

## ¿QUÉ ES ESTO DE "SER DISCAPACITADO"?

*Prof. Jarmila María Havlik*

Introducción:

"A veces es el destino..."

Esto le dijo, a modo de consuelo, una profesional a una mamá entristecida por un accidente automovilístico del que su hijo fue víctima.

Pensar que algo ocurre porque es "el destino" es una explicación que ciertamente consuela, porque contra ello no puede nuestra voluntad, pero decir que "a veces" es el destino, es una contradicción, ya que quien cree que hay algo así como un destino para cada uno, debe creer que está prefijado y que vale para todo.

Otra falacia es creer que esas cosas le pasan a los demás, lo cual implica considerarse a sí mismo como invulnerable.

Definirse como miembro de la especie humana implica aceptar que en lo fundamental somos todos iguales, y que por lo tanto estamos expuestos a que nos suceda cualquier cosa.

"Hombre soy, nada humano me es ajeno" (Cicerón)

No tomarse a sí mismo nunca como excepción, es una ley moral kantiana.

Sirve para pensarse como ser humano cualesquiera.

DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA- DE LA PRÁCTICA A LA TEORÍA

¿Cuál es primero? La práctica, que a cada uno le tocó, o lo que cada uno eligió, según lo creamos. Platón, en el Libro X de la República, muestra mediante un mito cómo en cada persona, para constituir su vida, se conjuga lo que recibe con lo que hace con ello. (1)

Antes de preguntarse sobre el "ser" de "ser humano", el filósofo ya vivía como ser humano. Y yo misma, al preguntarme sobre estas cuestiones, tenía la experiencia de la diversidad, información sobre la igualdad y una cultura y familia transmisoras y socializadoras. Estudiar filosofía profundizó mi convicción sobre la igualdad de la condición humana, aunque no la sostenga como "esencia humana".

Por mi trabajo con informática me acerqué a la diversidad cognitiva y de ahí a la discapacidad. Empecé a ver el otro lado, a escuchar "la otra campana" y a pensar si alguien que dice "nosotros los rengos" o "yo, en tanto discapacitado..." está diciendo algo más que "yo, ser humano". Podría alegarse que en virtud del prefijo dis, sería algo menos, pero por la necesidad de definición es algo más en el camino de la determinación. Una definición por género próximo y diferencia específica, si tiene más diferencias tiene más propiedades, dice más acerca de aquello que está definiendo.

Desarrollo:

El ser discapacitado.

Cómo se considere a sí mismo, depende en gran parte de cómo lo considere la sociedad, la cultura en la que vive.

Hay diferentes concepciones:

CONCEPCIONES ACERCA DE LA DISCAPACIDAD

La interacción entre las personas enfermas o discapacitadas con los profesionales que los asisten, como todas, tiene sus pautas (tácitas y/o explícitas, y hasta legales); desentrañar cuáles son las pautas o normas de cada cultura nos daría la posibilidad de penetrar en el terreno

antropológico, ya que toda norma -más o menos codificada- se basa en una concepción del hombre, aunque esa vinculación no sea clara a primera vista. Algunos ejemplos pondrán de manifiesto lo que aquí decimos. Actualmente el status de discapacitado se considera, en principio, como un estado del que el hombre no es responsable y, que por ser involuntario, implica el derecho de ser ayudado. Como contraparte, el enfermo debe desear curarse y buscar la ayuda necesaria (siempre que su edad y nivel mental se lo permita). Esto acarrea otra obligación: buscar cooperación y cooperar con una persona cuyo status es reconocido socialmente: el profesional de la salud. Esto que nos parece tan natural porque pertenecemos a la misma cultura que lo postula, no es universalmente reconocido ni se ha dado en todas las épocas de la historia.

La Antropología filosófica se pregunta ¿qué es el hombre? Ahora bien, ¿qué preguntas se formula la Antropología en este ámbito de la discapacidad? No encontramos desarrollos sobre el tema, aunque sí desde el punto de vista de la Antropología Médica, la cual desde un punto de vista filosófico, tratará de decirnos qué es el hombre enfermo o qué es la enfermedad para el hombre. (2)

Y aquí vemos la vinculación esencial que existe entre las respuestas que históricamente se hayan dado a estos interrogantes, con las distintas formas en que el hombre se ha considerado a sí mismo, es decir, con las distintas concepciones del hombre. Y decimos "vinculación esencial" para subrayar que no se trata de una mera analogía o de una comparación que se pueda hacer exteriormente, mediante por ejemplo un cuadro de dos columnas: 1) concepción del hombre y 2) concepto sobre la enfermedad, buscando las semejanzas, sino que se trata de la interpretación de dos aspectos de la misma realidad. El hombre es vulnerable.

Creemos que algunos ejemplos tomados "en préstamo" de la antropología médica servirán para sentar las bases de una discusión sobre el tema :

#### a) Concepciones causales de la enfermedad

La historia de las ideas médicas enseña que han variado las concepciones acerca de la causa de la enfermedad. A grandes rasgos podemos agruparlas en dos. Exógena (causa exterior al enfermo) y endógena (causa debida al mismo paciente)

Debemos vincular éstas también con la culpabilidad.

1) La concepción exógena. La aparición del estado de enfermedad se explica por la intervención de una causa exterior, lo cual implica que el estado normal del hombre es la salud, que el hombre "es bueno por naturaleza". En un principio esta concepción tomó forma religiosa o mágica. La enfermedad era causada por un ser sobrenatural. La pérdida del carácter sagrado de la medicina transforma estas causas externas en factores naturales.

2) La concepción endógena: el origen de la enfermedad está en el mismo enfermo y se expresa en las nociones de disposición, herencia y terreno. Aquí los límites entre salud y enfermedad son difusos.

Es frecuente que ambas concepciones coexistan, aunque predomine una. Se combinan con:

A. Castigo: es cronológicamente la interpretación más antigua. Por haber transgredido la ley moral, el hombre es castigado y condenado a padecer una enfermedad. En la concepción cristiana, la culpa no es personal sino del género humano

B. Azar: como azar desventurado, infortunio

C. Reto: Puede ser un desafío al mismo azar anterior, o al propio poder del hombre, al que ha respondido como pudo, pasando de la magia a la técnica.

D. Prueba: El sentido que cobra la enfermedad estriba en la demostración de paciencia, humildad, etc. Por parte del paciente y que le permite sentirse merecedor de algo superior o expiando una culpa.

Por eso no se puede simplificar en. endógena = culpable y exógena = inocente, pues no se puede hacer responsable a nadie por su herencia (endógena) ni se puede considerar inocente a alguien a quien se cree castigado por un poder superior (exógena)

ENDOGENA

EXÓGENA

Castigo

Por el acto trasgresor

Porque el castigo proviene de un poder superior

Azar

Nadie es responsable de la mala suerte

Reto

Proviene de un poder exterior

Prueba

Puede haber culpabilidad

Alguien lo está probando

A modo de ejemplo resumimos la concepción griega.

La cultura griega realizó grandes avances en medicina, pero el médico griego era muy diferente al actual: reunía en su profesión el más alto nivel metódico (aspecto teórico) con la ética profesional más acabada (aspecto práctico) o sea que resume en su persona los ideales griegos de formación, tanto del cuerpo como del espíritu. La medicina griega se convirtió en "arte" médica bajo la influencia de la filosofía de la naturaleza. Esto no se contradice con la actitud marcadamente antifilosófica de la escuela de Hipócrates, pues a lo que nos referimos es a la actitud científica que esa filosofía brindó a todo el campo del saber griego. Los primeros filósofos jónicos buscaban una explicación "natural" de todos los fenómenos, intentaban reducir todo efecto a una causa y descubrir en la relación de causa a efecto la existencia de un orden general y necesario, aspiraban a llegar a encontrar la clave de todos los misterios del mundo mediante la observación imparcial de las cosas y la fuerza del conocimiento racional.

Consideraban la salud como el estado de armonía entre los elementos del cuerpo proporcionadamente combinados, y esto se apoya en concepciones filosóficas sobre la naturaleza en general. Esta vinculación se encuentra también en Hipócrates, reflejada en sus recomendaciones, por las que descubrimos que nunca tomaba a la enfermedad en forma aislada, sino integrada no sólo en el hombre enfermo sino en la región, con su clima, altura, etc. En Aristóteles, la teoría del justo medio, buscar la medida entre el exceso y el defecto, es un criterio ético y se basa en una concepción filosófica del equilibrio en general. Pero también es un criterio médico, porque aunque ese justo medio sea una meta de todo lo real, es diferente en cada individuo.

Un exponente: Karl Jaspers

Una mirada personal que cierra el hecho de que ser humano alcanza para definir a todos, si no nos tomamos a cada uno como excepción o invulnerables.

En 1938, a los 55 años, Jaspers se decide a escribir la Historia clínica de su propia enfermedad, en calidad de médico y paciente al mismo tiempo.

" Situaciones tales como las de que estoy siempre en situación, que no puedo vivir sin lucha y sin sufrimiento, que asumo inexorablemente la culpa, que tengo que morir, son las que yo denomino situaciones límites. Estas situaciones no varían, a no ser en el modo de manifestarse. Referidas a nuestra concreta existencia empírica, revelan el carácter de ser definitivas, últimas" (1) (...) A las situaciones límite respondemos velándolas o, cuando las aprehendemos realmente, por desesperación y restablecimiento: llegamos a ser nosotros mismos en una transformación de nuestra conciencia del ser" (3)

Jaspers padecía bronquiectasia, una enfermedad que lo postraba reiteradamente por dificultades respiratorias. Refiere que hasta que conoció al médico que le explicó que él viviría siempre con ese problema, la enfermedad le impedía realizar sus actividades.

"Cuando me comporto como si sufrimiento y enfermedad pudieran ser eliminados definitivamente, actúo -si así puede decirse- "excéntricamente": estoy fuera de mi concreto ser y de mis posibilidades en la situación. Me considero, efectivamente, como siendo de hecho y en derecho un ser perfecto al que "casualmente" le ha sido dado un cuerpo con su secuela de sensibilidad, dolor, enfermedad, etc. Pero así caemos nuevamente en lo insinuado al comienzo. En vez de rescatar nuestra participación encarnada en el mundo, nos convertimos en espectadores que reducen su cuerpo al papel de instrumento, de aparato técnico. " (p. 103)

Dice Mario Presas, parafraseando a Jaspers: La actitud ante el sufrimiento y la enfermedad, podemos decir ahora, una vez aceptada la revelación del límite, oscila siempre entre el retorno al autoengaño y la apropiación vigilante de esas experiencias como constitutivas de mi ser más profundo. Esta última actitud, la única existencialmente coherente, me restituya a la circunstancia con la que soy. Así como no puedo pensar qué sería yo si tuviera otro cuerpo, puesto que mi cuerpo me constituye como este yo que soy, tampoco puedo imaginarme aparte de mi sufrimiento. (pag. 104)

### Conclusiones

En resumen, el recorrido que realizamos trata de unir las reflexiones antropológicas que puede llevar a cabo el profesional que atiende a una persona discapacitada con aquellas que le tocan a esta última. En ese camino hemos encontrado expresiones y actitudes vitales que ponen de manifiesto las diferentes maneras de vivir esta realidad que le toca a muchas personas, y nos queda pendiente reseñarlas en su verdadera dimensión. En cierto modo, creemos que en el sentido más amplio del término habría que inaugurar una "ecología del discapacitado", en función de su necesaria economía de recursos y esfuerzos y de su respeto por las manifestaciones que favorecen la vida.

Dice Jaspers que su vida fue como si "debiera vivir continuamente con un vaso lleno de agua hasta los bordes en la mano, cuidando de no derramar gota alguna" (4).

### Bibliografía

- 1 - Platón, República; Libro X, Eudeba, Bs. As., 1963, pág. 532-534
- 3 - Einführung in die Philosophie (Piper, Munchen, 1963) p. 21
- 4 - Jaspers Schicksal und Wille, p. 141. Citado por el Dr. Mario Presas, en un trabajo interno de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata.

### Notas.

Pero también definirse como "enfermo" sirve para que el conjunto atienda las necesidades. No existe una línea que separa sano / enfermo, sí existe una línea de continuidad entre ambas posibilidades, con matices varios.

(1) " He aquí la palabra divina de la Virgen Láquesis, hija de la Necesidad: almas pasajeras, vais a comenzar una nueva carrera de índole perecedera y entrar de nuevo en el cuerpo mortal. No será un demon quien os elija, sino vosotras quien elegiréis vuestro demon La que salga por suerte la primera escogerá en primer término la vida a que habrá de quedar ligada por la necesidad. Pero la virtud no está sujeta a dueño y cada cual podrá poseerla en mayor o menor grado según la honre o la desdeñe. Cada cual es responsable de su elección. ¡La Divinidad no es responsable!". (...) "Por lo demás, todos los accidentes de la condición humana se mezclaban entre sí, y con ellos la riqueza y la pobreza, la enfermedad y la salud, y había también términos medios entre esos extremos. Según parece, querido Gralucón, aquel es el momento crítico par el hombre, y por ello cada uno de nosotros debe preocuparse por encima de todo, aun descuidando otra clase de conocimientos, de buscar y adquirir la ciencia que le permita encontrar a quien lo haga capaz de discernir entre la vida dichosa y la miserable, y escoger en todo momento y dondequiera la mejor, en la medida de lo posible. (...) "y sin perder de vista la naturaleza del alma, sea uno capaz de elegir entre una vida mejor y una vida peor, teniendo por peor aquella que conduce al alma a ser

más injusta y por mejor la que la vuelve más justa, y dejando de lado todo lo demás, pues ya hemos visto que esta elección es la única beneficiosa, tanto en vida como después de la muerte.

(2) Lejos de identificar enfermedad con discapacidad, tomamos el término enfermedad de la bibliografía existente, con el ánimo de interpretar mejor lo que le sucede a una persona que padece alguna dificultad especial.

SEGUNDO CONGRESO VIRTUAL "Integración sin Barreras en el Siglo XXI"

Red de Integración Especial (Red Especial)

GRUPO: 2

PONENCIA.: ¿QUÉ ES ESTO DE "SER DISCAPACITADO"? (UNA MIRADA ANTROPOLÓGICA )

AUTOR: Prof. Jarmila María Havlik