

Sobre el concepto de enfermedad

El interés del hombre en la enfermedad es tan antiguo como él mismo y la razón parece ser muy sencilla: casi nadie escapa a la experiencia de enfermarse, una o más veces, durante su vida. Además, con cierta frecuencia la muerte es el resultado final de alguna enfermedad. Apoyado en la universalidad de la experiencia, casi todo el mundo se siente autorizado a expresar públicamente opiniones sobre asuntos médicos; esto no ocurre cuando la conversación gira en torno a otros temas como por ejemplo la arquitectura románica en Asturias o la Sociedad Lunar de Birmingham.

RUY PÉREZ TAMAYO

Guillermo José
Ruiz Argüelles

Para tratar el concepto de enfermedad es imprescindible recurrir al libro del doctor Ruy Pérez Tamayo, *El concepto de enfermedad*, lectura obligada para todos aquellos quienes se atreven a incursionar en este campo. En el libro se distinguen los aspectos principales de los conceptos primitivos de la enfermedad:

a) El concepto mágico de la enfermedad, basado en la aceptación de la hechicería, y en que los padecimientos se atribuyen a manipulaciones de magos, hechiceros, brujos o cualquier sujeto con poderes sobrenaturales que obran directamente sobre su víctima:

El nahualli propiamente se llama brujo, que de noche espanta a los hombres y chupa a los niños... el que es maléfico y pestífero de este oficio hace daño a los cuerpos de los dichos hechizos y saca de juicio y ahora es embaucador o encantador.

b) El concepto religioso de la enfermedad supone a la enfermedad como resultado de una violación de un tabú o regla divina; el paciente ha violado una prohibición y la enfermedad es el castigo correspondiente. El tratamiento efectivo de esta enfermedad es generalmente la confesión y la penitencia:

...y dijo: si oyeres atentamente la voz de Jehová tu Dios e hicieres lo recto delante de sus ojos, y dieres oído a sus mandamientos y guardares todos sus estatutos, ninguna enfermedad de las que envié a los egipcios te enviaré a ti, porque soy Jehová, tu sanador.

c) La introducción de un objeto en el cuerpo. De acuerdo con este concepto primitivo de enfermedad, un objeto puede ingresar al organismo y se transforma en la causa del padecimiento. El objeto puede o no ser portador de un espíritu maligno, pero su presencia en el interior del organismo es la causa de la enfermedad, por lo que el tratamiento requiere de su extirpación.

... el chamán escucha la respiración de la víctima y entonces saca dos, tres o cuatro dardos de su cuerpo y los tira en dirección de los sonidos respiratorios... los dardos penetran en el cuerpo de la víctima, se pudren y el sujeto se enferma...

d) La introducción de un espíritu en el cuerpo. La idea de que ciertas enfermedades se deben a la introducción de un espíritu en el cuerpo o posesión tiene una distribución universal. Hay dos variedades: la introducción de un espíritu que sólo se conoce por el diagnóstico del brujo o curandero, o la "posesión" en el que el espíritu maligno revela su presencia hablando a través de su víctima; para librarse de estas enfermedades era necesario practicar el exorcismo: "El hombre de Ea soy yo... el gran dios Ea me ha enviado para revivir a este enfermo... el destructor de los miembros que se encuentra dentro del cuerpo de este enfermo tiene el poder de destruirlo..."

e) La pérdida del alma, en donde el término "alma" se refiere al concepto primitivo de una sombra o doble tenue y no a la creación metafísica de teólogos sofisticados. El alma puede ser robada por hechiceros o bien abandonar el cuerpo durante el sueño y no encontrarlo al regresar de sus paseos nocturnos. El tratamiento de esta grave enfermedad era encontrar el alma perdida y regresarla al cuerpo que la necesita.

...En América Latina una forma de perder el alma es el susto, espanto, pasmo o pérdida de la sombra... los sujetos afectados por susto tienen insomnio, debilidad, apatía, falta de apetito, desinterés en el vestido y tendencia a la autodestrucción.

Sin embargo, en el año 450 antes de Cristo, Hipócrates ya señalaba:

Voy a discutir la enfermedad llamada "sagrada". En mi opinión, no es más divina o sagrada que otras enfermedades, sino que tiene una

causa natural y su supuesto origen divino se debe a la inexperiencia del hombre y a su admiración ante su carácter peculiar. A pesar de que se continúa creyendo en su origen divino porque no se entiende, con los métodos que se usan para curarla, que consisten en purificaciones y encantamientos, realmente se demuestra que no es divina. Pero si hemos de considerarla divina sólo porque es extraña, no habrá sólo una enfermedad divina sino muchas, porque voy a demostrar que otras enfermedades no son menos extrañas y portentosas, y sin embargo nadie las considera sagradas...

Más tarde, en 1763, Carlos Linneo propuso una clasificación más científica de las enfermedades:

Genera morborum, 1763

I. Morbi Febrilis:

1. Exantemas (*Exanthematici*): fiebres con erupciones cutáneas.
2. Fiebres "críticas" (*Critici*): fiebres con sedimento urinario rojizo.
3. Fiebre inflamatoria (*Phlogistici*): fiebre con pulso fuerte y dolor local.

II. Morbi Temperati:

4. Enfermedades dolorosas (*Dolorosi*): dolores.
5. Trastornos mentales (*Mentali*): alteraciones de juicio.
6. Enfermedades de inactividad (*Quietales*): pérdida del movimiento.
7. Movimientos involuntarios (*Motorii*): presencia de movimientos involuntarios.
8. Supresiones (*Supresorii*): obstrucciones en conductos externos.
9. Evacuaciones (*Evacuatorii*): evacuaciones de líquidos.
10. Deformidades (*Deformes*): Cambios en la forma de los sólidos.
11. Anomalías (*Vitia*): lesiones palpables externamente.

En junio de 1968, F.M. Burnet, en un artículo llamado "Las bases modernas de la patología" y publicado en la revista británica *The Lancet*, señalaba que, en términos generales, es posible concebir a las enfermedades en dos grupos: las ambientales o externas y las constitucionales o internas. Las primeras resultan de la interacción del hombre con su medio ambiente y las segundas son consecuencia de la forma como está hecho el hombre. Entre

las primeras se encuentran las enfermedades antiguamente clasificadas como externas, o sea las infecciosas, las tóxicas y las traumáticas; todas sin incidentes provocados por agentes etiológicos ajenos al organismo y se caracterizan por ser de diagnóstico relativamente sencillo y de terapéutica conocida y eficiente; también existen modelos experimentales de casi todos estos padecimientos externos, por lo que su patogenia se conoce razonablemente bien. En cambio, el otro grupo incluye los padecimientos congénitos y hereditarios, los procesos llamados degenerativos, como la aterosclerosis y la enfermedad de Alzheimer, los padecimientos autoinmunes y las enfermedades neoplásicas. De estas enfermedades se desconoce su etiología, su diagnóstico es frecuentemente difícil y su tratamiento es inefectivo; como se desconoce su patogenia, no existen modelos experimentales satisfactorios de muchos de estos padecimientos, y por la misma razón tampoco es posible prevenirlos.

Parecería prudente hacer algunas consideraciones finales sobre la posibilidad de que la evolución de los conocimientos médicos nos conduzca a la eliminación de las enfermedades. Para algunos optimistas, el progreso de la medicina nos llevará, poco a poco pero de manera inevitable, a la conquista de todas las enfermedades, a una especie de Nirvana de salud. Los que así opinan poseen argumentos realmente formidables, sustentados en el más contundente de los testigos: la historia. Un convencido de la segura eliminación de toda la patología humana en el futuro podría expresarse así:

El progreso de la medicina es un hecho incontrovertible. Los médicos fueron aprendiendo primero que la enfermedad no es castigo divino sino un fenómeno natural; después, que no hay solamente una o unas cuantas enfermedades sino que son en realidad muchas; más tarde, que algunas de ellas son causadas por agentes biológicos microscópicos y otras son hereditarias, y lentamente los médicos también empezaron a aprender a usar medicinas efectivas. Desde hace unos 300 años el progreso de la medicina se aceleró, gracias a ese gran invento conocido como el método experimental, después llegaron las vacunas, luego las "balas

mágicas", posteriormente las hormonas y los antibióticos, y ahora las proteínas recombinantes y la ingeniería genética... y todo eso es apenas el principio. Con este caudal de nuevos conocimientos y tantas armas terapéuticas efectivas, los médicos ya han empezado a controlar muchas enfermedades y a eliminar unas cuantas.

Sin embargo, citando a Pérez Tamayo, deberíamos aceptar que:

Las únicas dos formas como *Homo sapiens* puede escaparse de la enfermedad son, primero, dejando de ser hombre y, segundo, dejando de estar vivo. De manera que, a pesar de los argumentos de los optimistas, debemos concluir que nunca podremos librarnos de las enfermedades; además, también debemos estar preparados para que nuestras enfermedades vayan cambiando con el tiempo, si no todas, por lo menos una buena parte de ellas. Las enfermedades se modifican con el tiempo porque no son entidades autónomas y permanentes sino consecuencia de maneras diferentes de vivir la vida y de nuestra adaptación al medio ambiente. Por esas dos razones, mientras estemos vivos, habrá enfermedades. Es claro que la enfermedad, como la muerte, sigue y seguirá fielmente al hombre para siempre, como la sombra sigue al carro.

Y es en este apartado, relativo a los cambios que deben sufrir las enfermedades gracias a la evolución de los conocimientos generados en acciones apoyadas en el método científico, en donde los médicos, desde nuestras trincheras, estamos obligados a tener una intervención activa, para cumplir de manera cabal con los preceptos del Código Médico Ético de Pérez Tamayo que debiera reemplazar al Juramento Hipocrático:

El médico debe: 1) cuidar la salud y combatir la enfermedad, promoviendo siempre que la relación médico-paciente sea óptima; 2) enseñar sus conocimientos a los alumnos, colegas, enfermos, familiares y todos aquellos quienes puedan beneficiarse con ellos, y 3) contribuir a aumentar los conocimientos por medio de la investigación médica.

Guillermo José Ruiz Argüelles es director del Departamento de Hematología de los laboratorios Clínicos de Puebla.

