela de Robert Musil: El hombre sin atributos *constituye una de las mejores y más agudas interpretaciones del “yo moderno” —un yo que, según la opinión del novelista, no es susceptible de ser salvado (ein unrettbares Ich)—*. Véanse los interesantes análisis de P. L. Berger (*Una gloria lejana. La búsqueda de la fe en época de credulidad*, Barcelona, Herder, 1994, pp. 135-155) sobre la novela de Musil.
 - 24 Con su habitual concisión, Giddens ha escrito que “las condiciones de vida actuales no son menos previsibles que antaño, sino que la imprevisibilidad tiene otras causas. Muchas de las inseguridades que, ahora mismo, se imponen han sido producidas por el mismo aumento del conocimiento humano.
 - 25 N. Luhmann, pp 132.
 - 26 U. Beck, pp. 89-92;
 - 27 también nos referimos a la pérdida de la confianza como el factor decisivo de la crisis de la sociedad moderna.
 - 28 A. Giddens., p. 52; pp. 162-171.
 - 29 Lorenz, K p. 73-77.
 - 30 El problema político del mundo moderno reside en que todos los sistemas ordenados se ponen en tela de juicio
 - 31 Douglas, Mpp. p 92-147.
 - 32 la conciencia la que es la causa y la condición de la función simbólica del lenguaje..
 - 33 Obviamente, aquí deberíamos referirnos a la cuestión de la crítica como arte de encontrar criterios
 - 34 Sobre la problemática entorno a la tensión antropológica entre continuidad y cambio.
 - 35 A. Giddens., p. 49-50.
 - 36 La psicoterapia no es simplemente un medio de hacer frente a nuevas angustias, sino una expresión de la reflexividad del yo
 - 37 A. Giddens, p. 228.