

UNA MIRADA SOCIOLÓGICA AL SOBREPESO Y LA OBESIDAD COMO PROBLEMAS DE SALUD, PRODUCTO DE LA CRISIS DE SENTIDO MODERNA*

*Briceño, Sagrario**; Rodríguez Salón, Román***;
Mejías, Orlando; Mejías, Alfredo****; Parilli, María y Zambrano, Juan******

Recibido: 30/01/2014 Revisado: 27/02/2014 Aceptado: 11/03/2014

RESUMEN

En la modernidad líquida, el hombre sufre profundos desgarramientos debido a la pérdida de sentido de la sociedad contemporánea, que deja al individuo desconcertado respecto a su devenir existencial y a la forma idónea de administrar su propio cuerpo para mantenerlo saludable. El objetivo del presente artículo es explicar de qué forma

* Este trabajo se desarrolla en el marco del Proyecto de Investigación: “Programa Radial Educativo: acerca del sobrepeso y la obesidad”, financiado por el Consejo de Desarrollo Científico, Humanístico, Tecnológico y de las Artes de la Universidad de Los Andes (CDCHTA-ULA), inscrito bajo el Código: NURR-H-511-11-04-B.

** Profesora Titular de la Universidad de Los Andes. Núcleo Universitario Rafael Rangel (ULA- NURR). Doctora en Ciencias de la Educación. Investigadora CRIHES. Trujillo-Venezuela. E-mail: sagraprofeula@gmail.com.

*** Profesor Titular de la Universidad de Los Andes. Doctor en Ciencias Humanas. Investigador GRIPYDE. Mérida-Venezuela. Email: romrosa@yahoo.com.

**** Estudiantes de la Universidad de Los Andes. (ULA) Extensión Valera Trujillo-Venezuela. Email: Orlando_mejibri@Hotmail.com, Alfredolmb@Hotmail.com.

***** Estudiantes de la Universidad de Los Andes. (ULA) Mérida-Venezuela. Email: mariaivannyparilli@gmail.com, calancater@hotmail.com.

problemas como el sobrepeso y la obesidad se instalan en la crisis de sentido del hombre moderno, para luego determinar los factores que ayudan a disminuir su incidencia; lo cual requiere del enfoque médico en articulación con un abordaje educativo con fines profilácticos. En tal sentido, este estudio se fundamenta en la teoría crítica desde un enfoque sociológico, a partir de dos premisas metodológicas: una normativa, la sociedad líquida, y otra institucional, que refiere al estado de la educación actual y la crisis de sentido de la modernidad con referencia al impacto de la administración de la salud del cuerpo. Los resultados indican que los problemas actuales del sobrepeso y la obesidad no exclusivamente al ámbito médico sino que también están estrechamente vinculado con la educación, ya que requiere, entre otras cuestiones, cambios por parte del hombre en sus formas de pensar y de percibir su propia naturaleza corporal.

Palabras clave: mirada sociológica, sobrepeso, obesidad, modernidad líquida, crisis de sentido.

A SOCIOLOGICAL APPROACH TOWARDS OVERWEIGHT AND OBESITY: HEALTH PROBLEMS, DUE TO THE MODERN CRISIS

ABSTRACT

In liquid modernity, man suffers deep scission due to the loss of meaning in contemporary society that leaves the individual stunned about his existential future and the best to handle his own body to keep it healthy. The aim of this article is to explain how problems like overweight and obesity are installed in the crisis of meaning of modern man, and then determine the factors that help reduce its incidence; which requires the medical field in coordination with an educational approach for disease control. In this sense, this study is based on critical theory

from a sociological approach, based on two methodological premises: legislation, the liquid society, and other institutional, which refers to the state of education today and the crisis of meaning of modernity with reference to the impact on handling the body health. The results show that the problems of overweight and obesity do not belong exclusively to the medical field but is also closely linked to education, requiring, among other things, changes by men in their ways of thinking and perceiving their own bodily nature.

Key words: sociological perspective, overweight, obesity, liquid modernity, crisis.

INTRODUCCIÓN

El sobrepeso y la obesidad muestran un crecimiento exponencial, curiosamente, mayor en los países llamados desarrollados. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS citado por Ruiz 2010), existen en el mundo más de 1600 millones de adultos con sobrepeso y 400 millones de adultos obesos, y anticipa que para el año 2015 habrá aproximadamente 2300 millones de adultos con sobrepeso y más de 700 millones con obesidad, cuestión elocuente por sí sola en su significado colectivo.

Obsérvese que Álvarez (2010) define el sobrepeso y la obesidad como una enfermedad crónica, compleja y multifactorial que se puede prevenir, la cual suele iniciarse en la infancia y la adolescencia, debido a un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético. En su origen, según su explicación, se involucran factores genéticos y ambientales, que determinan un trastorno metabólico que conducen así a una excesiva acumulación de grasa corporal para el valor esperado según el sexo, talla y edad.

Ahora bien, tras un siglo que, como nunca antes, ha ilustrado sobre la consolidación de la sinrazón o, si se prefiere, de la rebelión de la sinrazón; estos es, todas las transformaciones sociopolíticas y el rumbo y ritmo de la formación económico social capitalista, que “han

conducido a la unidimensionalidad del pensamiento y ponen en peligro los fundamentos básicos de la civilización humana” (Jahanbegloo 2013), proveniente, entre otras tantas fuentes, de la quintaesencia de la modernidad, a saber, el reemplazo “en el centro de la sociedad, [... de] Dios por la ciencia” (Touraine, 2002: 17), ha dado lugar a que hayan “quedado destruidos los últimos residuos de la confianza esencialista en la razón”, lo que implica que “la modernidad se ha vuelto consciente de sus propias contingencias [presentes, también, en la salud del organismo]” (Habermas, 2000: 59 y 61) y, por tanto, obligada por las circunstancias evidentes, admite con humildad y documenta para sus moradores las promesas incumplidas de un mundo que se hunde junto al hombre inmerso en una profunda crisis de sentido con consecuencias también en la salud de su propio organismo.

En este contexto se inscribe la problemática, compleja y profunda a una misma vez, de la crisis de la salud y de la ausencia de bienestar general del organismo humano, sólo pálidamente apuntada en los problemas de sobrepeso y obesidad junto a la visión reduccionista con la que habitualmente se analiza, en un ámbito espacial marcado, paradójicamente, por la abundancia y las pretendidas políticas de bienestarismo de la sociedad, al menos en los países occidentales desarrollados, cuestión que no escapa a las contingencias del mundo moderno que acaba de apuntarse y, de paso, se coagula dentro de “la reconstrucción de la estancia de los hombres aparte de la dependencia divina” (Gauchet, 2005: 10).

El objetivo del presente artículo es explicar que problemas como sobrepeso y obesidad se insertan en la crisis de sentido del hombre moderno, cuyas implicaciones se producen en todos los órdenes societales, incluida la salud y el modo de abordar la administración del organismo, al tiempo de verificar con argumentos justificativos que, para disminuir su incidencia, se requiere, además del enfoque médico un abordaje educativo con fines profilácticos (muy diferente al tipo de educación actual), dada la inexistencia de vínculo con el cuerpo humano y el divorcio del entendimiento del individuo respecto del mismo, y aquí la educación con fines profilácticos aparece como inexorable.

Basados en la teoría crítica estudiamos sociológicamente estos problemas, puesto que el reduccionismo metódico de las ciencias especializadas reclama urgencia y profundidad auto-reflexión crítica de las mismas, y lo hacemos a partir de dos premisas metodológicas, una normativa, la sociedad líquida, y otra institucional, que refiere al estado de la educación actual y la crisis de sentido de la modernidad con referencia al impacto en la administración de la salud del cuerpo.

Motiva esta investigación el reduccionismo que se observa al tratar los problemas aquí indicados, sobre los que se pretende un análisis que ayude a superarlo, de ahí su relevancia *científica, social y contemporánea: científica*, porque el análisis interdisciplinario facilitará al respecto la incorporación de la educación con fines profilácticos; *social*, porque puede fomentar estrategias educativas comunitarias de gran importancia, preventiva y de reversión, con grandes beneficios para la población; y, en fin, *contemporánea*, porque contribuye a expandir el horizonte de donde puedan surgir posibles soluciones a un flagelo en actual crecimiento exponencial.

Sobrepeso y obesidad: las visiones reduccionistas demandan miradas críticas

En 1989, menos del 10% de los habitantes de México presentaban sobrepeso, e incluso, nadie hablaba de obesidad, pues para esa época la gente se preocupaba por la pobreza y el hambre. No obstante, para el 2006, los nuevos estudios indicaron que el 71% de las mujeres y el 66% de los hombres mexicanos padecían de sobrepeso u obesidad; valores muy semejantes a los de los Estados Unidos (EE.UU.) dejándose apreciar los efectos en la salud (Popkin, 2007). De esta manera, el sobrepeso y la obesidad, que por mucho tiempo fueron identificados como la ausencia de voluntad y autocontrol, ahora es reconocida por la comunidad médica como un problema de salud pública, cuyos valores a nivel mundial, nacional y local aumentan vertiginosamente, ocasionando la aparición de múltiples enfermedades crónicas no transmisibles que originan en algunos casos la muerte, dado que, según algunos, “es una de las principales causas de morbilidad y discapacidad” (Rodríguez, 2004: 2).

En los análisis y explicaciones el aumento de peso y la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, prevalecen perspectivas reducidas a enfoques biocorporales y biofísicos, aportados fundamentalmente desde las llamadas ciencias duras: algunos le dan prevalencia a la transición alimentaria y nutricional como factor determinante de la obesidad, estrechamente asociados a cambios demográficos y epidemiológicos; otros prefieren poner énfasis en aspectos biológicos como el aumento del consumo de calorías y la presencia de genes ahorradores que permiten el uso eficiente de esta energía; y, en fin, también se encuentran los que prefieren resaltar que son el resultado de la interacción entre factores genéticos y ambientales.

En el primero se ubica Popkin; en el segundo Carrera Boada y, en el tercero, se encuentra Dominguez (Laurentin y col, 2007).

No puede ponerse en duda la utilidad y necesidad de los aportes que se acaban de reseñar; se trata, sin embargo, de reparar en la importancia de aportes complementarios y no menos importantes que los anteriores, dirigidos a ampliar el espectro de análisis para incorporar otras miradas que diversifiquen las herramientas de abordaje y refuercen las posibilidades de controlar, si no eliminar, problemas como el sobrepeso y la obesidad. Es importante indicar que, si bien lo que antecede se inscribe en miradas del problema referidas al sobrepeso y la obesidad que deben tenerse en consideración al abordarlo resultan, sin embargo, y desde la perspectiva que aquí se ensaya, bastante reduccionistas, porque la complejidad y el carácter multifactorial de las referidas enfermedades impelen, al tiempo que invitan, a levantar la mirada y residenciar la búsqueda de comprensión y explicación del asunto allende las fronteras biológicas y/o bioquímicas del asunto.

Dichas búsquedas consiguen impulso no porque las perspectivas que se acaban de apuntar sean prescindibles y poco relevantes sino porque en sí mismas pueden resultar un contenedor de explicaciones que, sin dejar de ser ciertas, prescindan precisamente del núcleo complejo y del carácter multifactorial del sobrepeso y la obesidad, que obliga a reparar, desde el marco societal estructural donde estos problemas aparecen insertos, en lo que pudiera ser el marco conceptual

y de acción del sobrepeso y la obesidad relevantes para diversificar los modos de abordarlas y lograr revertirlas o controlarlas.

Si lo anterior es cierto, entonces deben combinarse no sólo estrategias *multidisciplinarias* que coincidan en el objetivo de controlar o revertir los problemas ya referidos, sino las *interdisciplinarias*, dirigidas a crear nuevos marcos conceptuales y/o marcos de acción respecto al sobrepeso y la obesidad a partir de los aportes y características propias que cada disciplina pueda proporcionar, cuestión pertinente si se repara en la proporción, escala y complejidad de estos asuntos, que, por tanto, requieren de dichos marcos para hacer posible su abordaje, potencialmente exitoso, mediante la creación de un nuevo objeto de estudio que trascienda los objetos y marcos que cada disciplina, por separado o de modo interdisciplinar, se ha encargado de elaborar para estudiar estos problemas: existe, pues, la necesidad de acercarse a un enfoque *transdisciplinario* que, de suyo, reivindica con creces los aportes que puedan proceder de las ciencias sociales porque fomentan llegar a dicho enfoque.

He aquí la importancia, pues, de abordar el asunto desde la teoría crítica, esto es, desde una postura teórica que pretende “recobrar el terreno que posibilite de nuevo una visión de las cosas capaz de orientar la acción”, cuestión que sólo resulta posible y cobra sentido si la mirada respecto de nuestros problemas contemporáneos discurre a través de “una crítica entendida como auto reflexión y una praxis ilustrada por la crítica” (Habermas, 1996: 425 y 446), y desde la teoría de la sociedad líquida, conforme a la cual la sociedad moderna líquida, escribe Bauman, (2006: 9):

es aquella en que las condiciones de actuación de sus miembros cambian antes de que las formas de actuar se consoliden en unos hábitos y en una(sic) rutinas determinadas. [...] Las condiciones de la acción y las estrategias diseñadas para responder a ellas envejecen con rapidez y son ya obsoletas antes de que los agentes tengan siquiera la opción de conocerlas adecuadamente.

Y es que, el desconcierto en la salud, de los cuales el sobrepeso y la obesidad son parte, como casi todos los desconciertos contemporáneos,

se configura “fuera de los órdenes [sagrados que trascienden a los individuos y] que daban sentido al mundo y a las actividades de la vida social” (Taylor, 2002: 38), en cuyo movimiento interior se marca la pauta a la conducta secular, si bien no a partir de prescripciones estructurales marcadas por una industria cultural que la divulgue y promueva sí, al menos, por la omisión de sus fundamentos estructurantes de la sociedad y la consecuente desustancialización de los elementos que han dado fundamento al orden societal. A la destrucción de los referidos órdenes no le ha seguido sustitución alguna.

De ahí la raigambre que permite afirmar que la principal fuente de explicación que da cuenta de estos asuntos de salud (obesidad y sobrepeso) trae causa y son propios de las dificultades de la modernidad con su crisis de sentido y su programa educativo domesticado por las relaciones de mercado, al promover que, absurdamente, el individuo, deformado sistemáticamente, desatienda su salud, perdiendo de vista la auto administración correcta de su propio cuerpo.

Modernidad, crisis de sentido y la salud

No parece exagerado resaltar que “la idea de modernidad, en su forma más ambiciosa, fue la afirmación de que el hombre es lo que hace y que, por lo tanto, debe existir una correspondencia cada vez más estrecha entre la producción -cada vez más eficaz por la ciencia, la tecnología o la administración-, la organización de la sociedad mediante la ley y la vida personal, animada por el interés, pero también por la voluntad de liberarse de todas las coacciones” (Touraine, 2002: 9); dicha modernidad, al definirse “por el triunfo de las luces de la razón sobre la irracionalidad de las creencias” (Touraine, 2002: 301), se ha delimitado también por ruptura de un horizonte normativo y la pretensión, inacabada, de instaurar uno nuevo.

Por inacabadas carecen del telos que debe acompañar a los distintos órdenes sociales, de lo que se sigue en parte otro “fenómeno extraordinariamente importante de la era moderna, que inquieta también enormemente a muchas personas. Podríamos llamarlo primacía de la razón instrumental. Por “razón instrumental” entiendo la clase de

racionalidad de la que nos servimos cuando calculamos la aplicación más económica de los medios a un fin dado. La eficiencia máxima, la mejor relación coste-rendimiento, es su medida del éxito” (Taylor, 2002: 38).

Así, la primacía de la razón instrumental, que se desarrolla inscrita en “aquél proceso de desencantamiento que condujo en Europa a que del desmoronamiento de las imágenes religiosas del mundo resultara [no sólo] una cultura profana [...] de la cultura occidental sino sobre todo la [supuesta] evolución de las *sociedades* modernas” (Habermas, 2008: 11), camina conjuntamente al auge del individualismo que se articula en base a la libertad moderna, aquella que se alcanzó “cuando conseguimos escapar de horizontes morales del pasado” (Taylor, 2002: 38), y, sin hacerse esperar, arroja resultados importantes en los sistemas de percepción del hombre moderno, en los que, como veremos más adelante, los impactos en el trato al organismo no quedan fuera.

En efecto, junto “al descrédito de esos órdenes [que] se le ha denominado «desencantamiento del mundo» [...] las cosas perdieron parte de su magia [y, de paso,] el individuo perdió algo importante además de esos horizontes más amplios de acción, sociales y cósmicos. Algunos se han referido a ello como si hablaran de la pérdida de la dimensión heroica de la vida. La gente ya no tiene la sensación de contar con un fin más elevado, con algo por lo que vale la pena morir” (Taylor, 2002: 39).

Los desaguizados de la sociedad contemporánea, dada la actual relevancia de lo efímero y de lo marginal, conducen a admitir la emergencia de “una inmensa corriente histórico-social que va en esta dirección y que hace que todo se transforme en insignificante” (Castoriadis, 1997: 109).

De modo concomitante a lo anterior, por las mismas regresiones y malestares provenientes de esa sociedad contemporánea, hoy existe claridad respecto a que la crisis del tiempo presente tiene una significación muy singular, al reflejar contracciones y desgarramientos de no pocas proporciones, pues ya no se trata sólo, ni principalmente, de una crisis en el sentido más rico del término.

Según Castoriadis (1997: 112 y 113) “en los escritos hipocráticos, la *Krisis*, la crisis de una enfermedad es el momento paroxístico al cabo del cual el enfermo o bien morirá o bien, por una reacción salvadora provocada por la crisis misma, comenzará su proceso de cura. Vivimos en una fase de descomposición. En una crisis hay elementos opuestos que combaten, mientras que lo que caracteriza la sociedad contemporánea es, justamente, la desaparición del conflicto social y político”, con lo cual, no es en este sentido que se presenta la crisis en la actual sociedad contemporánea porque ya esa etapa, de elementos realmente contrapuestos desde el punto de vista de las significaciones, por así decirlo, ya culminó y ahora, peor crisis aún, nos encontramos en una etapa de descomposición de la sociedad y de los individuos, que, incluso, perdieron el rumbo brujular casi completamente.

Asistimos actualmente a una crisis de sentido que, con retruécano fácil, es una crisis con doble sentido, tanto por la descomposición ostensible en la ausencia de elementos contrapuestos que la sustenten como, a su vez, por la pérdida y/o ausencia de sentido del hombre moderno, en donde “la descomposición se ve sobre todo en la desaparición de las significaciones, la evanescencia casi completa de los valores [... pues] en todas las sociedades occidentales se proclama abiertamente [...] que el único valor es el dinero, el provecho, que el ideal sublime de la vida social es *enriquezcase*” (Castoriadis, 1997: 113).

Las connotaciones de lo anterior son de gran magnitud, pues además de que, como ya hemos resaltado, los fines que deberían guiar nuestras vidas resultan eclipsados y, hasta, diluidos por la exigencia de obtener máximo rendimiento, “ya [casi] nadie sabe hoy día lo que es ser ciudadano; pero nadie sabe siquiera lo que es ser un hombre o una mujer. Los roles sexuales se disolvieron, ya no se sabe en qué consiste eso. [...] Lo mismo sucede con las relaciones entre padres e hijos: hoy en día nadie sabe qué es ser una madre o un padre” (Castoriadis, 1997).

Vistas así las cosas, parece de recibo que, el discurrir del hombre moderno, ya de suyo desustancializado por ausencia de heroicidad en la vida, al insertar su conducta en la dinámica del individualismo anteriormente apuntada no le queda otro horizonte que un auto

entendimiento de su propio bienestar configurado de manera contra natura, es decir, resulta de tal modo fragmentado en su perspectiva cosmovisionaria que, incluso su propia individualidad y salud, resulta por el mismo hedonismo echada a andar en un despliegue de energías que evidencian un espíritu de comodidad contrario a sus posibilidades de vida saludable y, peor, petrificado (encapsulado) en sus propias concepciones socio-antropológicas que le conducen a cerrarse en su propia visión desconcertada y enfermiza a la vez: divorcio pleno entre sus gustos (hedonistas) y sus necesidades orgánicas (no relajables por el hedonismo conducente a la autocomplacencia).

El actual síndrome de la impaciencia de los niños estadounidenses pareciera haber sido percibido por Ortega y Gasset (1993: 118) a una edad bien temprana (primeras décadas del siglo pasado): “la historia... parece, por vez primera, entregada a la decisión del hombre vulgar. O, dicho en voz activa: el hombre vulgar (el consumidor impaciente), antes dirigido, ha resuelto en gobernar el mundo. Si atendiendo a los efectos de vida pública se estudia la estructura psicológica de este nuevo tipo de hombre-masa, se encuentra lo siguiente: 1°. Una impresión nativa y radical de que la vida es fácil, sobrada, sin limitaciones trágicas; por tanto, cada individuo medio encuentra en sí una sensación de dominio y triunfo que, 2°, le invita a afirmarse a sí mismo tal cual es, a dar por bueno y completo su haber moral e intelectual. Este contentamiento consigo le lleva a cerrarse para toda instancia exterior, a no escuchar, a no poner en tela de juicio sus opiniones y a no contar con los demás. Su sensación íntima de dominio le incita constantemente a ejercer predominio. Actuará, pues, como si solo él y sus congéneres existieran en el mundo; por tanto, 3°, intervendrá en todo imponiendo su vulgar opinión, sin miramientos, contemplaciones, trámites ni reservas, es decir, según el régimen de acción directa

Si, como corresponde en buena medida del individualismo a la usanza contemporánea, los individuos de la sociedad resultan, por las motivaciones de sus acciones, conminados a desarrollar actividades contrarias a su propia salud por entenderlas bien como una reivindicación, bien como una facilitación excelente respecto de

las distintas constricciones y angustias a las que están sometidos en su cotidianidad, bien en fin, como la prolongación de su hedonismo mediante la autocomplacencia contra natura, entonces va de suyo que la marcha del proceso individual en contra de su propia salud se desenvuelve en un ámbito de inmunidad que garantiza largo recorrido al actuar desatinado.

Tal vez sea por lo anteriormente dicho que, en un artículo publicado en el Washington Post en enero de 2001 (citado por Bauman, 2007: 20 y 21), puede leerse una reseña increíblemente alarmante sobre las consecuencias de esta situación: esperar se ha convertido en una circunstancia intolerable... cada vez hay más niños estadounidenses, y cada vez con mayor frecuencia, que consideran agobiante el esfuerzo que implica comer una manzana: demasiado trabajo para las mandíbulas y los dientes y, además, una inversión de tiempo excesiva para la cantidad de placer obtenida... [como respuesta] la espera... ha sido finalmente eliminada (incluso) del deseo de consumir atún y té helado (que hasta la fecha son tradiciones a las que eran fieles los estadounidenses).

Ocurre, a todas luces, un profundo declive del hombre moderno, de ahí que no le faltaba razón, pues, a Taylor (2002: 39) cuando indicaba que “los «últimos hombres» de Nietzsche son el nadir final de este declive; no les quedan más aspiraciones en la vida que las de un «lastimoso bienestar». Esta pérdida de finalidad estaba ligada a un angostamiento. La gente perdía esa visión más amplia porque prefería centrarse en su vida individual”.

La cuestión que venimos argumentando resulta de mayor contundencia si a lo anterior le agregamos los desaguisados provenientes del mismo sistema social que estructura la sociedad en dinámicas de mercado, de intercambio y de beneficio, pues si partimos, como parece indiscutible, que no falta razón al resaltar los dos pecados principales del capitalismo, a saber, su carácter derrochador y su iniquidad moral, puede añadirse acertadamente con Bauman (2006: 191), que este reparo “no ha perdido un ápice de relevancia. Lo único que ha cambiado ha sido el alcance de ese derroche y de esa injusticia: ambos han adquirido ahora dimensiones planetarias”, en parte debido a “un modo de dominación

de nuevo cuño, basado en la institución de un estado generalizado y permanente de inseguridad que tiende a obligar a los trabajadores a la sumisión, a la aceptación de la explotación” (Bourdieu, 2000: 125, 126), con lo cual, ambos pecados, fortalecen y refuerzan la perspectiva conforme a la cual el individuo, perdido de rumbo, dirige sus acciones a atenuar un exiguo bienestar que, por tener fundamentos impropios, se vuelve contra sí mismo.

Importa puntualizar el mecanismo operativo que se genera para volverse contra el propio individuo que lo porta, para lo cual podemos valernos de un símil de suma utilidad, pues dicho proceso es muy parecido a lo que indica Arendt (1998: 347) para describir la motorización de una sociedad colmada de individuos meramente laborantes, esto es, que la situación que venimos describiendo, a cuyo través el individuo resulta entrampado en el propio horizonte de (des)valores que conforman parte de su identidad, “no sería ni más ni menos misteriosa que la que surge ante nuestros ojos en esos pequeños organismos vivos que combatimos con antibióticos y que misteriosamente han desarrollado nuevas fuerzas que nos hacen frente”.

Puede verse, al trasluz de lo anterior, que tanto la concepción del individuo, como el horizonte de valores que las promesas inacabadas de la modernidad le trajeron consigo, junto a la impronta moral y ético política provenientes del sistema social capitalista en la que inscribe la mayor parte de sus esfuerzos y, a su vez, en el que discurre la casi totalidad de su tiempo vital, intoxicado por la precariedad laboral, el estado generalizado de inseguridad, sumisión y explotación junto a sus premisas de flexibilidad y alta movilidad, hacen patente la existencia de un individuo que tiene una auto comprensión del bienestar auto flagelante si por ello entendemos una ordenación de la vida personal y familiar conducente, por activa o por pasiva, a echar andar criterios de (supuesta) vida buena (fácil y cómoda a la vez) por cuyo través se consigue sobrepeso obesidad y, por tanto, enfermedad y retirada de la existencia humana respecto de la salud.

Así, los hábitos de consumo, conducentes a la comida rápida, a la estructuración individual y social según parámetros de impaciencia

tan crónicos como concebidos a considerar pequeño el placer de comer una manzana respecto de la cantidad de esfuerzo que, supuestamente, supone no aparecen rubricados en expresiones aisladas, puntuales y periféricas de la crisis societal contemporánea. Más bien se trata de referentes masificados que componen, por así decirlo, el nuevo sentido común universalmente compartido en el horizonte de la sociedad moderna.

Al calor de su impronta, los nuevos hábitos masificados de consumo conducen, a buen seguro, a las enfermedades como el sobrepeso y la obesidad en tanto manifestaciones emblemáticas, entre otras tantas, del conjunto de enfermedades del presente siglo, en parte producto de las elecciones inscritas en la libertad moderna consecuencia de escapar de los horizontes morales del pasado, pues al desestructurar el fundamento de los distintos ordenes sin sustituirlos por otros resulta que, el individuo sin freno moral ni ético y, al tiempo, sin objetivos vitales por los que valga la pena preservar una dimensión heroica de la vida, no pareciera tener motivaciones ni informaciones idóneas para administrar su propio organismo de modo favorable a su propia salud. He ahí, pues, los impactos de la modernidad con su crisis de sentido en la salud del hombre moderno, trastocada a cambio de un exiguo bienestar que se vuelve contra sí mismo.

Educación y contingencia del malestar de la fragmentación del ser a la necesidad de reconfigurar la mirada educativa para recuperarse de la crisis de la salud

El hombre emblemático de la modernidad, mimado y sólo ideológicamente bienestaráizado, es el mismo niño mimado que observaba Ortega y Gasset (1993) a comienzos de siglo, sólo que ahora convertido en individuo complementado y fortalecido por el mercado, responde a los problemas y dificultades de la salud con la misma plasticidad y elasticidad que resulta tratado en el ámbito de todas sus actividades socio económicas dentro de la modernidad.

Así, frente a un problema de salud proporciones risibles, como el caso de una gripe, el individuo habituado en su intelección a racionalizar

todo con la dinámica propia de lo instantáneo y poco sólido, conforme a su estructura mental configurada a partir de lo que indicamos en el epígrafe anterior, puede razonar solicitando al efecto prescripciones y/o tratamientos médicos de los más fuerte que puedan tenerse o conocerse, a fin de evitarse el tránsito normal y temporal que tomaría el organismo para encargarse de las dificultades y, al efecto, restituir el orden y el equilibrio, esto es, la salud y vitalidad que le son de tenor. Y ello aún conociendo los posibles efectos secundarios que tales prescripciones pudieran acarrearle.

De consuno con lo anterior concurre un edulcorante de especial significación para precipitar y detonar los desgarros que, en materia de salud, especialmente ostensibles en situaciones de sobrepeso y obesidad de los individuos, hoy hacen digno de risa el ansiado bienestar general de la sociedad; nos referimos a la educación del presente siglo, marcada por la contingencia, la ironía y la ambivalencia propia de esa sociedad descoyuntada, que, cuando menos, da lugar a dos manifestaciones regresivas e indeseables, una en el individuo y en su comportamiento respecto a su cuerpo, y otra en la ciencia médica actual y en el profesional de la salud.

Así, por una parte, al deformar sistemáticamente y convertir al hombre a los valores de mercado, la educación contribuye a transformarlo al mismo tiempo en una mercancía, habida cuenta que “aquellas cosas que deberían determinarse por medio de otros criterios [como la salud y el bienestar corporal] se decidan en términos de eficiencia o de análisis «coste-beneficio», que los fines independientes que deberían ir guiando nuestras vidas se vean eclipsados por la exigencia de obtener el máximo rendimiento” (Taylor, 2007: 41).

Por otra parte, la educación también ha tenido su aporte en dirección similar a la anterior en lo que respecta a la ciencia médica y a los médicos tratantes, pues ha fomentado la emergencia de un enfoque mecánico y tecnológico de la medicina que, al tiempo de privilegiar intervenciones orgánicas farmacológicas y contra natura, también, como dice Taylor (2007: 41), “ha dejado a menudo de lado el tipo de atención que conlleva tratar al paciente como una persona completa

con una trayectoria vital, y no como punto de un problema técnico”, o como dice Morín (2009: 30) -luego de resaltar que la técnica permite a los humanos someter la energías naturales-, al indicar que esta “es también lo que permite someter a los humanos a la lógica determinista, mecanicista, especializada, cronométrica, de la máquina artificial. Impone, en sectores más y más extendidos de la vida humana [salud y medicina incluidas], esta lógica de la máquina artificial, y substituye las comunicaciones de persona a persona por la coexistencia anónima”

Insiste Morín (2009: 47), “nuestros comportamientos padecen al mismo tiempo una dispersión que impide toda reflexión profundizada: nos agitamos más que actuamos. Y no llegamos a tomar conciencia del presente. Sufrimos este problema del retraso inevitable de la conciencia sobre lo vivido, acentuado por la velocidad y la complejidad. Además, los procesos de descomposición en el seno de nuestra civilización no permiten percibir los eventuales procesos de recomposición”.

Si se acepta lo anterior entonces va de suyo que los órdenes que anteceden, amparados en el tipo de educación que se fomenta y referidos por un lado a la actitud y comportamiento de los individuos modernos junto, por otro lado, a lo que sucede con el impacto técnico y tecnológico en la ciencia médica que los aborda y en los profesionales que los tratan en sus dificultades de salud, comportan una desestructuración proveniente de una deformación sistemática que, al tiempo, conduce y contribuye bien a (des)educar permanentemente al ciudadano, bien a desintegrarlo consecuencia de la referida deformación, bien en fin, ambas cuestiones a la vez. A los problemas de la educación en estos dos órdenes y su impacto en el sobrepeso y obesidad como problemas emblemáticos de salud en la sociedad moderna, junto a lo que de ella puede y debe esperarse para disminuir y/o evitar estos problemas de salud, tanto desde la perspectiva del abordaje personal como desde la ciencia médica en general nos referiremos seguidamente.

De la actitud y del comportamiento de los individuos fomentado por el tipo de educación existente da cuenta, aparte de lo ya dicho en el epígrafe anterior, lo indicado por Chomsky (2003: 32) al resaltar que “uno se da cuenta muy rápido de que, para triunfar, hay que servir a

los intereses del sistema doctrinal. Hay que estarse callado e instilar en los alumnos las creencias y los dogmas más útiles para los intereses de los que están de verdad en el poder. [...] la escuela no es el único de tales sistemas de adoctrinamiento. [...] los programas que nos echan por la televisión, por ejemplo: se nos propone que contemplemos una retahíla de shows que no nos exigen el esfuerzo de pensar, que deberían distraernos; pero su función, en realidad, es impedir que los espectadores comprendan sus verdaderos problemas o identifiquen sus verdaderas causas”.

La deformación sistemática se ampara en contenedores educativos de tipo estructural: “la marginalidad [lo de importancia residual] se convierte en algo reivindicado y central, [...] La sociedad posee una capacidad terrible de sofocar cualquier divergencia verdadera, ya sea callándola o bien haciendo de ella un fenómeno entre otros, comercializado como los otros. [...] Culto de lo efímero que exige al mismo tiempo una contracción extrema [...] pues aunque] la gente sigue siendo capaz de prestar atención a un discurso argumentado y relativamente largo [...] también es cierto que el sistema y los medios «educan» -a saber, deforman sistemáticamente- de manera tal que no puedan [las personas] interesarse finalmente por algo que supere algunos segundos o, en rigor, algunos minutos. Allí hay una conspiración, no en el sentido policial, sino etimológico: todo eso «respira junto», sopla en la misma dirección” (Castoriadis, 1997:110).

la referida deformación no se basa sólo en un tipo de dominio dirigido a que todo sople en la misma dirección deformadora; además, la ambivalencia que impregna al sistema educativo – esa “posibilidad de referir un objeto o suceso a más de una categoría” (Bauman 1996: 73), da lugar a condiciones para aumentar la posibilidad que instituciones como la familia pero también el nivel cognoscitivo del sujeto joven para aprehender y comprender dicha socialización sean referidas a más de un objeto, suceso, valor, categoría, fuente, generalmente contradictorios, cuestión que concurre al desconcierto del hombre moderno que ya hemos referido.

Del predominio técnico de la ciencia médica y del paciente tomado como punto de un problema técnico da cuenta, además de otros, el propio Morín (2009: 36) cuando resalta que la *high tec medicine*, aunque

logrando admirables éxitos, (transplantes de hígado, de riñones, de corazón, cura de heridas de guerra o de accidente, retroceso de numerosas enfermedades infecciosas), sufre y hace sufrir de hiperespecialización a los pacientes, cuyos órganos son considerados separadamente de su organismo, y su organismo separadamente de su ser global, a la vez biológico, psíquico y social. Así, buena parte de los males considerados como puramente privados, y contra los cuales cada uno lucha de forma privada, son indicadores del malestar de una civilización [que, por lo mismo, no puede estar bien educada], y deben abrir una problemática política en una política de la civilización [en cuyo contexto cabe replantearse el tipo de educación existente junto al papel crucial que le corresponde para una nueva concepción del organismo como parte de la naturaleza]”.

Conforme con las consideraciones anteriores, no resulta extraño inferir, en suma, que, en el presente, puede resultar asombroso pero cierto la convergencia de la mercantilización de la educación con la *flexibilidad*, ya no sólo laboral (flexplotación) sino también referida al trato de la propia salud (flex-estropear), con la *instantaneidad*, también en el consumo indiferente de cualquier tipo de alimentos y medicamentos que resulten más cómodos y fáciles a la vez para, en el primer caso, conseguir saciar un deseo antes que la nutrición, y para, en el segundo, paliar un síntoma antes que restituir la salud, de suerte que la alimentación, la estética corporal, la medicina, las relaciones interpersonales, la educación y la seguridad, comparten en este aspecto un mismo marco común, esto es, su reducción a mercancías. Ya Myers (1966: 262) observó “la creciente tendencia a considerar la educación como un producto antes que como un proceso”.

Para qué educamos hoy, junto a la reflexión de si la educación nos sirve para volver la mirada a nuestro propio organismo con perspectivas de recrearlo desde ámbitos de su conservación y preservación, y sobre todo si de la educación actual podemos esperar herramientas para resignificar nuestra propia concepción de los problemas de la salud, hasta ahora bastante enfocados en su aspecto técnico y meramente corpóreo, sin reparar que el ser humano es un ser total y no sólo cuerpo, es algo

que podemos responder apelando a los distintos diálogos que al respecto procuran atisbar con sus esfuerzos propuestas y posibles salidas.

Pérez Lindo (2010: 24) resalta que “ahora los cambios avanzan tan rápidamente que no es posible prever si al final de un ciclo de formación los graduados van a encontrarse con la función profesional para la que fueron entrenados”, y no faltan los analistas que observen con preocupación que adaptar las formaciones a las profesiones es correr el riesgo de adaptarlas al estado actual de las profesiones, lo que equivale a garantizar a los estudiantes de hoy que poseerán mañana las competencias necesarias para afrontar las tareas de ayer o de anteayer.

Así que, desde esta perspectiva y a tenor de su estado actual, no parece sensato abrigar esperanzas en la educación para resignificar nuestra propia mirada respecto a la salud y a la enfermedad. Con razón se ha dicho que “el progreso admirable de los conocimientos se acompaña de una regresión del conocimiento por la dominación del pensamiento parcelario y compartimentado en detrimento de toda visión de conjunto. Así, los desarrollos de nuestra civilización conducen a un nuevo subdesarrollo intelectual, aun nuevo subdesarrollo afectivo [...], a un nuevo subdesarrollo moral en la degradación de la responsabilidad y de la solidaridad [y a un nuevo subdesarrollo en el abordaje de la salud y de la enfermedad...]. Así, lo que se cuestiona es mucho más que nuestra idea de modernidad: es a la vez nuestra idea de civilización y nuestra idea de desarrollo [y dentro de ellas, nuestra idea del propio organismo humano, de la salud, de la enfermedad]” (Morín, 2009: 40 y 42).

Si consideramos que el modo en que el individuo administra su propio cuerpo, junto al tipo de abordaje y la prescripción que indique el profesional de la salud dependen de la concepción que del cuerpo tengan, en la cual influye de modo determinante la educación recibida, entonces el reclamo de auto-reflexión de la educación existente acusa urgencia y profundidad: se requiere apelar a la educación con fines profilácticos para resignificar el problema, mejorar su abordaje y contribuir a disminuirlo o revertirlo.

El malestar del bienestar: la salud pérdida de rumbo

No parece discutible afirmar, por una parte, que “en el seno de la civilización occidental, la elevación del nivel de vida es gangrenada por el descenso de la calidad de vida, [y por otra parte, que] buena parte de los problemas existenciales nacen por una toba de civilización, como el sentimiento de un divorcio entre el alma y el cuerpo, la pérdida del control del propio cuerpo. Llama la atención que una encuesta sobre los deseos de los americanos para el año 96 indica que son muchos quienes desean «adelgazar», lo que revela que su cuerpo escapa en adelante a toda regulación mental. El recurso a gimnasias diversas, jogging, aerobio, la llamada a los yoquis, psicoanalistas, psicoterapeutas traducen una falta, una necesidad de encontrar una conciliación y una armonía entre el ser psíquico y el ser físico” (Morín, 2009: 29).

También la necesidad de esa conciliación revela la necesidad de un proceso educativo de nuevo cuño que nos conduzca a entender esa naturaleza llamada cuerpo humano que hay en nosotros, la cual ha sido diluida en una mirada mecánica y químico farmacológica que le reduce a instrumento que ha de sujetarse a nuestros deseos que autonomizan las necesidades del cuerpo respecto del alma y divorcian los requerimientos que por creación natural tiene el organismo respecto de los deseos, apetitos de todo tipo e inclinaciones mentales respecto a la administración orgánica .

Resultados y discusión

Muchas son las consecuencias personales y societales de los desgarramientos provenientes de la pérdida de sentido de la sociedad contemporánea. Pero a raíz de lo anteriormente esbozado, se presenta una unidad de resultado, basada en tres consecuencias medibles para los procesos de explicación y comprensión de los problemas de sobrepeso y obesidad como dificultades insertas en los problemas de la salud contenidos, a su vez, en los problemas de la modernidad y su crisis de sentido.

En primer lugar, se ha generado un achicamiento de las fuentes de donde pueden obtenerse herramientas útiles para resignificar los problemas de sobrepeso y obesidad como parte de los que corresponden a la salud. En este sentido, la modernidad y sus desencantos se ha convertido en una piedra de tranca para el aperturamiento de la mirada conducente a transformar y ampliar el horizonte en que el individuo eche a andar sus energías para alcanzar el bienestar biológico que le impida o revierta los problemas de sobrepeso y obesidad, lo que ha favorecido hábitos y conductas que han conducido a la pérdida de la salud.

Es relevante resaltar que la tasa de sobrepeso y obesidad comenzaron a aumentar considerablemente con el consumo de comida rápida en América Latina, desde 1980, y, por idéntica razón, es decir, por hábitos alimenticios que, como señala Popkin (2007), apuntan a un mayor consumo de este tipo de comida con altos niveles de grasas saturadas, se afirma la posibilidad real de incremento en las cifras de afectados por esta enfermedad. Estas comidas, como se sabe, son de fácil elaboración, atractivas al gusto, y más económicas que la comida tradicional, por lo que las personas tienden cada vez más a consumir esos productos y, con ello, resultan expuestas a sus impactos orgánicos.

En segundo lugar, la crisis de sentido, propia de la época moderna, ha dejado al hombre tan desconcertado como trastocado en el ejercicio de su verdadera autonomía individual concerniente a sus propias elecciones vitales y biofísicas y/o biocorporales. El individuo no ha sido capaz de abordar sus problemas de sobrepeso y obesidad desde una perspectiva que parta de la posición central del problema, a saber, la infraestructura en la que ha desenvuelto su propio humus cultural y existencial, desde donde no le ha sido posible una mirada de sí mismo dirigida a recrear su propia naturaleza corporal que le haya evitado o revertido sus problemas de sobrepeso y obesidad como parte de su programa de salud.

En tercer lugar, la educación no le ha ofrecido al hombre moderno posibilidades de aperturar el concierto proveniente del conocimiento y dirigido a auto entenderse como un ser total compuesto de manera integral y no, como ha sucedido, por compartimentos estancos, desde donde ha sido, también, abordado por la medicina oficial y masificada.

CONCLUSIONES

El problema del sobrepeso y la obesidad, inscrito en la perspectiva de los problemas de salud y enfermedad, tiene complejidades muy diversas que abren la necesidad de análisis basados en la teoría crítica de la sociedad y del individuo y trasciende la mirada parcial y puntual del enfoque mecánico que lo aborda como un problema del cuerpo entre otros tantos que puede padecerse en la naturaleza biofísica y bioquímica.

No podemos partir de (ni encapsularnos en) la visión moderna de la sociedad y del individuo para intentar resolver los problemas de sobrepeso o de obesidad y, en general, respecto de cualquier problema inscrito en las llamadas enfermedades modernas; es necesario partir de un enfoque holístico e integral que impida que los desarrollos del conocimiento, logrados o pretendidos por nuestra civilización, se conviertan, medidos por sus consecuencias, en un nuevo subdesarrollo intelectual, portadores de males superiores a los que han afectado etapas anteriores de la existencia humana, como hemos visto que ha sucedido con el sobrepeso y la obesidad hasta el presente, dado su crecimiento exponencial e imparabile.

La educación del presente siglo dista mucho de ser lo deseable para alcanzar la transformación de problemas que, valorados por los impactos en la existencia humana actual y sus proyecciones para los próximos años, resultan tan relevantes para humanidad como necesarios de abordar desde distintas perspectivas, a fin de alcanzar el control y la reversión de las mismas. La educación tiene un rol profiláctico de suma importancia en los problemas del sobrepeso y la obesidad, al menos en dos dimensiones importantes: el hombre no dará un tratamiento y administración a su cuerpo (y tampoco admitirá y/o prescribirá) distinto del modo en que lo concibe, y la educación contribuye a resignificar, para el individuo afectado y para el profesional de la medicina, la dimensión natural, biológica, corporal y médica del organismo.

El modo actual en que la medicina oficial aborda al paciente con cualquier problema de salud, y no sólo de sobrepeso y obesidad, aparece amparado en la concepción tecnológica de la sociedad y en la prevalencia de la razón instrumental como mecanismo que insufla un contenido específico a los distintos órdenes sociales, por lo que dicho modo resulta proscrito por incardinar un divorcio inadmisibile entre el alma, las facultades de razonamiento (entendimiento) y el cuerpo que impiden abordar dichos problemas con posibilidades de éxito. Aquí la educación dirigida a resignificar la mirada y el abordaje del cuerpo es de importancia insoslayable.

Si queremos abordar los problemas de sobrepeso y obesidad con mayores posibilidades de control y/o reversión se necesita, aparte de la imprescindible mirada médica y previa discusión del enfoque adecuado a estos efectos (porque no es lo mismo el enfoque médico farmacológico a otro que parta del *primus non nocere*), educar para la autocomprensión y el autoentendimiento de nuestro cuerpo, que tome distancia de aquella concepción tecnológica y mecanicista y acerque al individuo a reencontrarse con su propia naturaleza corporal, a aceptarla, respetarla y promover, a través de sus distintas elecciones, decisiones y acciones, intervenciones en su organismo que fortalezcan dicha naturaleza en lugar de debilitarla.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ÁLVAREZ, M. (2010). *Obesidad*. Consultado en Julio 20 2013. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos15/obesidad/obesidad.shtml>.
- ARENDET, H. (1998). *La condición humana*. Segunda Reimpresión de la Primera Edición. Paidós. 366 p., Barcelona.
- BAUMAN, Z. (2007) *Los retos de la educación en la modernidad líquida*. Primera Edición. Gedisa. 46 p., Barcelona.
- _____. (2006). *Vida Líquida*. Primera Edición. Paidós. 206 p., Barcelona.
- _____. (1996). *Modernidad y Ambivalencia*. En: Berian, J. (comp). *Las Consecuencias Perversas de la Modernidad*. Antrhopos., pp. 73-119. Barcelona.
- BOURDIEU, P. (2000). *Contrafuegos. Reflexiones para servir a la resistencia neoliberal*. Segunda Edición. Anagrama. 153 p., Barcelona.
- CASTORIADIS, C. (1997). *El Avance de la Insignificancia*. Eudeba. 295 p., Buenos Aires.
- CHOMSKY, N. (2003). *La (des)educación*. Tercera Edición. 235 p., Barcelona.
- GAUCHET, M. (2005). *El desencantamiento del mundo. Una historia política de la religión*. Trotta. 302 p., Madrid.
- HABERMAS J. (2008). *El discurso filosófico de la modernidad*. Primera Edición. Katz Editores. 2008. 418 p. Buenos Aires
- _____. (2000) *Facticidad y validez. Sobre el derecho y el Estado democrático de derecho en términos de teoría del discurso*. Segunda Edición. Trotta. 689 p. Madrid:
- _____. (1996). *La lógica de las ciencias sociales*. Tercera Edición. Tecnos. Madrid, 506 p., Madrid.
- JAHANBEGLOO, R. (2013). *La rebelión de la sinrazón*. Periódico El País. Columna Tribuna (Opinión). 1 de Octubre 2013. Consultado en Noviembre 10 2013. Disponible en http://elpais.com/elpais/2013/09/16/opinion/1379342636_227842.html
- LAURENTIN A., SCHNELL M., TOVAR J., Domínguez Z., Pérez B., López M. *Transición alimentaria y nutricional: entre la desnutrición y la obesidad*. An Venez Nutr [revista en la Internet]. 2007 Jun [citado 2014 Feb 04]; 20(1): 47-52. Disponible en: <http://www.scielo.org>.

- ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-0752200700010008&lng=es.
- MYERS E. (1966). *La educación en la perspectiva de la historia*. Primera Edición. Df. Fondo de Cultura Económica. 500 p., México.
- MORIN, E. (2009). *Para una política de la civilización*. Primera Edición. Paidós. 105 p., Madrid.
- ORTEGA y GASSET, J. (1993). *La rebelión de las masas*. Primera Edición. Altaya Editorial. 294 p., Barcelona.
- POPKIN, B. (2007). *Obesidad Mundial*. Investigación y ciencia. 374 p.
- PÉREZ-LINDO, A. (2010). *¿Para qué Educamos Hoy? Filosofía de la Educación para un Mundo Nuevo*. Segunda Edición. Biblos. 238 p., Buenos Aires.
- RODRÍGUEZ, L. (2004). *La obesidad y sus consecuencias clinicometabólicas*. Revista Cubana de Endocrinología. Consultado en Noviembre 10 2013. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-29532004000300008&script=sci_arttext
- RUÍZ, J. (2010). *Medicina*. Consultado en Julio 20 2013. Disponible en: <http://temasmedicos-jairor.blogspot.com/2010/09/obesidad-breves-realidades.html>.
- TAYLOR, Ch. (2002). *La ética de la autenticidad*. Paidós. 2002. 146 p., Barcelona.
- TOURAINÉ, T. (2002). *Crítica de la Modernidad*. Segunda Edición. Fondo de Cultura Económica. 391 p., México.