Globethics Repository



En busca de la invulnerabilidad perdida [In search of the lost invulnerability]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see https://www.globethics.net. Data and content policy of Globethics Repository see https://repository.globethics.net/pages/policy.

Item Type	Article
Authors	Arias Garrido, José Julián
Publisher	Asociación Española de Bioética y Ética Médica
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-11-16 21:35:56
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/203426

EN BUSCA DE LA INVULNERABILIDAD PERDIDA

IN SEARCH OF THE LOST INVULNERABILITY

José Julián Arias Garrido
FEA de Medicina Intensiva.
Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias.
Hospital del S.A.S de Jerez de la Frontera (Cádiz)
E-mail: jjarias55@ono.com

Resumen

Para el creyente, fuimos expulsados del paraíso[1] y así empezó nuestro penar. De un modo u otro, aquí y ahora, seguimos siendo vulnerables. Independientemente del sexo, color, raza, creencia o condición, somos seres humanos. *«Si nos pincháis, ¿no sangramos?»*, que diría Shylock[2]. Somos seres humanos vagando por el mundo y en el tiempo, buscando inútilmente la invulnerabilidad perdida que nunca recobraremos.

Si nos adentramos en el pasado de las distintas culturas hasta nuestros días, la de la invulnerabilidad es una historia de superación de la adversidad por el hombre, una cuestión de buena salud física, psíquica y social. Para muchos puede ser una ilusión, para otros un espejismo o un sueño inalcanzable, pero seguimos sin renunciar a conseguirla desde que hollamos por primera vez este planeta ¿Qué podemos aprender de la historia? Sencillamente: a resistir la adversidad y seguir adelante convencidos de que a pesar de nuestras experiencias traumáticas la vida merece la pena ser vivida.

Palabras clave: invulnerabilidad, vulnerabilidad, resiliencia, fragilidad.

Abstract

For the believer, we were expelled from Paradise[1] and hence our suffering began. In one way or another, here and now, we are still vulnerable. Regardless of gender, color, race, belief or condition, we are human beings. «If you prick us, do we not bleed*?*» said Shylock[2]. We are humans wandering about the Earth and through time, in vain seeking the lost invulnerability we shall never regain.

If we venture through the past of the different cultures to the present day, invulnerability's is a story of man's overcoming of adversity –a question of good physical, psychological and social health. It may seem an illusion to some, a mirage or unattainable dream for others, but we refuse to give up on it since we first treaded on this planet. What can we learn from history? Basically: to resist adversity and keep on going convinced that in spite of our traumatic experiences, life is worth living.

Key words: invulnerability, vulnerability, resilience, fragility.

1. La invulnerabilidad física

A las puertas de la ciencia médica, más que a ninguna otra, se acude en busca de la invulnerabilidad. Impulsados por la amplificación mediática de los avances médicos que promete lo que la ciencia nunca podrá conseguir: la inmortalidad. Porque en palabras del Dr. Carlos Lovesio especialista en Medicina Intensiva: «*la medicina no está hecha para que alguien sea inmortal. La medicina tiene que saber que las cosas que son corregibles hay que corregirlas y pelear con toda intensidad para que el sujeto sobreviva. Las cosas que son incorregibles, y que van indefectiblemente a llevar a la muerte, no tenemos que encarnizarnos en prolongar un proceso que lo único que genera es sufrimiento.*»[1] Hay que aceptar el hecho de que siempre existirán los riesgos y la muerte inseparables de nuestra condición humana.

Hoy en día como antaño, sigue siendo una cuestión de acumular recursos para superar la adversidad. Ya no nos conformamos con curar la enfermedad sino que hay que evitarla y, si surge, controlar al máximo los daños para que la recuperación se logre sin secuelas. Recién llegados a este mundo, como quien dice, empieza la búsqueda. Según cuenta la mitología griega, Aquiles, hijo del mortal Peleo, rey de los mirmidones en Ftía (Tesalia) y de la nereida Tetis, fue sumergido recién nacido en la laguna Estigia con el fin de que adquiriese así la invulnerabilidad, pero olvidó mojar el tobillo derecho por donde sujetaba al infante, quedando este sitio vulnerable. Posteriormente, gracias a su invulnerabilidad, nadie pudo vencerle hasta la Guerra de Troya en que Paris, como había predicho Héctor agonizante, lo mató de un flechazo envenenado en el talón, su punto débil.

En la realidad de nuestro tiempo, incluso ya desde prematuros se persigue la invulnerabilidad. En el trabajo publicado en JAMA en el 2009, según los cálculos de los autores suecos del Grupo EXPRESS, la supervivencia media de los recién nacidos vivos era de un 70%, dependiendo de la semana en la cual se produjo el parto. De un 9,8 % Para los niños de 22 semanas,

1 Entrevista de IntraMed con el Dr. Carlos Lovesio, uno de los fundadores de la Terapia Intensiva en nuestro país. Miembro de Honor de la Sociedad Española de Medicina Intensiva y Unidad de Cuidados Intensivos. Disponible en *http://www.noticiasmedicas.es/medicina/noticias/5591/1/ Page1.htm.*

mientras que alcanzaba un máximo del 85% para los de las 26 semanas[2]. A las vista de esta *«elevada supervivencia»*, señalan acertadamente los autores, que *«no iniciar o suspender los cuidados intensivos de los prematuros extremos no se puede basar sólo en la noción de que es improbable que sobrevivan»*.

Ni individuo ni grupo en su desarrollo escapan a la búsqueda de la invulnerabilidad inalcanzable. Individuos que practican deportes de riesgo como alpinismo, automovilismo, puenting, etc…, asumen su vulnerabilidad como inseparable de su pasión y terminan por ignorarla hasta que es demasiado tarde para reparar que su invulnerabilidad tan solo era un espejismo y terminan por sucumbir, haciendo cierto el dicho popular de que «quien vive en el peligro en él perece». Otros, con ayuda de las drogas y su adicción arriesgan al volante cada fin de semana o saltan desde los balcones de los hoteles a las piscinas o al vacío si la suerte no acompaña.

Una característica psicológica propia del adolescente, es el sentimiento de «invulnerabilidad» asociado a una fase egocéntrica del desarrollo[3]. Si hablamos de adultos, los avances tanto de las terapias como de las tecnologías han permitido reducir la mortalidad considerablemente[4]. Casi el 90% de los 240.000 pacientes que ingresan cada año en una UCI española sobreviven según los expertos de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC)[5]. ¿Y por qué no alcanzar la inmortalidad? Siempre hay quien llega más lejos como Ray Kurzweil y su estrategia del *«puente a un puente a un puente»:* el primer puente para alargar la vida es *«su régimen»*, mientras que el segundo y el tercer puente están basados en el avance de las biotecnologías y las nanotecnologías, respectivamente, que todavía no han sido inventadas. El cree que se permitirá progresivamente el alargamiento de la vida humana hasta el punto en que la inmortalidad y la implementación con el primer *«puente»* permitan alcanzar el segundo en el futuro, lo que permitirá alcanzar el tercero[6]. Es pedir demasiado.

2. La invulnerabilidad social

Buscando la invulnerabilidad se fabricó la bomba atómica, pero realmente buscando la invulnerabilidad de algunos nos ha hecho más vulnerables —como humanidad— a todos. Un camino que no lleva a ninguna parte. *«El poder desencadenado del átomo lo ha cambiado todo excepto nuestras formas de pensar, y es por ello que avanzamos sin rumbo hacia una catástrofe sin precedentes»*, que dijo Einstein.

La ilusión de invulnerabilidad, es una ilusión cognitiva definida en psicología como la tendencia de los sujetos a perci-

2 The EXPRESS Group. One-Year Survival of Extremely Preterm Infants After Active Perinatal Care in Sweden. *JAMA.* 2009; 301(21): 2225-2233.

3 «La adolescencia» 2004. Disponible en: www.cnice.mecd.es/recursos2/e padres/html/adlscen.htm.

4 Miñambres E, Guerrero-López. F. El paciente neurocrítico. Med Intensiva. 2008;32(4):172-3.

5 Disponible en http://www.europapress.es/sociedad/salud/noticia-20101115133310.html.

6 Kurzweil R, Grossman T. *The Future of Aging: Bridges to life*. 2010, Part 1, 3-22, DOI: .1007/978-90-481-3999-6_1.

bir que tienen menos probabilidades que la «persona media» de que les ocurran acontecimientos negativos[7].

En los grupos se da una menor disponibilidad para correr riesgos. Así, cuando no estamos solos, nos creemos más poderosos. Tambien ante las catástrofes, cuanto más colectiva y menos individualista es una sociedad, por ejemplo la asiática comparada con la norteamericana, más «*ilusión de invulnerabilidad*» manifiesta y más ignorancia del peligro evidente[8].

A fin de cuentas, dependemos de nosotros mismos como individuos y como colectivo. Buscando egoístamente la invulnerabilidad propia nos olvidamos del trato justo al planeta que nos cobija a todos. Y el mal uso que hacemos de él nos pasa factura, poniendo en riesgo nuestra propia supervivencia. En palabras de Cristian Frers : «*El mayor peligro paradójicamente, tan riesgoso como el cambio climático, comparable con la mayor de las sequías, con la peor de las inundaciones, los fríos más extremos o los calores más perjudiciales, es la profunda decadencia que afecta a la provisión de estos bienes básicos. La corrupción y la desidia son las verdaderas catástrofes climáticas*»[9]. ¡Qué lejos estamos todavía de ser invulnerables!

Y de los más vulnerables, los más necesitados de solidaridad y compasión, los «dejados atrás»[10] por la comitiva que busca la invulnerabilidad, ¿quién se ocupa? En palabras de M Siegler[11]: La ética puede ayudar a que los sistemas de salud se centren en los pacientes fuera del sistema, en los más vulnerables, «*para asegurar que se reduzcan al máximo las inequidades, sobre todo pensando en el cuidado de pacientes con enfermedad mental, discapacitados físicos o psíquicos o población inmigrante*».

3. El invulnerable ideal

Cuando enferma el médico, «buscador de la invulnerabilidad», su pérdida de salud, va a ser percibida, consciente e inconscientemente, como una deficiencia de su capacidad curativa. Como describe Winnicott (1962)[12], el paciente necesita al sanador como una especie de «*versión ideal*» de sí mismo y proyecta toda la salud sobre el terapeuta con el fin de sanarse. Un pacto no escrito e inconsciente entre los dos establece esta idealización al servicio de una terapia efectiva, y el código ético de la profesión hasta protege al paciente contra cualquier ultraje a este pacto. Hoy en día, el médico necesita ser

7 Rimé B, Páez Pennebaker J, Valencia J, Diener E, González J L.: Factores socioculturales que predicen la experiencia subjetiva emocional: un análisis colectivo. *Psicothema*, 2000; 1: 55-69.

8 Markus HR, Kitayama, S, Heiman RJ. Culture and «Basic» Psychological Principles. En ET Higgins y AW Kruglanski. (Eds.). *Social Psychology: Handbook of Basis Principles*. New york, 1996 The Guilford Press.

9 Frers C. *El cambio climático y como afectara a los seres humanos* 07/10/10 tp://www.ecoportal.net/Temas Especiales/Cambio Climatico/el cambio.

10 Arias JJ. The Left Behind Syndrome (Síndrome del Dejado Atrás). Cuad Bioet. 2009 Jan-Apr; 20(68): 63-9.

11 Mark Siegler: «La ética mejora la práctica clínica y ayuda en la relación con el paciente» DM, Javier Granda. Barcelona. - Viernes, 22 de Octubre de 2010. Disponible: http://www.diariomedico.com/2010/10/22/area-profesional/normativa/

12 Winnicott, D. W. The aims of psychoanalytical treatment. In The Maturational Processes and the Facilitating Environment. Hogarth Press, London, 1965, pp. 166-170.

más fuerte que nunca para hacer frente a los retos que, en un medio más difícil que antaño, «la búsqueda» plantea, exigiéndole más a su salud física y mental. Cuando enferma, victima de su frustración interna, se denomina «*Burn Out syndrome*». Este cuadro clínico, identificado inicialmente en el área de enfermería, por HJ Freudemberg[13] en Francia, hoy se reconoce en todo el mundo y para múltiples actividades, cada una con características propias: abogados, bomberos, policías, enfermeros, médicos, asistentes sociales, y en toda actividad en la que se da la situación paradójica tipo «cuidador-cuidado»: el cuidador (el médico) es quien necesita de cuidados. La creencia en la propia invulnerabilidad a circunstancias anímicas nos transforma primero en «*sujetos de alto riesgo*» y luego en «*víctimas del «Burn Out»* de difícil diagnóstico, aceptación y no menos complicado tratamiento.

4. La invulnerabilidad psicológica

¿Y tanto esfuerzo para qué? Otra vez, sencillamente: para que la vida merezca la pena ser vivida, para vivir con calidad. En el fondo, la medicina, es una cuestión de *resiliencia*[14], de desarrollar habilidades para vivir la vida.

La invulnerabilidad tiene mucho que ver con el control de la propia vida y todo aquello que lo quiebra, como la experiencia traumática de orden físico, psicológico o, incluso, social (violación, accidente, guerra, catástrofe…, etc.) que ocasiona el denominado *trastorno por estrés postraumático*[15] en sus multiformes presentaciones. Para el que sobrevive a un cáncer, después de vivir con la vida amenazada por la pérdida de la salud y el íntimo contacto con su vulnerabilidad corporal, hay un antes y un después. La preocupación por una posible recaída ocupa un lugar predominante en la vida de los pacientes con repercusiones individuales y socio-laborales.

¿Cómo resistir? O mejor, ¿cómo luchar contra la adversidad, contra la enfermedad, contra la propia vulnerabilidad? ¿Cómo desarrollar una «personalidad resistente»[16]? ¡Ojala hubiera recetas!

En cuanto a la invulnerabilidad psicológica para resistir la adversidad, lo más recomendable en la actualidad es, como concluyen Fernández-Ríos y Cornes (2003): «*hacer énfasis en construir calidad de vida (modelo de competencia o de invulnerabilidad) en vez de curar patologías (modelo del déficit o centrado en la patología). La perspectiva de la psicología o psiquiatría social positiva forma parte del espíritu de los tiempos*»[17].

---

13 Freudenberg, H.J. Staff burn-out. *J Soc Iss*, 1974; 30(1): 159-65.

14 El vocablo *resiliencia* tiene su origen en el idioma latín, en el término *resilio* que significa *volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar*. El término fue adaptado a las ciencias sociales para caracterizar aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos.

15 Trastorno de ansiedad, cuyas características aparecen descritas en el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4ª edición, Revisado (DSMIV-R).

16 Kobasa, S., Maddi, S. & Kahn, S. Hardiness and health: A prospective study. Journal of Personality and Social Psychology, 1982; 42 (1): 168-177.

17 Fernández-Ríos L, Cornes JM. Invulnerabilidad: una revision histórico-critica. Rev Psiquiatría Fac Med Barna 2003; 30 (1):1 8-33.

En el centro de la corriente de la psicología positiva y dinámica de fomento de la salud mental se sitúa la *resiliencia*, esa capacidad de algunas personas o grupos para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves. Se trata de una realidad confirmada por el testimonio de muchas víctimas que tras vivir una situación traumática, han conseguido superarla y seguir viviendo, incluso, fortalecidos, como si la experiencia traumática vivida y asumida hubiera desarrollado en ellos recursos latentes e insospechados[18]. Pero no es nada fácil ser una de esas personas resistentes a los cambios en la vida, a la vez que interpretan las experiencias estresantes y dolorosas como una parte más de la existencia[19]. Ese *«sueño de invulnerabilidad psicológica»* sólo parece estar al alcance de unos pocos seres privilegiados.

Para la filosofía taosista, en cambio, la vulnerabilidad, la fragilidad natural es parte de la verdadera naturaleza original de cada uno de nosotros. Aunque esa verdad no se acepte en Occidente, donde son la fuerza y el poder los atributos deseables e impuestos como los valores positivos de la vida por la sociedad. Para Lao-Tzi la fragilidad del Tao es su propia fuerza. La gente en nuestra sociedad está convencida de que lo único que necesita para abrirse paso en la vida es la fuerza física, intelectual y emocional. La fragilidad con que un bebé se enfrenta al mundo es su fuerza, pero pierde esta cualidad natural ante las exigencias de la sociedad, quedando retraída en su interior, y de adulto se hace presente en los momentos difíciles acercándonos a lo femenino y devolviéndonos a nuestra infancia. Fragilidad y fuerza, suavidad y flexibilidad con dureza e invulnerabilidad, mujer y hombre, se combinan en la armonía infinita del Yin y el Yan. Las artes marciales de Wu-Tang y el Tai Chi Chuan intentan armonizar suavidad y fuerza física. *«La fragilidad es una cualidad de la vida y de la belleza, de todo lo que escapa a nuestro poder»*[20], escribe Gustavo Martin Garzo elogiándola. La fragilidad humana, la de los niños y la de los más mayores, son los mejores argumentos de nuestra condición humana, alejan nuestro delirios de invulnerabilidad y nos devuelven a la vida real. Para algunos, como individuo, la búsqueda de la invulnerabilidad puede ser una cuestión de autoestima. Citando a RW Emerson el padre del Trascendentalismo: *«Creed en vuestro propio pensamiento; creed que lo que es verdadero para uno en la intimidad del corazón es verdadero para todos los hombres: eso es el genio. Expresad vuestra convicción latente, será a su tiempo el sentir universal, ya que lo más íntimo llega a ser lo más externo; y nuestro primer pensamiento nos es devuelto por las trompetas del juicio final».*

En cualquier caso, la búsqueda de la invulnerabilidad es un proceso, un cami-

18 Vera, B., Carbelo Baquero, B, Vecina, M. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. Papeles del Psicólogo, (2006) vol. 27.

19 Peñacoba C. y Moreno, B. *El concepto de personalidad resistente: Consideraciones teóricas y repercusiones prácticas.* Boletín de Psicología. (1998); 58:61-96.

20 Gustavo Martin Garzo. *Elogio de la Fragilidad.* 14/04/2009 http://www.elpais.com/articulo/opinion/Elogio/fragilidad/elpepiopi/20090414elpepiopi_4/Tes

no, «un viaje a Itaca», que glosó Kavafis[21], en su poema: (…) «*enriquecido de cuanto ganaste en el camino sin aguantar a que Ítaca te enriquezca. Ítaca te brindó tan hermoso viaje. Sin ella no habrías emprendido el camino. Pero no tiene ya nada que darte. Aunque la halles pobre, Ítaca no te ha engañado. Así, sabio como te has vuelto, con tanta experiencia, entenderás ya qué significan las Ítacas*». Científicos, filósofos, psicólogos, poetas..., buscando. Las Ciencia y las humanidades debieran viajar juntas, ayudándose, complementándose si queremos llegar a alguna parte. Tal vez sea tarea de la bioética unirlas, hacer de «Puente entre estas dos culturas», como ya dijo, acuñando el término «*bioética*», en 1971 Van Rensselaer Potter[22] en su propuesta de crear una disciplina que integrara la biología, la ecología, la medicina y los valores humanos.

Y si hemos de vivir la vida buscando la invulnerabilidad perdida, mejor seguir el consejo del poeta, Max Herman[23] en su «*Desiderata*»(…) «*Fortalece tu espíritu para que no te destruyan inesperadas desgracias. Pero no te crees falsos infortunios; muchas veces, el miedo es producto de la fatiga y la soledad*».

Y vivir con alegría, como recomienda Fernando Savater[24]: «*La ética no es pues un código, sino más bien una perspectiva para la reflexión práctica sobre nuestras acciones. Y también una de las estrategias de inmortalidad a disposición de los mortales, es decir, otra forma de arte*». Y más adelante, concluye: (…) «*Sostenerse en la alegría es el equilibrismo más arduo, pero el único capaz de conseguir que todas las penas humanas merezcan efectivamente la pena. A eso llamamos ética: a penar alegremente*».

Recibido: 08.12.2010
Aceptado: 25.06.2010

21 Kavafis K. Ítaca. Antología poética. Alianza Editorial, Madrid 1999. Edición y traducción, Pedro Bádenas de la Peña.

22 Potter, Van Rensselaer (1971). *Bioethics: Bridge to the Future*. New Jersey: Prentice Hal.

23 *Desiderata*. Escrito en 1927 por Max Ehrmann (1872-1945), abogado y filosofo de Harvard y publicado en 1948, después de su muerte por su viuda, en el libro «Los poemas de Max Ehrmann», como *Desiderata of Happiness*. En la década del 60 circuló sin la atribución a Ehrmann, a veces con la afirmación de que había sido encontrado en la iglesia St. Paul de Baltimore, en Marylan, Estados Unidos. También se decía que había sido escrito en 1692 (año de la fundación de la iglesia).

24 Capítulo del libro «Despierta y lée» (1998): *Ética de la alegría – Soliloquio a partir de Spinoza*. Disponible: http://bibliotecaesceptica.wordpress.com/2008/04/27/etica-de-la-alegria-fernando-savater/