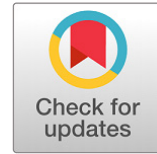




PRESENTACIÓN



Introducción: *Disease, illness, sickness*, perspectivas filosóficas sobre la enfermedad

Agata J. Bąk

Editora Invitada

Universidad Nacional de Educación a Distancia, España
agatabak@fsf.uned.es

Andrés F. Contreras

Editor Invitado

Universidad de Antioquia, Colombia
andres.contreras@udea.edu.co
<https://doi.org/10.17533/udea.ef.357130>

En calidad de editores invitados a la revista *Estudios de Filosofía* nos complace presentar a la comunidad académica el volumen número 70 dedicado al tema “*Disease, Illness, Sickness*: perspectivas filosóficas sobre la enfermedad”. Este número especial reúne trabajos de investigadores de diversos países, desarrollados bajo diferentes perspectivas teóricas acerca de la enfermedad, tanto somática como mental. Antes de presentarlos, quisiéramos destacar brevemente dos cuestiones: la relevancia de un tema como este para la filosofía y el carácter problemático y multidimensional de la enfermedad.

1. Sobre el significado de la enfermedad para la filosofía

Más allá de lo que podría pensarse, la aproximación filosófica al tema de la enfermedad tiene una larga tradición. Las propias reflexiones acerca de lo que constituye una “vida buena” contemplan necesariamente la *vulnerabilidad* de la



existencia y la posibilidad de que esta se vea truncada por la enfermedad que, en último término, puede concebirse como consustancial a la propia humanidad. Como sugiere Aurenque (2022), varias tradiciones antropológico-filosóficas que encuentran en Nietzsche una fuente de inspiración definen a los seres humanos en términos de una *carencia radical*, característica que los convierte en “animales enfermos” que emplean la técnica, el arte y los desarrollos del espíritu para mantenerse con vida a pesar de su precariedad. Según esta concepción, el ser humano es una bestia extraña, un fenómeno anormal y débil de la naturaleza, a quien le han sido arrebatadas las virtudes propias del reino animal y que tuvo que suplir sus carencias con el desarrollo de otras destrezas, instancias sanadoras de su *enfermedad existencial*. Como dice Aurenque, somos “«enfermos» por naturaleza, pero llamados a «sanarnos» mediante la cultura, las artes, la técnica y, no menos importante, por medio de la razón” (2022, p. 121).

Más allá de este reconocimiento *general* de la enfermedad como elemento crucial para la comprensión de la condición humana, es importante destacar, igualmente, el interés de la propia filosofía por el estudio de patologías *concretas*, así como por la comprensión del sentido mismo de la salud y de la enfermedad. Pero no se trata solamente de que la filosofía pueda, como en efecto lo hace, aportar elementos centrales para la comprensión de diversas patologías, de la medicina como ciencia, de la práctica médica, de la bioética o de la relación de los pacientes con los profesionales de la salud, entre muchos otros asuntos posibles. Como lo ha señalado con acierto Carel, la filosofía puede, ciertamente, iluminar la enfermedad, pero también, *la enfermedad puede iluminar a la filosofía* (2016, p. 204s).

En primer lugar, hay un sinnúmero de temas centrales en la tradición filosófica, como el sentido de la vida, la muerte, la libertad, el carácter social del ser humano, la ética, el lenguaje, la comunicación, la historia, la ciencia, la técnica, el medio ambiente, entre muchos otros, que se comprenden mejor y de un modo más amplio cuando se los considera a la luz del problema de la enfermedad. En segundo lugar, el estudio de diversas enfermedades aporta a la filosofía el material necesario para reflexionar acerca del ser humano como tal. Así, por ejemplo, al analizar el modo en el que la enfermedad altera y transforma la vida, la filosofía se hace capaz de identificar elementos estructurales de la mente, el cuerpo, la acción, la percepción o el conocimiento en general. Finalmente, más allá de lo anterior, la propia enfermedad parece estar vinculada con el propio ejercicio de la filosofía. Al respecto, en el libro que Laregina reseña para este volumen (2024), Ramos-dos-Reis escribe: “las instancias patológicas, al promover de modo impositivo una disrupción que obliga a arreglos prácticos y distanciamiento temático y reflexivo, tienen un papel epistémico productivo” (2022, p. 21). De acuerdo con lo anterior, la transformación que sucede en la enfermedad suscita la pausa y la reflexión, hasta tal punto que esta puede ser vista, incluso, como una “invitación a la filosofía” (Carel 2016, pp. 207 y 223).

2. El carácter problemático y multidimensional de la enfermedad

Como lo sugiere ya el título de este *dossier*, la misma forma de nombrar y de concebir la enfermedad resulta problemática en muchos sentidos. *Disease*, *illness* y *sickness* son tres términos en la lengua inglesa que se traducen al español como “enfermedad” y que han ido adquiriendo en el ámbito de las humanidades médicas un sentido técnico específico (Aho & Aho, 2008) que se ha querido destacar aquí. En el mundo hispanohablante existen ya propuestas acerca de cómo traducirlas, como la que se presenta en el artículo de Vargas-Aragón (2024) que hace parte de este volumen. Repasemos brevemente el sentido de estas expresiones y algunos de los problemas que éstas conllevan.

Desde la perspectiva de *disease*, la condición patológica es considerada en un sentido biomédico o naturalista que busca identificar hechos anómalos de la configuración orgánica y fisiológica del organismo. Ahora bien, esta aproximación, si bien conforma nuestra visión biomédica de la enfermedad, no está exenta de dificultades. Por ejemplo: ¿qué es lo que constituye una patología frente a mutaciones que, sin ser “normales”, no se consideran patológicas? ¿Qué se considera “normal” desde el punto de vista médico? ¿Puede hablarse de enfermedad en los casos en los que el paciente no percibe ningún síntoma ni experimenta ningún cambio en su vida? ¿Debe jugar algún rol el *sufrimiento*, como experiencia subjetiva que es, en la definición de la enfermedad?

La enfermedad puede concebirse también como *illness* en el sentido de padecimiento subjetivo, con lo que se destaca ahora su dimensión experiencial y el sentido individual que esta tiene para los seres humanos. Por su propia concepción teórica y objetivos específicos, la tradición fenomenológica es la que más se ha ocupado de este aspecto (véase en este volumen: Escribano, 2024). Ahora bien, teniendo en cuenta que las patologías involucran numerosos procesos biológicos subpersonales, de los que no se ocupa la fenomenología, parece claro que no es posible caracterizar la enfermedad de una manera meramente subjetiva-experiencial y, sin embargo, tampoco parece que pueda prescindirse de esta perspectiva.

Finalmente, la enfermedad puede pensarse como una *sickness* o “condición de enfermo” concebida desde un punto de vista socialmente condicionado. Esta perspectiva pone de relieve factores sociales e históricos, externos a la medicina, que operan inconscientemente en la comprensión de lo patológico. ¿Es posible afirmar hoy en día que la comprensión de lo “normal” y lo “patológico” obedece meramente a una descripción objetiva y neutral de los hechos biológicos, en la que no interfieren valoraciones acerca de lo que parece “bueno”, “correcto”, “aceptable” o “adecuado” en un momento dado? Ciertamente, existen numerosos ejemplos en la historia de las ciencias de la salud en los que se muestra que condiciones que en otro tiempo han sido objeto del tratamiento médico –como la homosexualidad, por ejemplo– resultarían absurdas si se las considerase todavía de esta manera en el presente (Saborido, 2020, p. 105). La

valoración, también negativa y estigmatizante, está unida al concepto de la enfermedad de forma inexorable. Estas valoraciones nacen en el seno de una sociedad, se transmiten a través del discurso y se perpetúan culturalmente, pudiendo en ocasiones ser causas de exclusión y discriminación reales. Los estudios críticos acerca de la discapacidad y movimientos como los del “orgullo loco” o la neurodivergencia han puesto en cuestión la pretendida neutralidad científica y valorativa con la que se asignan las etiquetas de “trastorno”, “discapacidad” y “enfermedad”, entre muchas otras. Estas posturas, comenta Fernandez, “nos obligan a conceptualizar las condiciones, o formas de ser, en términos de diversidad o diferencia, más que como un trastorno” (2020, p. 21).

En relación con esta diversidad de enfoques frente al fenómeno de la enfermedad, cabe mencionar también la existencia de diferentes actores involucrados —pacientes, familiares y profesionales de la salud—. Unos *padecen* la enfermedad *en carne propia*; otros conocen, acompañan, apoyan y soportan a quienes la padecen en una relación cercana y empática *de segunda persona*; otros estudian, diagnostican y tratan la enfermedad de un modo que busca ser neutral y objetivo, asumiendo muchas veces, pero no de un modo exclusivo, una perspectiva *de tercera persona*. Estos no solamente tienen diferentes perspectivas, que se corresponden parcialmente con los enfoques antes mencionados (*disease, illness, sickness*), sino que se encuentran también en posesión de distintos *tipos de conocimiento*. ¿Qué clase de conocimientos posee cada uno de los actores involucrados según su forma de relacionarse con la enfermedad? ¿Qué rol juega la relación de segunda persona en la evaluación de la condición de salud de un paciente o en el ejercicio adecuado de la profesión médica como tal? ¿Qué rol juega la concepción social de la enfermedad (*sickness*) en la experiencia subjetiva de quien la padece (*illness*) y en la aproximación que busca ser desinteresada y neutral de quien practica la medicina (*disease*)? De todos ellos, ¿quién se encuentra en mejores condiciones para tomar decisiones según el tipo de conocimiento que posee? Estas preguntas cuestionan, en última instancia, el carácter y la finalidad misma de la medicina.

Aunque existen intentos teóricos de reducir o limitar el estudio de la enfermedad a alguno de los enfoques antes mencionados, la simple existencia de estas perspectivas (*disease, illness, sickness*) y el tipo de relacionamiento que adoptan los diferentes actores en ciertos momentos (primera, segunda o tercera persona) sugiere que se trata de *un fenómeno complejo y multidimensional*, cuyo estudio requiere de la participación de diversas disciplinas, múltiples enfoques teóricos y métodos diversos. Cuestiones de índole científica y teórica —en campos como la ontología, la epistemología o la teoría de la ciencia— involucran necesariamente cuestiones prácticas y sobre todo *éticas* que, junto con el saber propio de las profesiones médicas, exigen tomar en consideración los conocimientos de las diferentes “humanidades médicas”. Estas últimas se han ido convirtiendo en un ámbito de trabajo autónomo, con problemas y debates propios, que progresivamente deja de ser visto como un mero campo auxiliar de la medicina (Engebretsen et al., 2020).

3. Múltiples perspectivas sobre un tema en común

Sin pretender agotar el tema, el presente volumen quiere contribuir al desarrollo de las humanidades médicas, acogiendo trabajos originales de investigación desarrollados bajo perspectivas diversas y tradiciones de pensamiento diferentes, que fueron evaluados mediante el sistema doble par ciego por jurados internacionales conocedores del tema. Una breve descripción del argumento central de cada uno de ellos permitirá al lector hacerse una idea global del conjunto.

Abre el volumen un escrito original en español de Saulius Geniusas titulado “Dolor y sedimentación” (2024, pp. 13-34), que trata del carácter temporal e histórico de la experiencia del dolor y que viene a complementar la perspectiva ofrecida por él en su importante trabajo *The phenomenology of pain* (2020). La experiencia del dolor ha de ser comprendida a partir del juego que se da entre las “sedimentaciones implícitas” de la memoria corporal y sus anticipaciones.

Mariana Córdoba, Fiorela Alassia y Gonzalo Pérez-Marc presentan un trabajo titulado “Ontología procesual de la enfermedad e identidad personal” (2024, pp. 35-34), en el que se ocupan de situar los profundos cambios que se presentan en la identidad de la persona enferma bajo un enfoque procesual. A diferencia de las concepciones sustancialistas de la ontología, esta otra perspectiva considera los procesos mismos como entidades dinámicas y relacionales.

En el trabajo titulado “Cuerpo vivido y experiencia de la enfermedad: un enfoque fenomenológico” (2024, pp. 60-76), Xavier Escribano realiza una revisión exhaustiva y un balance filosófico de las investigaciones publicadas en los últimos cuarenta años en esta corriente de pensamiento. Frente a la perspectiva cartesiana y biomédica tradicional, que concibe el cuerpo como una máquina, la fenomenología ha puesto de manifiesto un nuevo paradigma en el que se destaca el aspecto experiencial del cuerpo vivido (*Leib*) y de la propia enfermedad (*illness*).

Diego Meza Gavilanes elabora un escrito titulado “Metaphors Matter: Unraveling Three Essential Propositions” (2024, pp. 77-99), en el que se lleva a cabo un estudio sobre el rol de las metáforas en la comprensión individual de la enfermedad, en la comunicación que se da en el ámbito clínico y en el modo como esta se concibe en el contexto social, cultural y político. El reconocimiento de la influencia de la metáfora en la comunicación médica y en la comprensión de la enfermedad, la revisión crítica del uso que se hace de esta en el contexto biomédico, y la defensa de la justicia social y de las prácticas éticas en el área de la salud permitirían mitigar los riesgos inherentes al empleo inevitable de las metáforas en el campo de la medicina.

Leonor Irrarázaval, por su parte, en el escrito titulado “Commentary on «The Epistemic Harms of Empathy in Phenomenological Psychopathology» by Lucienne Spencer and Matthew Broome” (2024, pp. 100-114) desarrolla un análisis crítico detallado de las diversas imprecisiones conceptuales y malentendidos que se presentan

en la interpretación realizada allí del pensamiento de Karl Jaspers. La “comprensión empática” constituye un concepto central en la obra de este autor, necesario para desarrollar una psicopatología orientada fenomenológicamente.

En el trabajo titulado “Del autopercatamiento corporal a la experiencia de alteridad en el cuerpo: el caso de la somatoparafrenia” (2024, pp. 115-136), María Clara Garavito se propone situar el problema de la percepción de una parte del propio cuerpo como ajena (somatoparafrenia) en el marco del debate sobre las relaciones intercorporales y la captación de la alteridad. Esta no consiste solamente en una pérdida del “sentido de propiedad” que afecta el “esquema corporal” de la persona, sino que involucra también la captación del miembro *como ajeno*, es decir, como perteneciente a un otro concreto, con su propio estilo corporal y vida intencional.

Luis Fernando Cardona Suárez publica en este volumen un artículo titulado “Desconexión de sí y distancia” (2024, pp. 137-159), en el que se interpreta la enfermedad de Alzheimer a la luz del concepto de “nuevos heridos”, propuesto por Catherine Malabou, y la noción de “*actio per distans*” empleada por Blumemberg en su antropología. Frente a la destrucción de la identidad que se presenta en esta enfermedad, se propone *el acompañamiento corporal y la caricia* como formas específicas de consuelo no conceptual, que consiguen brindar a la persona enferma cierta distancia y sosiego ante su propia desintegración.

En el artículo titulado “Neonatal pediatric suffering: limits of the phenomenology of suffering?” (2024, pp. 160-179), Róbson Ramos-dos-Reis se propone mostrar los problemas metodológicos que supone la conceptualización del sufrimiento en neonatos. Con esto en mente, analiza diferentes teorías del sufrimiento, destaca la necesidad de disponer de teorías objetivas para este caso específico y propone algunas orientaciones posibles para abordar el problema, pese a las dificultades metodológicas que le son inherentes, desde un enfoque fenomenológico basado en el concepto de “sentimientos existenciales” propuesto por Matthew Ratcliffe.

Bryan Francisco Zúñiga Iturra, en el trabajo titulado “Richir y el origen trascendental de la experiencia disociativa (*Spaltung*)” (2024, pp. 180-200), se propone exponer las líneas generales de la “fenomenología genética” del cuerpo propio en la primera infancia sugerida por este autor. El “esquema corporal” se constituye en la primera infancia, mediante la llamada “*phantasia perceptiva*”, en medio del relacionamiento intersubjetivo del proto-yo infantil con su madre.

Cierra la sección de artículos el trabajo de Martín L. Vargas-Aragón titulado “La angustia de circunstancia: un modelo iatrofilosófico para la depresalgia” (2024, p. 201-224), en el que el autor se propone mostrar que la *Phenomenological, Hermeneutic and Dynamic Psychotherapy* (PHD) constituye una forma de tratamiento iatrofilosófico, capaz de tratar la depresalgia desde la triple perspectiva *disease-illness-sickness*. Propuesta originalmente por Mario Bunge, la *iatrofilosofía* ha de ser concebida como un instrumento teórico y práctico que integra diversas perspectivas en filosofía de la medicina.

El número termina con las reseñas de dos libros publicados recientemente en esta área de trabajo: En primer lugar, la reseña elaborada por Alejandro Laregina del libro de Róbson Ramos-dos-Reis —autor de un artículo en este *dossier*— titulado “Câncer Infantil, Sofrimento e Transformação. Um ensaio fenomenológico” (2022). En segundo lugar, la reseña elaborada por Alberto Guzmán-Janeiro del libro colectivo titulado “Filosofía de la medicina: discusiones y aportaciones desde México” (Aliseda, A., Calderón, C., y Villanueva, M., 2022).

Consideramos que los trabajos presentados aquí enriquecen la comprensión de los asuntos que tratan y constituyen aportaciones significativas al campo de trabajo de las humanidades médicas, que se suman al esfuerzo que varios colegas venimos desarrollando en la recientemente creada *Rede Internacional de Pesquisa em Fenomenologia Naturalizada, Hermenêutica e Teorias da Enfermidade*.

Agradecimientos

Queremos agradecer a la revista *Estudios de Filosofía* por haber acogido esta propuesta; a su directora, la profesora Liliana Carolina Sánchez Castro, por su compromiso, apoyo constante y dedicación; a todas las personas del equipo editorial involucradas en este número cuyo trabajo hizo posible esta publicación; a los colegas que generosamente colaboraron con la revisión de los artículos; y a los diferentes autores que sometieron sus propuestas a evaluación como respuesta a la convocatoria realizada.

Bibliografía

- Aho, J. A., & Aho, K. (2008). *Body matters: a phenomenology of sickness, disease, and illness*. Lanham, Maryland: Lexington Books.
- Aliseda, A., Calderón, C. M. y Villanueva, M. (2022) *Filosofía de la medicina: discusiones y aportaciones desde México*. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Filosóficas. URL: https://www.filosoficas.unam.mx/docs/431/files/Filosofia_de_la%20medicina-comprimido.pdf
- Aurenque, D. (2022). *Animales enfermos. Filosofía como terapéutica*. Santiago de Chile: Fondo de Cultura Económica.
- Cardona Suarez, L. F. (2024) Desconexión de sí y distancia. *Estudios de Filosofía*, 70, pp. 137-159. <https://doi.org/10.17533/udea.ef.355588>
- Carel, H. (2016). *Phenomenology of illness*. Oxford: Oxford University Press.
- Córdoba, M., Alasia, F., Pérez Marc, G. (2024). Ontología procesual de la enfermedad e identidad personal. *Estudios de Filosofía*, 70, pp. 35-59. <https://doi.org/10.17533/udea.ef.355799>

- Engelbrechtsen, E.; Fraas Henrichsen, G.; Ødemark, J. (2020). Towards a translational medical humanities: introducing the cultural crossings of care. *Medical Humanities*, 46(2). <https://doi.org/10.1136/medhum-2019-011751>
- Escribano, X. (2024). Cuerpo vivido y experiencia de la enfermedad. *Estudios de Filosofía*, 70, pp. 60-76. <https://doi.org/10.17533/udea.ef.355095>
- Fernandez, A.V. (2020). From Phenomenological Psychopathology to Neurodiversity and Mad Pride: Reflections on Prejudice. *Puncta* 3 (2):19-22. Doi <https://doi.org/10.5399/PJCP.v3i2.3>
- Garavito Gómez, M. (2024) Del autopercatamiento corporal a la experiencia de alteridad en el cuerpo: el caso de la somatoparafenía. *Estudios de Filosofía*, 70, pp. 115-136. <https://doi.org/10.17533/udea.ef.355336>
- Genusas Saulius (2024). Dolor y sedimentación. *Estudios de Filosofía*, 70, pp. 13-34. <https://doi.org/10.17533/udea.ef.355952>
- Genusas, S. (2020). *The phenomenology of pain*. Ohio University Press.
- Guzmán Janeiro, A. (2024) Aliseda, A., Calderón, C. y Villanueva, M. (2022) Filosofía de la medicina: discusiones y aportaciones desde México. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Filosóficas. *Estudios de Filosofía*, 70, pp. 231-237. doi
- Irarrázaval, L. (2024). Commentary on “The Epistemic Harms of Empathy in Phenomenological Psychopathology” by Lucienne Spencer and Matthew Broome. *Estudios de Filosofía*, 70, pp. 100-114. <https://doi.org/10.17533/udea.ef.355491>
- Laregina, A. (2024) Róbson Ramos dos Reis (2022). Child cancer, suffering and transformation. A phenomenological essay. Rio de Janeiro: Via Verita 2022, 176 p. *Estudios de filosofía*, 70, pp. 225-230. Doi: <https://doi.org/10.17533/udea.ef.355335>
- Meza, D. (2024). Metaphors Matter: Unraveling Three Essential Propositions. *Estudios de Filosofía*, 70, pp. 77-99. <https://doi.org/10.17533/udea.ef.355494>
- Ramos-dos-Reis, R. (2022). *Câncer infantil, sofrimento e transformação. Um ensaio fenomenológico*. Rio de Janeiro: Via Verita.
- Reis, R. (2024). Neonatal pediatric suffering: limits of the phenomenology of suffering? *Estudios de Filosofía*, 70, pp 160-179. <https://doi.org/10.17533/udea.ef.355671>
- Saborido, C. (2020). *Filosofía de la medicina*. Madrid: Editorial Tecnos.
- Vargas-Aragón, M. L. (2024). La angustia de circunstancia: un modelo iatrofilosófico para la depresalgia. *Estudios de Filosofía*, 70, pp. 201-224. <https://doi.org/10.17533/udea.ef.355349>