

El valor de lo subjetivo

Alberto Lifshitz^{1,*}, José Halabe² y Manuel Ramiro H.²

¹Editor; ²Editor asociado

Con el pensamiento positivista la subjetividad se convirtió en un intruso. Solo lo visible y lo mensurable tienen valor, y hay que diseñar estrategias para no ser engañados por lo subjetivo. La intención de no dejar fuera de control ninguna variable condujo al reduccionismo que ha dominado la ciencia; el fenómeno en estudio se despoja de todo lo superfluo, se afeita, se depila. Se parte de los supuestos de que se puede aislar el objeto de estudio de los sujetos de investigación y sus pensamientos, de que los observadores son independientes y pueden dejar de lado su involucramiento afectivo, que se pueden eliminar los sesgos y las preconcepciones, y que es posible excluir la participación de factores emocionales o actitudinales.

Sin embargo, siempre ha estado claro que no todo es mensurable o que, por lo menos, hay dificultades muy serias para medir cualidades como la empatía, la felicidad, la tristeza, la honestidad, la satisfacción o el compromiso. A partir de este reconocimiento, ocurre un cambio paradigmático en la ciencia, en el que lo subjetivo adquiere una nueva jerarquía, el modelo mecanicista se sustituye por uno probabilístico, las relaciones causales no son directas ni únicas, cada efecto es resultado de muchas causas, incluidos deseos, temores, aprensiones, anhelos, miedos, aspiraciones, prejuicios y creencias. La relación entre causa y efecto

ya no es lineal, sino relativa; ya no caben los enunciados categóricos y se admite que la visión del observador definitivamente influye en el fenómeno.

Si en el terreno de la ciencia misma se reconoce esto y surge la investigación cualitativa, en la medicina clínica lo subjetivo resulta particularmente valioso, pues la relación con el médico suele iniciarse a partir de lo que el enfermo siente. Como secuela del pensamiento positivista se suele recomendar a los médicos no involucrarse afectivamente para no perder objetividad. Sin embargo, parece ser que tal exclusión no solo no es posible, sino que puede llegar a ser un inconveniente en tanto que se pierde sensibilidad, empatía, capacidad para apreciar el sufrimiento ajeno. Por no perder objetividad se puede perder humanidad.

La subjetividad, que siempre ha estado presente en la apreciación de las obras artísticas, se está rejerarquizando tanto para los juicios de valor como para las decisiones. Solo en la medida en que el médico sea sensible a la subjetividad del enfermo, comparta sus alegrías y sufrimientos, sin sobreinvolucrarse, podrá entender mejor lo que le ocurre, sin limitarse a los signos y síntomas propios de la enfermedad, apreciados acaso como fenómenos visibles sin mayor profundización y soslayando la manera en que se perciben, se viven.

Correspondencia:

*Alberto Lifshitz

Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI

Bloque B, Avda. Cuauhtémoc, 330

Col. Doctores, C.P. 06725, México, D.F.

E-mail: alifshitzg@yahoo.com