

*No dejaremos de explorar
Y el final de la exploración será
Llegar al punto de partida
y conocer el sitio por primera vez.*

T.S.Eliot

Ser la acompañante de los primeros pasos de algo que nace, además de una gran responsabilidad no deja de producir un cierto vértigo y a la vez una oportunidad para compartir algunos elementos de reflexión o provocación que puedan llevar a un diálogo fructífero.

Las distintas disciplinas, llamadas científicas, en el último siglo, sufrieron un proceso de creciente especialización, focalizando su atención en un determinado campo. Actualmente vivimos en un contexto cultural de progresiva y asfixiante especialización

Se pasó de la comprensión generalista del mundo a la comprensión particularista de cada uno de los fragmentos de la realidad perdiendo así la capacidad de vislumbrar globalmente el mundo, sumergiéndose de forma creciente en las partículas de la realidad. Aparecen así los especialistas y los subespecialistas. Esto ha llevado a errores y aciertos.

Contribuyó a un adelanto sin precedentes en casi todas las ciencias teniendo un conocimiento perfecto y analítico de determinados microcosmos facilitando la resolución de muchos de los problemas de dichas micro realidades. Pero también, se ha perdido de forma creciente el saber generalista de la visión de conjunto de una mirada microscópica pudiendo reducir al ser humano a un simple órgano o a un simple fragmento.

Por otra parte, se vive en un contexto social de gran masificación y burocratización, en distintos ámbitos y muy especialmente en el de la salud, lo

cual repercute en la calidad asistencial y en la percepción singular de cada usuario del sistema sanitario.

Son frecuentes los fenómenos de instrumentalización del ser humano, utilizándolo de forma explícita o implícitamente como un instrumento. No sólo por razones de investigación, sino por razones economicistas y pragmáticas. Kant en *Crítica de la razón práctica* plantea que *toda persona es un fin en sí mismo y jamás debe ser tratada como un medio o instrumento al servicio de otro fin*.

Es necesario aportar sensibilidad, capacidad crítica frente a determinados procedimientos y maneras indignas de tratar a los seres humanos.....no todo vale.

El proceso de tecnificación tiene un carácter ambivalente. Es muy importante porque permite la atención, la curación, el seguimiento e incluso la prevención de la persona con una determinada alteración, hasta extremos inéditos. Y puede a la vez degenerar en un colonialismo tecnocrático del mundo de la asistencia sustituyendo lo humano por lo técnico, por lo robótico, cayendo en una *asistencia sin personas que asistan*.

Algunos sociólogos hablan de una sociedad postindustrial como férreos sistemas que producen subsistemas automáticos donde la persona es un ser completamente marginal y accidental.

No quisiera que de estas reflexiones se desprendiese una idea catastrofística de la situación y menos ante la nueva posibilidad de este nuevo espacio dónde habrá la posibilidad de generar una crítica y se faculte a los profesionales de instrumentos para reaccionar racionalmente frente a determinadas inercias institucionales a criterios economicistas y pragmáticos que difuminan la eminente dignidad y el respeto que se merece el ser humano sobre todo en casos de especial fragilidad.

Desde las páginas que ahora nacen, distintos profesionales podrán contribuir al desarrollo del conocimiento y a afianzar el desarrollo profesional, sin olvidar la finalidad operativa y transformadora, ya que en los trabajos que en ella se plasmen no sólo se describirán realidades sino que pueden ser el aliciente para transformar en la medida de lo posible estructuras y actitudes muy centradas en la tecnología.

El constante fluir de acontecimientos, un *mundo hipercomunicado* a la vez que la gran aceleración del ritmo histórico, nos lleva a vertiginosos cambios de vida y de la escala de valores. Como señala G. Pacheco (1999) hoy la visión que tenemos *del otro* es heterogénea, el lejano se nos mete en casa a través de la Televisión o Internet y el cercano, el vecino, es un completo desconocido. El otro se nos desdibuja y esto hace que también nuestra identidad se nos emborrone.

La doble dimensión del ser humano como un sujeto exterior, nos lleva a fijar nuestra atención en las dos esferas.

El ser humano no se circunscribe a la pura exterioridad de su ser, en la corporeidad, en el lenguaje, en el vestido, en la gestualidad; sino que tiene una visión interior.

El conocimiento de la dimensión exterior es fundamental, es la ventana de acceso a la interioridad convirtiéndose en un elemento clave de la identidad personal.

Más allá del yo existen otros mundos interiores y esos mundos no forman parte de la exterioridad sino que se puede acceder a ellos a través de la relación interpersonal.

Considerando de un modo fenomenológico la materialidad del ser humano, el cuerpo no es tratado como un objeto de análisis científico, sino como fuente de expresividad, de comunicación y de interrelación, es la corporeidad.

El cuerpo es la realidad que cada uno tiene y que es. Es la totalidad de todas las realidades, es el prerrequisito, la condición indispensable de toda posesión real. Permite por un lado la *facticidad*, ya que en razón del cuerpo el ser humano esta en una determinada condición o situación, el cuerpo hace que uno sea hombre o mujer, joven o viejo, alto o bajo, débil o fuerte, sano o enfermo, nos coloca aquí o allí y nos hace vivir el tiempo presente. Y por otro lado el *perspectivismo*, en función del cuerpo, no puede estar en dos lugares a la vez, en el norte y en el sur, en las dos orillas del río al mismo tiempo. Son restricciones impuestas.

Desde esta perspectiva el hombre *no tiene cuerpo*, como si se tratase de una realidad extrínseca, de un objeto o de un elemento accidental a su identidad, sino que vive, crece, se desarrolla y comunica en un cuerpo.

Acompañar a un ser humano es muy distinto de acompañar a cualquier otro ser vivo. Hay una diferencia cualitativa. Estar con un ser humano en un proceso de vulnerabilidad, ya sea por una enfermedad, una crisis o un sufrimiento de cualquier tipo, no es un ejercicio automático, ni una sucesión premeditada de actos, sino que se trata de una acción que requiere sabiduría antropológica, ética y estética.

Se trata de reflexionar con amplitud intelectual y de indagar en el sentir y la esencia de la condición humana para articular intervenciones a la altura de la dignidad de este ser único y extraño que es el ser humano.

Dichas intervenciones deberán de incorporar distintos modelos de práctica profesional avanzada, nuevas taxonomías y lenguajes estandarizados que a su vez formen parte de nuevas investigaciones que sean la base de la toma de decisiones clínicas.

El futuro de la práctica profesional sanitaria pasa por la praxis del trabajo interdisciplinar, la cual sólo es posible si cada disciplina, previamente ha definido sus límites y sus finalidades.

Es importante distinguir entre interdisciplinariedad y multidisciplinareidad. En el primer caso se trata de una relación fecunda entre disciplinas distintas, un diálogo continuado y complementario. En el segundo caso se refiere a la mera yuxtaposición formal de materias.

Sería deseable realizar la transición del modelo asistencial monodisciplinar al modelo asistencial interdisciplinar, superando diversos perjuicios y la redefinición de una serie de aspectos, que como analiza el antropólogo F. Torralba (1998) podrían resumirse en:

- La articulación de un lenguaje común, que sea comprensible desde un punto de vista plural, para que el diálogo sea viable. La transformación de los dialectos de cada disciplina y sus jergas lingüísticas en un lenguaje verdaderamente interdisciplinar comprensible para todos los agentes implicados.
- Planos de simetría en el poder y que las disciplinas que históricamente detentaban el poder cedan parte de su espacio a otros profesionales, sin que ninguno de ellos juegue un papel subalterno.
- Un nexo de unión entre disciplinas, un centro de gravedad que constituya el lugar de encuentro entre los distintos ámbitos de saber. En el ámbito sanitario el polo de atracción debe de ser la persona a la cual se le presta la asistencia.

El grado de dificultad que puede presentar el trabajo interdisciplinar es el solapamiento entre las distintas disciplinas, apareciendo ciertas tensiones en el ámbito laboral. De nuevo es necesario un esfuerzo en la reubicación disciplinar general, hallando cada una de ellas su singularidad sin perder en sus distintas roles autónomos.

Un hecho importante en esta redefinición puede ser el paso de una orientación centrada en la enfermedad a una orientación teórica hacia la salud.

El que las organizaciones sean permeables al pensamiento de otros profesionales, recordando palabras de M. Amescua (2004), constituye al día de hoy la única oportunidad para democratizar el sistema de salud. Las organizaciones sanitarias no deberán ser portadoras de una forma de pensamiento único, deben tomar partido activamente en las distintas políticas de salud, generar cultura organizacional desde su modo de hacer y pensar la salud diseñando y participando en instrumentos de gestión y de toma de decisiones y así podremos asistir a un sistema de salud donde las relaciones profesionales-ciudadanos sean más igualitarias.

Pienso que estamos de enhorabuena ya que desde esta nueva atalaya tendremos la posibilidad de realizar nuevas miradas.....y al fin y al cabo...

"La vida examinada es la única que merece ser vivida" (Sócrates).

M^a Consuelo Carballal Balsa

Enfermera. Lcda.. en Psicología.

Supervisora de Formación Continuada e

Investigación del Complejo Hospitalario de Ferrol. A Coruña.

Vicepresidenta de la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental