



terapeuta sistémica, muestra cómo lo histórico, social y cultural adquiere una dinámica circular que transforma en doble vía el entorno y la familia. El doctor Pedro Vargas Navarro, reflexiona sobre la identidad social de los servicios de salud en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, su papel, no siempre afortunado, en la construcción de identidad y responsabilidad social y las alternativas contra la inequidad en salud, invita a la transformación de las instituciones educativas en salud; a continuación resalta la importancia de una adecuada alianza terapéutica para alcanzar el objetivo terapéutico y controlar posibles situaciones adversas. La doctora Silvia Helena Martínez, expone el concepto de estrés, sus manifestaciones biopsicosociales y los mecanismos de afrontamiento emergentes. La tanatología, los duelos, la muerte y su marco multidimensional, son problemáticas que aborda la doctora Claudia Vanegas. Las implicaciones y sentido del enfermar en los niños y sus familias, son analizadas por el doctor Sergio Casanova, tanto en la respuesta adaptativa como en los aspectos conflictivos. Al cierre, los doctores Pedro Gómez e Ivonne Donoso muestran la implicación de la perspectiva BPSC al acercarse al paciente en la entrevista y sus particularidades en cada etapa del ciclo vital.

El texto se plantea como un primer tomo, de una serie, que trata sobre las interacciones biopsicosociales en la práctica de la medicina. Resulta afortunado que los autores balancean el acopio de teoría acerca de los comportamientos de los actores participantes en la relación médico – paciente, con aquellos aprendizajes adquiridos con la experiencia clínica y en la puesta en escena de estas interacciones en los procesos pedagógicos como docentes. Llamam la atención los giros y matices que adopta el tema entre los diferentes autores, y los giros que se han dado con el transcurrir institucional. En ocasiones se habla de estas interacciones como modelo, en otras se aborda bajo un concepto visual, como perspectiva o enfoque. En unos se contempla en torno a lo biopsicosocial, en otros se menciona como modelo biopsicosocial y cultural. No se muestran en el texto los debates y reflexiones que suscitaron estas variaciones (que sin duda se dieron), pero el hecho pone de manifiesto la dinámica de estos conceptos en constante construcción/deconstrucción.

Lo anterior se pone en evidencia en el texto, cuando unos autores enfatizan en los elementos analíticos, construyendo el texto con subtítulos que dan cuenta de aspectos bio, aspectos psico, factores socio y factores culturales, mientras que otros destacan la capacidad integradora de la perspectiva, por ejemplo cuando abordan los problemas desde la ecología del desarrollo humano. Esto significa que algunos han apropiado la

perspectiva colocando guión entre elementos y otros intentan construir un concepto alternativo, que dice algo distinto cuando se suprime el guión.

Esto resulta bastante interesante para establecer preguntas - problema sobre lo que significa una práctica médica “integradora” y seguramente nos aleja de una postura biopsicosocial como doctrina, para pasar a crítica y observación constante de las implicaciones epistemológicas de la perspectiva. En sentido similar, destacan los autores que esta iniciativa, surgida desde el Área Psicosocial, muestra el papel de “puente” que se tiende desde las ciencias del comportamiento (psi) para propiciar el diálogo entre otras disciplinas de la medicina. Este planteamiento muestra las fortalezas y ventajas de partir desde un campo particular como este para buscar acercamientos interdisciplinarios. Es adecuado como punto de partida, mas no como horizonte deseable, ya que puede constituirse en mensaje contradictorio que sugiera que la difusión del “modelo” o “perspectiva” debe ser liderada o está en manos de los equipos psi. Resulta problemática esta estrategia cuando la intención es que una integración tal no se da en llevar un mensaje a otras disciplinas a la manera de un adoctrinamiento, si no cuando está encarnada en los profesionales médicos y se ve en sus prácticas, sea cual sea su disciplina médica.

Estos comentarios hacen conveniente ubicar los puntos de contacto, tanto como marcar unas diferencias necesarias entre los diferentes saberes y prácticas médicas, que permitan cartografiar la realidad de una mejor manera e incluso permitan ver algunos relieves cuando se dan posiciones disidentes o matices en la perspectiva.

Reflexionar sobre los puntos de intersección de estas prácticas y saberes, va configurando unas densidades temáticas y unas formas de actuar que son las que se muestran como apropiaciones de una perspectiva. En este texto ya se plantea claramente una en el campo de la relación médico - paciente. Empero, bajo la conocida afirmación de ajustar el mapa a la realidad y no al revés, se deben establecer priorizaciones que den dimensión a la perspectiva. A la manera de la interpretación musical, una perspectiva donde lo bio- psi – socio, ahora cultural y mañana espiritual, se acentúan de igual forma, resulta plana y poco atractiva. Resulta más integradora y armónica la interpretación musical y la práctica médica, que se realiza poniendo énfasis o *forte* sobre las realidades humanas que se construyen como problemáticas en la relación con los sujetos llamados pacientes, pero también hay que saber cuándo colocar una sordina o al menos realizar un *pianísimo* para que la realidad no desborde a los profesionales cuando “todo” tiene el mismo nivel de importancia.