

Salud como *praxis*: horizonte de comprensión en tiempos de pandemia por COVID-19

Health as praxis: Horizon of understanding in times of the COVID-19 pandemic

Arturo García-Rillo*, Roxana Valdés-Ramos**,
Ramón Gustavo Contreras-Mayén*** y
Beatriz Elina Martínez-Carrillo****

RESUMEN

El dominio de la técnica sobre el arte médico genera una tensión que pone en evidencia la incapacidad de la medicina para planearse adecuadamente sus relaciones con el campo general de la *praxis* humana, tensión que se agudiza cuando la medicina se sitúa frente a la *praxis* de la salud. Pero ¿qué entender por *praxis* de la salud? Para explorar esta cuestión, se realizó el estudio con el propósito de analizar, desde la hermenéutica filosófica, el sentido de la salud como *praxis*. La comunicación desarrolla tres secciones: punto de partida, horizonte de comprensión y fusión de horizontes. En la primera se analiza el concepto de *praxis* aristotélica; en la segunda se describe el sentido del término *praxis* en el ámbito de la filosofía de la *praxis* (Karl Marx, Antonio Gramsci, Adolfo Sánchez Vázquez, Habermas), *praxis* de liberación (Enrique Dussel) y la filosofía como *praxis* (Heidegger y Gadamer). En la fusión de horizontes se expone la estructura de la *praxis* de la salud: *praxis* vital, actividad crítica-transformadora y realización de la vida buena. Se concluye que la *praxis* de la salud es autorreflexión de sí mismo para ejercer su libertad en

Palabras clave:
COVID-19, hermenéutica filosófica, pandemia, *praxis*, salud.

* Mexicano. Doctor en Humanidades. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma del Estado de México. arturorillo@gmail.com ORCID: 0000-0003-2325-6052

** Mexicana. Doctora en Ciencias. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma del Estado de México. rvadesr@uaemex.mx ORCID: 0000-0003-0093-886X

*** Mexicano. Magíster en Ciencias. Facultad de Ciencias, Universidad Nacional Autónoma de México. gus.contreras.m@gmail.com ORCID: 0000-0002-3806-0514

**** Mexicana. Doctora en Investigación en Medicina. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma del Estado de México. bemartinez@uaemex.mx ORCID: 0000-0002-2663-5202

tanto elección y selección de su estar-ahí, además de asimilar *la teoría a la praxis*.

ABSTRACT

The dominance of technique over the art of medicine generates tension that highlights medicine's inability to adequately address its relationships with the broader field of human praxis, a tension exacerbated when medicine confronts the praxis of health. However, what is the meaning of health as praxis? This study aims to analyze it from the perspective of philosophical hermeneutics. For this purpose, this article is divided into three sections: the starting point, the horizon of understanding, and the fusion of horizons. The first section analyzes the concept of Aristotelian praxis; the second describes the meaning of the term praxis in the realm of philosophy of praxis (Karl Marx, Antonio Gramsci, Adolfo Sánchez Vázquez, Habermas), liberation praxis (Enrique Dussel), and philosophy as praxis (Heidegger and Gadamer). In the fusion of horizons, the structure of the praxis of health is presented: vital praxis, critical-transformative activity, and the realization of the good life. It is concluded that the praxis of health is self-reflection to exercise freedom as choice and selection of one's existence, in addition to assimilating theory into praxis.

Keywords:
COVID-19,
philosophical
hermeneutics,
pandemic, praxis,
health.

Introducción

Con el inicio de la enfermedad por COVID-19 a finales del año de 2019, la humanidad enfrentó una realidad que puso en el centro de la crítica el desarrollo científico de la ciencia médica, reconociendo, de esta manera, que en la sociedad contemporánea la práctica médica se caracteriza por la aplicación técnica de conocimientos derivados del método de las ciencias naturales a situaciones límite de la vida humana (Clarke). Pero también se comprendió el valor de las medidas de prevención para conservar la salud; sin embargo, aun cuando la concepción del ser humano como unidad biológica, psicológica y social se ha incorporado al proceso de comprensión tanto de la salud como de la enfermedad (Habtewold et al.), el hacer de la práctica médica dirigida al cuidado de la salud se limita a la aplicación técnica de conocimientos científicos (Moscone et al.), lo que propicia la medicalización de la vida en estado de salud.

La enfermedad en general, y la enfermedad por coronavirus en particular, permite tomar conciencia de la existencia, experiencia y finitud del ser humano. Es a través de la enfermedad que se proporciona a la salud una existencia profundamente humana que involucra la totalidad de las posibilidades del ser humano (*Dasein*) como ser que está arrojado (*yecto*) en el mundo. En la búsqueda de la posibilidad de conservar el estado de salud, el sentido originario del ser-sano se antepone a la estructura biopsicosocial descrita por las ciencias médicas (Rillo); así, saberse en un mundo sobre el que se toman decisiones y se actúa para conservar la salud como estado originario, posibilita buscar la vida buena mediante lo que es correcto en términos de los estilos de vida saludables. En este contexto, destaca la postura de Hans-Georg Gadamer al indicar que la salud es “mucho más un hecho psicológico-moral que un hecho demostrable por las ciencias naturales” (Gadamer, *The Enigma of Health*), y centra su análisis sobre la medicina, la enfermedad y la salud, conduciendo su reflexión a la defensa de la propia salud a través de nuestra forma de vida, donde su tesis fundamental es el equilibrio entre la posibilidad de actuar y la responsabilidad frente a la voluntad y la acción, por lo que Gadamer provoca la reflexión del cuidado de la salud en términos de *praxis*, y la circunscribe a una conciencia situada que permite al ser humano estar abierto al otro en el mundo de la vida. La postura gadameriana ofrece un camino para

reconstruir un horizonte de comprensión que posibilite articular diferentes visiones de mundo para comprender la salud como *praxis* en la era pos COVID.

Siguiendo esta línea de reflexión, destaca la concepción occidental donde el dominio de la técnica sobre el arte médico hace de la medicina un instrumento al servicio del ser humano cuyo propósito fundamental es eliminar la enfermedad, y ha conducido a una concepción instrumental de la medicina en el que se confronta la aplicación del desarrollo biotecnológico con la dimensión humanista de la ciencia (ten Haven and Gordijn). Esta confrontación genera tensiones que ponen en evidencia la incapacidad de la medicina para plantear adecuadamente las relaciones con el campo general de la *praxis* humana, tensión que se agudiza cuando la medicina se sitúa frente a la *praxis* de la salud (Barsky; De Almeida Filho). Un ejemplo de esta tensión es la emergencia de la medicina del estilo de vida, que incorpora la evidencia científica para promover, a nivel individual y familiar, conductas para mejorar el estado de salud, así como la calidad de vida en la salud y dirigida a mitigar el padecer durante la enfermedad (Izcué et al.).

La exposición mundial a la infección por el virus SARS-CoV2, conocida como enfermedad por COVID-19, afectó todas las esferas de la vida humana. El impacto de esta enfermedad se observó en la dimensión biológica, social, psicológica y espiritual del ser humano. En la dimensión biológica, la ciencia médica ofreció la sistematización de la diversidad de signos y síntomas que reportaban las y los pacientes infectados con el virus SARS-CoV-2, así como la construcción de la historia natural de la enfermedad por COVID-19, destacando la existencia de pacientes asintomáticos o bien con cuadros severos y desenlace fatal (Pascarella et al.).

La respuesta social a la enfermedad incluyó la implementación de acciones dirigidas a contener la transmisión del virus, propiciando que la política estuviera fundamentada en el análisis de las ciencias médicas. Entre estas medidas destacó el distanciamiento social y el uso de cubrebocas, lo que afectó el desarrollo de los ámbitos económicos, sociales y culturales. Estas medidas, la infodemia, la emergencia de teorías conspirativas, así como creencias y temores hacia la posibilidad de infectarse con el virus SARS-CoV-2, se reflejaron en la dinámica de las

relaciones laborales, familiares y la interacción en contextos sociales (Nanwani y Loxley).

La pandemia por COVID-19 propició que la ciencia sumara esfuerzos para contener, entender y hacer frente al reto que representó para la supervivencia de cada individuo. Se lograron avances en la identificación genética del virus SARS-CoV-2 con el genoma humano; por ejemplo, se identificó un gen ancestral procedente del Hombre de Neandertal como factor de riesgo para presentar una mayor severidad en la enfermedad por COVID-19 (Zeberg y Pääbo). También se describió la participación de la actividad solar asociada con las variantes del virus SARS-CoV-2 y el incremento en la incidencia de la enfermedad (Ragulskaya). Sin embargo, el análisis y la reflexión del impacto de la pandemia por COVID-19 desde el ámbito de la filosofía en general, y de la hermenéutica en lo particular, no han explorado lo que significó esta pandemia para el cuidado de la salud; o bien, a la relación entre salud y calidad de vida, así como la relación entre la salud y los determinantes sociales de la salud; en resumen, ¿cómo entender la salud después de haber enfrentado los efectos devastadores del COVID-19?

En continuidad con este cuestionamiento, emergen las siguientes interrogantes: ¿el cuidado de la salud individual es un proceso de naturaleza psicológica-moral?, ¿es posible entender la salud como una *praxis*?, ¿cuáles serán las categorías que posibiliten reconstruir un horizonte de comprensión que sustente la salud como *praxis*? Para explorar estas interrogantes, se realizó el estudio con el propósito de analizar, desde la hermenéutica filosófica, el sentido en la comprensión de la salud como *praxis*, desde el contexto de la pandemia por COVID-19.

Punto de partida: ¿Qué es la *praxis*?

Diferentes autores exponen claramente que la *praxis* no se reduce a la práctica. Por el contrario, la *praxis* es un término multívoco que refleja, como señala Dussel (*Filosofía de la producción*), la relación entre humanos en sus vínculos con la política o los medios de producción. Sin embargo, a través de la historia del pensamiento, se ha interpretado de múltiples maneras; algunas veces como fuente y vía de conocimiento; otras como el fundamento de la moral y la ética, pero siempre en relación con la actividad humana. Sin pretender establecer un análisis profundo de las diferentes posturas filosóficas, a continuación, se

destacan algunos caminos a la reflexión que además contribuyen a construir un horizonte de comprensión a la interpretación de la salud como *praxis*.

La noción de *praxis* surge en Aristóteles para hacer referencia a la acción humana. Reconociendo la propiedad inmanente y transitiva de la *praxis* establece dos tipos (Yarza): la *praxis* perfecta, para hacer referencia a las operaciones cognoscitivas, que es descrita en su *Metaphysics* (Libro Θ, 6); y la *praxis* ética, en referencia a las acciones éticas o morales del ser humano, expuesta en *The Nicomachean Ethics* (EN I 3, 1095a6).

Para Aristóteles, en la *praxis* se da el fin y la acción sincrónica y diacrónicamente; de manera que la define como la actividad que tiene su fin en sí misma. Un ejemplo proporcionado por Aristóteles (*Metaphysics*) para mostrar lo que no es *praxis* es: el paciente “no sigue sanando cuando ya ha sanado” (377). En este ejemplo, el fin de la acción de sanar tiene un límite que se concreta cuando el paciente obtiene la sanación; de manera que la acción está subordinada al fin. “Así, por ejemplo, uno sigue viendo (cuando ya ha visto), y medita (cuando ya ha meditado), y piensa cuando ya ha pensado...”, son ejemplos que utiliza Aristóteles para mostrar el modo en que la acción inmanente se actualiza sistemáticamente, es decir, se da el fin y la acción al mismo tiempo, de modo que la acción de pensar no está limitada por un fin distinto al pensar: se ha pensado, se sigue pensando y se seguirá pensando. Siguiendo esta línea de pensamiento, se abre el camino a reflexionar las actividades relacionadas con la contención de la transmisión del virus SARS-CoV-2 que involucra a pacientes asintomáticos, pues, en este caso, la resistencia al uso de cubrebocas así como al distanciamiento social bajo el argumento de no estar enfermo, se fue vinculando con la angustia y el daño moral (Akram). Pero el punto central en la reflexión de las conductas asumidas por los y las pacientes y su círculo social es la relación de la *praxis* como acción.

La relación que establece la *praxis* como acción con el fin es de posesión, la *praxis* contiene el fin en la misma acción que se realiza. En este sentido, aprender el modelo de la historia natural de la enfermedad y sus niveles de prevención, es diferente a la práctica de la medicina. En una se aprenderán los avances clínicos, científicos y técnicos que son útiles a la atención del paciente. En otra, la experiencia prácti-

ca propiciará que el médico sea virtuoso en el ejercicio de la medicina; de manera que el fin (curar la enfermedad) y la acción de curar, son un mismo proceso. Pero ¿cómo curar la enfermedad si la persona no se sabe enferma pues cursa con una enfermedad asintomática? En este proceso, el acto médico emerge como una práctica, una disposición (*hexis*), experiencia, habilidad conceptual y procedimental, competencia clínica, y como virtud (*areté*). Así, la *praxis* aristotélica se muestra como el antecedente fundamental en la relación práctica-teoría; donde la práctica es primero posibilitando ampliar los horizontes de la teoría. Este proceso se observó durante la evolución de la pandemia por la enfermedad de COVID-19. Se inició con los primeros casos reportados en el año 2019, que en un principio se diagnosticaban como neumonías atípicas, hasta que los resultados de la investigación biomédica y clínica lograron obtener vacunas para su aplicación emergente (Pascarella et al.; Excler et al.).

La acción que se muestra en el análisis aristotélico de la actividad humana se orienta a la comprensión de la relación entre seres humanos, en una relación cara-a-cara de naturaleza ética, donde el fin de la acción está subordinada a la felicidad; por lo que la *praxis* ética enunciada por Aristóteles es fundamentalmente conducta, acción humana que se cumple en vista del bien. Cuando la actividad humana se cumple en el bien para sí mismo y para el otro, se implica la referencia a la modificación de la individualidad en el contexto de la comunidad (EN IX 9, 1169b16-18), y con ello, el sustrato de la vida teórica será el tipo de vida más práctica sustentada en la virtud ética (Lledó).

Eikeland señala que se requiere de una comprensión común para apropiarse del contenido universal de la *praxis* al definir la virtud ética (*areté*). El contenido común de la *praxis* se adquiere al vivir la vida, entendiendo que la vida no se define, se vive; de manera que la vida humana es una *praxis*, y esta es el movimiento específico de la vida del ser humano que, en cuanto proyecto, se abre al problema de la elección de la forma de vida preferible para el humano.

La *praxis* en su relación con otros conceptos del horizonte de comprensión de la gnoseología aristotélica ofrece un modelo que se sustenta en la unidad de las ciencias y deriva del vínculo unificador de la relación *teoría-praxis*. Aristóteles puntualiza la diferencia entre teoría y técnica, *episteme* y *doxa*, pero al analizar la relación de la *praxis* con la

theoría establece la distinción entre ciencias teóricas y ciencias prácticas. Yarza indica que la ciencia teórica se orienta hacia el conocimiento de la verdad; y las ciencias prácticas buscan conocer para obrar, este es el caso de la medicina y fue evidente durante la pandemia por COVID-19; pues de los primeros casos presentados en Wuhan, China, que se reportaron como neumonías atípicas inexplicables, se evolucionó a la producción de vacunas de aplicación emergente a nivel mundial, transitando por el control social.

Por otra parte, la *praxis* es una categoría central en diferentes tradiciones filosóficas que se han conformado al rehabilitar la relación medio-fines, así como la relación objeto-sujeto. Relación cognoscitiva que se caracteriza, a partir del pensamiento de Hegel, por la acción transformadora del sujeto sobre el objeto; pero, además, representan el movimiento histórico en la reconstrucción de la *praxis* como categoría histórica-filosófica. Con la intención de indicar el camino por el cual transitamos para entender la construcción histórica-filosófica de la *praxis*, a continuación, se expone brevemente el horizonte de sentido que posibilita aproximarnos a la *praxis* de la salud. En la exposición no se pretende confrontar diferentes tradiciones filosóficas, por el contrario, se aspira a engarzarlas en un horizonte que contribuya a delimitar la *praxis* de la salud, motivo por el cual se explora la filosofía de la *praxis*, la *praxis* como liberación y la filosofía como *praxis*.

Horizonte de sentido

La pandemia por COVID-19 se vivió a nivel individual, familiar, comunitario, nacional, regional e internacional, lo que implica diferentes niveles de interacción social vinculada con múltiples experiencias y creencias respecto al trinomio salud-enfermedad-atención que determinaron el actuar de las personas. Así, cuando el sujeto actúa sobre el objeto en el contexto del mundo compartido con otros seres humanos, se construye un mundo a través del actuar colectivo; de manera que se derivan dos tipos de relaciones según el nivel de apropiación de la actividad (Eikeland): conocedor/conocido (*knewer/known*) y conocedor/practicante (*knewer/practitioner*). En la relación conocedor/conocido, su núcleo se fundamenta en la observación y la manipulación del objeto, lo que define su *praxis* vinculada con el mundo que lo circunda. En la relación conocedor/practicante, se fundamenta en la experien-

cia práctica acumulada. Esta distinción refleja lo expuesto por Marx (*A Contribution*): “El modo de producción de la vida material condiciona el proceso de la vida social, política e intelectual en general”; lo que para Engels representará la producción y reproducción de la vida real.

En la vida real, la unidad del sujeto y el objeto representa la unidad dialéctica de la praxis, de manera que la Tesis XI sobre Feuerbach enunciada por Marx (*Selected Writings*) abre un horizonte de comprensión en la reconstrucción histórica del concepto de *praxis*, mostrándose como un modo específico de racionalidad vinculado a sus condiciones de posibilidad, pero en relación con la historia que determina las condiciones del mundo social y natural para su transformación *práctica* desde la crítica immanente. Cuando Marx señaló que “Los filósofos no han hecho más que interpretar de diversos modos el mundo, pero de lo que se trata es de transformarlo”, estableció un giro fundamental en la comprensión de la *praxis*. Por un lado, surge la filosofía de la *praxis*, que asimilada en la tradición latinoamericana facilita la construcción de la *praxis* como liberación; y, por otro, se gesta la filosofía como *praxis*.

Filosofía de la praxis

El vocablo *praxis* es rehabilitado en la tradición del pensamiento marxista mediante el análisis de los planteamientos de (Palazón Mayoral, 2006): Georg W. F. Hegel (1770-1831), Ludwig Feuerbach (1804-1872), Adam Smith (1723-1790) y David Ricardo (1772-1823); contribuyendo al desarrollo del pensamiento filosófico de Antonio Labriola (1843-1904), Nikolai Bukharin (1888-1938), Georg Lukács (1885-1971), Karl Korsch (1886-1961), Alabert Fogarasi (1891-1959), Louis Althusser (1918-1990), Adam Schaff (1913-2006), Karel Kosík (1926-2003), Henri Lefebvre (1901-1991), Vladimir Ilich Lenin (1870-1924); destacando su importancia en el marxismo de Antonio Gramsci (1891-1937), la escuela de Frankfurt, el grupo Praxis de origen yugoslavo y Adolfo Sánchez Vázquez. La postura expuesta por cada uno de estos autores se ha elaborado como una aproximación a la *praxis* bajo la convicción de que se trata de una forma objetiva para aprehender la realidad del actuar humano; cada uno estará consciente del contexto histórico en el que se establecen las relaciones de la *praxis* con otras categorías del pensamiento marxista. No se pretende realizar la revisión de cada una

de estas posturas. Simplemente se aspira a dejar enunciado que las condiciones históricas de posibilidad hacen de la acción una *praxis*; de manera que se va unificando la forma con su contenido en una existencia material pensada históricamente.

En el itinerario por el cual se va profundizando la conceptualización de la *praxis*, se han definido diferentes problemas filosóficos relacionados con esta, por ejemplo, la unidad de la *praxis* con la teoría, la categorización de la *praxis*, la diferenciación de los modos de la *praxis* en las que se experimenta la actividad social del ser humano, la caracterización de las relaciones entre la *praxis* espontánea y la reflexiva para alcanzar el éxito en la concreción de la transformación del entorno social; pero el núcleo central está definido por Karl Marx, quien asume la perspectiva creativa y creadora del ser humano centrando el concepto de *praxis* en la clase trabajadora y la actividad práctica haciendo de la *praxis* una crítica revolucionaria radical, tanto teórica como práctica. Serán las *Tesis sobre Feuerbach* el punto nodal del que surgirá la concepción de la *praxis* marxista; donde la *Tesis XI* se constituye como el punto de partida desde el cual se abre el horizonte de comprensión para realizar el conocimiento del mundo a través de la *praxis* transformadora, derivando con ello la *praxis* revolucionaria expuesta en el *Manifiesto del Partido Comunista (Manifesto of the Communist)* (Marx y Engels).

Sin duda, como señalan otros autores, el problema de la *praxis* está vinculado con la categoría de trabajo, pues la *praxis* se entiende por principio, desde la perspectiva marxista, como actividad social, lo que implica el conjunto de actividades con la que el ser humano produce (y reproduce) la realidad histórica; posibilitando el conocimiento, crítica y transformación de la realidad (Baronian; Forero Pineda). El concepto de *praxis* que rehabilita Marx se constituye en un proyecto crítico-revolucionario, sustentado en la crítica permanente de las posibilidades que ofrece la teoría para penetrar en las condiciones reales de la existencia humana, donde estos esfuerzos se concretan en la transformación material de la actividad social del ser humano (Hincapié García).

Posteriormente, Gramsci denominará filosofía de la *praxis* al pensamiento marxista específicamente relacionado con el materialismo histórico, situando su génesis en la *Sagrada Familia* sustentado “en el ‘materialismo’ perfeccionado por el trabajo de la filosofía especulati-

va misma y fundida con el humanismo” en el corpus teórico marxista analizado en *Cuadernos de la cárcel*, y reconocerá que al hablar de filosofía de la *praxis* se hace referencia a la “superación del modo de pensar precedente y del pensamiento concreto existente (o del mundo cultural existente)” (Gramsci, 154); es decir, se trata de una crítica del sentido común; que aspira a profundizar en la unidad teoría-práctica.

La filosofía de la *praxis* gramsciana es de naturaleza político-cultural y hará referencia al desarrollo histórico de la cultura, del “buen sentido” que representa una concepción del mundo, con una ética conforme a su estructura. En este sentido se construye la *praxis* como la acción del ser humano que transforma el mundo natural y social, ya sea individual o colectivamente, a partir de las relaciones de vida que establece en comunidad. En este sentido, la filosofía es historia en acción en tanto es vida; y la filosofía de la *praxis* esquematiza la ecuación del sistema de asociaciones entre filosofía y política, pensamiento y acción.

El punto de partida para el inicio de la filosofía de la *praxis* lo ubica Gramsci al fijar el paso del momento puramente económico al momento ético-político, de lo objetivo a lo subjetivo, de la necesidad a la libertad; es decir, en la transición de la estructura a la superestructura en la conciencia de los seres humanos; de manera que la filosofía de la *praxis* deviene en el desarrollo de la dialéctica. También indicará que el nexo central de la filosofía de la *praxis* que la convierte en necesaria-racional-real es el “tránsito ‘lógico’ de toda concepción del mundo a la moral que le es conforme, de toda ‘contemplación’ a la ‘acción’, de toda filosofía a la acción política que de ella depende” (Gramsci). Gramsci reconoce la necesidad de profundizar en los problemas de la filosofía de la *praxis*, tarea que deriva a los críticos marxistas para ir reconstruyendo y rehabilitando el pensamiento marxista desde su propia perspectiva histórica. En este sentido, destacan los aportes realizados por Jürgen Habermas (*Theory and Praxis*) y Adolfo Sánchez Vázquez (*Filosofía de la praxis*).

La postura filosófica de Sánchez Vázquez sitúa a la *praxis* como la categoría central, y considera que la acción transformadora del ser humano forma parte de la teoría del proceso de transformación de lo real. En este proceso, la *praxis* es crítica y autocrítica de la realidad. Además, se recupera la capacidad creativa del ser humano para delimitar la *pra-*

xis como rebelión creativa que dirige la reflexión hacia la concepción de la *praxis* como una actividad teórica-práctica. En el desarrollo del pensamiento de Sánchez Vázquez, la *praxis* se va constituyendo como una actividad caracterizada por ser un acto subjetivo y consciente, al que se ha llegado a través de un proceso histórico que posibilita la realización del objeto de la conciencia a través de transformar la realidad objetiva mediante la acción crítica y social. En concreto, la *praxis* es la transformación objetiva de la realidad.

Sánchez Vázquez caracteriza diferentes tipos de *praxis*. De acuerdo con la finalidad que persigue y el objeto sobre el que se actúa la divide en: *praxis* artística (estética), *praxis* productiva y *praxis* científica (de naturaleza experimental); reconociendo en la *praxis* productiva la *praxis* fundamental por ofrecer la posibilidad de transformar al ser humano en su realización social. Al analizar la relación dialéctica entre teoría y *praxis*, divide la *praxis* en creadora y reiterativa (o imitativa), espontánea y reflexiva. Distingue además la *praxis* política, que puede ser activa o pasiva, de la *praxis* social, que lo conduce a destacar las relaciones de producción como elemento *práxico* que regula el trabajo humano circunscrito en un ámbito socio-histórico; y de la *praxis* revolucionaria, como práctica para mejorar radicalmente la sociedad. Centra la importancia en el contenido creativo de la *praxis*, aunque señala que esta deja que lo espontáneo se manifieste, dará paso a la creatividad como experiencia y proyecto emancipador. Así, para Sánchez Vázquez, la filosofía de la *praxis* no solo reflexiona acerca de la *praxis*, sino que nace de la práctica misma, y engarza la concepción del ser humano, de la historia y de la sociedad, así como su método y teoría del conocimiento (Palazón Mayoral; Sánchez Vázquez, “La filosofía de la *praxis*”).

Desde otra perspectiva, Habermas construye una teoría materialista para comprender la evolución social. Su postura se sustenta en la teoría de la acción comunicativa que se muestra como una teoría reflexiva, trascendental, de sabiduría emancipadora y que involucra la reflexión social de la evolución cultural (Scambler). Habermas asume la *praxis* como la acción humana fundamental por la cual se accede al mundo para realizarse en él, y la reconstruye incorporando a este concepto la dimensión de la acción comunicativa y sus efectos simbólicos. El análisis que realiza se orienta a comprender la mediación del len-

guaje en la interacción social, atribuyendo a la acción comunicativa el cambio social que subyace en la *praxis*. El cambio que induce la *praxis* humana se gesta en un ámbito simbólico que deriva de la interacción comunicativa entre los sujetos, de manera que se renueven las relaciones dialécticas que se establecen entre el sujeto cognoscente y los contextos estructurales de su *praxis* social para trascender la racionalidad técnica y revertir las condiciones deformadas de la conciencia moral que prevalece durante el siglo XX (Habermas, *The Liberating Power of Symbols*).

Mediante el análisis de la teoría marxista de la sociedad, Habermas identifica que esta teoría establece una doble relación entre teoría y práctica: *praxis* social y *praxis* política. La *praxis* social hace posible el conocimiento y la *praxis* política aspira a la subversión de las instituciones establecidas. Desde este momento, identifica el carácter emancipatorio de la *praxis*. Por otra parte, a través del análisis crítico de la teoría marxista realizado por Forero Pineda desde la perspectiva de Habermas, se identifican tres sentidos en los que se puede comprender la *praxis*: *praxis* conclusa, *praxis* inconclusa o interrumpida, y actitud crítica revolucionaria. Esta distinción refleja diferentes modos de analizar la experiencia intencional de la acción y el conocimiento a través de la *praxis* como relación del ser humano con el mundo objetivo, con el mundo social y con el mundo subjetivo-psicológico. Situar la *praxis* en relación con el mundo de la vida posibilita ir concretando la *praxis* como acción orientada al nexo objetivo de desarrollo de la humanidad que se produce a sí misma. Continúa la concepción de la *praxis* sustentada en la acción justa, pero la realización de la vida buena, feliz y racional se despliega, en tanto *praxis* crítica-revolucionaria, como *praxis* emancipadora (Habermas, *Theory and Praxis*).

Praxis como liberación

Enrique Dussel (*Ethics of Liberation*) realiza el análisis de la sociedad contemporánea situándose en la comunidad de sufrientes, marginados, segregados y excluidos por las estructuras sociales hegemónicas; lugar desde el que reinterpretará las mediaciones que conduzcan a la transformación de las estructuras sociales opresoras. En el tránsito argumentativo de la construcción arquitectónica de su propuesta filosófica se encontrará con la elaboración del concepto de *praxis*

de liberación como fundamento para la producción, reproducción y desarrollo de la vida humana en comunidad. En el pensamiento de Dussel converge la teoría de la dependencia a través de la filosofía de la liberación y el modelo de globalización que delimita la ética de la liberación, logrando exponer el antagonismo entre oprimidos y opresores de tal manera que la conciencia ética se constituye en el ejercicio de la liberación. La consecuencia esperada es el empoderamiento de las comunidades de víctimas como estrategia que conduzca hacia la construcción de nuevas relaciones sociales al transformar las estructuras hegemónicas opresoras. En la *praxis* de liberación se articulan el concepto de *praxis* en tanto actividad práctica material adecuada a fines que transforman el mundo natural y humano, y el concepto de liberación como la toma de conciencia crítica frente a un sistema ideológicamente hegemónico en el cual subyace la imposibilidad práctica de producir, reproducir y desarrollar la vida humana en comunidad (Dussel, *Philosophy of Liberation*).

Recurriendo al pensamiento de Karl Marx asume la tesis de que son las víctimas los únicos responsables de su emancipación. De Rosa Luxemburgo recupera la determinación de la acción transformadora a los fines, medios y métodos (Dussel, *Método para una filosofía*). Desde estos horizontes de comprensión articula la crítica, la organización de las comunidades y la acción transformadora en una *praxis* que se configura inicialmente como la actualidad del ser humano en el mundo para cumplir el proyecto que es. En este contexto, Dussel establece la diferencia entre la *praxis* de dominación y la *praxis* de liberación, para lo cual conceptualiza la *praxis* como el modo de estar-en-el-mundo a través del cual se actualiza constantemente el ser-en-el-mundo; así, la *praxis* se circunscribe a “la mediación actual por la que la ‘falta-de’ es cumplida, realizada” (Dussel, *Introducción a la filosofía*). En este sentido, la *praxis* es la acción exigida por la “falta-de” del proyecto. De esta argumentación se deriva que el hombre, cuando es en el mundo, está siempre en *praxis*, está actuando, obrando, haciendo, elaborando.

La existencia es el modo cotidiano de ser en el mundo, y cuando el ser humano está siendo en el mundo lo experimenta, lo aprehende y lo comprende primariamente. Lo que piensa el ser humano de ese mundo con el cual ha interactuado es una acción segunda, recordándonos

que antes que sujeto se es humano y que está interactuando cara-a-cara con Otro sujeto-humano. Al analizar la relación de alteridad que subyace en la *praxis*, se dirige hacia la caracterización de la moralidad de la *praxis* para fundamentar la legalidad de la injusticia, así como la maldad moral de la *praxis* dominadora; pero también para el acto supremamente bueno y la bondad moral de la *praxis* liberadora. En la *praxis* dominadora subyace el *ethos* de la dominación desde el cual se odia y niega al Otro. En la *praxis* liberadora el acto supremamente bueno es “la muerte del justo que se juega por la liberación”, es decir, dar la vida por los oprimidos; el *ethos* de la liberación será entonces “una actitud constante en el situarse cara-a-cara y es por eso que es un amor al Otro como otro” (Dussel, *Introducción a la filosofía*, 169)

Con lo expuesto anteriormente se constata el sentido trans-ontológico de la *praxis* en Dussel, mostrando que es un elemento constitutivo esencial de lo humano, de manera que el ser de cada uno es la *praxis*. La *praxis* es un momento ineludible y el modo en el que el un ser humano se sitúa para trascender en el mundo. En la *praxis*, se reúne sintéticamente todo el ser de cada persona, vinculando teoría y práctica en el entendido de que una “*praxis* sin teoría es ciega, una teoría sin *praxis* es estéril” (Dussel, *Introducción a la filosofía*). La dialéctica que subyace en la relación teoría-*praxis* propicia que la acción transformadora posibilite la actualidad suprema de lo humano, donde se manifiesta su propio y más peculiar ser. La *praxis*, entonces, es la trascendencia en el mundo en tanto actualidad que permite el acceso al proyecto humano.

Filosofía como praxis

En el pensamiento de Heidegger la filosofía se muestra como el movimiento de la vida que exhibe su autosuficiencia bajo la forma de la *praxis*. Es en este sentido que la filosofía se presenta como *praxis*, pues asume que se trata de una actividad a través de la cual se realiza la radicalización del movimiento fundamental de la vida fáctica en dirección a su autofundamentación. En el tránsito hacia la realización del ser humano en el mundo de la vida, el poder-hacer y el saber humano, renuevan la tradición en la que se ubica el sujeto identificando las relaciones causales que contribuyen a dirigir su proyecto de vida (Gadamer, *The Enigma of Health*).

Durante el periodo de 1919 a 1927, Heidegger (*Phenomenological Interpretations of Aristotle*) realiza una interiorización del pensamiento aristotélico en tres ámbitos fundamentales: la cuestión del significado del ser, el estatuto ontológico de la verdad y la creciente preeminencia que va cobrando la vida humana, el ser-ahí. El interés de comprender la vida humana lo realiza mediante la filosofía práctica de Aristóteles, llevándolo a una primera elaboración programática de las estructuras ontológicas de la existencia humana que dan pie a la hermenéutica de la facticidad (Escudero), asumiendo el sentido de la filosofía como la realización de la *praxis* de la vida (Bowler).

El ser humano se encuentra en la vida bajo la tensión de realizar el proyecto que es, de manera que su actuar es autorreferencial y se sitúa en el anhelo de que las acciones lo conduzcan a una vida buena, por lo que debe buscar el sentido de sus acciones en el contexto de la relación bienes-fines. El ser humano, cuando está en el mundo, se enfrenta a la necesidad de “tener que ser”, de manera que el sentido autorreferencial de su obrar, de la *praxis*, se traducirá entonces en la dirección hacia donde el ser humano conduce su vida, correspondiendo a la propiedad e impropiiedad de la vida, según las decisiones que realice al estar-en-el-mundo.

Las decisiones que elige el ser-en-el-mundo desde su propio contexto de medios-fines desvela el sentido de autodeterminación del actuar humano. La autodeterminación despliega las posibilidades de que el actuar también puede ser de otra manera, lo que implica para el ser humano realizarse a través de la elección deliberada de una posibilidad de hacer entre diferentes posibilidades de actuar. La contingencia que se apropia de la acción humana proporciona a la *praxis* la capacidad de elección y deliberación del ser humano cuando está realizándose como proyecto en el mundo de la vida.

Al entender la *praxis* en el sentido de autorreferencia y autodeterminación que se realiza en el obrar, delimita la *praxis* de la vida misma como la fuente de toda *praxis*. Esto permite a Heidegger (*Being and Time*) delinear la estructura del *Dasein* a partir de la mejor posibilidad de obrar en el mundo de la vida donde se realiza como proyecto en la totalidad de la vida. Los momentos estructurales son (Rubio): preocupación de sí, orientación hacia un sentido general de la vida, el carácter de la situación, la apertura al futuro y el carácter anticipatorio de la

autorreferencia práctica, la tensión entre la tendencia al encubrimiento y la experiencia de la transparencia. Estos momentos estructurales confirman la naturaleza dinámica de la *praxis*; así será movimiento en la vida, para la vida y desde la vida misma.

La vida es el “movimiento autosuficiente que permite orientarse en entramados significativos y hacer comparecer el mundo como el espacio en el que el ser vivo habita” (Ainbinder). Habitar el mundo implica para el ser humano ser un sujeto de posibilidades subordinadas a su capacidad de elección frente a múltiples posibilidades de realizar el proyecto que es, trascendiendo su propio hacer para concretar su proyecto de vida; así, al estar-en-el-mundo, la *praxis* exhibe la relación que se gesta entre la vida y sus formas concretas de ejecución. Heidegger comprende la *praxis* como una estructura ontológica fundamental del ser-ahí en la que se manifiesta inmediatamente el mundo de los humanos, por lo que es el *Dasein* el que, en un sentido eminentemente práctico-existencial, debe decidir lo que hará de sí, debe establecer en qué formas y en qué modalidades proyectarse y realizarse, incluso en el caso límite en que esta decisión asuma la forma de un no-decidir (Heidegger, *Being and Time*; Volpi).

Gadamer continuará el trabajo iniciado por Heidegger, desarrollando la hermenéutica filosófica. En este desarrollo, interpretará el pensamiento heideggeriano y utilizará el modelo aristotélico de la *praxis* rehabilitado por Heidegger, pues en él se incluye la totalidad de la vida humana, es decir, de todos los asuntos prácticos que le competen al ser humano, todas las acciones y comportamientos humanos, así como la autoinstalación en el mundo de la vida (Dutt). Desde este contexto Gadamer recupera el sentido original de la *praxis* como la forma suprema de la teoría además de convertirla en el punto de inicio y el retorno final de su obra (*Reason in the Age of Science*). La *praxis* fue lo primero en la construcción de una hermenéutica que fuera filosófica y tuviera por tarea la comprensión de la experiencia del ser humano en su tránsito por el mundo de la vida. En un mundo dominado por lo práctico, Gadamer despliega el mundo real en el que acontece la vida y recupera la experiencia como la forma de estar en el mundo; anteponiendo el modelo de la *phrónesis* a las condiciones de posibilidad del mundo tecnológico, otorgando con ello una perspectiva práctico-moral al ser humano en su hacer, que se inscribe en una esfera de relaciones

preexistentes que subyacen en la tradición y que se caracterizan por la libertad y la autoconciencia de una vida que se proyecta para alcanzar la mejor de las existencias posibles (Gadamer, *Truth and Method*).

En la proyección de su vida, el ser humano busca realizarse en el mundo de la vida que le acontece en relación con las asociaciones entre los objetos que lo rodean y las relaciones que establece con otros sujetos; se confronta con el horizonte del saber técnico del mundo tecnológico que se dirige a promover la anulación de las capacidades de autorreferencia, autodeterminación y autoconciencia que caracterizan al ser humano en la construcción y transformación de su mundo de vida. Es decir, la filosofía de la vida como *praxis* va más allá de la simple aplicación que se realiza al comprender la experiencia proveniente de la acción de estar en el mundo de la vida; pues la *praxis* es la forma en la que el ser humano vive en el mundo haciendo esta *praxis*, como forma de vida, el tema de la filosofía práctica aristotélica. La *praxis*, indicará Gadamer (*The Enigma of Health*), representa un ámbito de la vida en la que se realiza la aplicación del saber. Pero no se trata únicamente de la aplicación del saber que proporciona la ciencia; sino del saber práctico en el que se articula la capacidad de juicio y el sentido común. Como señala Grondin, no se trata de aprender y ejecutar normas y reglas; por el contrario, implica el poner en marcha, frente a situaciones concretas, la sabiduría de la vida que se adquiere durante la experiencia, lo que se traduce concretamente en una forma de ser. De ahí la tarea fundamental de la *praxis* hermenéutica dirigida por la *phrónesis*, la racionalidad de la *praxis* aristotélica, vinculada con un *ethos* caracterizado por las valoraciones, costumbres y convicciones que son comunes a todo el género humano y radican en la tradición. En otras palabras, la aplicación no trata de una práctica en sentido teórico, que se reduce a la simple aplicación de la teoría a las acciones del ser humano. Por el contrario, al considerar que el ser humano está involucrado prácticamente con el acontecer de la vida misma, se trata del sentido que asigna la tradición del pensamiento griego a la *praxis* que tenía un sentido inactivo, que no concluye con la realización del fin con el que se ejecuta la acción, pues el fin está en la misma acción, que se estará ejecutando sistemáticamente, por ejemplo, ser feliz. Para ser feliz, se realizarán múltiples actos que conducen a la vida buena, y será la conciencia y la satisfacción de estar en la bondad de la vida lo que proporcionará la felicidad al ser humano.

Gadamer (*Reason in the Age of Science*) señala que la *praxis* se caracteriza por la posibilidad de un comportamiento humano “teórico” y no se limita a buscar una individualización de la movilidad fundamental de la vida humana, sino que se sitúa en el horizonte de la relación de comunidad con el otro, en la que el ser humano alcanza una comprensión adecuada de la actuación del otro en la medida en que él mismo desee también lo justo. La mediación en esta búsqueda es el lenguaje. Ya Wittgenstein indicaba que el lenguaje pertenece a la *praxis*, en tanto que Gadamer (*Truth and Method*) reconoce que el ser que se comprende es el lenguaje, de manera que la *praxis* hermenéutica se sitúa en el diálogo, que es una forma de *praxis* en sí misma. A través del hilo conductor de la *praxis*, Gadamer sitúa la reflexión ontológica de la ética en el mundo de la vida, aproximándose al actuar humano en su movimiento fundamental en la vida a través del fenómeno ético. Para él, el fenómeno ético presenta entre sus rasgos esenciales dos elementos que ayudan a la conciencia moral a ilustrarse a sí misma: el primero consiste en que el que actúa debe saber y decidir por sí mismo, y el segundo, en que no debe dejarse arrebatar esta autonomía por nada ni por nadie.

Fusión de horizontes: *Praxis* de la salud

El debate para comprender la salud continúa vigente, exacerbándose desde 2020 al tratar de comprender el impacto de la pandemia por COVID-19 en la vida cotidiana y particularmente en ámbitos como la salud global, la salud mental y la inequidad en salud. Además del concepto de salud propuesto por la Organización Mundial de la Salud, el trabajo reflexivo y filosófico ha trascendido los niveles exclusivamente biológicos y fisiológicos para comprender la salud en sí misma y explorar otros ámbitos de la salud; por ejemplo, Bellazzi y Boyneburgk exploran la relación de las medidas restrictivas para contener la transmisión del virus SARS-CoV-2 y la libertad; en tanto que Kundra y Dwivedi (2023) exploran la construcción del sentido en la vida a partir de la experiencia de esta durante el encierro, el trabajo en casa, los momentos de reflexión y las emociones producidas por la pandemia. Ambos estudios muestran que la salud se reconoce como un fenómeno de naturaleza multidimensional que implica tanto lo biológico como lo social, cultural, psicológico, moral y, recientemente, espiritual (Weathers). Esta multidimensionalidad implica articular diferentes niveles de la

realidad a través de un proceso de naturaleza histórica, como lo refleja la construcción del modelo de la historia natural y social del proceso salud-enfermedad. También se ha rehabilitado el sentido metafísico y recuperando el sentido ontológico (Fante), existencial (Cohn) y ético (Schramme y Edwards) que implica la salud en sí, descrita desde el pensamiento aristotélico.

Esta perspectiva contrasta con las tendencias en la investigación filosófica en el ámbito de la medicina que incluye la naturaleza del ser humano, el encuentro clínico, el concepto de salud y enfermedad, la ética médica, y el diálogo entre medicina y cultura (Potter). Sin embargo, la aspiración por comprender la salud del ser humano antes, durante y después de la pandemia por COVID-19 ha propiciado la incorporación de múltiples posturas filosóficas, entre las que destacan la perspectiva fenomenológica (Toombs) y la hermenéutica (Gadamer, *The Enigma of Health*); aunque el tópico más desarrollado está relacionado con la ética de la medicina circunscrita al ámbito de la bioética. Esta tendencia ha dirigido el análisis del hacer del médico hacia el cuestionamiento de la naturaleza de la medicina, reconociendo que el quehacer médico es un intento de reinstaurar el equilibrio alterado, por lo que el médico no produce una obra, un *ergon*, algo nuevo en su ser, algo que demuestre su capacidad de producir, sino que consiste en poder volver a producir lo que ya ha sido producido; pues el “arte de curar”, el “arte médico”, no se trata exclusivamente de una actividad *poiética*, sino *práxica* (Gadamer, *The Enigma of Health*). La *poiesis* es un movimiento subordinado al fin, en el sentido de que dicho movimiento es un “hacia-el-que” más que un “desde-el-que” como la *praxis*; así, la curación es el movimiento hacia la salud, en tanto que esta es el movimiento desde la salud en sí. En este ámbito de reflexión, converge la búsqueda de sentido de la propia existencia en un mundo que recurrió a medidas básicas de la *praxis* de la salud durante la pandemia de COVID-19 que datan de tiempos medievales y permanecen en el imaginario social: por ejemplo, el seguimiento epidemiológico, la exactitud en las cifras de pacientes infectados, el número de defunciones y la cobertura mediática, que se reflejó en la infodemia de la pandemia; el papel de las autoridades sanitarias en la toma de decisiones para gestionar la pandemia que influyó en la transformación de los sistemas de atención a la salud y la implementación de medidas higiénico-sanitarias que transformaron la vida cotidiana; el desarrollo

de actividades clínicas y científicas que se reflejó en logros médicos a nivel individual y comunitario, pero que alteraron las prácticas funerarias e incluso la manera de conceptualizar y vivencias la muerte (Pérez Romero).

La pervivencia en la memoria cultural y colectiva asociada a la pandemia por COVID-19 desde la que se interpreta al virus SARS-CoV-2 como la expresión alegórica e imaginaria de la crisis y males sociales conduce a recuperar en la fusión de horizontes para comprender la *praxis* de la salud el señalamiento que realiza Habermas en relación con la *praxis*. Habermas se cuestiona, en su libro *Escritos sobre moralidad y eticidad*, sobre la importancia del mundo de la vida en los sujetos, cómo éste influye en la creación de un *ethos* moral. En esta perspectiva, la pregunta que podría realizarse cada persona es ¿cómo puede comprenderse moralmente una acción moral reflexiva, es decir, una *praxis*, que proponga como principio la realización de las condiciones necesarias para la existencia digna del hombre? (Habermas, 1991) Con este cuestionamiento se abre una vía a la comprensión de la salud como *praxis*, pues en el contexto de esta investigación, se derivan las siguientes interrogantes: ¿es posible justificar la salud como *praxis* vital del ser humano?, ¿la *praxis* social y revolucionaria posibilita fundamentar la *praxis* de la salud en tanto actividad crítico-transformadora?, ¿la salud como *praxis* justifica las condiciones para posibilitar la realización del proyecto que es el ser humano a través de una vida buena?, ¿la vida buena que se construye a través de la acción moral reflexiva conduce a una existencia digna para los seres vivos?

¿Qué es la *praxis de la salud*?

Todas estas interrogantes convergen en la siguiente pregunta: ¿qué es la *praxis* de la salud? Para explorarla es preciso situar inicialmente al ser humano en el mundo de la vida en la era COVID, es decir, en su existencia; donde la *praxis* es elección y decisión entre posibilidades (Gadamer, *Truth and Method*). Siguiendo la línea de reflexión de Gadamer, la *praxis* no significa actuar según determinadas reglas o aplicar conocimientos, sino que se refiere a la situacionalidad más original del ser humano en su entorno natural y social, encontrándose un sentido básico de comunidad y con-vivencia (Gadamer, *El giro hermenéutico*). La existencia en la era COVID implica resignificar el sentido de estar-en-el-mundo, lo que obliga a cambiar hábitos, reflexionar sobre las

propias emociones, comportamientos, roles y vínculos con el Otro. Por otra parte, el análisis que realiza Heidegger de la existencia humana tiene como punto de inicio el mundo cotidiano, donde el ser-ahí se encuentra con las cosas y los otros, inmerso en una totalidad de significados, de manera que la existencia es un “tener-que-ser” (*Zu-sein*), pero en compañía y reconocimiento del Otro (Escudero); en tanto que para Gadamer, es claro que el verdadero estar-con está estrechamente relacionado con la comunidad lingüística (Gadamer, *El giro hermenéutico*). En esta línea de reflexión, estar-ahí es un estar-con: “El *Dasein* es tan originariamente ser-con como es *Dasein*” (Gadamer, *El Giro Hermenéutico*, 21) ofreciendo la posibilidad de mirarse en el Otro dentro de un ámbito de relaciones y dimensiones derivadas de la elección que subyace al estar arrojado en el mundo (Gadamer, *El giro hermenéutico*). Situar al ser humano en un escenario de vida en el que se está asimilando vivir y vivenciarse en compañía del Otro en la era COVID, abre el horizonte para comprender la *praxis* de la salud en términos del bien vivir, de la vida buena y de los medios aptos para conseguirlo.

La apertura de este horizonte se realiza desde el centro de la vida fáctica en su conjunto y posibilita mirar la *praxis* de la salud en tiempos de la era pos COVID, como expresión del movimiento específico del ser humano en el mundo de la vida, constituyéndose en un hecho psicológico-moral que está circunscrito a la autorreferencia práctico-decisional que caracteriza el estar-ahí (Escudero). En este contexto, la *praxis* de la salud es autorreflexión de sí mismo para ejercer su libertad en tanto elección y selección de su estar-ahí en su aproximación al cuidado de sí mismo y del Otro. Será el instante de la decisión (*kairos*) y las posibilidades de elección (*proairesis*) las que en cada caso estipulen el nivel de autodeterminación de una existencia humana que siempre está en juego, pero vinculada históricamente a la convivencialidad consigo mismo y con el Otro.

Salud como praxis

El hacer de la *praxis* es el “hacer mismo”, donde el buen cumplimiento de la acción misma es su propio fin, motivo por el cual la *praxis* de la salud tiende a un fin determinado a partir de una elección, expresión de un acto de voluntad del ser humano y resultado de la deliberación racional, entendiendo que el ser humano se encuentra arrojado en el

mundo de la vida y, para evitar su *pathos*, transita tomando decisiones frente a situaciones límite contingentes que son cambiantes (Gadamer, *The Enigma of Health; Truth and Method*). La asimilación de la vivencia de la pandemia por COVID-19 en diferentes esferas de la vida cotidiana propició la revalorización de la cooperación y la solidaridad y, con ello, ofreció estimular valores y actitudes que contribuyen a la racionalidad comunicativa en términos de la relación deliberación-elección. Durante la pandemia, la dialéctica de esta relación fue presa del miedo y el pánico por ser contagiado o contagiar a los integrantes del círculo social más próximo con el virus SARS-CoV-2, pero también incorporó la incertidumbre existencial y la emoción de la inseguridad humana, dando origen a la resiliencia que se manifestó durante el periodo de confinamiento social. Esta dinámica expone la dialéctica que subyace en la relación deliberación-elección que caracteriza a la *praxis* de la salud y que se traduce en la capacidad de elección de una vida humanamente buena. Es aquí donde se desvela el sentido psicológico-moral de la *praxis* de la salud que prevalece en los tiempos de pospandemia. Siguiendo el sentido que ofrece este horizonte de comprensión, la *praxis* de la salud se desvela como la conciencia situada que permite al ser humano estar abierto al Otro en el mundo de la vida, siendo entonces una posibilidad del ser humano (*Dasein*) como ser arrojado en el mundo que ofrece la posibilidad de un horizonte de interpretación del fenómeno salud-enfermedad.

En el proceso de comprensión de la dialéctica que subyace en el trinomio salud-enfermedad-atención, la *praxis* vital del ser humano se va desvelando como uno de los modos de ser, en el que el *Dasein* se disponga en su enfrentamiento a las situaciones límite del mundo de la vida; pues la *praxis* es comportamiento, acción que requiere de la conciencia en estado de alerta frente al mundo, lo que implica autocontrol, autocrítica y ejemplaridad. Para Gadamer “no hay ethos sin logos” (Dutt); en tanto que Dussel (*Ética comunitaria*) indica que el ser humano está en el mundo en el modo de la *praxis*, una *praxis* vital que garantiza su existencia a través del arte de vivir, por lo que requiere una especie distintiva de conocimiento desde el cual apenas roza los límites de la ciencia y vive de su indisoluble relación con la *praxis*, donde converge la aceptación/adaptación del nuevo arte de vivir asociado al síndrome de fatiga de la pandemia.

La *praxis* de la salud no se limita a la aplicación de algún tipo de ciencia ni se reduce a la aplicación del saber científico. El saber científico insertado en la tradición médica occidental es un saber que fue examinado y aprobado en el hacer cotidiano y forma parte de la cultura en salud que posee el sujeto. Esta cultura en salud se va acercando al arte de vivir que involucra el ciclo vital del ser humano, y no solo el momento en el que está viviendo el sujeto. Así, la cultura en salud que subyace en la tradición desde la cual se actúa en el mundo configura la *praxis* de la salud en la totalidad del mundo de la vida de manera que posee, en realidad, un mundo propio, el de la *praxis* vital del ser humano.

Praxis de la salud en tanto actividad crítico-transformadora

El efecto devastador de la pandemia por COVID-19 continúa analizándose para profundizar en las enseñanzas que derivan de esta experiencia mundial. Recientemente se publicó un informe elaborado por la Comisión Independiente de Investigación sobre la Pandemia de COVID-19 en México, denominado “Aprender para no repetir”, en el que se expone el balance de una catástrofe humanitaria, sanitaria, social, educativa y económica; y ofrece un panorama donde la desigualdad social, territorial y de acceso a servicios de salud prevaleció desde el inicio de la pandemia en el año de 2020, hasta su declaratoria final en mayo de 2023, periodo en el que se presentaron seis oleadas (Sánchez Talanquer y Sepúlveda). La realidad que se muestra es la inequidad e injusticia social en la que las y los más pobres sufrieron las mayores consecuencias. Ante este escenario catastrófico, ¿cómo entender la *praxis* de la salud?

La *praxis* de la salud se concreta en la *phrónesis*, es decir, la *praxis* de la salud se circunscribe a la natural inteligencia y responsabilidad del pensamiento para recuperar la experiencia moral derivada del conocimiento de las cosas humanas, del conocimiento práctico-social de la moralidad. En esta línea de reflexión, la *praxis* de la salud se aleja del quehacer médico en su poder-hacer tradicional que se caracteriza, de acuerdo con su evolución histórica, por el diagnóstico, tratamiento y pronóstico (Lain Entralgo).

El hacer del médico también se orienta a la conservación y mantenimiento de la salud desde una dimensión biopsicosocial y espiritual

que, al ser abordada exclusivamente desde la aplicación técnica del conocimiento científico, reduce la práctica médica a diferentes acciones individuales y sociales encaminadas al control y dominio de la enfermedad mediante el uso de la tecnología clínica (Saunders; Schramme y Edwards). Esta tendencia reduccionista se circunscribe a lo que Gadamer denomina “degeneración de la *praxis* en técnica” (Dutt 102), que impide la aproximación al fenómeno de la *praxis* de la salud imposibilitando brindar un consejo médico que propicie un “cambio de conciencia” (Evans). Lo anterior tiene especial actualidad en el terreno de la ciencia y el arte de la medicina, posibilitando mostrar la *praxis* de la salud como una actividad crítico-transformadora que se concreta en la *praxis* social y revolucionaria desde la que el ser humano transforma su mundo de vida. Aun cuando el quehacer del médico se oriente a la prevención de la enfermedad, no puede librarnos de la responsabilidad de la *praxis* social y eximirnos de las decisiones que todos debemos tomar y sustentar mutuamente. Estas decisiones, en el contexto de la *praxis* de la salud, se dirigen a determinar fines comunes, de manera que la elección que le subyace se construye a través de la reflexión práctica de la situación concreta situada en el contexto de las relaciones con el Otro, lo que constituirá la operación de la razón social (Dutt 104).

Praxis de la salud en tanto realización de la vida buena

La muerte de 4.843 médicos/as mexicanos/as que atendieron a las y los pacientes en la primera línea representan el ideal de la realización de una vida buena, que desempeñaron su función en la búsqueda de bien común aun cuando al inicio se les negó la vacunación; sin embargo, su esfuerzo no evitó la muerte en soledad (Sánchez Talanquer y Sepúlveda). El aprendizaje que deriva de esta experiencia dolorosa dirige la mirada hacia la comprensión de que en el mundo de la vida, el ser humano realiza el proyecto de su existencia y se manifiesta el núcleo último de su ser: la posibilidad de ser, es decir, la existencia humana se configura en la *praxis* del poder-ser. Así, el ser humano se desenvuelve en el mundo a través de la salud (ser-sano) y la enfermedad (ser-enfermo) (Rillo). Cuando el sujeto adquiere la conciencia de su estado de salud, se reconoce como un ser que está-sano, de manera que la existencia se genera a través de vivir una vida moralmente buena, esto es, busca situarse en una vida buena. En esta búsqueda, no se transita por el mundo sin

rumbo y a través de caminos desconocidos; por el contrario, la búsqueda se orienta hacia nuestras preferencias que están delimitadas por la tradición cultural en la que estamos insertos (Habermas, *Escritos sobre moralidad y eticidad* 97-130). Esto no significa que la vida humana esté determinada exclusivamente por la tradición cultural. Por el contrario, la vida buena es una forma históricamente concreta vinculada al modo de vida individual. Para Habermas (*Escritos sobre moralidad y eticidad*), la vida buena no se reduce al deber ser, más bien, articula en la *praxis* la actividad crítica y transformadora de sus actos e identidades grupales e individuales. En este contexto, la *praxis* de la salud se concreta en acciones prácticas relacionadas con una forma de vida particular que se construye a través de la biografía individual de la persona en la que se narra la realización de sí mismo, del proyecto de ser que es.

En términos de la *praxis* de la salud, adquieren relevancia los requerimientos elaborados por Howard Selsam para realizarse en una “vida no fallida”: voluntad positiva de un bien común, deseo de luchar prácticamente por ese bien y la negativa a traicionar este bien. Si desde este contexto pensamos en aquello que afirmamos o censuramos sobre la salud, no se trata de aplicar una regla general a casos particulares, sino de traducir en hechos las ideas que se tienen acerca de lo que es bueno y recto. En este ejercicio de reflexión crítica se identifica la *praxis* como determinante de la meta como factible, es decir, de lo que es correcto para la salud. Es así como en el ámbito propio del médico y del paciente, la *praxis* de la salud establece en la actualidad una fuerte tensión entre los principios generales y los casos particulares que deriva de la idealización de la realidad, pues se considera que, si se siguen estrictamente las recomendaciones de la ciencia y la técnica médica, se recuperará el estado de salud, así como se podrá lograr conservar la salud futura. Acortar la distancia entre lo general y lo particular es aparente, pues, en realidad, lo que está sucediendo es una mayor tensión entre el conocimiento teórico y el práctico, al grado de estar en franca oposición; es decir, lo que la ciencia médica está proporcionando día a día adquiere mayor distancia con respecto a la decisión correcta adoptada en un momento dado (Gadamer, *The Enigma of Health*); es aquí donde surge la medicalización de la vida saludable.

Finalmente, el carácter racional del saber práctico que permite la comprensión, se sustenta en la situación límite de quien, al estar deter-

minado por lo que subsiste, por lo que está disponible y utilizable en el dominio práctico-técnico del mundo, se conceptualiza la estructura del “ser-ahí” humano como “comprensión del ser”, es decir, recurriendo a la verdadera acción clarificadora de la razón que permite vincular el saber y el hacer a través de la *praxis* humana en tanto conjunto de cosas prácticas y, por tanto, toda conducta y toda autoorganización humana en este mundo (Gadamer, *Truth and Method*). Así, saberse sano es un saber para sí que no se reduce a encontrar unos fines justos para unos medios prácticos, sino que está vinculado al *ethos*, a lo que se puede decir y enseñar en general, de tal manera que saberse sano adquiere su realización en la aplicación concreta. Esta aplicación es comprender cuando se actúa y actuar cuando se comprende, por lo que el problema del bien en general se sitúa en el ámbito del estar-sano, abriendo la posibilidad del ser humano a la valoración de las consideraciones prácticas de otro; por lo que la comprensión del bien se concibe, partiendo del saberse-sano, como un producto de la *praxis*. Además, saberse-sano hace referencia al saber práctico de la persona que toma una decisión racional; así, la *praxis* de la salud se sustenta en la *praxis* antigua de un saber de aplicación que no se puede disociar de la filosofía práctica fundada por Aristóteles, y cuyo legado ve en la prudencia la virtud suprema de una racionalidad práctica.

Conclusión

Para el interés de nuestro estudio, la presente comunicación desarrolla como eje de argumentación la comprensión de la salud como *praxis*, teniendo como telón de fondo la crisis humana que generó la pandemia por COVID-19. Haciendo un breve recorrido histórico relacionado con la construcción del sentido en la comprensión del término *praxis*, se ha procurado dejar en claro que el sentido de la *praxis* de la salud se circunscribe a la natural inteligencia y responsabilidad del pensamiento para recuperar, en el ámbito del arte de la medicina (*techne iatrike*), la experiencia moral, al igual que todas aquellas dimensiones en las que el ser humano tiene que construir un sentido.

El análisis del horizonte de sentido de la *praxis* la muestra desde el ámbito de la filosofía y la liberación, abriendo la posibilidad de comprender la salud como *praxis*. Al desocultar la salud como una actividad *práxica* desde la experiencia de la pandemia por COVID-19, la

medicina adquiere un nuevo sentido frente a la aplicación técnica de la ciencia médica y se ubica en un contexto y horizonte más amplios al del orden del mundo natural, siendo entonces una posibilidad del ser humano (*Dasein*) que está arrojado en el mundo. Desde la hermenéutica filosófica, la *praxis* de la salud se desvela como una conciencia situada que permite al ser humano estar abierto al Otro en el mundo de la vida, pues no se traduce en una práctica social, sino en una posibilidad humana universal. Se descubre como el carácter propiamente humano de la relación salud-enfermedad, donde el trabajo por mantener el estado de salud es una actividad creadora, práctica y material, en la que se conjuga lo antropológico, lo histórico, lo gnoseológico y lo ontológico, para incursionar en un horizonte de interpretación del fenómeno ético.

En conclusión, la *praxis* de la salud es autorreflexión de sí mismo para ejercer su libertad en tanto elección y selección de su estar-ahí, en el que se supera la oposición entre “aquello a lo que mira la acción y esto que la acción realiza”, asimilando, finalmente, la *teoría* a la *praxis*.

Referencias

- Ainbinder, B. “Heidegger y el problema de la vida más allá de una botánica de las plantas”. *Praxis Filosófica*, nº 35, 2012, pp. 211-236.
- Akram, F. “Moral Injury and the COVID-19 Pandemic: A Philosophical Viewpoint”. *Ethics, Medicine and Public Health*, nº 18, 2021.
- Aristotle. *Metaphysics*. Clarendon Press, 2006.
- Aristotle. *The Nicomachean Ethics*. Oxford University Press, 2009.
- Baronian, L. *Marx and Living Labor*. Routledge, 2013.
- Barsky A. “The Paradox of Health”. *New England Journal of Medicine*, nº 318, 1988, pp. 414-418.
- Bellazzi, F. y K. Boyneburg. “COVID-19 Calls for Virtue Ethics”. *Journal of Law and the Biosciences*, vol. 7, nº 1, 2020, pp. 1-8.
- Bowler, M. *Heidegger and Aristotle. Philosophy as Praxis*. Continuum International Publishing Group, 2008.
- Clarke, A. E. “Biomedicalization”. *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Health, Illness, Behavior, and Society*. Editado por W. C. Cockerham, R. Dingwall y S. R. Quah. John Wiley & Sons Ltd., 2014, pp. 366-370.

- Cohn F. "Existential Medicine: Martin Buber and Physician-Patient Relationships". *The Journal of Continuing Education in the Health Professions*, vol. 21, 2001, pp. 170-181.
- De Almeida Filho, N. "For a General Theory of Health: Preliminary Epistemological and Antropological Notes. *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 17, nº 4, 2001, pp. 753-799.
- Dussel, E. *Método para una filosofía de la liberación*. Ediciones Sígueme, 1974.
- . *Filosofía de la producción*. Editorial Nueva América, 1984.
- . *Philosophy of Liberation*. Orbis Books, 1985.
- . *Introducción a la filosofía de la liberación*. Editorial Nueva América, 1995.
- . *Ethics of Liberation in the Age of Globalization and Exclusion*. Duke University Press, 2013.
- . *Ética comunitaria*. Fundación Editorial El perro y la Rana, 2016.
- Dutt, C. *En conversación con Hans-Georg Gadamer. Hermenéutica, Estética, Filosofía Práctica*. Editorial Tecnos, 1998.
- Eikeland, O. "Praxis - Retrieving the Roots of Action Research". *The SAGE Handbook of Action Research*, 3rd ed. Editado por H. Bradbury. SAGE Publications Ltd., 2015, pp. 381-390.
- Engels, F. *On Capital*. Western Printing Service Ltd., 1944.
- Escudero, J. A. "El joven Heidegger. Asimilación y radicalización de la filosofía práctica de Aristóteles". *Logos. Anales del Seminario de Metafísica*, nº 3, 2001, pp. 179-221.
- Evans, R. G. "Patient Centred Medicine: Reason, Emotion, and Human Spirit? Some Philosophical Reflections on Being with Patients". *Journal of Medical Ethics: Medical Humanities*, nº 29, 2003, pp. 8-15.
- Excler, J-L., M. Saville, L. Privor-Dumm, S. Gilbert, P. J. Hotez, D. Thompson, S. Abdool-Karim y J. H. Kim, J. H. "Factors, Enablers and Challenges for COVID-19 Vaccine Development". *BMJ Global Health*, nº 8, 2023.
- Fante, R. J. "An Ontology of Health: A Characterization of Human Health and Existence". *Zygon*, vol. 44, nº 1, 2009, pp. 65-84.
- Forero Pineda, F. "La cuestión de la crítica en la teoría Marxista". *Revista Folios*, nº 34, 2011, pp. 37-44.

- Forgacs, D. (Ed.) *The Gramsci reader. Selected writings 1916-1935*. New York University Press, 2000.
- Gadamer, H. G. *El giro hermenéutico*. Ediciones Cátedra, 1995.
- . *The Enigma of Health*. Stanford University Press, 1996.
- . *Reason in the Age of Science*. 10ª ed. The MIT Press, 1998.
- . *Truth and Method*. Continuum Publishing Group, 2006.
- Gramsci, A. *Prison Notebooks, volume III*. Columbia University Press, 2007.
- Grondin, J. *Introducción a Gadamer*. Herder, 2003.
- Habermas, J. *Theory and Praxis*. Beacon Press, 1974.
- . *Escritos sobre moralidad y eticidad*. Paidós, 1991.
- . *The Liberating Power of Symbols. Philosophical Essays*. MIT Press, 2001.
- Habtewold, T. D., M. A. Islam, Y. T. Radie y B. S. Tegegne. “Comorbidity of Depression and Diabetes: An Application of Biopsychosocial Model. *International Journal of Mental Health Systems*, nº 10, 2016, p. 74.
- Heidegger, M. *Phenomenological Interpretations of Aristotle: Initiation into Phenomenological Research*. Indiana University Press, 2001.
- . *Being and Time*. State University New York Press, 2010.
- Hincapié García A. “Formación y praxis pedagógica revolucionaria: los escritos de juventud de Marx y Benjamin”. *Andamios, Revista de Ciencias Sociales*, vol. 13, nº 32, 2016, pp. 257-279.
- Izcué, J., M. J. Cordero, M. Plaza, P. Correa y A. Hidalgo. “¿Qué es la medicina del estilo de vida y por qué la necesitamos?”. *Revista Médica Clínica Las Condes*, vol. 32, nº 4, 2021, pp. 391-399.
- Kundra, S. y R. Dwivedi. “Sensemaking of COVIDian crisis for work and organization”. *Philosophy of Management*, nº 22, 2023, pp. 129-147.
- Labriola, A. *Socialism and Philosophy*. Charles H. Kerr & Company, 1912.
- Laín Entralgo, P. *Historia de la medicina*. Ediciones Científicas y Técnicas, 1998.
- Lledó, E. *Memoria de la ética. Una reflexión sobre los orígenes de la teoría moral en Aristóteles*. 2ª ed. Taurus, 1995.
- Marx, K. *A Contribution to the Critique of Political Economy*. Charles H. Kerr & Company, 1904.

- _____. *Selected Writings*. Oxford University Press, 2000.
- Marx, K. y F. Engels. *Manifiesto of the Communist Party*. International Publishers, 2007.
- Moscone, F., E. Tosetti, M. Costantini y M. Ali. The Impact of Scientific Research on Health Care: Evidence from the OECD Countries. *Economic Modelling*, vol. 32, 2013, pp. 325-332.
- Nanwani, S. y W. Loxley. *Social Structure Adaptation to COVID-19. Impact on Humanity*. Routledge, 2024.
- Palazón Mayoral, M. R. “La filosofía de la praxis según Adolfo Sánchez Vázquez”. *Andamios, Revista de Ciencias Sociales*, vol. 3, n° 5, 2006, pp. 237-256.
- Pascarella, G., A. Strumia, C. Piliago, F. Bruno, R. Del Buono, F. Costa, S. Scarlata y F. E. Agro. “COVID-19 Diagnosis and Management: A Comprehensive Review”. *Journal of Internal Medicine*, vol. 288, 2020, pp. 192-206.
- Pérez Romero, C. “A Mirror in Fiction: Drawing Parallelisms between Camus’s *La Peste* and COVID-19”. *Medical Humanities*, vol. 47, n° 3:e4, 2021.
- Potter, R. L. “Current Trends in the Philosophy of Medicine”. *Zygon*, vol. 26, n° 2, 1991, pp. 259-276.
- Ragulskaya, M. “Solar Activity and COVID-19 Pandemic”. *Open Astronomy*, vol. 30, 2021, pp. 149-158.
- Rillo, A. G. “Aproximación ontológica al sentido originario de la salud desde la hermenéutica filosófica”. *Humanidades Médicas*, vol. 8, n° 1, 2008.
<http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v8n1/hmc020108.pdf>
- Rubio, R. “La relevancia de la praxis en la ontología del ser”. *Areté, Revista de Filosofía*, vol. XV, n° 2, 2003, pp. 303-323.
- Sánchez Talanquer, M. J. y Sepúlveda (coords.) *Informe de la Comisión Independiente de Investigación sobre la Pandemia de COVID-19 en México*. Consejo Mexicano de Ciencias Sociales, 2024.
- Sánchez Vázquez, A. *Filosofía de la praxis*. Siglo Veintiuno Editores, 2003.
- _____. “La filosofía de la praxis”. *Filosofía Política I. Ideas Políticas y movimientos sociales*. Editado por F. Quesada. Editorial Trotta, 2013.

- Saunders J. "The Practice of Clinical Medicine as an Art and as a Science. *Journal of Medical Ethics: Medical Humanities*, vol. 26, 2000, pp. 18-22.
- Scambler, G. *Habermas, Critical Theory and Health*. Routledge, 2001.
- Schramme, T. y S. Edwards. *Handbook of the Philosophy of Medicine*. Springer, 2017.
- Selsam, H. *Ética y progreso*. Editorial Grijalbo, 1968.
- ten Have, H. y B. Gordijn, B. "The Significance of Relatedness in Healthcare". *Medicine, Health Care and Philosophy*, vol. 17, nº 2, 2014, pp. 169-170.
<https://doi.org/10.1007/s11019-014-9549-x>
- Toombs, S. K. *Handbook of Phenomenology and Medicine*. Springer, 2001.
- Volpi, F. "¿Es posible una ética? Heidegger y la filosofía práctica". *Seminarios de Filosofía*, vol. 9, 1996, pp. 45-73.
- Weathers, E. "Spirituality and Health: A Middle Eastern Perspective". *Religions*, vol. 9, nº 33, 2018.
www.mdpi.com/2077-1444/9/2/33/pdf
- Yarza I. "Sobre la praxis aristotélica". *Anuario Filosófico*, vol. 19, nº 1, 1986, pp. 135-153.
- Zeberg, H. y S. Pääbo. "The Major Genetic Risk Factor for Severe COVID-19 is Inherited from Neanderthals". *Nature*, vol. 587, 2020, pp. 610-612.