

CONSEJO EDITORIAL

Pedro José Salinas (Editor Jefe)

Miembro de World Association of Medical Editors (WAME)
y de la Asociación de Editores de Revistas Biomédicas Venezolanas (ASEREME)
Profesor Titular. Postgrado. Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes

Andrés M. Alonso Fernández

Profesor. Universidad Carlos III. Madrid. España

Aurelio Tobías

Profesor. Universidad Autónoma de Barcelona. España

Oscar Marino Alarcón Corredor

Profesor Titular. Postgrado. Facultad de Medicina. ULA.

Calixto Moncada

Profesor Titular. Facultad de Medicina. ULA.

Yolanda Monzón

Profesor Titular. Postgrado. Facultad de Medicina. ULA.

Carlos G. Torres Dugarte

Hospital Sor Juana Inés. Mérida. Venezuela

Nuestra portada.

Parte central de la fachada del edificio principal del Centro de Atención Médica Integral de la Universidad de Los Andes (CAMIULA). Esta institución nació en 1.958 como Oficina de Bienestar Estudiantil (O.B.E), cuando era Rector el Dr. Pedro Rincón Gutiérrez. El edificio fue construido para ser, en aquella época, la sede moderna de la maternidad de la ciudad de Mérida (y en la práctica de gran parte del occidente de Venezuela). La idea original fue la iniciativa del Dr. Antonio José Uzcátegui Burguera, eminente obstetra a quien se debe, muchos años antes, la creación de la primera maternidad de la ciudad, en la zona conocida como Belén. El CAMIULA está ubicado en la Avenida Urdaneta al sur de la ciudad y está rodeado por una hermosa vegetación ornamental y arbórea que seguramente fue ordenada por el Dr. Uzcátegui quien era un gran conservacionista y ambientalista, lo que le mereció el Premio Nacional de Conservación.

El CAMIULA es un centro de atención integral, es decir, en todos los ámbitos de la salud, que atiende a todos los miembros de la comunidad universitaria (profesores, alumnos, empleados y obreros, así como a sus familiares). La atención es gratuita y los medicamentos son casi gratuitos, pues se paga por ellos solo una suma virtual.



Foto: Pedro José Salinas

EDITORIAL

LA FELICIDAD, UN BIEN NECESARIO PARA LA BUENA SALUD.

Pedro José Salinas, *Editor Jefe.*

Resumen

La felicidad es un estado de ánimo, es una emoción referida a satisfacción, bienestar mental, etc., es subjetiva y personal, y es causada por diferentes condiciones intrínsecas y extrínsecas al sujeto. Implica conseguir un objetivo o alcanzar una meta. En algunos casos nunca se logra por las expectativas del sujeto. Unido al concepto de felicidad está el de “calidad de vida” que denota satisfacción e incluye aspectos humanos, ambientales, sociales y económicos. Existen diferentes grados de felicidad. Se considera el optimismo como felicidad y el pesimismo como infelicidad. En la sociedad se considera felicidad cuando el bienestar está presente en la mayor parte de sus individuos. La sociedad tiene factores de percepción de la felicidad, tal como la confianza en la mayoría de la gente, la confianza política, el número de enfermedades mentales, el índice de criminalidad, la esperanza de vida, etc. La felicidad puede ser inducida, como es el caso de la “expectativa de resultado” y el “efecto placebo”.

Palabras clave: Felicidad, emociones, calidad de vida, efecto placebo, futuro de la medicina.

Abstract

Happiness, a necessary commodity for a good health.

Happiness is an emotion, a mind state, and it is related to satisfaction, mental wellbeing, etc. It is subjective and personal, due to different conditions intrinsic and extrinsic to the subject. It implies to achieve an objective or reach a goal. In some cases it never is achieved due to the expectations of the person. The concept of happiness is close to the concept of “life quality” which refers to satisfaction and includes human, environmental, social and economical aspects. Happiness has different degrees. Optimism is considered as happiness and pessimism is unhappiness. A society happiness is considered when wellbeing is present in most of the individuals. The society has perception factors for happiness, such as trust in people, political trust, number of mental diseases, criminality index, life expectancy, etc. Happiness can be induced such as in “results expectancy” and in “placebo effect”.

Key words: Happiness, emotions, quality of life, placebo effect, future of medicine.

LA FELICIDAD. La felicidad, del latín *felicitas*, según el Diccionario de la Real Academia Española (DRAE 2013) tiene las siguientes acepciones: 1) Estado del ánimo que se complace en la posesión de un bien. 2) Satisfacción, gusto, contento. 3) Suerte feliz.

La felicidad, en la generalidad del saber popular, es sinónimo de satisfacción, bienestar, placer, alegría, sublimación, realización, motivación, etc.

La felicidad es un estado emocional, es decir, un estado de ánimo en las personas que le proporcionan placer y bienestar mental. No consideraremos en este escrito a los animales, pues no podemos pedirles que nos describan en palabras sus emociones y estados de ánimo. Este placer y bienestar mental puede deberse, es decir, puede ser causado por diferentes condiciones, intrínsecas tales como condiciones físicas, psíquicas, fisiológicas, entre otras, o extrínsecas tales como bienes materiales (riqueza, propiedades, lujo, etc.) o espirituales (familia, trabajo, distracción, etc.). Por lo antes dicho, la felicidad es de hecho una condición subjetiva en cada persona. Hay diferentes enfoques sobre la felicidad dependiendo del punto de vista desde el cual se analice. Por ejemplo, desde los puntos de vista psicológico, sociológico, antropológico, religioso, filosófico, etc.

Ser feliz implica satisfacción en algo, que puede ser la consecución de un objetivo propuesto, bien para uno mismo o para otros, igualmente puede ser la autorrealización, la motivación para nuevos logros, etc. Por lo tanto, la felicidad es algo tan personal que podría compararse con el concepto de belleza, recordemos los dichos popularizados de “La belleza está en los ojos de quien la mira”, indicando que por feo que sea alguien, para alguna o varias o muchas personas será muy bello. La felicidad está influenciada, pero no supeditada, a factores externos como el ambiente, la familia, la sociedad, la economía, etc. Esto implica que si alguien se siente feliz, aun en medio de dificultades físicas, económicas, sociales, etc., no hay forma de cambiar su forma optimista de ver la vida. Igualmente, si alguien se siente infeliz en medio de todos los bienes de salud, de placeres, riquezas, opulencias, etc., no habrá forma de hacerle ver la vida de otra manera que no sea la pesimista. Estas condiciones se representan muy bien en los practicantes de algunas religiones o creencias que señalan que para alcanzar la suprema felicidad, especialmente la celestial, hay que abstenerse de muchos placeres terrenales y a veces llegar hasta el sufrimiento corporal, mediante actos que son considerados por el resto de la sociedad como torturas (autoflagelación, ayuno permanente, abstinencia sexual, aislamiento social, etc.) que pueden conducir a la muerte.

Recuérdese el famoso y bello poema de Santa Teresa de Jesús (Santa Teresita de Ávila, siglo XVI): “Vivo sin vivir en mí, y tan alta vida espero, que muero porque no muero”, clamando por la muerte para obtener la felicidad. El concepto de felicidad es tan abstracto que, a pesar de la búsqueda ardua de muchas personas, parece que nunca les llega y cuando están a punto de alcanzarla, algo les dice que aun les falta algo para llegar a ella y así pueden pasar el resto de sus vidas. En la literatura universal hay muchos casos que se refieren muy elocuentemente a esa infructuosa búsqueda. Hay un cuento de la Edad Media que narra la historia de un rey muy poderoso y rico que cae en una “melancolía” (lo que hoy día podría ser diagnosticada como “depresión”) tan grande y fuerte que los mejores médicos del mundo no podían “curarlo”, hasta que llegó el mejor de todos y le dijo que la cura era que se pusiera la camisa de un hombre feliz; se despacharon enviados reales a todos sus dominios y en todas partes preguntaban a las personas que se veían, risueños, saludables, alegres, si eran felices y todos decían que sí, pero al preguntarles si desearían algo para completar su felicidad todos contestaban que les haría feliz tener esto o aquello, por lo que la búsqueda continuó por mucho tiempo hasta que en un zona alejada encontraron un labriego arando un campo con su arado de bueyes, al preguntarle sobre si era feliz respondió que sí y al preguntarle en diferentes formas si desearía tener algo para completar o aumentar su felicidad, respondió siempre que no, por lo se alegraron los enviados al saber que en el reino había un hombre feliz cuya camisa salvaría al rey, pero al ver al hombre notaron que no tenía camisa y al pedirle una que tuviera en casa, les respondió que nunca tuvo camisa y que nunca le hizo falta para ser feliz. Otra historia, en este caso real, está plasmada en el poema “Garrick”. Garrick fue un artista inglés, de teatro, del siglo XIX, famoso por sus representaciones cómicas que hacía reír a todo público. Cayó este personaje en una “melancolía” (=depresión) tan fuerte que no sentía ánimo para nada; seguía sus representaciones por compromisos laborales. Visitó los mejores médicos y ninguno podía hacer nada por él, hasta que el mejor de todos quien no sabía quién era su paciente le dio la cura para sus males: vaya al teatro a ver a Garrick. La moraleja de estas y tantas otras historias es que la felicidad es algo personal y como todas las emociones, es completamente subjetiva.

CALIDAD DE VIDA. Un concepto muy ligado al de felicidad es el de “Calidad de Vida”, el cual denota satisfacción y se usa tanto en aspectos humanos como ambientales, sociales y económicos. De igual manera se usa cuando se trata de grupos, grandes o pequeños. Por ejemplo, se habla de calidad de vida en personas cuando se refiere a su condición física, social, económica, etc. Así, una persona que sufre de alguna dolencia considera que su calidad de vida es baja o muy baja, de igual manera que en lo social o lo económico, una persona tendrá una alta o baja calidad de vida de acuerdo con el grupo social al cual pertenece o a los recursos económicos que posee. Hay un consenso general en que en la calidad de vida lo más importante son las relaciones con los demás, por ejemplo, la compasión es el principio en el budismo y debe serlo en el siglo XXI. Por su parte, los especialistas en fisiatría tienen escalas para medir el grado de calidad de vida de los pacientes, especialmente los que tienen alguna discapacidad, mediante las actividades de la vida diaria que puedan realizar, desde las más sencillas como lavarse la cara o cepillarse los dientes hasta otras más complejas como abrocharse los cordones de los zapatos o subir escaleras.

GRADO DE FELICIDAD. De lo anteriormente mencionado puede inferirse que no importa cuántos bienes materiales se tengan, solo importa el convencimiento personal para determinar el grado de felicidad. Aquí insertamos un nuevo concepto cual es el de “grado de felicidad”. Esto quiere decir que la felicidad no es un concepto de absoluta presencia (se es feliz o no se es feliz), sino que hay diferentes grados de felicidad, desde muy poca felicidad hasta la felicidad total. Igualmente sucede con la infelicidad que tiene la misma gradación. Muchos autores sostienen que la felicidad (emoción) es transitoria.

Hoy en día se sabe que puede haber “pesimismo aprendido” que consiste en que la persona sufre de un efecto depresivo ante un hecho que aun no ha ocurrido y que no se sabe si ocurrirá, por ejemplo, los resultados de un tratamiento médico; de igual forma existe el “optimismo aprendido” que consiste en prever situaciones de bienestar y satisfacción, de felicidad que aun no han ocurrido y que no se sabe si ocurrirán. En este último caso predicen los resultados y previenen y mejoran los síntomas de la depresión

Por otra parte, cuando se trata de grupos, sean grandes o pequeños, hay parámetros o términos de comparación para determinar el grado de felicidad. Estos parámetros se pueden medir en términos humanos como salud y nutrición, o en términos físicos como vivienda, desarrollo científico y tecnológico, infraestructura, o en términos sociales como educación, cultura, trabajo, recreación, seguridad individual y colectiva, o en términos económicos como ingresos, producto territorial bruto, etc. La mejor sociedad es la que está feliz. Se aplica el Principio de mayor felicidad. Para algunos países, si no todos, la felicidad se mide por el número de individuos sanos, es decir, a mayor número de individuos sanos mayor felicidad, mientras que en otros se mide por el número de individuos ricos. Estos índices son engañosos, ya que depende de su término de comparación, por ejemplo, quien ganaba 50000 bolívares y pasa a ganar 25000 piensa que disminuyó su felicidad, pero quien ganaba 200000 bolívares y

pasa a ganar 100000 también piensa que disminuyó su felicidad, sin tener en cuenta que para el anterior individuo sería mejorar su felicidad. Se considera que la mayor felicidad se encuentra en los países del llamado primer mundo, pero se olvida que en esos países donde es mayor el número de familias rotas. La gente compara sus sueldos con los de los otros, pero no debería ser así en términos de la verdadera felicidad. El individualismo y la competencia es la meta de nuestras sociedades, por ejemplo, se enseña al estudiante a ser el primero de la clase. En Estados Unidos y en Reino Unido se insiste en sacar lo mejor de uno mismo, en sacar más éxito que los demás. Siendo así la sociedad será más feliz. Sin embargo, la sociedad no es más feliz ahora que hace 50 años, a pesar de ser más ricos. Las emociones son importantes para saber si las gentes son felices. En el presente hay un desprecio hacia las emociones cuando lo bueno es el razonamiento lógico. Lamentablemente emoción y razón están en conflicto; en muchos casos son antagónicos. Un ejemplo de este conflicto se halla en el siguiente ejemplo: Una cebra se asusta al ver al león que se la va a comer. El hombre se asusta al imaginarse al león que se va a comer la cebra.

En realidad, el aumento de los ingresos no es importante para la felicidad porque nos acostumbramos rápidamente a esos ingresos y, por lo tanto, necesitamos un nuevo aumento, y el ciclo se repite una y otra vez, es decir, es como una adicción al tabaco, al alcohol o las drogas. Antes la infelicidad era por dolores de espalda, ahora es por empleo o los ingresos. Hay mayor infelicidad al no tener trabajo, pero también hay infelicidad al tenerlo. Mayor felicidad indica pasar tiempo en compañía de amigos y familiares.

FACTORES EN LA PERCEPCIÓN DE LA FELICIDAD. Hay algunos factores que se consideran importantes en la percepción de la felicidad, tal como la confianza en la mayoría de la gente (esta confianza está en el 60% de la gente en Noruega, mientras que en solo 6% en Brasil). La responsabilidad mutua se considera un factor importante para el 50% de la gente en Estados Unidos y el Reino Unido. El nivel de criminalidad aumenta el estrés y este aumenta la depresión, elementos determinantes de la infelicidad. La responsabilidad mutua es igual a la confianza política, por esto, en la época de la Unión Soviética (URSS), los países menos felices eran los países comunistas y los más bajos de ese grupo eran los de la URSS y los de Europa del Este. Este concepto de la confianza política se puede resumir en las palabras del escritor Benham quien dijo que: Una ley es buena si aumenta la felicidad de la sociedad.

Se considera que el número de enfermedades mentales es un buen indicador del nivel de satisfacción en la sociedad. Se indica que el Reino Unido es el país más infeliz, ya que desde la Edad de Piedra, sufre de un alto número de enfermedades mentales. También lo es la esperanza de vida, por ejemplo, la esperanza de vida en Sierra Leone es de 30 años, mientras que en Europa es de 70 años, es decir que hay 40 años de vida redundante.

LA “EXPECTATIVA DE RESULTADO” Y EL EFECTO PLACEBO. La “expectativa de resultado” es un ejemplo de felicidad inducida y consiste en que si la persona supone el buen resultado de un medicamento o tratamiento, la administración de este será como esperado o mejor aun, pero si no lo sabe o el tratante no se lo informa, el paciente no sentirá ninguna mejoría.

Por su parte el “efecto placebo” (Placebo, del latín placer), es la sensación de mejoría en algún problema de salud, por ejemplo, el dolor, debido a un fármaco o tratamiento que no tiene ningún componente que en realidad sirva para disminuir o eliminar el padecimiento, en algunos casos son tabletas de azúcar, jarabe de agua coloreada o inyecciones de agua destilada. Por ejemplo, se ha determinado que el efecto de la morfina en reducir el dolor es parcialmente efecto placebo, donde la disminución se debe: 50% al fármaco y 50% a la mente.

Las endorfinas son sustancias similares a los opiáceos, producidas por el cerebro, que generan bienestar y sensación de placer y disminuyen o eliminan el dolor, es decir, proporcionan felicidad. Sin embargo, también existe la naloxona que es una sustancia antagonista de los opiáceos que bloquea el efecto del placebo. Por otra parte, existe la oxitocina que es una hormona que al inhalarla hace disminuir la infelicidad o aumentar la felicidad (estado de ánimo). Se piensa que su función está asociada con el contacto y el orgasmo (se le llama la molécula del amor). En el cerebro parece estar involucrada en el reconocimiento y establecimiento de relaciones sociales y podría estar involucrada en la formación de relaciones de confianza y generosidad entre personas, en otras palabras, en la felicidad. Estos serían aspectos a considerar en futuras investigaciones y trabajos relacionados con la felicidad.

De igual manera, se debe considerar esencial la prevención como la medicina del futuro.

REFERENCIAS.

Diccionario de la Real Academia Española. 2013. www.rae.es (Accesado: 15 mayo 2013).

Recibido: 20 may 2013 Aceptado: 30 may 2013.