

[PRINT](#)

ACERCA DE LOS BENEFICIOS DEL CIGARRILLO

Adolfo León Grisales Vargas
Profesor del Departamento de Filosofía de la Universidad de Caldas
Manizales, 2002-08-30 (Rev. 2003-05-20)

RESUMEN

En este artículo se intenta argumentar que la salud no debe pensarse en términos absolutos, que está íntimamente ligada al experimento de vida de cada ser humano, a su manera de construirle un sentido a su existencia. Se contraponen entonces dos miradas sobre la salud y el cuerpo: una puramente funcional y objetivante, en la que la persona viene siendo algo así como un agregado de órganos; y otra, digamos, existencial, en la que se concibe el ser humano como integrado esencialmente al mundo, y la salud es entendida como un frágil equilibrio. Y lo que se intenta es argumentar que, pese a lo perjudicial que pueda ser el cigarrillo u otros modos de vida, ello no justifica una visión moralizante de la salud; el papel del médico no es juzgar los diversos experimentos de vida.

PALABRAS CLAVE:

Salud, enfermedad.

ABSTRACT

This article tries to convince you with arguments that health must not be thought as a whole, that it is strong related to every human being to make sense to his life. There are two different points of view that are oppose to each other about health and the body : one purely functional where the person is nothing but a bunch of organs and other existential where the human being is conceived as a main part of the world, and health is understood as a weak equilibrium. In other words, no matter how harmful can be the cigarette and other stuff to human's life, it's not a doctor's issue to judge such things.

KEY WORDS:

Health, illness.

No voy a defender obstinadamente que fumar no sea dañino para la salud, lo que pretendo más bien es señalar, a partir de una serie de ideas comunes asociadas con los fumadores, algunos asuntos problemáticos en cuanto a la idea de salud que les subyace.

Una experiencia que hemos tenido todos los fumadores cuando por cualquier motivo visitamos al médico, es la tentación de no confesar que se es fumador, porque entonces, además de toda la cantaleta, resulta que el cigarrillo es causante de cualquier posible enfermedad y, el remedio, aún para curarse unos juanetes, es dejar de fumar.

Otra experiencia frecuente es la de aquel fumador que ante los continuos reproches contesta: "De alguna cosa nos tenemos que morir". Y, aunque ya se ha convertido en frase de cajón, es una respuesta profunda, heroica, que si bien puede pensarse que exagera en patetismo para justificar algo tan trivial como fumar, también puede decirse que refleja una posición ante la vida carente de ilusiones que enmascaren el hecho decisivo de nuestra finitud. Definitivamente no es un buen argumento decirle al fumador que el cigarrillo mata, porque en últimas todo nos mata, incluso, como decía una vez el filósofo argentino Quino, vivir muchos años es muy malo para la salud o, como decía el filósofo español Savater, la única enfermedad mortal sexualmente transmisible es la vida. La vida misma en fin es siempre un peligro y un riesgo permanente.

Claro, se me podrá protestar diciendo que estoy exagerando el punto, que no necesariamente se trata de evitar la muerte a toda costa, que simplemente hay mejores y peores maneras de vivir y morir, y que se trata es, con un curioso término mercantil, de calidad de vida. Y entonces, el fanático del antitabaquismo procederá a enumerar todos los inconvenientes de fumar: que se vive con una fastidiosa tos, que la piel se va poniendo amarilla, que el fumador huele mal, que va perdiendo la sensibilidad para degustar comidas, que morirá más pronto, que pasa muchos días incapacitado por cuenta de unas gripas espantosas, que sus últimos días los

pasará pegado a una pipeta de oxígeno, y deajo ahí para no mencionar otro montón de cosas horrosas.

Y el fumador empedernido, que lo ha escuchado serenamente mientras soltaba un par de bocanadas de humo le replicará: tal vez sea cierto todo lo que usted dice, pero el no fumar no me garantiza que eso no me vaya a pasar de todos modos, aunque acepto que el fumar incrementa mis posibilidades de que eso ocurra, sin embargo, y este es un argumento de más fondo, la pregunta que me hago es si tiene sentido pasar por esta vida sin correr algún riesgo, pienso que no tiene mucho sentido pensar la salud en términos estadísticos, en últimas eso reduce la salud a pensarnos como seres de laboratorio, humanos de probeta; es asumir que hay unas condiciones ideales, ógase bien, ideales, para eliminar al máximo las probabilidades de no estar sano. Pero vivir, y en consecuencia estar sano, no es apenas funcionar bien, es aceptar el reto de construir un mundo y construirnos con otros. Además, ¿cuáles serían esas condiciones ideales?, ¿tendría sentido prohibir las calorías de grasa animal y la proteína de la carne a un pueblo de cazadores o a uno de campesinos que trabajan de sol a sol en las faenas del campo?

Y si miramos el tema de la salud desde la perspectiva de la duración de la vida humana, nos encontramos con algo bien interesante: es necesario reconocer como algo muy valioso el hecho de que la investigación médica ha logrado erradicar enfermedades, controlar otras y nos ha ayudado a aliviar el dolor. Y como uno de los resultados visibles de todo esto tenemos que hoy, en la mayor parte del mundo, se han casi triplicado las expectativas de vida con relación a los promedios históricos de la existencia humana sobre la Tierra. Hasta no hace mucho la media de vida estaba alrededor de los treinta o cuarenta años, y hoy hay países donde el promedio de vida es de 75 años y más. Esto es definitivamente un logro impresionante y positivo. Pero hay algo bien curioso detrás de esto: aún queremos elevar más esa expectativa de vida, aún soñamos con el elixir de la eterna juventud. Es entendible que no queramos morir, o por lo menos no muy pronto, pero si le pudiéramos hablar a alguien del siglo V y le contáramos que ahora la expectativa de vida es de 75 años le parecería que rozamos la eternidad; igual, si hoy pensamos en la posibilidad de vivir 300 años nos podría parecer una exageración morbosa. Sin embargo, lo cierto es que parecemos, de uno u otro modo, capaces de adaptarnos a la expectativa de vida. Lo que quiero decir es que tanto en el siglo V como hoy, pese a las diferencias en las expectativas de vida, hay dos experiencias presumiblemente iguales, en cuanto parecen estar referidas a una cierta esencia de lo humano: una, siempre queremos vivir más, y otra, la vida es asumida desde una óptica de completitud (por ejemplo, es muy poco probable que en el siglo V se dijera, frente a alguien que murió a los 30 años, que murió muy joven).

Hoy en día es cierto que vivimos más (excepto los fumadores), pero también lo es que la infancia es cada vez más prolongada y que la vejez es, casi siempre, una dura etapa de marginalidad en espera de la muerte. No tendrá mucho sentido imaginar que en el pasado la gente se sintiera desgraciada porque la expectativa de vida no eran 75 años; la niñez y la vejez debieron ser una especie de lujo. En esos treinta o cuarenta años tenía que haber toda una vida.

¿Qué significa entonces eso de que queremos vivir más? Uno diría que también los animales quieren vivir más, que así opera su instinto de conservación, sin embargo, podemos suponer que es radicalmente distinta la experiencia de vida del animal humano y la de los demás animales: el sabernos mortales supone un desarraigo del entorno, el mundo es abruptamente experimentado como otro, como extraño, como amenaza; pero esta ruptura nos hace percatarnos de nuestra propia vida, nos hace entonces disfrutar del mero hecho de sabernos viviendo, de no estar aún muertos. Digamos que es como si se destejiera el nudo entrañable entre la vida y la muerte, y nos sabemos sostenidos en un frágil oasis rodeado de muerte: una abrupta y precaria detención del devenir eterno, eso somos. San Agustín decía que el ser humano es el único que no tiene su propio mundo: somos demasiado animales, demasiado pesados, demasiado reales para el mundo de los ángeles; pero somos demasiado espirituales, demasiado ligeros, para la concreta inmediatez del mundo animal. Ni los dioses ni los animales pueden disfrutar del modo de inmortalidad que supone sabernos vivos y, con ello, así sea por un breve lapso, haber vencido el hilo continuo de la muerte y la nada. Lo que buscamos siempre es ganar un poco de inmortalidad, retener lo que se desmorona, fundar lo permanente, como diría Hölderlin.

Buscamos ganarle a la muerte, y ganarle no significa no morir sino, digamos así, vivificar el mundo, transfigurar el mundo. Ser humano, puede decirse, es hacernos un hogar, un mundo propio, el ser humano es incapaz de habitar en la intemperie cósmica.

¿Qué ha cambiado entre las gentes del pasado y nosotros? En tanto humanos nos abrasa la misma sed de inmortalidad, las mismas ganas de vivir. Tal vez, creo, han cambiado los modos bajo los cuales intentamos retener lo que se desmorona. La palabra, el arte, la religión, las catedrales, fueron modos eficaces de ganarle a la muerte, pero ya no lo son para nosotros, los modos que hemos inventado han resultado eficaces para transformar mecánicamente el mundo y dominarlo, pero no han servido para darle sentido al mundo y a nuestra existencia. Tal vez, ingenuamente, creemos que es cuestión de vivir más años para lograr darle un pleno sentido a nuestras vidas; o tal vez, como con todo, hemos cuantificado la inmortalidad y la hemos reducido a un interminable montón de años.

Creo pues, que el concepto de salud es inevitablemente cultural, es decir, del mismo modo que ya hemos aprendido a descartar que tenga sentido pensar en un prototipo de ser humano, que curiosamente siempre

coincide con el europeo, frente al cual los demás seres humanos serían ignorantes y subdesarrollados, y hemos aprendido que cada grupo humano construye con igual validez su mundo, su modo de arreglárselas y de darle un sentido a su existencia, pienso que también debemos ir dejando de pensar la salud desde la simple objetividad del cuerpo, desde una mirada apenas funcional del cuerpo. Y esto no en el sentido de que la salud sea algo subjetivo, sino en el sentido de que no debemos desligar ese funcionamiento de la experiencia de vida de la persona.

Pero debo insistir en que estos son polos de una tensión en equilibrio, si éste se rompe y se recarga hacia la subjetividad, entonces no estaremos sino engañados, enmascarando detrás de la supuesta satisfacción irrefrenable de ciertos deseos, una profunda insatisfacción con nosotros mismos, una incapacidad para integrarnos y ser ahí en el mundo, se tratará en suma de una enfermiza sensación de bienestar, de una incapacidad para abrirse al mundo. Erich Fromm denomina a este hedonismo "placer irracional". Y si este equilibrio se rompe del lado de la funcionalidad, es decir, si predomina una mirada funcional sobre el cuerpo, una mirada objetivante, que, pienso, es la que de uno u otro modo se ha venido imponiendo, entonces nos convertimos en algo así como espectadores de nuestro propio cuerpo, en algo así como los administradores y responsables del mantenimiento y cuidado de las piezas (órganos) de una máquina que debe rendir con eficiencia en el sistema productivo. Desde esta mirada estar sano significa "funcionar" bien, y funcionar bien significa, sobre todo, poder trabajar. La salud termina por convertirse en una obligación social impuesta por el sistema, aunque, claro, se nos hace creer que se trata de un deber moral hacia nosotros mismos: y el gimnasio se convierte en un ritual cotidiano de expiación de culpas. Para Savater: "la salud, como todo aquello que pasa un poco a estar en manos del estado, termina por convertirse en una especie de mito. Es obligatorio estar sano, estar delgado, estar joven, no tener arteriosclerosis, ni artritis, ni colesterol, y todo lo que sea contrario se convierte en una especie de maldición, de traición, de pecado, es decir, cuando alguien está gordo, no solamente es que no nos guste estéticamente, sino que lo vemos como una especie de vicioso que debería ser castigado por su gordura. Si alguien come demasiado o fuma esto se ve como una especie de desafío a la humanidad".

En suma, cuando sostengo que el concepto de salud es cultural, lo que afirmo es que la salud no debe entenderse como algo abstracto, como algo desligado de la experiencia vital de una persona y del horizonte del mundo de la vida compartido con el médico.

A todas estas, y en medio de la embriaguez de las palabras, hace rato se ha consumido solo y se ha apagado el cigarrillo de nuestro fumador, se percata de esto y se dispone, entre una tos y otra, a encender un nuevo cigarrillo.

Desde el breve silencio que se abre comienza a hablar el otro: creo que aún me está debiendo decirme cuáles son los beneficios del cigarrillo. Además considero bien cuestionable su concepto de salud como algo cultural. Por un lado, porque pienso que en nuestros días esto ya se está convirtiendo en un lugar común que no dice nada, antes predominaba el mito de la naturaleza y ahora predomina el de la cultura, todo es cultural, y creo que ambas ideas son igualmente parcializadas y equivocadas. Por ejemplo, ciertas dosis de cianuro son capaces de matar a cualquier ser humano, independientemente de si es europeo u oriental. Su recurso a la experiencia de vida del sujeto creo que tiene un dejo metafísico, el médico tiene que cuidarse de dejarse orientar por lo que el enfermo cree tener, así como cuidarse de sus propias impresiones, por eso debe acompañarse de todo un arsenal de equipos que le garanticen la objetividad de sus diagnósticos. El médico simplemente debe cuidar lo que puede cuidar, lo demás pertenecerá a la esfera del psicólogo o del antropólogo. No olvide, además, que los médicos estudian sobre todo en cadáveres, y un cadáver, podría decirse, es una persona despojada de su mundo vital, de su cultura, un sujeto en abstracto, como usted diría.

Otro hecho irrefutable es que sobre esa llamada 'abstracción' es que la medicina moderna ha alcanzado logros inimaginables y ha demostrado su mayor eficacia en comparación con las prácticas tradicionales y culturales de la medicina. Le pregunto, con toda seriedad ¿si usted tuviera que someterse a una cirugía, algo bien probable si continua con esa manera desaforada de fumar, se sentiría más tranquilo con un médico muy buena gente, medio antropólogo y medio psicólogo, que con uno frío y distante pero toda una autoridad en el campo de su especialidad?, ¿usted prefiere visitar un médico cuando lleva quince días tosiendo?

El fumador carraspea un poco la garganta, aspira profundamente el cigarrillo, tal vez porque piensa que cuando empiece a hablar otra vez el cigarrillo se consumirá solo, y responde:

Su pregunta es muy fácil de responder, pero parte de una disyunción inaceptable. En efecto, si me tienen que operar esperaré que fuera el mejor cirujano, y regularmente visito al médico, jamás he ido con un chamán. Pero ese no es el punto, porque yo no pretendo negar los altísimos logros de la medicina, ni quiero poner en entredicho la profesión del médico, ni menos quiero decirle al médico cómo se debe comportar o qué debe hacer.

Pero vamos por partes. En primer lugar, comparto la idea de que el recurso a lo cultural amenaza con volverse un lugar vacío. Cuando digo cultura no me refiero a lo opuesto a la naturaleza, ni a lo que se opone a la

subjetividad; por el contrario, me refiero a la inextricable relación entre el hombre y su mundo, relación que es de carácter esencial y que por lo tanto hace parte de la definición misma de cada concepto. De acuerdo con esto, lo que sostengo no es que no sea posible la llamada 'objetividad' sino que no hay referentes absolutos. Seguramente es cierto lo que sostiene del cianuro, y también lo es el que ahora tenemos una alta expectativa de vida, pero cual es el objetivo del médico y de la medicina: ¿impedir que muramos?, ¿eliminar al máximo las enfermedades?, ¿preservar la salud?

El otro se apresura a responder: también su pregunta es fácil, ya la Organización Mundial de la Salud ha optado por no entender la salud desde la simple perspectiva de ausencia de enfermedad, por lo tanto podría contestarle que se trata de preservar la salud.

Muy bien, contesta el fumador dando una última chupada al cigarrillo que ya casi le quema sus dedos amarillos. Pero volvamos al principio ¿qué significa eso de la salud? Gadamer sostiene una interesante, y tal vez controvertida idea, con respecto a la salud: la entiende como un frágil estado de equilibrio. Intentemos una descripción, digamos, fenomenológica de lo que ocurre cuando estamos enfermos y visitamos al médico. Nuestra experiencia cotidiana del cuerpo no es la de que éste sea algo así como una carga, por el contrario, cuando estamos bien podría decirse que no nos percatamos del cuerpo en su inmediatez, estamos abiertos al mundo y a los otros, y es desde esa especie de autoolvido que nos vinculamos e integramos al mundo (algo parecido a lo que ocurre cuando bailamos). Cuando enfermamos se perturba nuestra vinculación al mundo y nos centramos sobre nosotros mismos. Aunque es más adecuado decir que precisamente se rompe nuestra vinculación con el mundo por volcarnos sobre nosotros mismos. Gadamer dice: "La enfermedad es ese factor de perturbación que hace presente, hasta el límite de la impertinencia, nuestra corporeidad, esa corporeidad que casi siempre pasa inadvertida hasta cuando experimenta una perturbación. Aparece aquí una primacía sistemática de la enfermedad con respecto a la salud".

Podría decirse entonces que, en un sentido primario, lo que necesitamos es restablecer nuestra posibilidad de diálogo con el mundo, y eso no exime, por supuesto, que esa posibilidad pase por la eliminación de la enfermedad, pero no se agota ahí. Desde una instrumentalización de todos los órdenes de la vida, ello tal vez explique porque hoy esa ruptura de nuestra integración al mundo se entienda sobre todo como una incapacidad de trabajar: lo que parece vincularnos con el mundo es sólo una relación laboral, antes que personas nos autocomprendemos como médicos, ingenieros, obreros, etc.

Una vez se decide ir al médico nos encontramos con una situación que no es apenas accidental: pese al impresionante arsenal de instrumentos de medición, que intentan eliminar al máximo las impresiones subjetivas, médico y paciente necesitan primero encontrarse en la palabra, y entonces la pregunta es: ¿cómo debe considerar el médico lo que dice el paciente?, ¿como indicaciones deformadas y oscurecidas por los prejuicios del paciente que él debe tratar de filtrar?, ¿debe tomarlo en serio? No es fácil decidirse, pero lo que sí es claro es que yo no puedo ser un mero invitado de piedra en la conversación del médico con mi riñón. En últimas se trata de si él debe considerarme como una persona o como un agregado de órganos. Si lo primero, entonces la conversación inicial no es una simple introducción sino una parte integral del tratamiento, en este ritual la enfermedad accede a la palabra, se humaniza, gana un nombre. Si perder la salud implica una ruptura con el mundo, en buena medida ella se debe también al temor por lo desconocido, la enfermedad como una especie de posesión demoníaca. Uno, en buena medida, busca al médico no sólo para que le cure la enfermedad sino para que lo acompañe y alivie de su miedo. Esto me lo entenderán sobre todo quienes padecen alguna enfermedad crónica.

Volviendo a su pregunta, entonces, la cuestión no es elegir entre un chamán y un médico profesional, sino entre dos médicos igualmente profesionales, uno que asume su ser y su saber desde una dimensión humana, y otro desde una visión puramente técnica y profesional. Me permitiré citar en extenso una idea de Gadamer: "la condición en que se halla su cuerpo afecta a la condición del hombre en su totalidad. Su posición dentro de la totalidad del ser es -no sólo en el sentido de la salud sino en el sentido más amplio- la de una enfermedad equilibrada. La pérdida del equilibrio no sólo constituye un hecho médico-biológico, sino también un proceso vinculado con la historia de la vida del individuo y con la sociedad. El enfermo deja de ser el mismo que era antes. Se singulariza y se desprende de su situación vital. [...] Si se quiere ser un verdadero médico también se debe ver más allá de lo que constituye el objeto inmediato de su saber y de su habilidad. Por eso su situación ocupa un punto intermedio -difícil de mantener- entre un profesionalismo desligado de lo humano y una apuesta personal por lo humano. Para mantener su situación como médico necesita confianza y, al mismo tiempo, necesita saber limitar su poder como profesional. Debe poder ver más allá del caso a tratar, para captar al hombre en la totalidad de su situación vital".

Está bien, se apresura a decir el otro, pero insisto, aún no se ha dicho cuáles son los beneficios del cigarrillo.

¿Y es que aún no ha entendido? responde el fumador. El punto no es que tenga o no beneficios, también el astronauta, y el corredor de autos, y el alpinista saben de los riesgos mortales que entraña lo que han escogido. La vida es un experimento, cada uno se hace a sí mismo, y ese hacernos siempre implica algún riesgo. Más bien lo que espero es que cuando visite al médico él no se comporte como juez de mi vida, del experimento de mi vida, espero que él esté allí para ayudarme y acompañarme si tengo algún temor, algún problema. ¿No le

parece a usted inaceptable el cuadro de un médico regañando o aconsejando a un soldado que acaba de perder una pierna por culpa de una mina?

Me parece bien que haya campañas en contra del consumo de cigarrillo, me parece bien que se nos adviertan los peligros que corremos, me parece bien que prohíban fumar en sitios públicos para no importunar a quienes no fuman; pero me parece inaceptable que desde una visión moralizante de la salud, que se pretende puramente funcional y abstracta, se condene, se señale y se margine a cualquier persona, no sólo al fumador.

BIBLIOGRAFÍA

GADAMER, Hans-Georg. El estado oculto de la salud. Barcelona: Gedisa, 1996.

Close Window