

Comentarios

Alejandro Herrero

Desde saberes y disciplinas diferentes (Filosofía, Psicología, Sanitarismo, Medicina) se abordaron los dos polos de este simposio: Medicina y calidad de vida.

La calidad de vida, fue el centro de todas las comunicaciones, y dio unidad al encuentro: vista desde la subjetividad, desde la relación médico paciente, desde las políticas sanitarias, desde situaciones bien concretas, como la discapacidad y la vejez.

Como oyente me sentí, una y otra vez tocado, como si hablaran de mí. Entonces, se dispararon mis recuerdos: me vi como paciente o acompañando a un ser querido, y me vi como persona que vive y padece el sistema de salud en un país capitalista.

Celina A. Lértora Mendoza, abrió el simposio revisando el concepto de calidad de vida: nos hizo pensar, de modo muy inteligente, en la relación entre cálculo y subjetividad. Los estudios que focalizan la mirada en los índices, se les escapa algo fundamental: como vive subjetivamente cada paciente su enfermedad. Su mirada se localizó, más prolongadamente, en esa perspectiva. La pregunta que ordena su comunicación fue si es posible saber cuál es las necesidades de cada persona. Pregunta que conduce a otro interrogante: Cómo el Estado puede saber si da respuesta a las necesidades de cada paciente, si las mismas son subjetivas, para cada uno puede ser diferente. Celina pone el acento en un punto central: antes de indagar las políticas sanitarias, se debe pensar algo previo, y eso que hay que pensar de por sí es un gran problema.

La comunicación de Abel Agüero: *Salud y Calidad de vida. Un enfoque médico social*, pone el foco en el otro punto fundamental: las políticas sanitarias en un país, y en un mundo capitalista. Agüero también nos lleva a una cuestión clave: cómo pensar la calidad de vida en un sistema donde la búsqueda de la ganancia es la variable que lo domina todo.

Las lecturas tanto de Inés Bores: *Calidad de Vida en salud. Evolución histórica del concepto* como de Amalia Bores: *Sufrimiento y dolor* me tocaron desde otro punto de vista. Mi experiencia personal siempre chocaba con profesionales de la medicina que sólo atendían a dar respuestas al aspecto físico, y poco escuchaban las demandas emocionales, subjetivas, de mi parte. Precisamente, Inés y Amalia ponen el foco en aquello que siempre había demandado como paciente, o como acompañante de un ser querido. Su mirada se focaliza en la subjetividad, en los sentimientos, se trata de una pareja (médico-paciente) y no sólo de una persona que demanda que la curen. Otra vez: sentía que las dos expositoras me hablaban a mí.

Las comunicaciones de Alicia Gambartes: *Calidad de vida en relación a la discapacidad, considerando al discapacitado y su familia* y de María Moure: *Vejez y calidad de vida*; me llevaron de la mano a visitar casos concretos. Me conmovieron las historias que Alicia y María nos hacían ver y sentir. Al mismo tiempo, era claro que hablaban de otras personas y también hablaban de todo aquello que les sucedía en ese transcurso, vale decir, de qué modo su relación con una persona discapacitada o una persona anciana las iban transformando también a ellas.

Este es el punto que quiero resaltar: la unidad de las exposiciones también se produjo porque en cada expositora o expositor se advertía que estudian un objeto y al mismo tiempo ellos mismos eran

parte de ese objeto. Eso es lo que sentí al escucharlos, que yo también era parte de ese objeto que se pretendía indagar y que nos remitía una y otra vez a cada uno de nosotros.

Les agradezco a los organizadores del simposio por invitarme, me sentí enriquecido intelectual y emocionalmente. Estos breves comentarios apenas dan cuenta de un encuentro que me ha transformado, y que recuerdo con el correr de los días.