

# LOS CONCEPTOS DE SALUD - ENFERMEDAD\*

PROF. GIOVANNI BERLINGUER\*\*  
(Italia)

## RESUMEN

*Sustenta el autor su tesis referente a la transición de las enfermedades prevalentemente de origen natural (fisiógenas) a un sistema de enfermedades de origen social (antropógenas). Trata tanto la desigual distribución de la enfermedad entre pueblos y naciones como de las nuevas y grandes contradicciones de nuestra época. Desarrolla una serie de consideraciones sobre el concepto de enfermedad desde las definiciones que traen importantes diccionarios y enciclopedias hasta exponer lo que significa la enfermedad y lo que podemos hacer frente a ella. Fundamenta lo que denomina "proceso operativo" a partir de cinco diferentes palabras claves: la enfermedad como sufrimiento, la enfermedad como diversidad, la enfermedad como peligro, la enfermedad como señal y finalmente la enfermedad como estímulo.*

\* Conferencia expuesta en el Taller Latinoamericano de Medicina Social, Medellín, julio de 1987.

El texto ha sido levantado del casete que contiene la grabación. Pedimos excusas al autor y a los lectores por los errores que puedan encontrar en la transcripción.

\*\* Médico, Universidad de Roma. Senador italiano.

El día 11 de julio de este año, las Naciones Unidas anunciaron al mundo el nacimiento del niño 5.000 millones de habitantes del planeta. Yo no estoy seguro de la fecha ni del lugar de este nacimiento naturalmente, pero hay más o menos 5.000 millones de ciudadanos en el mundo y hay entre nosotros muchas enfermedades y sufrimientos que ahora son conocidas y prevenibles, antes se podía hacer poco. Sin embargo hay también mucha salud en el mundo, más que nunca en la historia y también más que nunca en la prehistoria, que no era una edad feliz, el promedio de vida era menos de 30 años; los progresos sanitarios de nuestro siglo, en particular en las últimas décadas tienen tres factores propulsivos:

Primero, el desarrollo de las fuerzas productivas permitió más comida, más bienes, el progreso de la ciencia, no solamente de la medicina preventiva y terapéutica sino de muchas ciencias y también, las luchas nacionales y sociales permitieron socializar las ventajas, una parte de las ventajas de los otros dos factores. Conocimos y denunciábamos naturalmente los límites del progreso sanitario, vimos su distribución.

Segundo, que los tres factores de este progreso no consiguieron impedir una transición negativa desde el hecho fundamental de las condiciones de vida de salud de un sistema de enfermedades prevalentemente de origen natural, fisió-

genas a un sistema de enfermedades prevalentemente de origen social antropógenas. Quiero hablar un poco de los dos fenómenos: la distribución de la salud y esta transición. En la distribución de la salud hay diferencias entre las clases sociales: en Francia por ejemplo la mortalidad entre 25 y 54 años era 35 por 100.000 en las profesiones liberales, 42 en los agricultores, 56 en los obreros y 65 entre los peones y si puede interesar a usted para la búsqueda de profesión futura los más longevos son los profesores y los curas y hay también profesores-curas que son casi eternos. Hay diferencia también entre las razas, en los países pobres y en los países ricos: en Africa del sur por ejemplo, no hay solamente los muertos en la calle por la depresión, hay mucho más por falta de prevención y por falta de atención médica. La mortalidad infantil en Africa del sur estaba entre blancos y negros en la proporción de 1 a 6 hace 15 años y en la proporción del 1 al 9 hace tres años, con una diferencia mayor en el pasado.

En los Estados Unidos según el órgano oficial de la Asociación de Salud Pública Norteamericana, hay muchas diferencias entre blancos y negros que son oficiales, conocidas, por ejemplo en el cáncer, la sobrevivencia después de 5 años de la diagnosis: 49% de los blancos y 38% de los negros. Otros fenómenos como la muerte por complicación del embarazo

cuatro veces mayor para las mujeres negras. Hay diferencia entre los pueblos y las naciones, es interesante que los países más enfermos no son ni la Unión Soviética ni los países más enfermos son los más pobres y los más explotados, pero los países más sanos no son los que tienen la mayor potencia económica y militar, ni los Estados Unidos ni la Unión Soviética. En el continente americano es la Isla de Cuba la que tiene uno de los índices de mortalidad infantil más bajo del mundo y en el occidente capitalista la salud tiene una correlación con el producto nacional bruto, más no es una función directa del mismo. Hay una influencia mayor de factores ambientales, culturales y del nivel de igualdad de los ciudadanos. El nivel de igualdad está determinado también por la fuerza de los movimientos obreros, las luchas sociales y el desarrollo de los servicios públicos de salud. Esto significa que ni el modelo competitivo del capitalismo de los Estados Unidos ni el modelo centralizado estadualista de la Unión Soviética parece útil en el campo de la salud.

Cuando me refiero a la transición de las enfermedades prevalentemente antropógenas y sociógenas no hablo solamente de las enfermedades laborales y de los accidentes del trabajo, son uno de los fenómenos más claros y más graves. No hablo solamente del 60-80% más o menos de los casos de cáncer, que tienen un origen am-

biental, o comportamental, no hablo solamente de muchas enfermedades cardiovasculares sino también hablo de la responsabilidad humana, por ejemplo, en las gastroenteritis que son una de las causas mayores de mortalidad infantil en las megalópolis de México, de Brasil de India y de otros países y también de nuevas enfermedades de origen biológico, como el SIDA, que pueden encontrar ayuda u obstáculo en el comportamiento individual o colectivo de los hombres.

Cuando nos referimos a enfermedades antropógenas, y sociógenas hablamos también de las consecuencias en la salud de las nuevas y grandes contradicciones de nuestra época, no solamente entre clases sociales, sino también entre el norte y el sur del mundo; entre la preparación de la guerra y el deseo de paz, entre las tecnologías dominantes que impulsan trabajo y el desempleo creciente; entre la opresión del sexo y la tendencia a la liberación y emancipación de las mujeres que me parece el proceso revolucionario, más amplio y profundo del fin de este siglo. Y hablo de las contradicciones entre la producción de contaminantes y la evolución natural de nuestro único planeta y en fin, de la contradicción entre la violencia y la vida del hombre.

Creo que fue correcto el Rector de la Universidad de Antioquia de invitar justamente a profundizar este tema. Me ha parecido siempre

difícil conceptualizar estos fenómenos y en particular el fenómeno del proceso salud-enfermedad, yo felicito a Alberto Vasco, a Pedro Luis Castellanos y a los participantes de la mesa de esta mañana por la contribución que fue muy útil para mí mismo y para todos. Contribución teórica y práctica. En los últimos años intenté estudiar el concepto salud-enfermedad y escribí también un pequeño libro "La Enfermedad" que está traducido y va a ser —espero—, publicado en Argentina y espero, además, que sea leído, citado y criticado. Quiero excusarme si algunos compañeros en particular de Argentina y Brasil (donde fui el año pasado), escucharán algunas de las mismas consideraciones sobre el concepto de enfermedad. Me parece que repetirse es una enfermedad profesional de los profesores ancianos y tal vez de los jóvenes.

Para entender la dificultad del tema propongo a ustedes un ejercicio, buscar en el diccionario. Comencé por el de lengua italiana. En la palabra enfermedad encontré la condición, el estado de quien está enfermo, lleno de esperanza. He buscado enfermo y el círculo se ha cerrado. Enfermo es quien está afectado por una enfermedad. Me volví después a las enciclopedias, saliendo naturalmente de la gran enciclopedia italiana... que dice: la *maladi*, (la enfermedad) es en general el estado del animal vivo que no goza de salud, es la vida física, es un estado de imperfección. Y después pregunta

la misma enciclopedia qué es la salud si quiere la perfección? y la conclusión es que la enfermedad es también comprendida por todos que no es fácil darle una definición clara y precisa. Después examiné algunas de las enciclopedias más típicas de diferentes culturas, de diferentes países y sistemas sociales. Por ejemplo, la Enciclopedia Británica dice que la enfermedad es un desplazamiento de las condiciones fisiológicas normales del organismo, suficiente para producir señales evidentes o síntomas, y me parece una concepción muy restrictiva porque sabemos que muchas enfermedades no producen señales o síntomas en la faz del desarrollo lento que tiene hoy muchas crónicas. En la Enciclopedia Americana, enfermedad es carencia o ausencia de bienestar, condición de malestar o dolor. Una definición muy amplia y si cada condición de malestar o dolor es una enfermedad esto significa que es necesario poner cotidianamente al lado de cada individuo un médico o eventualmente un psicoanalista. La grande Enciclopedia Soviética tiene una definición muy interesante: la enfermedad como proceso que resulta como consecuencia de una acción sobre el organismo de un estímulo nocivo del ambiente externo con una movilización simultánea de las fuerzas defensivas. Muy interesante porque es un proceso más dialéctico: acción-reacción, lucha-proceso. No siempre es verdad porque tal vez, por ejemplo, una infección suprime las de-

fensas inmunitarias; no provoca una reacción, al contrario, impide una reacción. Y la continuación de esta definición es la siguiente: la enfermedad importa en el hombre la reducción temporal de su capacidad de trabajo. He descubierto que esta definición, enfermedad como reducción temporal de la capacidad de trabajo no existía en la Enciclopedia Soviética, del año 50, reproducida después. Me parece una señal de una prevalencia de ideas productivas sobre otras exigencias en la Unión Soviética y espero que ahora la edición Gorbachoviana de la enciclopedia, va a corregir nuevamente ésta.

Bueno abandonando por desilusión la idea de encontrar o de crear una definición que pueda satisfacer yo prefiero hablar de lo que significa la enfermedad, lo que podemos hacer frente a la enfermedad. Hablar de un modelo operativo o del proceso salud enfermedad que puede salir de cinco diferentes palabras claves. Cinco interpretaciones y componentes contemporáneamente presentes de la enfermedad y son tentativas, no de definición, sino de descripción. La enfermedad como sufrimiento, la enfermedad como diversidad, la enfermedad como peligro, la enfermedad como señal y finalmente la enfermedad como estímulo.

**Enfermedad como sufrimiento:** la enfermedad es un problema individual. Yo no desprecio el hecho de que cuando la gente se encuen-

tra, diga estás bien, estoy bien. Me parece que la gente tiene un sentido personal de la salud. Es importante salir de este sentido para construir un trabajo social, cultural, político, es un problema individual. Lo que en Brasil llaman la salud colectiva que me parece una expresión muy feliz; es la suma de progresos individuales que son posibles prevalentemente, pero exclusivamente, a través de un esfuerzo colectivo. Hay también un margen individual para el progreso de la salud personal. Sufrimiento significa que la enfermedad no es castigo por una culpa.

Hay un pasaje vocal, muy interesante del Antiguo al Nuevo Testamento. En el Antiguo Testamento todo era mostrado como dependiente de la voluntad divina y la enfermedad está siempre asociada a la presencia de un dios castigador. Asociada al pecado, a veces derivada del accionar del angel exterminador, pero mas a menudo del demonio. En el Nuevo Testamento también Jesús relaciona las enfermedades, a veces, a la presencia demoníaca y al pecado. Pero en el Evangelio de San Juan él ve un hombre ciego de nacimiento y a los discípulos que le preguntan. "¿maestro, quién ha pecado, él o sus padres para que haya nacido ciego?", responde, ni él ni sus padres. Es así a fin de que se manifiesten en él las obras de Dios. Y lo cura". La idea de culpa se presenta constantemente en la historia y se repite, hoy

se repite por el SIDA. Un Cardenal italiano declaró: el mundo ha progresado sobre todo en los siete pecados capitales y Dios respondió enviando el SIDA, es una enfermedad terrible que golpea directamente el pecado. Y le preguntan a este Cardenal, ¿cómo explica usted que el SIDA golpea también inocentes? Esta es la realidad, responde, no tiene una respuesta.

Quiero decir también, aunque sea un poco polémica esta expresión, que tal vez en el marxismo dogmático hay el mismo error, hay una interpretación diabólica del capitalismo, como único culpable de todas las enfermedades. Me parece una variante de unicausalidad, una variante política de la unicausalidad. Tiene muchas culpas el capitalismo, no todas. Modelo operativo que consigue de la concepción de la enfermedad como sufrimiento. ¿Qué hacer, si la enfermedad es un sufrimiento? Intentar aliviar el sufrimiento, curar con métodos apropiados los enfermos, me parece una afirmación muy vanal. Esto debe significar curar todos los enfermos sin distinción de clases, de sexos, de razas, de pueblo y me parece una de las primeras tareas de nuestro trabajo, no menos progresista que la prevención, y curar, en fin, solamente los enfermos; porque hay una tendencia a los excesos terapéuticos, a la diseminación de medicamentos, que tal vez son patógenos, con la ilusión de encontrar un fármaco válido para

cualquier tipo de fenómeno morboso.

Hoy se venden por ejemplo fármacos para el control social: en Italia hay un fármaco que se llama Farmicedil que se da a los niños cuando están inquietos; hay un fármaco que se llama Dobren, fármaco de la relación, que asegura la confrontación y el deseo de diálogo. Hay fármaco que contribuyen a disminuir la sensación de hambre, no el hambre. Existe otro que ejerce un efecto afrodisíaco, lo cual puede ocasionar algunos inconvenientes más o menos graves. Un caso presentado por Larsen quien estudió el efecto de este fármaco, fue el marido de una señora de 40 años que por razones de su empleo tenía que ausentarse frecuentemente de su casa y cuando su esposa decidió usar dicho fármaco, entró en crisis hasta el punto de llegar a renunciar a su empleo para quedarse todo el tiempo junto a su mujer. Sin embargo este problema hubiera podido resolverse con otro medicamento que se ha experimentado en Australia que llama el Giodene, cura los celos, con lo cual el marido de la señora habría podido permanecer en su empleo y no preocuparse, etc., etc. Curar los enfermos y solamente los enfermos.

**Enfermedad como diversidad:** la enfermedad es más o menos la desviación de la normalidad biológica, entre límites más o menos amplios existe una anormalidad biológica. Yo no soy defensor del

relativismo biológico. El también me parece peligroso políticamente. La integridad biológica es también una defensa, pero tal vez muchas veces se interpreta como patología lo que es simplemente diversidad, transgresión, desviación de una norma social. En Argentina por ejemplo, en la época de la dictadura militar dieron en la Universidad como tesis de doctorado el tema la Sicopatología de la Subversión, en el siglo pasado las tendencias positivas insistieron mucho sobre la herencia morbosa, no solamente de enfermedades genéticas, sino también de comportamientos sociales, por ejemplo en el alcoholismo los diagnósticos médicos y los juicios morales se mezclaban de la manera más desenvuelta, es típica la descendencia descrita por César Lombroso, un positivista italiano, de la familia de un alcohólico. En este árbol genealógico construido por este antropólogo, había un borrachón alcohólico con cinco hijos: un varón borrachón, una mujer borrachona, una mujer delirante, homicida, una mujer sana y una mujer adúltera y del varón borrachón nacieron una mujer lujuriosa, una mujer disoluta, un varón imbécil y un varón epiléptico y etc., etc. Usted ve, el sólo hecho de que las desviaciones o perversiones —no sé cómo llamarlas: comportamientos sexuales criticados—, fueron todas atribuidas a las mujeres, no hay ningún varón lujurioso, adúltero, disoluto; solamente las mujeres, muestra cómo la moral dominante influye

toda la evolución de la anormalidad. Modelo operativo, si la enfermedad es una diversidad, no se pueden negar las diversidades biológicas, psicológicas, individuales. Reducir e integrar las anormalidades biológicas se puede hoy, con la prevención de las enfermedades genéticas, con las prótesis y la lucha contra la segregación de capacidades; y se debe evitar al mismo tiempo de llamar enfermos a los diversos, a los diferentes, elevando el nivel de solidaridad y de integración de cada sociedad, de cada grupo humano.

**La enfermedad como peligro:** tal vez hay necesidad de aislar enfermos infecciosos para impedir el contagio, tal vez se segregan enfermos o personas que podrían ser atendidos o ayudados en su medio ambiente. Por ejemplo, Foucault nos demostró que la creación de los manicomios en Europa fue contemporánea a la disminución de la lepra, había que inventar otro peligro, como se dice, otro chivo expiatorio y en el mismo tiempo había utilidad, necesidad económica de ocupar los leprosarios y se internaron los locos agravando sus enfermedades, internando también a los sanos y esto se ha hecho en sistemas capitalistas y socialistas también. Por ejemplo, en las reglas sanitarias soviéticas sobre internación urgente por enfermedad mental, se hace referencia directa a la necesidad de prevenir acciones dañosas para la sociedad. Los sujetos para ser internados en el hospital son aquellos que tienen

comportamientos peligrosos a causa de estado sicótico agudo, síndrome de delirio, delirio hipocondríaco que determina agresividad hacia ciertas personas, organizaciones o instituciones y se dice también que los estados patológicos pueden ser acompañados por un comportamiento aparentemente correcto y simulatorio, por ello se impone la más grande vigilancia en la evaluación de las condiciones mentales de tales pacientes para prevenir toda acción socialmente peligrosa. Parece que uno de los resultados de las nuevas tendencias gorbachovianas es también reexaminar estas tendencias.

Modelos operativos, si la enfermedad es un peligro, qué hacer, el peligro debe ser considerado la enfermedad no el enfermo. Considerar peligro el enfermo no es humano y no es eficaz tampoco. En el Sida, por ejemplo, la represión impulsa la clandestinidad de los enfermos y de los portadores y puede agravar el contagio, ampliar el contagio. Al contrario, la participación de los grupos de mayor riesgo, puede limitar la difusión de la enfermedad. Por ejemplo, en Italia hay una experiencia muy interesante, el Sida no se difundió entre los homosexuales, porque sus organizaciones fueron desde el principio protagonistas de la información y de la prevención.

**La enfermedad como señal:** la enfermedad es un fenómeno íntimamente conexo a la existencia

privada de los individuos. Pero raras veces es un caso aislado. Iguales procesos morbosos se verifican simultáneamente en otras personas y son expresión de fuerzas destructivas que actúan sobre la colectividad. La suma y la interpretación de esos episodios, podrán proporcionarnos muchos datos de naturaleza económica, social y política y darnos una orientación para comprender lo que ocurre en varias sociedades humanas y también para entender el pasado. Hoy hay un ocultamiento sistemático del fenómeno social de la enfermedad y todo se refiere al individuo, al cuerpo humano, a la biología a la relación entre lo biológico y lo social.

Como modelo operativo en el sentido de la enfermedad como señal creo que es necesario que la señal sea conocida directamente al salir de los interesados para actuar con medidas de prevención sobre los que viven con riesgo de tener la enfermedad y sobre el medio ambiente, las condiciones sociales y políticas. Hablo de la difusión de la epidemiología y no solamente de una epidemiología crítica o contrahegemónica como dice el querido amigo Jaime, el hecho fundamental en el campo epidemiológico es que la gran mayoría de la población y de lo sanitario no tienen ninguna información sobre el hecho estadístico o conceptual. Que las enfermedades que la población sufre y que los sanitarios deberían curar o prevenir no son casos y eventos aislados,



son ejemplos individuales de eventos colectivos. Pedro Luis Castellanos nos habló citando él esta mañana del pasaje a través de la experiencia y de la aplicación consecuente de las teorías que existen para mostrar su insuficiencia, Marx decía: "La prueba del pastel es comerlo". Yo creo que debemos comer la epidemiología y contemporáneamente ver cómo transformar y mejorar la cocina del pastel.

Por últimos, la enfermedad como estímulo: yo creo que la salud —me refiero también a lo que decía esta mañana Alberto— es parte de la vida, no siempre parte negativa. Estímulo en diferentes sentidos, primero en el plano evolutivo, viviendo el fenómeno desde nuestra óptica algo privilegiada, porque somos descendientes que han tenido la suerte de sobrevivir, es motivo de alegría que nuestra especie, todos los actuales vivientes hayan debido pasar a través de tantas agresiones morbosas, si las enfermedades no hubieran contribuido a seleccionar las mutaciones ventajosas de las especies nosotros estaríamos todavía —nosotros, para decir todos los que pertenecemos al reino viviente— en el estadio de las macromoléculas o como máximo en el de los protozoarios, hoy somos hombres y mujeres. Segundo, un estímulo al conocimiento porque la ciencia siempre, o casi siempre, ha extraído del análisis de los fenómenos patológicos informaciones preciosas para el estudio del funcionamiento nor-

mal de los organismos vivientes. Muchos descubrimientos fundamentales han tenido origen en la existencia de la terapia, por ejemplo en el campo de la biología, de la química y también de la sicoterapia. Estímulo a la solidaridad, porque la enfermedad puede llevar al aislamiento, ser solamente un fenómeno destructivo, pero también hacer emerger afectos, sentimientos, vínculos de solidaridad, de personas próximas o desconocidas y también las grandes colectividades pueden encontrar en las enfermedades estímulos de asistencia recíproca y la historia tiene una gran experiencia de solidaridad por la salud en períodos de profundización de la participación democrática, por ejemplo, las asociaciones de socorros mutuos fueron entre las primeras formas de asociación de los trabajadores y han sido embrión de sindicatos y de partidos obreros y hoy se encuentran entre las organizaciones más activas, dinámicas y desinteresadas. La del voluntariado de origen laico o católico o religioso de otras religiones y en fin estímulo a las transformaciones.

Porque luchar por la salud significa tal vez, casi siempre, transformar las condiciones de vida, la sociedad, la política, el poder. Esto me parece el valor fundamental de la medicina social, no solamente como campo aislado del conocimiento y de la acción, sino también como ejemplo, paradigma de muchos éxitos posibles, yo creo que es necesario contestar una

teleología formulada contra la historia, más no se puede olvidar la necesidad de una finalidad humana en nuestro trabajo, finalidad individual y colectiva para las personas y para la especie misma, nuestra especie tiene poderes inmunológicos naturales, fruto de la evolución, fruto de la capacidad de seleccionar o neutralizar o rechazar muchos agentes nocivos. Pero esto no tiene valor cuando nosotros mismos, las actividades productivas, la sociedad humana, son los que incluyen en el ambiente factores que no son naturales y que pueden ser nocivos.

Creo que nosotros debemos desarrollar poderes inmunitarios colectivos, de tipo cultural y social, similares a los de la naturaleza; los poderes inmunológicos naturales creados a través de la evolución de nuestra especie. Debemos pasar de un mecanismo que pasa por una adaptación biológica a través de la transformación consciente de la organización sanitaria y social y debemos pasar con los pies en tierra rápidamente porque cada día hay enfermedades, sufrimientos y hay también posibilidades de una vida mejor.

Muchas gracias.