

Enfermedad: Otras caras

Arnoldo Kraus

Uno de los riesgos más inquietantes del progreso es el surgimiento de nuevas enfermedades. Con base en datos y testimonios muy elocuentes, Arnoldo Kraus nos recuerda que los habitantes de países ricos y pobres experimentan de manera muy distinta la pérdida de la salud.

En su libro, *Escritos sobre la medicina*, Georges Canguilhem,¹ en el capítulo “Las enfermedades”, reflexiona:

Al comienzo de *Essais sur la peinture*, Diderot escribe “La naturaleza no hace nada incorrecto. Toda forma, bella o fea, tiene su causa y, de todos los seres que existen, no hay uno que no sea como debe ser”. Podemos imaginar unos ensayos sobre la medicina cuyo comienzo sería: “La naturaleza no hace nada arbitrario”. “La enfermedad, como la salud, tiene sus causas y, de todos los seres vivientes, no hay uno cuyo estado no sea lo que debe ser”.

Diderot y Canguilhem tenían razón. Siglos después —Diderot murió en 1784 y Canguilhem en 1995—, el tiempo, lector insobornable y omnipresente, confirma las teorías de ambos. La naturaleza sigue su camino; lo modifica cuando las actividades del ser humano lo trastocan, lo mancillan. Sus habitantes, animales, plantas y humanos enferman cuando su casa, la Tierra, sufre embates por las actividades de nuestros congéneres. Muchas especies vegetales y animales han mutado, otras han desaparecido, y algunas, al

abandonar su hábitat por la invasión del hombre, han modificado conductas.

Si Diderot pudiese deambular hoy por los alrededores de París, se sorprendería al comparar la naturaleza del siglo XXI con lo que fue *su* naturaleza; la Tierra y sus habitantes, plantas, aguas, animales, humanos, aire, han cambiado. Ideas similares pueden decirse acerca de las reflexiones de Canguilhem: “La enfermedad, como la salud, tiene sus causas...”, unas propias del mal funcionamiento intrínseco de las células —cáncer, diabetes mellitus—, otras son efectos secundarios de modificaciones alimenticias —diabetes mellitus—, y unas más están asociadas a hábitos nocivos —tabaco: cáncer de pulmón—. Con toda intención utilicé las mismas enfermedades para subrayar que la vida, el hecho de haber nacido, implica, *per se*, el riesgo de enfermar, primero, y de morir, después.

La ciencia médica se ha encargado de mejorar la calidad de vida —sobre todo para las poblaciones ricas— e incrementar la longevidad en comunidades adineradas. Esos logros, para quienes pueden usufructuarlos, son bienvenidos; sin embargo, los beneficios conllevan riesgos. *Grosso modo*, en Occidente, en muchas ocasiones la vejez implica miserias y dolencias otrora inimaginables; cánceres, demencias seniles y enfermedades del corazón, *inter alia*, son riesgos

¹ Georges Canguilhem, *Escritos sobre la medicina*, Amorrortu editores, Buenos Aires/Madrid, 2004.



inherentes al progreso biomédico, mientras que en los países pobres, sobre todo en África, nuevos brotes de tuberculosis, y enfermedades virales como sida, zika o ébola se asocian, en mayor o menor grado, con las nuevas relaciones entre seres humanos y naturaleza.

Los inmensos logros científicos, a su vez, conllevan riesgos. En la Grecia clásica el promedio de vida era de 28 años; en la actualidad, el promedio mundial es de 71 años. En Europa, en 2005, el promedio era de 80 años, mientras que en África la media era 50. En el paleolítico el riesgo de contraer enfermedades era menor por la simple razón de que la esperanza de vida era mucho menor. En la actualidad, en Occidente, nuestros demonios —Alzheimer, cánceres, vejez— no corresponden con los demonios de los países pobres —desnutrición, sida, diarreas, sin obviar las epidemias de la ralea política—.

En Occidente, Iona Heath, doctora afincada en Londres, explica:

A medida que se envejece se van sufriendo más pérdidas, sobre todo de seres queridos, y cuando la gente perdió a muchas personas que les resultaban importantes se les hace más fácil morir. La muerte de los otros abre el camino, y en ese sentido los muertos ayudan a los vivos a morir. Tal vez cuando los muertos superen a los vivos, éstos puedan acompañar a aquéllos, y tal vez sea por eso que a los jóvenes les cuesta tanto morir.²

En África, las amenazas y los riesgos impuestos por la enfermedad son diferentes. Dos ejemplos:

Un estudio llevado a cabo por Scott A. Murray y colaboradores,³ comparó, por medio de técnicas de investigación cualitativa, la experiencia de la muerte en países ricos y pobres. Sus hallazgos fueron sorprendentes: mientras que en Kenia los enfermos afectados por cáncer deseaban morir para librarse del dolor, los enfermos escoceses deseaban fallecer para librarse de los efectos colaterales del tratamiento médico. Amén de exhibir que las disparidades económicas conducen a decisiones diferentes, la investigación demostró que los pacientes confrontan distintos riesgos, ya sea por la enfermedad, por el tratamiento o por la falta de éste. Ser víctima de cáncer sin recursos deviene en dolor y deseos de terminar; padecer enfermedades malignas y recibir quimioterapia puede orillar al afectado a desistir y elegir morir por los efectos devastadores de (algunas) quimioterapias.

El segundo ejemplo proviene de las vivencias de Henning Mankell en África. En *Moriré, pero mi memoria sobrevivirá. Una reflexión personal sobre el sida*,⁴ el creador del inspector Wallander reflexiona sobre el terrible impacto del sida en el continente negro. En él nos habla de los pequeños “libros de recuerdos” escritos por enfermos, sobre todo mujeres, afectados por sida, que buscan dejar testimonio de sus vidas para que sus hijos puedan recordarlos. La mayoría de los afectados eran jóvenes. Los “libros de recuerdos” pretenden aminorar el dolor del olvido; en ellos, los afectados, prontos a morir, dejaban fotos, escribían, pegaban mariposas y disecaban hojas entre las páginas del cuaderno para dejar recuerdos y luchar contra el peso de la desmemoria.

Las experiencias de Mankell expanden el panorama de las enfermedades y confirman lo que hace más de un siglo, Rudolf Virchow (1821-1902), patólogo y politólogo alemán, escribió: “Si la enfermedad

² Iona Heath, *Ayudar a morir*, Katz Editores, Buenos Aires, 2008.

³ Scott A. Murray, et al. *Dying from Cancer in Developed and Developing Countries: Lessons from Two Qualitative Interview Studies of Patients and their Careers*, British Medical Journal, 2003, pp. 368-371.

⁴ Henning Mankell, *Moriré, pero mi memoria sobrevivirá*, Ensayo Tusquets, España, 2008.

es una expresión de la vida del individuo bajo condiciones no favorables, entonces las epidemias son indicadores de alteraciones en los grupos humanos y en las vidas de las masas”. Destaco las reflexiones de Virchow para reafirmar lo escrito en párrafos previos: se enferma por alteraciones inherentes a las células —artritis reumatoide, hipertiroidismo—, y por los cambios producidos en la Tierra por las actividades de nuestra especie —leucemias y cánceres de tiroides secundarios a radiación nuclear, incremento en el número de cánceres de piel debido a alteraciones en la capa atmosférica—. Las enfermedades, siguiendo a Virchow, se reproducen cuando el entorno ha sido modificado por intereses humanos no siempre a favor de la humanidad.

La visión del filósofo Hans-Georg Gadamer ofrece material digno de reflexión. En *El estado oculto de la salud*,⁵ en el capítulo que lleva el mismo nombre del libro, tras reflexionar sobre los significados de salud y enfermedad, escribe: “Pensemos solamente que, si bien tiene sentido preguntar, ‘¿Se siente usted enfermo?’, resultaría casi ridículo que alguien preguntase a otro, ‘¿Se siente usted sano?’”. La salud no reside justamente en un sentirse a sí mismo; significa estar en el mundo, un estar con la gente, un sentirse satis-

⁵ Hans-Georg Gadamer, *El estado oculto de la salud*, Gedisa, Barcelona, 1996.

fecho con los problemas que le plantea a uno la vida y mantenerse activo en ellos”; renglones adelante agrega: “Es verdad que los seres humanos, como todo ser viviente, viven defendiéndose de continuos y amenazantes ataques contra la salud... Sólo se puede estar con la naturaleza cuando se es parte de ella y cuando la naturaleza está con nosotros”. Gadamer invita, René Leriche complementa.

Leriche (1879-1955), prestigiado médico francés, define salud como “la vida en el silencio de los órganos”:

Cuando la enfermedad irrumpe el silencio desaparece. Cuando la patología altera la marcha del cuerpo el afectado se detiene y recapacita. Las enfermedades imponen riesgos y en ocasiones ganancias. Claudicar, interrumpir la cotidianidad, sufrir, saberse vulnerable y retraerse son riesgos conocidos. Convertirse en una persona resiliente, acompañar, entender los múltiples significados de *carpe diem* e incluso, cuando el Mal es irreversible y el presente no más que el presente, elegir morir, como consecuencia de la enfermedad, son, paradójicamente, frutos de la patología.

La enfermedad es maestra. La vida es una batalla contra la cual siempre se pierde. Tanto la enfermedad como el tiempo cobran, en algún momento, impuestos; afrontarlos, y entender los riesgos del vivir, atempera las pérdidas y los dolores de las enfermedades. **U**

