
LA SALUD Y SUS CONCEPTOS EN EL SIGLO XXI

Health and its concepts in the 21st century

Joan B. Soriano

Hospital Universitario de la Princesa – Universidad Autónoma de Madrid - Centro de Investigación en Red de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), Madrid

jbsoriano2@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0001-9740-2994>

Sara Lumbreras

Universidad Pontificia Comillas

slumbreras@comillas.edu; <https://orcid.org/0000-0002-5506-9027>

Recibido: 7 de diciembre de 2022

Aceptado 21 de febrero de 2023

DOI: <https://doi.org/10.14422/ryf.vol287.i1461.y2023.001>

RESUMEN: El concepto de salud es mucho más difícil de definir que el concepto de enfermedad. Este trabajo resume la trayectoria histórica del concepto de salud desde las civilizaciones azteca y egipcia, hasta la definición de la Organización Mundial de la Salud en 1948: "Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". Más recientemente, la definición de salud de la OMS se ha modificado y complementado con la cuarta dimensión: la salud espiritual. Implica un sentido de plenitud y satisfacción con la propia vida, sistema de valores, autoconfianza y autoestima, autoconciencia y presencia, paz y tranquilidad con equilibrio emocional dinámico, tanto interno como hacia el entorno, moralidad y veracidad, desinterés, emociones positivas, compasión y voluntad de ayudar y apoyar a los demás, responsabilidad y contribución al bien común y manejo exitoso de los problemas y demandas de la vida cotidiana, así como del estrés social. En definitiva, 'salud' es un concepto evolutivo y cambiante, que además es muy personal. Depende de la edad del individuo, sus condiciones y su entorno, y también del estado inicial de cada persona, entre otras variables. El transhumanismo y sus novedades aplicadas a la salud pueden revolucionar todos estos conceptos.

PALABRAS CLAVE: AVAD, consciencia, enfermedad, salud, sentido de la vida.

ABSTRACT: *The concept of health is much more difficult to define than the concept of disease. This work summarizes the historical trajectory of the concept of health from the Aztec and Egyptian civilizations to the definition of the World Health Organization in 1948: "A state of complete physical, mental and social well-being, and not merely the absence*

of disease or infirmity". More recently, the WHO definition of health has been modified and supplemented with the fourth dimension: spiritual health. It implies a sense of fullness and satisfaction with one's own life, value system, self-confidence and self-esteem, self-awareness and presence, peace and tranquility with dynamic emotional balance, both internally and towards the environment, morality and truthfulness, selflessness, positive emotions, compassion and willingness to help and support others, responsibility and contribution to the common good and successful handling of the problems and demands of everyday life, as well as social stress. In short, 'health' is an evolving and changing concept, which is also very personal. It depends on the age of the individual, their conditions, and their environment, and also on the initial state of each person, among other variables. Transhumanism and its innovations applied to health can revolutionize all these concepts.

KEYWORDS: DALYs, awareness, illness, health, life's sense.

"What's in a name? That which we call a rose / By Any Other Name would smell as sweet." *Romeo and Juliet* (II, II, 1-2). WILLIAM SHAKESPEARE, 1591.

"¿Cuál es su nombre? Lo que llamamos rosa / Pero por cualquier otro nombre olería igual de dulce". (Esta es la línea de Julieta cuando le dice a Romeo que un nombre no es más que un nombre y, por lo tanto, es una convención sin significado detrás. El olor de la rosa, al igual que la salud, es un concepto de difícil definición).

1. INTRODUCCIÓN

El concepto de salud es mucho más complejo de explicar que el de enfermedad, puesto que las experiencias de salud son más intangibles y elusivas que las experiencias de enfermedad, lo que hace que las primeras sean mucho más difíciles de definir y conceptualizar (Lawton, 2003).

Habitualmente, la salud se considera como un estado general, no consciente, que sólo llama la atención de las personas en situaciones caracterizadas por la amenaza real de cambio, ya sea por enfermedad o pérdida, sea esta pérdida supuesta o manifiesta. Ocurre algo semejante a la respiración, un acto reflejo que solo se vuelve consciente cuando nos falta el aire. Puede sorprender que, históricamente, el marco conceptual de la salud está mejor enfocado en la Sociología que en la Medicina. A menudo, la medicina moderna cosifica y deshumaniza a los pacientes, alejándolos del cuerpo, y tiende a "despreciar al paciente como cualquier cosa, un mero poseedor de un cuerpo con enfermedad" (Friedson, 1970, p. 68). Y en las Facultades de Medicina se enseña una Patología Médica dedicada a tratar las enfermedades, no a cuidar de los

enfermos o proteger su salud. Tan solo en Medicina Preventiva y Salud Pública se habla en unos pocos temas de prevenir las enfermedades.

2. TRAYECTORIA HISTÓRICA DE LAS DEFINICIONES DE SALUD

La salud y la enfermedad son estados inherentes humanos y de todos los seres vivos, detectables ya en la antigüedad. Realizando autopsias de momias egipcias y aztecas de 2000 años a.C. pueden detectarse achaques, caries y otros problemas dentales, artritis, osteoporosis, hernias, paludismo... Mucho antes y como anécdota, Ötzi, el Hombre de hielo del Tirol (Hauslabjoch), la momia de un hombre que falleció hacia el 3255 a.C. aproximadamente a los 46 años de edad, presentaba contusiones y cortes en el pecho, y en la mano y muñeca derechas. Aunque en el TAC torácico tiene enfisema y neumocociosis (daño colateral de calentarse y cocinar con hogueras en cuevas), la causa probable de su muerte fue una flecha alojada en el pulmón izquierdo.

El concepto de qué es salud se ha modificado históricamente (Guerrero y León, 2008), ya que la salud no es sólo un estado de ausencia de enfermedad. Si se define la salud en negativo, se trata de una definición incompleta. Desde tiempos remotos, en las civilizaciones india y china, la salud se conceptualiza como un equilibrio entre la persona y el medio ambiente, como una unidad del alma y el cuerpo. En concreto, la dualidad del concepto del yin y el yang en la tradición china indica que son opuestos pero cada uno incluye al otro. Generalmente se representa por el diagrama del *taijitu* o *taiji* (Figura 1).

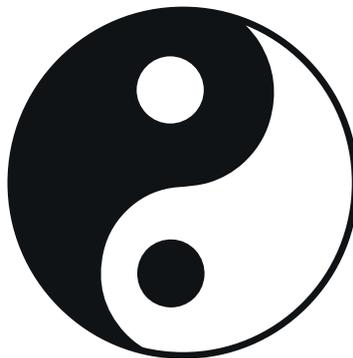


Figura 1.—Diagrama del taijitu o taiji como representación del yin y el yang.

Según el taoísmo, el yin y el yang responden a ciertos principios universales, por ser conceptos opuestos pero complementarios e interdependientes. Yin y yang son opuestos: sin embargo, no son absolutos, ya que para esta filosofía todo lo que existe es relativo (Tabla 1). Hay yin dentro del yang, del mismo modo que hay yang dentro del yin: esto complementa el principio anterior, al afirmar que en cada una hay fuerzas que están presentes en su opuesto, aunque sea en potencia; por lo tanto, no son absolutos. Ambas fuerzas se generan y se consumen mutuamente: un aumento de energía yin implica una disminución de energía yang, pero esto no es considerado desequilibrio, sino parte del proceso vital. Pueden subdividirse y transformarse infinitamente: la energía yang puede dividirse para crear energía yin (y viceversa). Del mismo modo, una de las fuerzas puede transformarse en su opuesta. Yin y yang son interdependientes: cada una de estas fuerzas necesita de la otra para existir.

Tabla 1.—Conceptos asociados al Yin y el Yang.

<i>Yin</i>	<i>Yang</i>
<i>Negativo</i>	<i>Positivo</i>
<i>Negro</i>	<i>Blanco</i>
<i>Femenino</i>	<i>Masculino</i>
<i>Oscuridad</i>	<i>Luz</i>
<i>Inactividad</i>	<i>Actividad</i>
<i>Infierno</i>	<i>Cielo</i>
<i>Enfermedad</i>	<i>Salud</i>

El concepto de salud como equilibrio aparecerá también en otras culturas. Por ejemplo, en India se plantea la enfermedad como bloqueo de los centros energéticos del cuerpo conocidos como *chakras*. O en las antiguas Grecia y Roma, como desequilibrio de fluidos corporales. Esta teoría de los humores contemplaba sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra, y determinaban las enfermedades por exceso o defecto de estos fluidos. Hipócrates y Galeno habrían también teorizado la existencia de diferentes fenotipos (sanguíneo, flemático, colérico y melancólico) que tendrían diferentes propensiones a enfermedades, y que serían incluso reconocibles a simple vista. Esta idea de fenotipos diferentes se amplió considerablemente en la medicina china tradicional, que además de considerar el flujo de energía o *Qi* a través de rutas específicas en el cuerpo conocidas como meridianos, observa características anatómicas para realizar diagnósticos patológicos.

Píndaro, en Grecia, siglo v a.C., se refería a la salud como: “Un funcionamiento armonioso de los órganos”, enfatizando la dimensión física de la salud, el cuerpo físico y la funcionalidad general, acompañada de la sensación de comodidad y ausencia de dolor.

Platón (429-347 a.C.), fue el autor del ideal griego: “Mente sana en cuerpo sano”, que se logra si las personas establecen una armonía interna y una armonía externa con el medio físico y social. Como curiosidad, ASICS, una reconocida empresa japonesa dedicada al calzado deportivo, fundada por Kihachiro Onitsuka, en Kobe (Japón), se llama así como acrónimo de “*Anima Sana in Corpore Sano*”, un pilar fundamental de la filosofía de la marca.

Aristóteles (384-322 a.C.), añadía que el hombre es un ser social por su propia naturaleza; tiende a vivir en comunidades con el deber de respetar las normas morales y las reglas éticas. Hizo hincapié en la necesidad de regular las relaciones en la sociedad para lograr un funcionamiento armonioso y la preservación de la salud de sus miembros. La salud, según Aristóteles, se conseguía de la misma manera que el comportamiento moralmente correcto: el camino del justo medio y la evitación de los excesos. Así, el concepto de armonía subyace a la visión de la salud de ambos filósofos, pese a disentir en su concepción más profunda del ser humano como dualista o monista.

Hipócrates de Kos (c. 460 a.C. - c. 370 a.C.), entre muchas otras aportaciones, fue el primero en introducir el concepto de “salud positiva”, y relacionaba la salud con el medio ambiente y los estilos de vida, que dependían de la constitución humana primaria (genética), más la dieta y el ejercicio. Los cambios de estación tenían un efecto profundo en la mente y el cuerpo, lo que resultó en diferentes tipos de enfermedades predominantes durante el invierno (respiratorias) y el verano (gastrointestinales). También desarrolló la teoría de humores presentada anteriormente, que también estaba basada en el concepto de equilibrio.

Ya en la Edad Media, la percepción de la salud se vio fuertemente influenciada por la religión y la Iglesia, como plataforma que brindaba atención a las personas y recogía el conocimiento sobre remedios, por ejemplo, hierbas cultivadas en los jardines de los monasterios o utilizadas de manera tradicional, que según algunos fueron objeto de persecuciones como brujería en aquella época. Es reseñable también que la enfermedad en la tradición hebraica se asocia a la ira de Dios (lo que sucedía también en las culturas precolombinas), o que la figura de Cristo centrara sus milagros de manera destacable en devolver la salud a los enfermos.

Todo el conocimiento “olvidado” de la antigüedad fue redescubierto durante el Renacimiento y reformulado hasta el presente. Durante la Revolución Industrial, la salud se convirtió en una categoría económica, que iba a permitir una buena condición y capacidad de trabajo y reducir los días de trabajo perdidos debido a una enfermedad. Las personas eran máquinas al servicio de una sociedad, con unos costes y unas inversiones con/sin ganancia. En consecuencia, el valor de la salud era tal que posibilitaba el beneficio económico.

Aplicando conceptos evolutivos postulados por Richard Darwin (1809-1882) como la supervivencia del más apto, el sentido de la vida estaba ligado a la supervivencia física. La capacidad del individuo para adaptarse a las influencias del entorno, en la medida en que el individuo pudiera tolerar y resistir los cambios. Este enfoque primero reflejó solo los mecanismos biológicos de adaptación, luego agregó influencias del medio ambiente, que necesitaban ser gobernados y modificados.

Desde entonces, todos los conceptos modernos de salud reconocen la salud como algo más que la ausencia de enfermedad, lo que implica una capacidad máxima del individuo para la autorrealización.

3. LA SALUD PÚBLICA Y LA OMS

La medicina social y la salud pública abordan la salud preconizando que no sólo debemos observar la salud de los individuos, sino también la salud de los grupos y de la comunidad, como resultado de la interacción de los individuos con el medio social; somos emociones, sentimientos y, en cierto modo, toda persona aspira a experimentar la felicidad.

El concepto holístico de salud está contenido en la expresión de totalidad. La salud es un estado relativo en el que uno puede funcionar bien física, mental, social y espiritualmente para expresar la gama completa de las potencialidades únicas de uno dentro del entorno en el que vive. Tanto la salud como la enfermedad son procesos dinámicos y cada persona se ubica en una escala graduada o espectro continuo (*continuum*) que van desde el bienestar y el funcionamiento óptimo en todos los aspectos de la vida, en un extremo, hasta la enfermedad que culmina en la muerte, en el otro.

Pueden diferenciarse dos teorías: Salutogénesis vs. Patogénesis, cada una buscando los orígenes de la salud frente a la enfermedad. La teoría de la Salutogénesis tiene una visión diferente de lo que crea la salud y qué factores

la sustentan, en oposición al enfoque convencional de la Patogénesis para estudiar los factores que causan la enfermedad (Antonovsky, 1996). Para encontrar los “orígenes de la salud”, es necesario buscar factores que apoyen la salud y el bienestar humanos.

Un momento relevante dentro de esta historia fue la primera definición de salud de la OMS en 1948: “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2022). La definición de la OMS fue propuesta por el Dr. Andrija Štampar en 1948, un destacado académico croata en el campo de la medicina social y la salud pública y uno de los fundadores de la OMS. Añade la tercera dimensión (social), porque la salud está íntimamente ligada al entorno social y a las condiciones de vida y de trabajo.

En 1977, con la adopción de la Estrategia Global de la OMS “Salud para Todos en el Año 2000”, se aceptó indirectamente un concepto pragmático de salud, como la capacidad de llevar una vida social y económicamente productiva, que era una meta esencial de esta Estrategia (OMS, 1981). El objetivo de la promoción de la salud es combinar el enfoque para abordar los determinantes sociales con la resolución y el compromiso de motivar y alentar a las personas y la comunidad por su enfoque activo hacia la salud y la adopción de estilos de vida saludables.

En las últimas décadas, la definición de salud de la OMS se ha modificado y complementado cada vez más con la cuarta dimensión: la salud espiritual. En términos generales, la salud espiritual implica un sentido de plenitud y satisfacción con la propia vida, sistema de valores, autoconfianza y autoestima, autoconciencia y presencia, paz y tranquilidad con equilibrio emocional dinámico, tanto interno como hacia el entorno, moralidad y veracidad, desinterés, emociones positivas, compasión y voluntad de ayudar y apoyar a los demás, responsabilidad y contribución al bien común y manejo exitoso de los problemas y demandas de la vida cotidiana, así como del estrés social (Donev, 2014).

Los profesionales de la salud, y los representantes políticos también, necesitan saber qué es lo que la propia gente percibe como las cuestiones más importantes en relación con la salud, en particular lo que la salud es, y qué factores en la vida de las personas constituyen la salud. Este conocimiento es necesario para conocer a las personas en diversos entornos de atención de la salud y para tratar los problemas de salud en todos los ámbitos.

Actualmente vivimos en un entorno digital, y se encuentra que el género y la edad influyen tanto en las percepciones de salud de las personas como sus antecedentes y factores ambientales. En general, la perspectiva de los legos sobre la salud y la enfermedad no debe verse como construcciones en extremos opuestos de un solo continuo, sino como dos construcciones distintas superpuestas. En un estudio etnográfico multicéntrico para explorar las percepciones de la gente sobre la salud en diferentes contextos, entornos y sitios, se identificaron seis elementos esenciales en la conceptualización de la salud de las personas en sus situaciones reales: bienestar, función, naturaleza, sentido del humor, afrontamiento y energía (Fugelli e Ingstad, 2009).

En general, la perspectiva laica sobre la salud parece estar caracterizada por tres cualidades: totalidad, pragmatismo e individualismo.

La totalidad está relacionada con la salud como un fenómeno holístico. La salud es un aspecto entrelazado con todos los demás aspectos de la vida, la vida cotidiana, la vida laboral, la vida familiar y la vida comunitaria. La salud es vista como un recurso y un fenómeno total, personal y específico de la situación. La ausencia de enfermedad no es suficiente: se debe tener en cuenta la situación de la vida como un todo. El funcionamiento de la familia y el bienestar de los niños es una parte importante de experimentar la salud como un todo. Ser capaz de vivir de acuerdo con los valores personales de uno también es muy relevante.

El pragmatismo refleja la salud como un fenómeno relativo. La salud se experimenta y evalúa de acuerdo con lo que la gente considera razonable esperar, dada su edad, condiciones médicas iniciales y situación social. Otros valores positivos en la vida pueden compensar diferentes tipos de pérdidas. La mayoría de las personas son realistas en sus expectativas de vida.

Finalmente, el individualismo se relaciona con la salud como un fenómeno altamente personal. La percepción de la salud depende de quién eres como persona. Ser parte de una sociedad y sentirse cerca de algunas otras personas parece ser importante para todos. Además, los valores son individuales y, como cada ser humano es único, las estrategias para mejorar la salud deben de individualizarse.

Hoy en día, la sociedad digital avanza hacia una salud digital, y permite que diferentes perspectivas coexistan y evolucionen dinámicamente en las diferentes formas de comunicación en línea. Las diferentes visiones sobre la salud están presentes en línea al mismo tiempo, compitiendo por la atención de los visitantes, usuarios y creadores de contenido digital. Algunas de estas ideas

frecuentemente representan conceptos históricos renovados. Pero conflictos de Accesibilidad vs. Confidencialidad, y su potencial abuso, frenan a muchas herramientas de Big Data y eSalud, pues toda posible intervención relacionada con la Salud Pública requerirá evaluar las ventajas y desventajas antes de implementar cualquier intervención médico-quirúrgica en la sociedad.

4. LOS DALYs

¿Puede compararse la cantidad de enfermedad de una migraña y un infarto de miocardio? ¿O de un asma moderada y un ictus? Todas son enfermedades; algunas son crónicas, otras agudas. Y siempre importan a quien las padece. Esta pregunta no tenía solución hasta finales del siglo xx. Sin embargo, dos investigadores del IHME de la Universidad de Washington, Chris Murray (economista y médico) y Alan López (demógrafo), establecieron el concepto de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD); o en inglés *Disease-Adjusted Life Years* (DALYs). El cálculo de los DALYs se realiza sumando Años de Vida Perdidos + Años Vividos con Discapacidad ($DALY=YLL+YLD$), como se aprecia en la Figura 2.

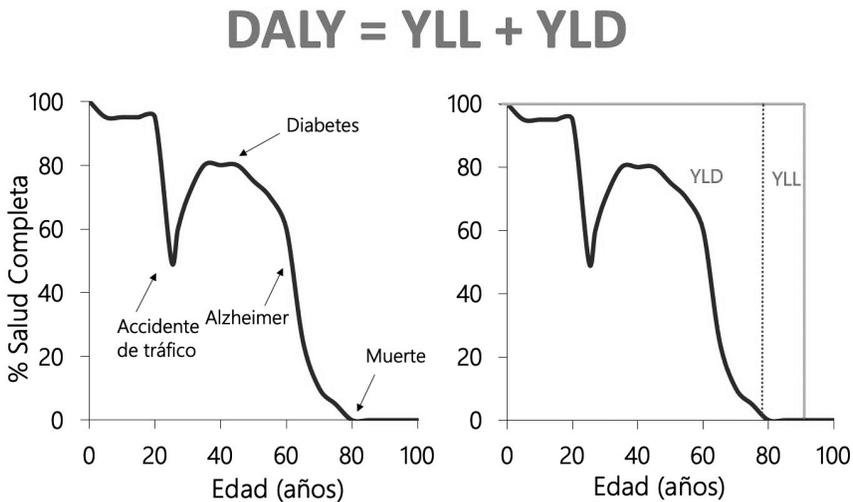


Figura 2.— Representación gráfica de los DALYs (elaboración propia).

Los DALYs establecen un valor o peso a cada enfermedad, mediante métodos psicométricos validados. Así, el estado de salud completa, habitualmente al nacer o en los niños, tendría un valor de cero. Y cualquier enfermedad le sumaría DALYs a lo largo de la vida de cada individuo hasta alcanzar el grado máximo de ausencia de salud, que sería la muerte con un valor 1. En la Figura 3, se observan los pesos atribuidos a diferentes enfermedades comunes.

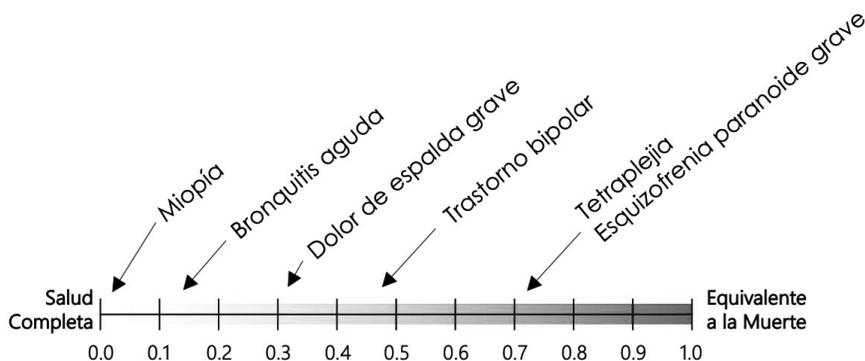


Figura 3.—Pesos asociados a diferentes enfermedades comunes (elaboración propia).

Este concepto de peso de enfermedades es inicialmente simple. Se complica si se añaden conceptos como la gravedad de las enfermedades. Como comparación, hemos de pensar que la enfermedad que mayor carga de enfermedad produce, lo más cercano a la muerte en vida, es la esquizofrenia con trastorno paranoide no tratada, que conlleva un gran sufrimiento para los que la padecen y sus familiares. Actualmente, por ejemplo, para la infección COVID aguda y para COVID Persistente, también se han establecido unos pesos de enfermedad por convenio entre pacientes, sus cuidadores y expertos, mediante métodos psicométricos (Tabla 2).

5. TRANSHUMANISMO Y SALUD

El transhumanismo es la corriente de pensamiento que defiende la posibilidad y conveniencia de que el ser humano supere sus limitaciones a través de la tecnología (Lumbreras, 2020). Esta idea cambia de manera radical nuestra

Tabla 2.—Estados de salud, descripciones y pesos de discapacidad utilizados para infección COVID aguda y COVID Persistente.

Resultado	Estado de salud	Descripción	Peso (IC 95%)
<i>Síntomas respiratorios leves</i>	Trastorno respiratorio crónico, leve	Tiene tos y dificultad para respirar después de una actividad física intensa, pero puede caminar largas distancias y subir escaleras	0.019 (0.011 – 0.039)
<i>Síntomas respiratorios moderados</i>	Trastorno respiratorio crónico, moderado	Tiene tos, sibilancias y dificultad para respirar, incluso después de una actividad física ligera. La persona se siente cansada y solo puede caminar distancias cortas o subir solo unos pocos escalones	0.225 (0.153 – 0.310)
<i>Síntomas respiratorios graves</i>	Trastorno respiratorio crónico, grave	Tiene tos, sibilancias y dificultad para respirar todo el tiempo. La persona tiene gran dificultad para caminar incluso distancias cortas o para subir escaleras, se siente cansada cuando descansa y está ansiosa	0.408 (0.273 – 0.556)
<i>Síntomas cognitivos leves</i>	Trastorno cognitivo leve	Tiene problemas para recordar eventos recientes y le resulta difícil concentrarse y tomar decisiones y planes	0.069 (0.046 – 0.099)
<i>Síntomas cognitivos graves</i>	Trastorno cognitivo, moderado o grave	Tiene problemas de memoria y confusión, se siente desorientado, a veces escucha voces que no son reales y necesita ayuda con algunas actividades diarias	0.377 (0.252 – 0.508)
<i>Síndrome de fatiga</i>	Enfermedad infecciosa, consecuencias post-agudas	Siempre está cansado y se altera fácilmente. La persona siente dolor en todo el cuerpo y está deprimida	0.219 (0.148 – 0.308)

concepción de la salud, ya que en su marco conceptual las plenas capacidades no están sujetas a su definición biológica original, sino que pueden extenderse más allá de ellas según el proceso de mejora o *enhancement*. Una de las consecuencias principales de la aplicación de esta idea es la de rechazar el envejecimiento, que ya no se concibe como un proceso natural sino como uno patológico (Amo, 2022). La vejez es una inconveniencia que puede retrasarse o evitarse, como una enfermedad que algún día podremos curar. Según Aubrey de Grey, el gerontólogo sensacionalista, nuestro conocimiento sobre los mecanismos del envejecimiento está aumentando rápidamente. De Grey aventura que pronto podrá detenerse o incluso revertirse este proceso (de Grey, 2009). Una inmensa mayoría de personas solo vive en el presente, absortos en las tareas que les ocupan y en sobrevivir. Algunos vuelven la mirada a la historia para intentar comprender la realidad e intentar evitar los errores del pasado. La tecnología y la ciencia actuales nos brindan nuevas posibilidades. Por todo ello, el transhumanismo intenta redefinir la naturaleza humana (Bishop, 2010). El desafío del transhumanismo y un estado de salud mejorada (o una eventual supersalud) tiene muchos matices grises, hasta el extremo de la inmortalidad por ciborgización, fusionando la tecnología con el cuerpo, y por tanto redefiniendo los límites de la salud tal como la conocemos. ¿Seríamos capaces de abandonar un cuerpo limitado e imperfecto? Un siguiente paso es iniciar un diálogo sobre cómo la metafísica engendra su propia política y ética para trascender la condición humana, debiendo transgredir lo humano y lo divino (Persson y Savulescu, 2010; Brummett, 2016).

6. ¿QUÉ ES UNA VIDA PLENA?

El filósofo, historiador y sociólogo Theodore Zeldin tuvo la audacia de preguntarse: ¿Qué significa una vida plena? (Zeldin, 2015). Quizás, ¿sería aquella con el máximo de salud? ¿O con el máximo de felicidad? Nos enumera una serie de ejemplos históricos. El más llamativo es el de Hajj Sayyah, un estudiante iraní que a los 23 años se escapó de su pueblo para evitar un matrimonio concertado. Iba vestido de verano con unas sandalias y llevaba tres hogazas de pan. Caminó hacia el norte y llegó a Rusia. Se mantuvo caminando y viajando durante 18 años y visitó toda Europa, los Estados Unidos, Japón, China, India y Egipto. Realizó el peregrinaje a la Meca nueve veces. Y conoció a zares, papas, reyes y repetidamente a varios presidentes de los Estados Unidos. Su salud fue de hierro. Anotaba en su diario: “No hay hándicap en el mundo peor que la ignorancia”.

Todos tenemos en mente ejemplos, más o menos cercanos, de personas con un gran sentido de la superación que pese a tener enfermedades o minusvalías, han superado todos los obstáculos con esfuerzo y resiliencia. Han tenido una vida plena pese a convivir con la enfermedad diariamente. Probablemente la búsqueda de este estado de salud completa es individual y cambia a lo largo de la vida, según ganamos más o menos consciencia. Y es un camino en sí mismo. Ya veremos.

7. CONCLUSIONES

En el ámbito médico, hemos de reconocer que no solemos preguntarnos cuál es la salud de los enfermos en las consultas o en el hospital. Habitualmente un médico, sobre todo en los Servicios de Urgencias, es un técnico que resuelve problemas, mientras que mayormente en Atención Primaria se puede decir que un médico es otro técnico que retrasa resultados negativos, o que permite conllevarlos y convivir con enfermedades crónicas y achaques. Probablemente no debe ser siempre así. El concepto de salud ha evolucionado con el ser humano y el posterior desarrollo científico, acumulando experiencia más allá de la ausencia de enfermedad; y se ha acelerado con la disponibilidad de nuevas tecnologías. Tanto en las facultades de Medicina y Enfermería como durante el desarrollo educativo continuado, se debe reflexionar más en los conceptos de salud, enfermedad y empatía con los pacientes. Y sin duda se debe compartir más con Enfermería y otros sanitarios el concepto de Promoción de la Salud.

Referencias

- AMO, R. (Ed.) (2022), *Bioética para una sociedad envejecida*, Universidad Pontificia Comillas.
- ANTONOVSKY, A. (1996), "The salutogenic model as a theory to guide health promotion", *Health Promot Int.*, 11, 11-8. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11>
- BISHOP, J. P. (2010), "Transhumanism, metaphysics, and the posthuman god", *J Med Philos*, 35(6), 700-20. DOI: <https://doi.org/10.1093/jmp/jhq047>

- BRUMMETT, A. (2016), "Public Health Approaches and the Human Enhancement Debate", *Perspect Biol Med.* 59(4), 536-546. DOI: <https://doi.org/10.1353/pbm.2016.0046>
- DE GREY, A. (2009), "Radical Life Extension: Technological Aspects", en MAHER, D. F. y MERCER, C. (eds.), *Religion and the Implications of Radical Life Extension*. Palgrave Studies in the Future of Humanity and its Successors, Palgrave Macmillan. DOI: https://doi.org/10.1057/9780230100725_2
- DONEV, D. (2014), "Toward the fourth dimension of health – the spiritual health", *Vox Medici* 23, 318-321.
- FRIEDSON, E. (1970), *Profession of Medicine*. Dodd, Mead.
- FUGELLI, P., y INGSTAD, B. (2009), *Helse på norsk. God helse slik folk ser det*, Gyldendal Akademisk.
- GUERRERO, L., y LEÓN, A. (2008), "Aproximación al concepto de salud. Revisión histórica. Fermentum", *Rev Venezol Sociol Antropol*, 18(53), 610-633.
- LAWTON, J. (2003), "Lay experiences of health and illness: past research and future agendas", *Sociol Health Illn.*, 25, 23-40. DOI: <https://doi.org/10.1111/1467-9566.00338>
- LUMBRERAS, S. (2020), *Respuestas al transhumanismo: Cuerpo, Autenticidad y Sentido*, Digital Reasons.
- PERSSON, I., y SAVULESCU, J. (2010), "Moral transhumanism», *J Med Philos* 35(6), 656-669. DOI: 10.1093/jmp/jhq052
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (1981), *World Health Report Executive Summary – achieving health for all*. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38893/9241800038.pdf;jsessionid=E6D620D38754580613C65F0B9FBAC730?sequence=1>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2022), *About World Health Organization. Constitution*. https://treaties.un.org/doc/Treaties/1948/04/19480407%2010-51%20PM/Ch_IX_01p.pdf
- ZELDIN, T. (2015), *The Hidden Pleasures of Life: A New Way of Remembering the Past and Imagining the Future*, MacLehose Press, Quercus, London.