L'ANTROPOLOGIA DE LA SALUT
ALGUNS ASPECTES A TENIR EN COMPTE EN EL DISCURS SOBRE LA SALUT

Rosa Mª Boixareu
UNIVERSITAT RAMON LLULL

El text fa un breu recorregut per alguns aspectes de la salut: la vida, el context existencial humà, la identitat i el canvi, la crisi, els conceptes de normalitat-anormalitat; essent els moments de la salut el lloc on el discurs emplaça a alternar l'exercici de la individualitat humana vers el bé comú. La responsabilitat i el compromís de l'home es mouen en l'àmbit d'aquesta alternança, que esdevé l'espai vital de la salut. Les dues imatges que encapçalen l'article són el mirall fenomenològic en el qual es reflecteix una manera d'entendre la vida (la salut) i la mort: l'existir i el morir.

Shanidar (Iraq). Algú mor. Cap de tribu, de família... o, simplement, un membre del grup a qui s'acomiada. Amb branques de cua de cavall hom confecciona un llit per al cadàver. Flors de diferents colors (blanques, grogues, vermelles...) s'ordenen al voltant de les despulles. No solament són flors ornamentals, sinó que gaudeixen de propietats medicinals. Aquí, la mort no suscita indiferència. La imatge de l'enterrament és molt eloqüent: consciència de la vida i de la mort. Record d'allò que hom ha estat, respecte per la seva manera de viure i, si més no, preocupació pel seu darrer destí. Aquesta descripció correspon a seixanta mil anys enrere, a la regió muntanyenca de Zagros[1]. Una població de Neandertals acompanya

[1] Vegeu Lewin, R. E. *Los orígenes del hombre*, ed. Aguilar, Madrid, 1980, pp. 125-129. Els autors qualifiquen l'enterrament de la cova de Shanidar de gran importància per la revelació d'una cultura que va més enllà de la confecció i utilització dels estris de pedra: coneixements de medicina, coneixement i preocupació per l'esperit humà: "aunque todavía no hay signos de ritos tan sutiles como el del enterramiento con flores en lo que concierne a nuestros verdaderos antepasados, no podemos estar seguros de que su cultura no estaba menos desarrollada", p. 129.

la mort amb ritus de vida: espècies de flors multicolors i amb propietats guaridores. No és un fet casual. L'estreta relació de l'home amb la natura porta a un coneixement progressiu d'aquesta, sobretot quan hom en depèn. A la tristesa de la pèrdua del contacte directe amb l'ésser estimat, s'hi barreja la tendra nostàlgia d'un esdevenir que es contempla en termes de salut i malaltia. La salut com a vida és representada, en el nostre marc prehistòric, a través d'aquest esclat de colors que la natura no estalvia. La malaltia, com a *impasse* vers la vida, ve representada per l'eina guaridora que, malgrat ser present en la natura, cal cercar, descobrir i saber utilitzar. El quadre de Shanidar es va repetint al llarg dels temps amb peculiaritats historicoculturals concretes, però amb un contingut significatiu molt proper.

L'esdeveniment de la mort porta al plantejament de la vida, per anar immediatament a la recerca del seu personatge principal, el seu espai i la seva acció: és a dir, la realitat de l'home. La vida no és un contingut de fenòmens aïllats, inconnexos..., sinó que es presenta animant la realitat humana clarament integrada en el seu espai (medi), i amb la seva acció (ser/fer). La manca de contingut anímic (vida) trasbalsa, si més no, l'harmonia de l'home amb el seu medi. Així doncs, en el nostre marc de reflexió, la salut com a vida configura la realitat humana vers la recerca, el descobriment i la utilització de les seves capacitats i possibilitats, a fi d'animar-la, vitalitzar-la. La salut és un procés; com la vida, com la mort. Un procés qualitatiu, allò que hom pot ser prioritza per sobre d'allò que hom té. Se'ns fa relativament senzill imaginar el tenir dels nostres amics neardentalencs: baix llindar d'esperança de vida, dificultats de supervivència, límits d'interrelació... Contemplant la imatge que suggereix el relat, també resulta senzill copsar una sensibilitat desperta i atenta que els fa prendre consciència de la mort com a expressió d'una altra manera de viure. Distinta, enigmàtica, inabastable, transcendent, que traspassa el límit d'allò que hom veu i sent.

Fem, ara, un salt en l'espai i en el temps. La imatge vol caricaturitzar una altra manera d'entendre la vida i la mort a les acaballes del segle XX. La vinyeta[2] reprodueix l'escena següent: dos infants, un dels quals ensenya la seva casa a l'altre: una pintura, un avi decrèpit assegut en una butaca. Assenyalant l'avi, el que fa de guia inicia el diàleg següent: *"Ves, esto es un abuelo, / ¿y qué hace?/ Pues no sé, porque no le encuentro el power-on."* L'escena és molt elo-

[2] La vinyeta correspon a l'humorista Forges, i va ser publicada a *El País*, el dissabte 26 d'octubre del 1996.

qüent. L'entenem com la denúncia del perill d'ofegar la vida ja des del seu inici (des de la infantesa), amb un missatge molt punyent: quina consciència de vida i de mort posa en evidència la vinyeta? Si parlem en termes de salut i malaltia, en quin espai situem els personatges de la nostra historieta? Hi distingim dues maneres d'anar cap a la mort, de morir: l'una, com un acte de normalitat biològica, amb "un món interior personal i una llibertat individual"[3]; l'altra, com un acte de normalitat cultural (!), on hom entén la vida i el món en termes d'utilitat (funcionalitat) i d'ignorància humana. La distància entre un relat (Shanidar) i l'altre (vinyeta), no és ni d'espai ni de temps. La distància la situem en termes de salut i malaltia. Una existència capaç d'aprendre de la mort i del morir[4] és una existència que s'orienta vers la vida. Una existència cega a aquesta realitat, és una existència tancada, més propera a la malaltia que ens limita i ens condiciona, no pas a un procés de salut capaç de veure, comprendre i ser feliç amb allò que hom és i amb el que pot esdevenir[5].

1. Aspectes polivalents de la salut

a) La vida

Les dues situacions exposades en l'apartat anterior emplacen el medi de l'home en allò que, en termes generals, anomenem vida humana. Aquest és l'àmbit de la seva existència. Res que l'afecti és aliè a l'interès de l'antropologia. Activitats, comportaments, adaptacions; formes de pensament, de coneixement, de comunicació; esdeveniments històrics, sistemes educatius, sanitaris, de lleure; afinitats, discrepàncies, diferències... La relació semàntica entre vida i salut equival a la relació entre salut i salvació que també establiren els grecs en ser Hygieia la seva deessa. Per als antics grecs, l'àmbit semàntic de la salut comprèn el cos, l'esperit, el pensament, un tipus de moral, de relacions ciutadanes, de convivència, de deures... El discurs sobre la salut transcendeix l'espai material de l'home, i el món grec el relaciona amb la divinitat. Els déus (Hygieia) tenen cura de la salut dels homes, i els homes s'emmirallen en el viure dels

[3] Llimona, J. Per una mort més humana, Edicions 62, Barcelona, 1991. L'autor fa una reflexió serena i lúcida sobre la mort i el morir. Suscita en el lector una perspectiva de salut i vida humana amb la qual, tot sovint, ens sentim a prop. Considerem el text com un valuós punt de partença sobre la salut, la vida i la mort. Allò que més ens atrau del text és la seva capacitat per a fer pensar.

[4] Martí i Pol, M. *Llibre d'absències*, 1986: "és en la mort on aprenem de viure".

[5] "Quan un malalt em pregunta si la seva malaltia és greu i em diu que té por de morir-se, li solc contestar que encara que de greu no en sigui, la mort la té ben segura, i que comenci a fer-se'n càrrec, ara que hi pot pensar sense traumes", Gol i Gurina, J. *Assaig sobre la vida i la mort*, ed. Teide, Barcelona, 1982, pp. 20-21.

déus en pensar sobre la pròpia salut[6]. Per al creient d'Israel, la vida avança a mesura que la paraula creadora de Déu fa recular el caos[7], o bé quan l'estat d'aridesa genèrica del món és transformat per Déu en jardí. Harmonia, bellesa, fertilitat... són conceptes creacionals estretament relacionats amb la vida que se sobreposa a la mort; actualment també ho entenem com a pau, bondat, fecunditat... Déu forma l'home de la terra fèrtil (*adama*), estableix un vincle entre aquesta i l'home, entre l'harmonia, la bellesa, la fertilitat... i tot allò que afecta el món de l'home. Però l'home encara és cos, materialitat sense vida. Solament és ésser vivent (amb vida) quan rep l'alè diví[8]. La distinció no és entre cos i ànima, sinó entre cos i vida[9]. La qüestió rau a esdevenir ésser vivent, no ser solament allò que viu[10]. Per a l'antropologia bíblica, la vida és un do de Déu, i hom és vida en la mesura que avança en el coneixement de Déu; és a dir, hom fa del ser de Déu el seu propi fer. El mateix argument ens serveix per a la consideració neotestamentària de la vida *post-mortem*. Aquesta també s'ha d'entendre com un do de Déu, no desvinculat de la qualitat de vida que hom pot assolir amb el propi cos, vinculat a la terra[11]. L'home del Nou Testament s'entén com ésser viu en la mesura que el seu ser i fer s'emmiralla en el ser i fer de Jesús de Natzaret. Hi ha una estreta relació significativa entre vida, salut i salvació. Hom entreveu l'abast de la salvació a mesura que s'endinsa en la comprensió i aprehensió del ser ésser com a vivent, és a

[6] Gracia, D. "La psicoterapia verbal en la obra de Platón", a Lain Entralgo, P. (dir.), *Historia Universal de la Medicina*, ed. Salvat, Barcelona, 1972, vol.II, pp. 146-151. L'autor fa un breu recorregut sobre la salut a través del pensament de l'antiga Grècia; per a Plató, la salut no és solament la salut del cos (*physis*) "debe ser también vida, actividad psicosomática en la cual las creencias fundamentales de la existencia genérica e individual se hallen en buen orden psicológico y moral" (Rep., X, 6186), p.148. Quelcom més que l'equilibiri de les potències d'Alcmeon i quelcom més que una visió de salut estrictament biomèdica. Per a una visió més profunda del pensament de Plató sobre la salut, vegeu Heyd, D. "The medicalization of health: Plato's warning", a *Revue Internationale de Philosophie*, 3/1995- pp. 375-393: la salut, com l'harmonia, l'equilibri entre el cos i l'esperit, està subordinada a la moral (creences, virtuts...), i a la política (les implicacions socials de la vida humana).

[7] Cf *Gn.* 1.

[8] "Llavors el Senyor-Déu va modelant l'home amb la pols de la terra. Li va infondre l'alè de vida, i l'home esdevingé ésser vivent", *Gn.* 2,7.

[9] Cf. Von Rad, G. *El libro del Génesis*, ed. Sígueme. Salamanca, 1977, p. 92.

[10] L'antropologia bíblica estableix una estreta relació entre Déu i l'home, de paraula i d'obra. Entendre's com a ésser creat i comprendre's el seu ser d'home és una qüestió que no es resol en una única citació. Demana fer i refer un munt de preguntes. Sobre aquest tema, vegeu Wolf, H.W. *Antropología del Antiguo Testamento*, ed. Sígueme, Salamanca, 1975.

[11] Sobre aquest tema, vegeu Raurell, F. *Mots sobre l'home. Aspectes d'antropologia bíblica*, Facultat de Teologia de Barcelona, 1984, sobretot pp. 38-58.

dir, animat per la vida. A poc a poc, sense la pressa de l'edat cronològica, amb la lentitud de l'edat vital, en i amb processos de progressió i regressió. Des d'aquesta perspectiva, la salut equival a descobrir la vida arreu i en cada instant. Entenem la salut com aquella realitat que es va donant a conèixer a mesura que l'home viu la vida des d'allò que és (experiència), establint vincles vitals amb el seu medi (responsabilitat)[12], contemplant les boires i les clarianes d'una existència que hom llegeix com a donada o bé com a simplement esdevinguda. Existència que condueix l'home a assumir el serè benestar d'una salut veritablement humana; no solament orgànica.

b) El context existencial humà

La complexitat de l'ésser humà no el condueix a un coneixement abstracte de si mateix, sinó a un coneixement proper, real. Entenem el context existencial com la realitat més immediata de l'ésser humà que el fa ser com és, dur a terme un tipus d'activitats i comportaments i, és clar, adaptar-se. És imposible fer una llista d'allò que caracteritza la realitat del ser home, ja que els trets que marquen les distincions i diferències ens poden fer entrar en una disparitat de criteris inacabable. No és del tot cert que les aproximacions antropològiques dels grecs i romans es fonamentessin en un coneixement abstracte de l'home i la seva existència: "Tots sense excepció pensem que els nostres costums natius i la religió en què ens hem criat són els millors... Podríem recordar una anècdota de Dario. Essent rei de Pèrsia, va cridar uns grecs presents a la seva cort i els va preguntar què volien a canvi de menjar-se els cossos dels seus pares difunts. Els grecs contestaren que no existien prou diners en el món per pagar-los. Després va preguntar a uns indis de la tribu anomenada "callatie", que certament es mengen els cossos dels seus pares difunts, quant volien per cremar-los (referint-se al costum grec de la cremació). Els indis varen respondre horroritzats que no s'havia de parlar d'aquestes coses tan repugnants"[13]. Les conclusions a les quals arriba l'historiador són formulades a partir d'un coneixement sistemàtic de la vida humana, amb dades recollides de primera mà (la pròpia experiència) i amb les variants que hom pot

[12] Vegeu el nostre article, "Antropologia de la salut. Apunts per a un discurs sobre el concepte cristià de salut", a *Ars Brevis. Anuari de la càtedra Ramon Llull. Blanquerna 1995*, Barcelona, pp. 13-32. Pensar la salut com a experiència, benestar i responsabilitat condueix, des de l'antropologia de la salut, a dir que "una persona està sana en la mesura que és capaç d'orientar les seves forces físiques, mentals, psicològiques i espirituals vers la cura i el creixement de la seva llibertat i de la seva capacitat d'estimar ...", p. 24.

[13] Herodot, citat a Azcona, J. *Para comprender la antropología*, V. I, *Historia*, ed. Verbo Divino, Estela, 1994

trobar en i a partir de l'experiència dels altres[14]. Una altra qüestió és quin nivell de consciència metodològica tenia l'observador antic quan s'aproximava a l'estudi i coneixement de l'home: al seu viure. Que la seva estratègia de recerca estigués pautada amb criteris distints als actuals, per exemple, simplement estableix una diferència metodològica sempre a completar. A l'antiga Grècia, el model d'home respon a un perfil d'harmonia entre el ser i el fer: just (*dikaios*), net (*katharós*), bell (*kalós*), i mesurat (*metríos*)[15]. Naturalment, això no s'aconsegueix de cop i volta, demana una formació i aprenentatge, una saviesa que dóna al terme coneixement una amplitud i profunditat que abasta el cos, la vida i el món de l'home. El terme sa està estretament vinculat a aquest coneixement com a procés d'assoliment d'una llibertat, responsabilitat i moralitat que en el pensament clàssic s'adiu amb allò que nosaltres anomenem salut. La injustícia (*adikia*), la impuresa (*akatharos*), el mal (*kakos*) i el desordre (*ametríos*), es relacionen amb l'àmbit d'allò que nosaltres anomenem malaltia. Pensar la salut i la malaltia és un procés de formació i aprenentage per tal d'assolir la *saviesa* de viure.

Quan el camp de l'antropologia se centra estrictament en l'home com a objecte empíric de coneixement, la primera necessitat que es presenta és, si més no, a dues bandes: la primera, reconèixer la capacitat humana per mostrar allò que és genèric a l'èsser humà, com si es tractés d'un tel comú. La segona, reconèixer la personal i peculiar manera de viure i mostrar aquesta capacitat genèrica de ser. L'home és un ésser accessible a l'estudi i coneixement humà i, paradoxalment, aquesta accessibilitat impossibilita una aprehensió completa. Hom s'adona que la variabilitat humana és, també, un tret comú. Aquestes consideracions anteriors volen evidenciar, un cop més, que el discurs sobre el que té a veure amb el context existencial de l'home és un discurs parcial, incomplet, variable. Alhora, és un discurs real, es fonamenta en l'experiència: en l'observació, en la relació intersubjectiva, en el relat tradicional-històric, en els esdeveniments, en la *imatge*... Podem dir que l'experiència fa un enfocament *èmic* i *ètic* de la rea-

[14] Sobre els mètodes i tècniques d'investigació antropologica, vegeu Rossi, I. O'Higgins, E. *Teorías de la cultura y métodos antropológicos*, ed. Anagrama, Barcelona, 1991, sobretot pp. 157-193.

[15] Vegeu Lain Entralgo, P. *Antropologia médica para clínicos*, ed. Salvat, Barcelona 1984, pp. 179-187. L'autor fa un breu passeig de comprensió històrica a través de l'expressió estar sa.

litat humana. El punt de vista *èmic* és l'experiència biogràfica de l'individu, i el discurs al qual dóna lloc. El punt de vista *ètic* és el saber que l'altre té sobre l'individu en particular, i en general[16].

L'existència humana es mou entre la solitud i la convivència. Entre la interioritat i la vida en comú. És a dir, es mou en l'espai de la coexistència amb un mateix i amb els altres. La solitud no implica aïllament, com la interioritat no menysprea la festa i la convivència. És una altra forma de comunicar-nos amb l'entorn. La qüestió rau en la intensitat amb què hom viu la vida en solitud i en companyia[17]. La qüestió rau en com s'entén aquesta vida, amb quin nivell de consciència i llibertat, amb quines capacitats i possibilitats personals es duu a terme. El context existencial de l'home demana considerar la salut des del punt de vista de la vida humana. Una vida que es viu amb un cos, amb una intel.ligència, amb una llibertat i en una realitat confegida de tal manera que és capaç d'afavorir la salut i, també, la malaltia. Les misèries físiques i morals ajuden a entendre les limitacions de convivència personal i socials, però no haurien de ser el factor desencadenant d'un diagnòstic social de manca de salut. Al contrari, ha de ser el punt de partença real d'un procés de desplegament de les possibilitats humanes per viure plenament la seva existència en solitud i en companyia. També és cert que les misèries socials són el punt de partença d'un procés de manca de salut que aboca l'home a una existència deshumanitzadora. L'actualitat sempre ha estat un exemple escandalós d'aquesta manera d'emmalaltir. Recuperant els factors *èmic-ètic*, l'eloqüència de la narració simptomàtica del pacient social està tant en allò que expressa com en allò que roman en el seu interior i calla; objectivament, el coneixement dels fets hauria de conduir la comunitat social a una resolució que afavorís l'inici d'un procés de salut. De benestar. Individual i social. Un benestar coexistencial en el qual la realització de la salut ve provocada per la recerca de la justícia. És a

[16] La distinció entre el punt de vista èmic (del natiu), i el punt de vista ètic (de l'investigador) s'empra principalment en el treball etnogràfic: és a dir, en l'estudi descriptiu d'una cultura o d'algun dels seus aspectes. En la relació pacient-professional de la salut hom pot trobar la relació entre el punt de vista èmic (el relat simptomàtic del pacient, amb les expressions físiques i psicològiques), i el punt de vista ètic (el saber del professional), vegeu, Aguirre, A. art "Etnografia", a *Diccionario temático de Antropología*, ed. Marcombo, Barcelona, 1993, pp. 267-269.

[17] Unes pàgines bellíssimes sobre "coexistencia y realización" les escriu Todorov, T. *La vida en común. Ensayo de antropología general*, ed. Taurus, Madrid, 1995, pp. 198-213.

dir, la recerca de la vida com a bé que es va fent, trobant, i del qual es gaudeix[18].

c) La identitat i el canvi

L'aproximació a l'espai de la salut, òbviament no pot ser a la totalitat. El nostre discurs es mou en un camp limitat i insuficient, ja que limitada i insuficient és la nostra capacitat d'aprehensió. És més, un camp en el qual la concepció i assumpció dels seus aspectes constituents és variable: temps i llocs distints, protagonitzats per un públic divers. Si l'art és el resultat de la creativitat humana, innovadora, espontània, el camí vers l'assoliment de la salut té molt d'aquesta força profunda i secreta que permet posar en marxa el procés creador sempre vinculada al món en què se situa l'home. Mantenint, però, una relació de fidelitat amb un mateix tant si es tracta de l'home individual o bé integrat en un grup humà original i distint a la vegada. D'això en diem identitat. Identitat personal i cultural[19]. La identitat és la memòria personal que conserva, fa i transforma en pròpia la història, reconeixent-la com a tal. Prendre consciència de la pròpia identitat vol dir distingir-se a si mateix com algú original dins un grup plural. Vol dir, alhora, distingir l'originalitat i pluralitat de l'altre com a individu i com a grup, amb les seves creences, valors, tradicions, comportaments... amb la seva cultura. La identitat, però, no és quelcom estàtic, assolit. Paradoxalment, la fidelitat a un mateix demana la capacitat del canvi que fa possible "integrar en la pròpia vida la novetat del moment"[20], sense perdre la referència a un mateix i al grup al qual es pertany. És la dialèctica constant entre el jo-nosaltres i el tu-vosaltres. Dit d'una altra manera: el canvi és la capacitat d'integrar la memòria del passat en

[18] A tall d'exemple per il.lustrar aquest apartat recomanem la lectura de l'informe, "1996, any de l'eradicació de la pobresa", *Quaderns Cristianisme i Justícia*, núm. 72, Barcelona: "L'antiga teologia de l'almoina deia que aquesta obligava sota pecat mortal, i que donar almoina no era un acte de caritat sinó de justícia estricte: perquè en fer almoina no donem del que és nostre sinó que tornem a l'altre el que és seu", p. 31. Per a una visió de l'ambient sociocultural en què va néixer el "Decàleg" de la tradició bíblica, així com l'abast de la seva interpretació i aplicació, vegeu Gnuse, R. *Comunidad y propiedad en la tradición bíblica*, ed. Verbo Divino. Estella, 1987. Una visió cristiana sobre la salut també l'entén com un acte de justícia que retorna al malalt allò que és seu. Vegeu, *Ars Brevis*, art. c., p. 31.

[19] Sobre el concepte Identidad cultural, vegeu Carrier, H. *Diccionario de la cultura*, ed. Verbo Divino, Estella, 1994, pp. 266-272. Per una reflexió sobre el concepte d'identitat i canvi en relació a la salut i la malaltia, vegeu Duch, Ll. *Mort i esperança*, Publicacions de l'Abadia de Montserrat, Montserrat, 1975, pp. 114-116. Quan ens referim a persona l'entenem sempre des de la perspectiva de l'home vinculat a un medi cultural concret. Vegeu *Ars Brevis*, art. c., sobretot p. 16.

[20] Cf. Duch, Ll. *op.cit.*, p.115.

un present nou i obert a un futur proper i real. La identitat i el canvi permeten conjugar el terme utopia en el present verbal, situació aquesta que gramaticalment és impossible. Si no és que hom verbalitza el subjecte, és a dir, el faci actiu.

Des de la perspectiva de la salut, la identitat es refereix, doncs, a la fidelitat (llegiu-hi confiança) a allò que hom és com a límit i com a possibilitat. En l'àmbit estrictament sanitari, la identitat s'adiu, per exemple, amb la realitat biològica integrada en la vida de l'home concret i que aquest viu. La presa de consciència de la pròpia identitat pot comportar un trauma profund: un diagnòstic inquietant situa l'espai de la salut en un moment prou compromès. Pensar la salut inclou també considerar la realitat d'un diagnòstic mèdic irreversible; així doncs, també inclou considerar la realitat d'un pregon desassossec personal de resolució imprevisible. El canvi ("la fidelitat al propi moment històric"[21]), arran de la situació exemplificada més amunt, s'entén com la capacitat i possibilitat humana de reconvertir en benestant una situació que òbviament no ho és. No solament això. El canvi també és l'intent frustrat d'assolir el benestar en la dissort. Identitat i canvi són dos elements que tenen lloc sota diverses formes en la reflexió sobre la salut. Actituds, comportaments, hàbits, maneres de pensar... són esdeveniments en els quals hom descobreix un procés de canvi i, alhora, una afirmació de la pròpia identitat. O a l'inrevés.

d) La crisi

En aquest punt del nostre discurs, no podem passar per alt considerar que la resolució d'una situació i l'ingrés en una situació nova que planteja els seus propis problemes s'anomena amb el mot crisi[22]. La crisi indica un moment d'*impasse* en el qual s'accentua (o es fa evident) un procés de canvi que afecta la identitat, bé sigui personal o social. Un tret típic del moment de crisi és la inquietud. Així doncs, també, un tret típic del moment de crisi és la recerca de la seva resolució. Hom no pot fer una valoració *a priori* positiva o negativa de la crisi. Depèn de la seva resolució: és positiva si en l'àmbit personal o social s'orienta vers una existència on la vida té una significació i una incidència que preval sobre la mort. És negativa si en làmbit personal o social s'orienta i condueix vers una existència on la mort s'imposa significativament sobre la vida. Així mateix, un tret típic del moment de crisi és el risc que suposa resol-

[21] *Id.*

[22] Vegeu, Ferrater, J. *Diccionario de Filosofía*, Alianza Editorial, Madrid, 1984, art. "crisis", pp. 666-668.

dre aquesta situació de manera aïllada i espontània. Podem dir que la crisi posa en evidència la constitució social de l'home. Si més no, la crisi condueix a la presa de consciència (al desig[23]) de la necessitat de l'altre.

Des de l'antropologia de la salut, el mot crisi adquireix un relleu extraordinari. Indica el moment vital que es caracteritza pel fet que hom reconeix la necessitat (desig) de cercar resposta a qüestions puntuals. La crisi esdevé patològica quan hom s'encalla en la problemàtica que planteja la situació. Llavors la desconfiança, la desorientació i el neguit esdevenen una manera de viure que ha perdut la confiança en una resposta eficaç i guaridora. I tots sabem molt bé que aquest tipus de confiança és el resultat d'un procés en què intervenen múltiples factors i cap d'ells aleatori. Per exemple, la nombrosa literatura que qüestiona l'eficàcia unilateral del paper tradicional de la medicina en la guarició i millora del pacient, fa palesa l'existència d'una crisi en el pensament biomèdic occidental. La recerca dels interrogants que suscita aquesta situació són indicadors d'un procés i d'un progrés en la identificació, atenció i resolució de problemes de salut que afecten directament el sector sanitari, al qual, però, no pertanyen d'una manera exclusiva[24].

e) Normalitat-anormalitat

En l'àmbit de la salut cal tenir present amb quin criteri emprem l'expressió normalitat-anormalitat. És com les dues cares d'una mateixa moneda: què volem dir quan diem...? El terme normal està estretament lligat al context cultural al qual es refereix qui avalua una situació. Des de la perspectiva d'una antropologia de la salut, l'expressió assoleix una ambigüitat que solament pot deixar de ser-ho si es tenen en compte els distints factors que intervenen en l'existència humana. Tampoc no ve al cas entrar en una roda exhaustiva de contraposicions, les quals faran impossible una aproximació real a allò que entenem per normalitat. Amb la precaució, doncs, que suscita el terme, podem apuntar algunes consideracions

[23] L'home com a subjecte de desig és una expressió molt suggerent emprada per Ll. Duch.

[24] Sobre aquest tema, vegeu Antó, J.M. "La crisi de la medicina", a Quadern CAPS: el repte sanitari, núm. 6, Barcelona, 1986, pp. 21-29. L'autor fixa en tres aspectes el canvi cultural de la salut i la crisi del pensament mèdic: a) el reconeixement del dret de l'individu a la salut i a l'assistència sanitaria; b) la crisi econòmica dels països industrialitzats i l'augment de les despeses sanitàries; c) l'estancament tecnològic enfront de les patologies cronicodegenerives. L'article expressa la seva confiança en termes de "reconsiderar el paper dels professionals de la salut i la necessitat d'un nou tipus de serveis sanitaris", p. 29.

amb les quals pretenem apropar-nos a un altre aspecte que cal tenir en compte amb relació a la salut[25].

La perspectiva cultural demana conèixer i valorar els usos i costums propis d'un medi social concret, així com les seves creences i la influència d'aquestes en la vida de l'individu i de la comunitat. És el que s'anomena relativisme cultural, i té en compte la particular concepció de la vida i del món en un context en què tenen significat de les quals es deriva un tipus de praxi determinada. Això equival a un respecte per les peculiaritats pròpies d'una societat concreta i a una estima pels seus propis valors. És a dir, demana l'esforç d'apropar-se objectivament a altres maneres de ser. És l'acceptació de la diversitat i el descobriment que la vida es dóna a conèixer des de i amb pluralitat de formes[26]. També és la presa de consciència que la nostra manera d'expressar la vida és limitada, ja que hi ha altres formes de vida en les quals aquesta també s'hi fa palesa[27]. Un exemple senzill és aplicar el que s'ha exposat fins ara a una situació vital concreta, com pot ser la vellesa. La nostra normalitat cultural ens fa entendre la vellesa com una circumstància de normalitat biològica dins el procés vital de l'home. L'aplicació pràctica de la teoria que hem apuntat al paràgraf anterior no conté cap mena de dificultat. Hom tampoc no aprecia cap dificultat a parlar de salut amb relació a la vellesa i amb relació a la joventut, per exemple, malgrat la distància de normalitat biològica que hi ha entre l'una i l'altra. Naturalment hom ha de parlar des de l'etapa vital corresponent, no enfront d'ella. Però la qüestió es complica si apliquem l'exposat fins ara a una altra situació vital concreta com pot ser la pobresa. Pobra és aquella persona mancada del necessari per a viure, per a ser i per a tenir vida. Fent servir una imatge retòrica, podem dir que la pobresa té mil rostres, i cada rostre reflecteix

[25] Lain Entralgo, P. *Antropología médica para clínicos*, pp. 187-202: l'autor estableix uns criteris per respondre "con cierta suficiencia" a la pregunta "en qué debe consistir la salut humana?": criteris objectius (morfològic, etiològic, funcional, utilitari, conductal); criteri subjectiu (el sentiment d'estar sa); criteri sociocultural (relació subjecte malalt-classe social, per exemple). El diagnòstic de salut no es correspon exclusivament amb el de no malaltia, p. 201-202. L'aplicació dels termes normalitat-anormalitat, hom ha de fer-ho tenint en compte l'espai propi de cada "criteri".

[26] Vegeu, Vicente Castro, F. art. "Relativismo cultural", a *Diccionario Temático de Antropología*, pp. 523-526. També, Rossi, I. y O'Higgins, E. *op.cit.*, pp. 92-101:" los sistemas de valores de las distintas culturas son iguales, las costumbres, por tanto, deben ser juzgadas de acuerdo con la cultura a la que pertenecen, y no seguir los patrones del antropólogo que las estudia", (F. Boas), p. 99.

[27] La crítica al relativisme cultural rau principalment en la pretesa justificació del relativisme moral que podria posar en qüestió els valors inherents a la condició humana: respecte a la dignitat personal i social, i responsabilitat davant la mort, vegeu Carrier, H. *op.cit.*, art. "Relativismo cultural", pp. 387-388.

la nostàlgia de la vida que no té, que se li escapa, o bé que hom li pren. Però, fent la lectura a l'inrevés, també cada rostre reflecteix el morir de la vida que menysprea, que se li'n va, o bé que arrabassa a l'altre. I, així i tot, ens quedem curts; ni diem, ni podem dir-ho tot, ja que la pobresa també és l'oblit del sofriment i el benestar de l'altre. La pobresa cultural es fa palesa quan es posen en perill la supervivència i el cultiu dels valors fonamentals, posant entredit l'autèntic significat de la dignitat i la llibertat humana. Devaluar l'estima per allò que pertany a l'àmbit estrictament humà, com a riquesa cultural pròpia de l'ésser humà, no és altra cosa que un empobriment de les raons de viure que animen les persones i els espais socials. Fer prevaler el profit material com a necessitat (desig) essencial en prejudici del respecte, el compromís, la fidelitat, la justícia..., és renunciar a la genuïnitat de la cultura humana[28]. La teologia cristiana parla de pobresa en termes de riquesa: l'home es comprèn com a dependent i necessitat de Déu, i el cerca, amb tot el que això implica. La nostra pretensió és encetar un marc de reflexió sobre el que entenem per normal amb relació a l'àmbit semàntic de la pobresa: personal i social. Què entén per normal qui no té? I qui li sobra? Entremig dels extrems, varietat i pluralitat de formes, situacions, posicions... ¿Es pot parlar de salut enmig de la pobresa?; la pobresa pertany a l'àmbit de la salut o la malaltia? No hi ha resposta immediata. Sí que hi ha d'haver consciència i responsabilitat d'una realitat humana que, si més no, es viu com a malestar[29]. Un profund i, a voltes, irreversible malestar capaç de rebrincar l'abast significatiu dels termes salut/malaltia.

La diversitat cultural porta a comprendre les peculiaritats d'allò que en diem normalitat social. No es tracta solament d'una manera de comportar-se dins un nucli social concret. Es tracta, també, de ser eficaçment útil a la societat a la qual hom pertany. Una utilitat responsable i benestant, arrelada a l'experiència historicotradicional del propi nucli social, bé sigui família, país, treball, lleure... establint una harmonia de relació entre l'individu i els distints marcs de convivència. No n'hi ha prou amb estar i sentir-se integrat en la societat[30], cal transformar la normalitat de l'individu

[28] Sobre la relació entre cultura, justicia i pau, vegeu Carrier, H. *Evangeli i cultures*, ed. Cruïlla, Barcelona, 1992, pp. 45-91

[29] Vegeu *Ars Brevis*, 1995, art. c., p. 22

[30] Laín Entralgo, P. *Antropología médica para clínicos*, p. 189. Per a l'autor, el criteri de salut inclou també una conducta que s'estima com a normal dins la societat a la qual es pertany, "aunque la morfología, la exploración etiológica, la actividad funcional y hasta el rendimiento útil del individuo ofrezcan datos que no parezcan ser anormales".

en un progrés social vers el bé comú. Des de la perspectiva cristiana de la salut, hom no es pot entendre com a persona sana sense la incitació vital vers una coexistència benestant. Hom pot sentir-se molt proper a l'espai de la salut quan el malestar pel benestar dels altres és un dels motius que animen la pròpia existència. La implicació del cristià en l'eradicació de la fam, la misèria, la ignorància, la malaltia... és un deure que cal exercir i un dret que hom pot exigir[31]. La responsabilitat i el compromís del creient en la salut humana, hom l'assumeix a mesura que progressa en el coneixement de Déu[32].

El terme normalitat es veu afectat per la mateixa diversitat cultural, junt amb la terminologia acadèmica que les llengües majoritàries imposen. Ja és molt ser conscient de la traïció que suposa la traducció d'una llengua a una altra, i és molt valuós l'esforç de comprensió i explicitació que segueix aquest procés. Espontàniament es genera un marc de reflexió i correcció del discurs en benefici d'aquest. Ho veiem a l'hora de centrar l'espai de la salut. Per això no podem passar per alt una breu referència a la dificultat que genera el terme malaltia[33]. Subjectivitat, objectivitat i reconeixement social són tres elements que intervenen a l'hora de definir terminològicament allò que hom entén per malalt i malaltia. Però trairíem de soca-rel el nostre discurs si hi incorporéssim exclusivament els

[31] Cf. Ars Brevis, 1995, art. c., p. 30 : "La salut és, en la mesura que la persona i la societat s'implica, activament i eficaç, per fer-la realitat en el medi en què hom viu i conviu".

[32] Cf. apartat, a) La vida

[33] La dificultat rau a fixar el significat del terme malaltia, ja que cada llengua té les seves peculiaritats terminològiques; a més, cal afegir-hi l'ús acadèmicament generalitzat dels termes en llengua anglesa que s'hi corresponen: *disease* (per les dimensions biològiques de la malaltia), *illness* (per les dimensions culturals de la malaltia), i *sikness* (per les dimensions socials de la malaltia), vegeu Comelles, J. M. "Salud/Enfermedad", a *Diccionario Temático de Antropologia*, pp 551-558. Per a una reinterpretació del significat d'aquests termes, vegeu Martinez, A. "Antropología de la salud. Una aproximación genealógica", a Prat, J. y Martínez, A. (ed.), *Ensayos de antropología cultural. Homenaje a Claudio Esteva-Fabregat*, ed. Ariel. Barcelona, 1996, pp. 373-374. Un exemple de la influència cultural a l'hora d'interpretar i viure la malaltia, el trobem a Sontag, S. *La enfermedad y sus metáforas. El sida y sus metáforas*, ed. Taurus, Madrid, 1996: l'ús i la interpretació metafòrica de la malaltia és l'esforç del text per presentar la seva autèntica cara, com "el modo más sano de estar enfermo", p.11. Una altra perspectiva l'ofereix Fainzang, S. *Pour une anthropologie de la maladie en France. Un regard africaniste*, Éditions de l'École des Hautes Études en Sciences Sociales, Paris, 1989: "La nostra perspectiva suposa tenir en compte les categories de la malaltia i de l'infortuni com a categories buides emplenades pels subjectes en funció de la seva pròpia història, de la seva pròpia cultura, de la situació de les seves relacions familiars i socials, i no induir cap judici ni cap restriccció sobre això que hom enten per malaltia", p. 56; no és tant la realitat de la malaltia com el sentiment i l'anàlisi que el subjecte en fa.

mateixos paràmetres amb relació a la salut. Ja hem exemplificat[34] com la malaltia socialment i sanitàriament reconeguda pot ser el moment de partença d'un procés de salut, que exigeix, alhora, una intervenció personal i social per pal.liar-la o eradicar-la. En aquest sentit, la resignació i l'abandó són, en si mateixos, signes de manca de salut que poden abocar a una manera patològica d'entendre la vida i el món. Ho veiem tot seguit.

f) Els moments de la salut

En el discurs sobre la salut, moment no equival a aquell punt inaprehensible de la nostra història que, en el llenguatge quotidià, anomenem instant. L'instant és fugisser; conté la inconsistència de la seva brevetat, malgrat que, a voltes, intens. Ja el poeta es refereix a "l'instant que passa follament se'n du / fama, espetec, desordre de guspires,/ ..."[35], en un intent de condensar l'autenticitat del mot a través del llenguatge. A la salut, com a procés qualitatiu del ser i esdevenir humà, li pertany la comprensió de la recerca del moment vital benestant, que hom pot viure amb malestar. I ara, el llenguatge ja no pot trair la interpretació de l'expressió. Així doncs, ens podem referir als moments de la salut entenent-los com l'espai vital que es perllonga en una existència singular i, alhora, col.lectiva. El moment de la salut inclou també el moment de la malaltia i el moment de la malaltia no exclou el de la salut. Per exemple, quina imatge tan distinta ens suggereix l'expressió un instant de dolor, o bé, un moment de dolor. El sofriment individual pot copsar la inflexió de l'instant, però l'instant sempre és moment per al sofriment coexistencial. El moment pertany a la dimensió social de l'home: la freqüència i la forma de les patologies socials orienten sobre l'avaluació de la salut de la població. Dit d'una altra manera: la freqüència i la forma de les patologies socials avaluen el moment d'injustícia que viu la població; són la mesura de la qualitat de vida[36] dels seus membres com a individus, com a grup social. Naturalment, la relació entre causa (injustícia) i efecte (patologia social) és directa. La terapèutica a seguir ha de tenir com a objectiu real assolir resultats efectius, a fi de determinar i modificar (canviar) els condicionaments patològics que afavoreixen una manera de ser i viure malaltissa en detriment de la dignitat i promoció humana[37]. La investigació de les necessitats vitals d'una societat no es limita solament a l'estudi de l'etiologia i prevenció de la malaltia biològi-

[34] *Ars Brevis*, 1995, art. c., nt. 36.45

[35] Carner, J. "La indolent", a *Obres Completes*, ed. Selecta, Barcelona, 1968

[36] Cf. apartat, a)

ca, sinó que exigeix, també, l'avaluació dels recursos necessaris i disponibles per resoldre-la, així com la capacitat per aplicar-los en funció del bé individual i social. Però, si bé és cert que prevenir, guarir o millorar l'experiència de la malaltia psicoorgànica és una necessitat vital, també ho és aplicar el mateix criteri per a altres necessitats vitals com, per exemple, les condicions d'habitabilitat, nutrició, educació..., ja que l'experiència humana corrobora massa sovint les paraules d'A. Grotjahn: "la vida i la salut sobretot de les classes pobres depenen de les condicions socials i de l'ambient"[38].

El moment s'integra, s'interioritza, és capaç de modelar la mateixa història. El moment pertany al llenguatge de la salut; l'instant, solament n'és l'accent. Els moments de la salut els llegim d'acord amb el context existencial humà: el moment de la solitud i el moment de la convivència; el moment personal i el moment social. El moment de la vulnerabilitat i també el de la resistència... Però, fonamentalment, el moment de la salut és aquell en què hom és capaç de reconèixer, retenir i exercir la pròpia llibertat en funció del bé (salut) que afecta l'home en totes les seves dimensions, activitats, situacions...

La fenomenologia de la salut equival tant a allò que s'apareix, que es representa davant els ulls i la vida humana, com a allò que emergeix i es manifesta en el seu interior, designant el fona-

[37] Des de la perspectiva cristiana, el moment de la salut s'implica amb " el goig i l'esperança, la tristesa i l'angoixa dels homes del nostre temps, sobretot les dels pobres i dels qui pateixen, són també el goig i l'esperança, la tristesa i l'angoixa dels deixebles de Crist. No hi ha res veritablement humà que no tingui ressò en el seu cor", Concili Vaticà II, Constitució Gaudium et Spes, 1. El Documento de Santo Domingo. Nueva evangelización, promoción humana, cultura cristiana, IV Conferencia General del Episcopado Latinoamericano, 12-28 d'octubre 1992, respon a l'anàlisi, judici i línies bàsiques d'actuació de la realitat llatinoamericana, però el text pot ser llegit des de qualsevol situació d'arreu del món, quan el sofriment individual i social dels homes és el resultat d'una estructura humana malaltissa: els drets humans, l'ecologia, la pobresa, el treball, la democràcia, la família, els valors, el diàleg,... cerquen el seu espai de salut (salvació), tenint a Jesús com a vida, esperança i motivació de les seves línies pastorals d'actuació.

[38] Grotjahn, A. *Soziale Pathologie*, Berlin, 1915, citat per Comelles, J.M.-Martínez, A. *Enfermedad, cultura y sociedad*, ed. Eudema, Madrid, 1993, pp 20-21. Sobre les "necessitats mèdiques" de la societat, vegeu McKeown, T. Lowe, C.R. *Introducción a la medicina social*, Siglo Veintiuno editores, Madrid, 1989. Un estudi sobre el component social en les causes de la malaltia, el podem trobar a McKeown, T., *Los orígenes de la enfermedades humanas*, ed. Cruïlla, Barcelona, 1990. Per a una anàlisi sobre la interelació salut i societat, junt amb el protagonisme del sector sanitari, vegeu Rodríguez, J.A. *Salud y Sociedad*, ed. Tecnos, Madrid, 1978: " Tanto la salud como la asistencia sanitaria están relacionadas con la estructura de la sociedad. La forma en que la sociedad esta organizada y estructurada tiene una influencia significativa en el tipo y distribución de enfermedades...", p. 13; de fet, l'autor completa i actualitza la tesi de Grotjahn.

ment de l'experiència i la vivència humana. Els aspectes de la salut més pròpiament són els seus fenòmens, i ja hem vist la capacitat per a mostrar la seva diversitat i autenticitat, la pertinença a la realitat genuïna de l'home: el sofriment, el coratge, la tendresa, la ignorància.... En el nostre discurs, la fenomenologia de la salut pretén pensar allò que es mostra com a evident i, a voltes, és fals i veritable a la vegada, malgrat el contrasentit aparent. És a dir, pretén descobrir la veritat que ensenya i amaga el terme salut al llarg de la vida humana: un fenòmen natural, un esdeveniment amb significat personal, cultural, social... sense atribuir-li un estatus exclusiu, ni un marc fix; deixant que expressi la seva veritat a través de la vida humana, sense enemistar-la amb cap dels seus fenòmens quotidians, com si emmalaltir i morir no fos un moment pròpiament vital!. La distància sorgeix quan la significació que hom dóna als termes que empra és distinta, divergent o incomprensible. No és aquest el nostre cas; al llarg de l'escrit queden aclarides, si més no, les peculiaritats significatives per a la interpretació dels termes que emprem.

Tornem, doncs, als orígens. Als orígens del nostre escrit: al relat i a la vinyeta. L'un i l'altra es barregen, en parlar en llarga conversa, a través del text. Són com diversos actors anònims en els quals llegim i interpretem alguns aspectes de la salut, acompanyant aquesta conversa en solitari que fa el text amb els seus lectors. Tornem, doncs, als orígens, i que siguin tant el text com la vinyeta la clau de lectura de la nostra realitat. És amb aquesta que el text vol discursejar, tot dubtant, afirmant, proposant..., amb la pretensió d'apropar-se, un cop més, a la comprensió de la salut en la vida humana. Així doncs, el primer fenomen, la primera realitat veritable, és el de la vida en l'existència humana: tal com se'ns representa a Shanidar i la vinyeta; distinta, fins i tot oposada, com distinta i oposada és la reflexió que susciten totes dues imatges. Hom percep, però, quelcom que es manifesta, i hom pot contemplar, destriar i valorar: la necessitat (desig) que té la vida de ser reconeguda com a salut, com allò que és. És a dir, com a particularitat personal capaç d'esdevenir quelcom autèntic, real, veritable. ¿No és, potser, això el que demana la vida a Shanidar i la vinyeta? Al darrere hi ha la recerca de la identitat humana com a individu, com a cos social. Al darrere hi ha la recerca del sentit d'una vida que pot ser llegida i viscuda en termes de salut, fins i tot quan està amarada per la malaltia: no és això el que manifesta la crisi i el canvi? Si més no, és el que exigeix.

Potser no hi ha moments tan fecunds com aquells que ens pensem que no entenem. Com si es tractés d'un moment de ficció,

ens obliguen a buscar en la inversemblança una altra manera que té la vida d'expressar-se. Paradoxalment, a voltes, cal tenir l'esperit feble perquè hom entengui com a real allò que se'ns mostra solament en aparença: "al cap de poc temps em vaig sentir malalt. No era un dolor físic, ni tenia febre, ni tan sols em sentia decaigut. Era una mena d'inquietud, d'estrany desassossec"[39]. Salut i malaltia tenen molt en comú. Ambdós copsen la grandesa i la feblesa del món i dels homes, i repetidament conviden a qüestionar-se què vol dir estar sa. Vull dir estar sa de debò.

Abstract:

The text makes a short itinerary through some aspects of health: life, human existential context, identity and change, crisis, the concepts of normality-abnormality; being the moments of health the place where the speech call to altern the exercise of the human individuality with the common good. The responsability and the obligation of the human being move in the field of this alternation, that becomes the vital space of health. The two images that head the article are the fenomenological mirror in which a way of understand life (health) and death are reflected: existence and death.

[39] Benguerel, X. *El Testament*, El club dels novel.listes, Barcelona,1993, p.160