

Sobre las definiciones de salud: salud mental y salud corporal¹

Discurso de ingreso en la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya como Académico correspondiente. Barcelona, 27 de Enero de 2009

Rogeli Armengol Millans

Siempre se ha pensado que la salud se relaciona con la ausencia de enfermedades o trastornos. La definición que se encuentra en los diccionarios así lo explica. En el Diccionario de la lengua catalana se dice: *«Estado en el que el organismo, libre de enfermedades, ejerce todas sus funciones»*. En el Diccionario de la lengua castellana encontramos: *«Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones»*. Parecería que la definición catalana es más completa, pero en cualquier caso, en ambas está implícita la idea relacionada con la palabra latina *salus* que remite a *salvus*: entero, intacto y también, podría decirse, en buen estado de salud.

En el año 1946 se produjo un cambio importante en la definición de salud. La Conferencia Internacional de la Salud, en Nueva Cork, definió la salud como: *«Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades»*, y desde entonces la OMS la adoptó.

En Cataluña, en el décimo Congreso de Médicos y Biólogos de Lengua Catalana celebrado en Perpiñán en 1976 se discutió la definición de salud y se aprobó que: *«La salud es aquella manera de vivir autónoma, solidaria y gozosa»*. Como se ve, se corrigió en parte la definición de la OMS y desapareció la alusión a la enfermedad.

La conocida publicación de 1996 del The Hastings Center de Nueva Cork, *Los fines de la medicina*, también introduce la idea de bienestar y define la salud como *«la experiencia de bienestar y la integridad del cuerpo y la mente»*.

Recientemente, en el décimo octavo Congreso de Médicos y Biólogos de Lengua Catalana celebrado en Girona en octubre de 2008, se mantiene la definición de Perpiñán. Pero, asimismo, se reconoce que ésta es una definición ideológica y se afirma que toda posible definición de salud no puede evitar tener un componente ideológico.

Puede ser así. Pero, a su vez se debe recordar que la medicina desde el Renacimiento ha procurado deshacerse de la ideología al estudiar y al definir sus observaciones y experiencias hasta el punto de que en la actualidad sólo admitimos aquello que es susceptible de prueba. Siguiendo

¹ Traducido del catalán por el autor.

esta gloriosa estela sería mejor prescindir de la ideología siempre que se pueda. Y, podemos esforzarnos en disminuir la vertiente ideológica y amoldarnos a las concepciones de la ciencia. Ciencia e ideología están relacionadas, como tantas cosas, pero no se puede negar que se refieren a situaciones y conocimientos diferentes. Al introducir ideología introducimos complejidad y frecuentemente dicha complejidad, que podríamos evitar, nos hace más difícil definir las cosas y entendernos. Así, relacionar una virtud altamente recomendable como la *solidaridad* con la salud podría llegar a ser un exceso o un error porque se mezclan dos niveles de la realidad, el de la moralidad y la virtud y el de la patología, que en las circunstancias habituales es mejor mantener separados.

Las anteriores definiciones de salud han complicado innecesariamente aquello que podía seguir siendo sencillo al confundir salud y vida buena, aunque es obvio que se trata de situaciones más o menos interrelacionadas. En algunos casos se pueden corresponder, pero no siempre es así. ¿Porqué decir que la salud es «*un estado de completo bienestar*»? ¿porqué igualar o identificar aquello que todos entendían cuando estaba separado? Antes se podía decir que se puede ser sumamente infeliz y desgraciado gozando de plena salud o, de otra parte, se podía decir que teniendo poca salud se puede ser o sentirse razonablemente feliz.

Todos conocemos personas enfermas, discapacitadas o con menoscabos corporales importantes que son o se sienten felices. El caso de una persona parapléjica que se siente feliz sería un ejemplo entre muchos otros que se podrían exponer. Hay enfermedades graves que no destruyen la buena vida de algunas personas, pero nadie diría que el que padece una enfermedad grave tiene salud si se mantiene autónomo con gozo o alegría y es solidario.

Hay personas que, por lo que sea, tienen mala vida, frecuentemente porque estropean aquello que podría ir bien y los hay que tienen una vida manifiestamente insatisfactoria porque son desafortunados, pero no parecería acertado considerar que estas personas no tienen salud. En estos casos decimos que tales personas son desgraciadas y reservamos la concepción de no saludable por la vida que pone en riesgo el buen funcionamiento del cuerpo y de la mente; así, decimos que el vicioso o el que yerra no trata bien a su cuerpo cuando fuma en exceso o come demasiado.

Si adoptamos la definición de Perpiñán podríamos llegar a decir que un paciente canceroso avanzado que todavía es autónomo, tiene salud si es solidario y vive de manera gozosa y alegre, pero entonces se hace evidente que esta definición presenta graves dificultades.

Si seguimos con el supuesto del enfermo canceroso, la definición de la OMS nos libra de las anteriores dificultades, pero de esta definición también se originan problemas. Por ejemplo, no hay duda ninguna que el

hambre que asola grandes regiones de África origina mucho padecimiento y muerte a las personas, pero es desmesurado pensar que a estos humanos les falta salud al no poder gozar de un *completo bienestar*. Igual se podría decir del malestar o el padecimiento de las personas que viven sometidas en los regímenes totalitarios de cualquier signo ideológico donde suele verse el encarcelamiento de los disidentes como en Cuba, la tortura o la arbitrariedad judicial. El malestar, en estos casos, no tiene un remedio médico o sanitario sino político. Es posible suponer que algún día se erradicará la muerte por hambre o desnutrición de millones de criaturas, pero esto dependerá de la buena aplicación de buenos programas políticos. Cuando hablamos de salud nos referimos, como es claro, a la salud corporal, pero también a la denominada salud mental, aunque a las enfermedades mentales las deberíamos de considerar enfermedades cerebrales. Al referirnos a la salud mental, si adoptamos una definición amplia, que quizás podríamos decir ideológica, nos encontramos inmersos igualmente en una gran complejidad.

Si adoptamos la definición de la OMS, la de Perpiñán o la del Hastings Center nos podemos ver obligados a entender que una persona que no tenga ningún síntoma o trastorno corporal o mental y que no sea feliz tendrá un problema de salud, lo cual parece absurdo y de aquí la gran importancia de ser precisos y realistas al elaborar y establecer las definiciones de las cosas. Una definición de carácter ideológico nos conmina a pensar que el infeliz o el desgraciado sería una especie de enfermo. Parecería más oportuno y adecuado discernir y separar ambas situaciones y reservar el término salud para aludir a la ausencia de enfermedades bien clasificadas.

No tendrá una buena salud quien padezca una depresión leve o una fobia simple aunque su trastorno no sea invalidante o no le impida realizar su quehacer habitual. Más todavía, se puede padecer un leve trastorno obsesivo compulsivo o una agorafobia poco grave y ser feliz, pero en este caso, no se debe considerar que el feliz no tiene un problema de salud, lo tiene aunque pueda vivir bien o bastante bien.

En los ambientes psicoanalíticos siempre se ha relacionado salud mental y bienestar, y problemas mentales con malestar. Pero de acuerdo a lo antedicho esta ecuación no siempre se cumple. Freud y los psicoanalistas tradicionales o clásicos se han excedido en el uso de esta simple ecuación o igualación entre trastorno neurótico y mala vida, y también cuando se hacen iguales bienestar y ausencia de neurosis.

Es mejor separar dos situaciones, salud y bienestar, que si bien pueden andar juntas no siempre es así. Es posible padecer un leve y poco invalidante trastorno corporal y sentirse bien. Es lo que suele ocurrir a las personas mayores y a los ancianos que padecen los menoscabos e inconvenientes de la senectud, pero que a pesar de ello, en muchos casos, pueden seguir gozando de la vida. De la complejidad de estas situaciones y

de las incongruencias y paradojas con las que nos podemos encontrar se explica que actualmente se tienda a hablar menos de enfermedad y, cada vez más, de trastorno.

Es claro para todos que una diabetes juvenil insulino dependiente es una enfermedad, pero ¿qué decir de una benigna diabetes tipo II? La diabetes de las personas mayores que puede controlarse bien mediante una alimentación moderada y adecuada, ¿es una enfermedad? Parece evidente que sí, pero en ambos casos sería mejor hablar de un trastorno del metabolismo con independencia de que éste pueda ser más o menos grave.

Resulta desafortunado identificar salud y bienestar porque si seguimos con el ejemplo de la diabetes, un paciente insulino dependiente puede ser manifiestamente feliz y otro sentirse sumamente desgraciado. Hay diabéticos tipo I que tienen o han tenido una vida larga y feliz; viceversa, hay diabéticos tipo II muy bien regulados que son desdichados. Tampoco, en este último caso, parece adecuado pensar que una tal persona no goza de salud mental porque, al decirlo de este modo, recaemos en las imprecisiones y paradojas comentadas con anterioridad.

Tal vez la mejor solución consistiría en hablar de trastornos, tanto corporales como mentales, y reservar la noción de bienestar o gozo a lo que propiamente significa felicidad o bienestar: somos afortunados y felices cuando nos sentimos bien, cuando gozamos de bienestar. Tener una vida buena, a mi entender, es no padecer demasiado y se puede tener una vida satisfactoria si una enfermedad o trastorno no es manifiestamente invalidante o manifiestamente doloroso, pero no se puede decir que el que tiene bienestar tiene salud. De otra parte, hablar de trastornos tiene la ventaja de que no denomina como enfermedad lo que no lo es claramente o aquello que todavía no lo es. Quien tiene niveles altos de colesterol evidentemente no es un enfermo, pero es igualmente evidente que lo acabará siendo y en muchas ocasiones de forma grave.

En el estudio de la patología se pueden citar un gran número de situaciones en las que no es adecuado hablar de enfermedades. A las personas con divertículos intestinales, que en la mayoría de ocasiones no tendrán consecuencias, se las considera que tienen una variante anatómica que en algunas circunstancias, pero no siempre, ocasionaran patología a veces graves. Igual puede ocurrir con algunos aneurismas arteriales poco relevantes. Como es obvio, las variantes no siempre podrán ser consideradas alteraciones. Las entenderemos así cuando puedan originar patología como sería el caso de los pólipos que pueden producir un cáncer colo-rectal, de los divertículos o de un aneurisma arterial importante.

La vida puede ser buena o mala por diferentes motivos, pero estos motivos no se han de confundir como si todo tuviera el mismo origen. Se puede ser feliz estando enfermo y es muy frecuente que se sea infeliz sin padecer

ninguna enfermedad o trastorno. Esto dependerá de cada situación, de la mentalidad de las personas y del grado de patología.

Sería recomendable que nos acostumbráramos a hablar de trastorno corporal y mental y examinar, en cada caso, si estos provocan y en que grado, malestar, menoscabo o desgracia. Pero, no parece adecuado y recomendable hablar de salud mental o corporal cuando nos sentimos bien al tener una vida autónoma, gozosa y solidaria. Tampoco sería recomendable hablar de pérdida de la salud mental cuando no nos sentimos felices, no somos solidarios o no gozamos de un «*estado de completo bienestar*».

Tener salud significaría no estar afectado de trastornos o enfermedades bien clasificadas, otra cosa será, en muchos casos, tener una vida buena y gozar de un completo o incompleto bienestar.

Por una parte tenemos la salud y la enfermedad y, de otra parte, tenemos el ejercicio de la mejor medicina, del que se podría decir: el buen médico ha de procurar la salud y, a la vez, si de él depende, el bienestar de su paciente.

* * *