

## RECORRIDO HISTORICO SOBRE LAS CONCEPCIONES DE SALUD Y ENFERMEDAD

Asist. Psic. Daniel Parafita

### Introducción

El cometido de la presente ficha es el de realizar un breve paneo en relación a las concepciones de salud – enfermedad a lo largo de la historia de la Humanidad. Abordamos dicha tarea, en el entendido que sólo a partir de dicho análisis puede comprenderse el porqué de determinadas prácticas en el campo de la salud – enfermedad, a lo largo de la historia, en las distintas culturas, y por supuesto también, en el presente.

Es necesario advertir en tal sentido que la medicina científica que tuvo su origen en Europa y que hoy tiene carácter hegemónico en el mundo occidental, es solo uno, entre otros, de los desarrollos existentes en términos de conocimiento y prácticas en salud: en la antigüedad también se destacan desarrollos como los de los chinos, persas, árabes y hebreos, o en nuestras latitudes, desarrollos de las culturas maya, inca, mapuche y guaraní.

De hecho en el día de hoy, China e India que juntas reúnen casi una tercera parte de la población del planeta, desarrollan su atención en salud fundamentalmente en función de la medicina china y ayurvédica respectivamente.

En la India además, coexisten legalmente cinco medicinas, con sus respectivas Facultades de medicina: la medicina alopática occidental, la ayurveda, la unani, y siddha.

### Evolución de concepciones y prácticas en salud

A los efectos de cumplir el cometido previsto para la siguiente ficha, vamos tomar como referencia los cuatro grandes ciclos en los que la Historia divide la historia de la Humanidad:

### MENSAJE LLAVE

**La medicina occidental es solo uno de los cuerpos teórico – prácticos relativos a la salud – enfermedad, y de hecho, es de los de más reciente desarrollo.**

- Edad Antigua, que se extiende desde la aparición de la escritura (aproximadamente en el año 4000 antes de Cristo) hasta el siglo V.
- Edad Media, que tiene su desarrollo entre el siglo V y el XV: comienza con la desintegración del Imperio Romano de Occidente en el siglo V, y finaliza con la toma de la ciudad de Constantinopla en el año 1453.
- Edad Moderna : transcurre entre el siglo XV y el siglo XVIII, desde la toma de Constantinopla en el siglo XV, hasta la Revolución Francesa del año 1789.
- Edad Contemporánea, que comienza con la revolución francesa en el siglo XVIII y se extiende hasta nuestros días.

### **Edad Antigua**

En esta etapa se destacan en el mundo Occidental, los desarrollos de las medicinas griega y romana.

Sus desarrollos se nutrieron de antiguos conocimientos preexistentes, como los de las medicinas persas y chinas.

Conformaron un cuerpo cognitivo teórico y práctico que atravesó toda la Edad Media (desde el año 476 d.C., al 1453).

Este cuerpo teórico – práctico se entroncó con elementos que provenían de las medicinas islámica y talmúdica que se difundieron en el continente europeo a través de la dominación árabe de los territorios próximos al mediterráneo.

Pese a ello, en esta etapa las explicaciones de griegos y romanos relativas a los procesos de la salud – enfermedad eran de carácter mágico – religioso. En relación al tema, se destacan tres deidades: Asclepio, Higia y Panacea:

En la Grecia antigua, los encargados de atender las cuestiones relativas a la salud eran los ASKLEPIAD, sujetos a la adoración religiosa de la deidad de Asclepio (Esculapio para los romanos)

Esculapio (Asclepio para los griegos), dios griego de la medicina, responsable del reestablecimiento de la salud, según los diferentes mitos es padre, hijo o amante de Higia, diosa de la salud. Para los seguidores de Esculapio, la vida humana sufría de imperfecciones, enfermedades, y el papel de los hombres era reestablecer la salud.

Para los seguidores de Higia en cambio, la salud era el estado natural de las cosas, consecuencia del gobierno juicioso de la propia vida.

Higea representa la unión de la salud, del estar bien, de la cotidianeidad plena, con la higiene, las prácticas, los valores y conocimientos que contribuyen a estar bien.

Panacea en tanto, ubicada como hermana de Higiene, es la diosa que complementa a esta última: es la diosa del tratamiento, de la curación por yerbas medicinales.

Hacia el Siglo V, con Hipócrates comienzan a tener lugar los primeros estudios por comprender las causas naturales de la enfermedad y la incidencia del medio sobre la salud. Se desarrolla aquí también, la “teoría de los humores”.

Hipócrates consideró que la enfermedad era una manifestación de la vida del organismo, como resultado de cambios en su sustrato material, y no una expresión de la voluntad o de un espíritu maligno. Estableció que cada enfermedad tiene su causa natural, y que sin esa causa natural nada puede tener lugar.

Creó la doctrina de la influencia del medio externo en la producción de la enfermedad, y reconocía, además, la importancia de diversas características personales.

Platón en cambio consideraba que la salud y la enfermedad se encontraban determinadas por un principio no material, el alma divina o “pneuma”, y que los procesos patológicos se producen por las modificaciones de la misma en los organismos y su influencia sobre los órganos.

La causa de la enfermedad consiste en un castigo enviado por el cielo, y por consiguiente no tienen ningún efecto sobre ella los medicamentos, sino sólo los ritos, los himnos y la música.

También en la Edad Antigua, pero en Oriente, se destacan desarrollos a considerar: en la India, en los siglos III y IV a.C., desde la medicina ayurvédica se señalaban como causales de enfermedades, ya no solo al enfado de los dioses, sino también a los cambios en el clima, cuestiones relativas a la dieta y a las reglas de higiene y factores materiales relacionados con el ambiente del hombre y su modo de vida. Como puede observarse, todos estos elementos mantienen su vigencia hasta la actualidad.

### **Edad Media**

En esta etapa la influencia de la religión traerá como consecuencia que los conocimientos desarrollados en la Edad Antigua, en Occidente, sean considerablemente desplazados por explicaciones sobrenaturales de la enfermedad, El saber de la época se encontraba bajo la dominación de la Iglesia Católica y la enseñanza escolástica, lo que hizo

prevalecer la interpretación mística de las causas de las enfermedades como asociadas a la ira de Dios o a la acción de los demonios.

En tanto en el mundo árabe, que conoció en esos tiempos una gran efervescencia económica y cultural, se practicaba liberalmente la disección de cadáveres, la observación y los experimentos.

Los árabes sustentaron enfoques materialistas para la explicación de la salud y la enfermedad, señalando que de acuerdo con el equilibrio o el desequilibrio de seis principios se mantenía la salud o se producía la enfermedad.

Los principios señalados por los árabes eran: el aire puro, la moderación en el comer y en el beber, el descanso y el trabajo, la vigilia y el sueño, la evacuación de lo superfluo y las reacciones emocionales.

Avicena, una de las figuras de la medicina en el mundo árabe, llegó a plantear (téngase presente que aún no se habían desarrollado instrumentos ópticos como el microscopio) que en el agua y en la atmósfera existían organismos minúsculos que producían enfermedades y que éstas debían explicarse según la estructura y conformación de cada individuo, su fuerza y sus facultades, los factores del medio ambiente y el esfuerzo de la naturaleza por restaurar y conservar sus funciones vitales.

### **Edad Moderna**

Tras la caída de Constantinopla, se producen importantes transformaciones culturales y económicas en Europa.

Como consecuencia de dichos cambios, que incluyen el declive de la Inquisición, comienzan a abandonarse las explicaciones religiosas en relación a los procesos del enfermar, y las mismas empiezan a buscarse en el campo de la realidad concreta.

La llegada de la modernidad implicó un importante proceso cultural y científico que conocemos como “Renacimiento”, y permitió una revalorización de antiguos conocimientos de la Humanidad, entre ellos, las enseñanzas legadas por Hipócrates y Avicena.

Instrumentos ópticos como el microscopio favorecieron la observación de los microorganismos y el surgimiento de la microbiología.

Los hallazgos basados en la microbiología contribuyeron a la afirmación de una interpretación materialista, pero unicausal, de la enfermedad, y también a robustecer un pensamiento biologista que en la actualidad conserva peso

En este sentido, el modo de aproximarse a tema de la salud tuvo un importante cambio cualitativo: los desarrollos se orientaron solo hacia la enfermedad, y las concepciones higienistas grecorromanas (y sus esfuerzos hacia el establecimiento de una especie de sistema de protección de salud), fueron rechazadas.

En este lapso, que se extiende desde el último cuarto del siglo XV hasta la finalización del siglo XVII, se consolida el pensamiento médico científico, organizándose alrededor de la enfermedad y la clínica.

Desde el punto de vista institucional, surge el hospital.

En tal sentido y si bien el hospital existía en Europa desde la Edad Media, ese hospital (el de la Edad Media), no era, por ningún concepto, un medio de cura ni había sido concebido para curar.

Con anterioridad al siglo XVIII, el hospital era esencialmente una institución de asistencia a los pobres, pero al mismo tiempo era una institución de separación y exclusión: el pobre como tal necesitaba asistencia, y como enfermo, era portador de enfermedades y posible propagador de ellas: era peligroso.

El personaje ideal del hospital no era la del enfermo que hay que curar, sino la del pobre que ya estaba moribundo: se trata de una persona a la que hay que dar los últimos auxilios, y los últimos sacramentos: esa era la función esencial del hospital.

Por su parte el personal hospitalario no estaba destinado a curar al enfermo, sino a conseguir su propia salvación: era un personal caritativo, religioso o laico, que estaba en el hospital para hacer obras de misericordia que la garantizaran la salvación eterna: por consiguiente el hospital servía para salvar el alma del pobre al momento de la muerte, y también la del personal que lo atendía.

Éstas eran entonces las características del hospital hasta principios del siglo XVIII: en el hospital general, se yuxtaponen y mezclan enfermos, locos, prostitutas, y es una especie de instrumento mixto de exclusión, asistencia y transformación espiritual, en el que está ausente la función médica.

## **MENSAJE LLAVE**

**Los desarrollos instrumentales y teóricos del Renacimiento, si bien constituyeron un aporte significativo al conocimiento de las causas materiales de la enfermedad, contribuyeron a la progresiva desconsideración del polo positivo del proceso salud – enfermedad.**

En cuanto a la práctica médica, ninguno de los elementos que la integraban la predestinaban a ser una medicina hospitalaria. Hasta el siglo XVIII, la medicina era profundamente individualista, y en la formación del médico no se incluía la experiencia hospitalaria.

El factor principal de la transformación no fue la búsqueda de una acción positiva del hospital sobre el enfermo o la enfermedad, sino simplemente la anulación de los efectos negativos del hospital: no se trató primero de medicalizar el hospital, sino de purificarlo de los efectos nocivos, del desorden que ocasionaba. En este caso, se entiende por desorden las enfermedades que esa institución podía suscitar en las personas internadas y propagar en la ciudad en que estaba situado, así como el desorden económico y social del que era foco perpetuo.

El punto de partida de la reforma hospitalaria no fue el hospital civil, sino el hospital marítimo, lo cual obedeció a que éste último era un lugar de desorden económico: a través de él se traficaban mercancías, objetos preciosos, materias raras, especies, que provenían de las colonias: el traficante fingía estar enfermo, y al desembarcar lo llevaban al hospital donde escondía los objetos y eludía así el control económico de la aduana. Así, varios hospitales de Inglaterra y Francia eran lugares contra el que protestaban las autoridades fiscales.

De esta manera, el primer reglamento que aparece en el hospital refiere a la inspección de cofres de marineros, médicos y boticarios que se encontraban en los hospitales: este primer reglamento, es de indagación económica.

Si los hospitales se convirtieron en modelo, es porque en esa época con el mercantilismo las reglamentaciones económicas se hicieron más estrictas, y también porque el precio del hombre aumentaba cada vez más: en esa época, la formación del hombre, su capacidad y sus aptitudes empiezan a tener un precio para la sociedad.

### **Edad Contemporánea**

Entre los años 1600 y 1700 comienzan a desarrollarse en algunos países de Europa (Italia, Alemania y Austria), una concepción de las prácticas en salud que ubican al ser humano en su contexto social y que responsabilizan al estado por la salud de la población, dando origen a lo que se dio en llamar “sistema de policía médica”.

Ramazzini, médico italiano, comienza a estudiar las relaciones entre la enfermedad y las condiciones de trabajo. Así también se realizan estudios referidos a las relaciones entre la condición socio – económica de la población, y la salud.

Estos desarrollos científico – técnicos se verán consolidados e incrementados por otros médicos en el siglo XIX. En tal sentido comienza a hablarse de “medicina social”, como una nueva forma de concebir y actuar frente a los problemas de salud.

Hacia el año 1830 se asiste al surgimiento en los países del norte de Europa, particularmente en Inglaterra, de la Salud Pública: tras la migración masiva del campo a la ciudad, producto de la revolución industrial, la clase trabajadora se encontraba viviendo en la extrema pobreza y en condiciones de hacinamiento.

Bajo dichas condiciones, las enfermedades del hacinamiento como la tuberculosis, neumonía, sarampión, viruela y cólera, se multiplicaban rápidamente. Las reivindicaciones de los trabajadores por un lado y/o la necesidad de preservar la mano de obra por otro, da lugar al comienzo gradual de un movimiento de Salud Pública que estará orientado básicamente a la mejora de las condiciones de vivienda e higiene, y al aprovisionamiento de agua y alimentos bacteriológicamente seguros.

Hacia mediados del siglo XIX, surge la epidemiología como método científico de análisis de las epidemias, y a finales del mismo siglo termina de consolidarse el movimiento de Salud Pública iniciado en Inglaterra.

En el año 1851 tiene lugar la primera Conferencia Sanitaria Internacional, primer antecedente de la OMS.

En el siglo XIX hubo otras expresiones provenientes no sólo de médicos, sino también de economistas, filósofos y políticos, que llamaron la atención en el sentido de que la presentación de las enfermedades podía tener relación con las condiciones materiales de vida y trabajo, y por ende, con el contexto socio – político.

Sin embargo, al finalizar el siglo XIX estos conceptos resultaban ya opacados por el auge de la unicausalidad y el biologicismo.

En el siglo XX el vínculo entre la medicina y la biología se hizo mucho más estrecho, aumentaron notablemente los conocimientos acerca del sustrato material de la enfermedad, y fueron expuestos una variedad de procesos íntimos que ocurren a nivel de órganos, tejidos, células y componentes bioquímicos del organismo humano, sano o enfermo.

Fueron encontrados también nuevos recursos químicos y físicos para hacer diagnósticos y tratamientos.

## MOMENTO PARA LA REFLEXIÓN

**Teniendo en cuenta las limitaciones conceptuales y explicativas que presenta la posición individual restrictiva, ¿qué aportes y ventajas cree usted que puede presentar la visión ecológica del proceso salud – enfermedad?**

náticas de apoyo a la Modalidad Semipresencial

Más adelante se produjeron notables aplicaciones de la genética a la interpretación y tratamiento de enfermedades e incluso para hacer manipulaciones genéticas que arrojan resultados sorprendentes.

Paralelamente existe una tendencia más racionalista que progresivamente se va imponiendo, que apunta hacia una comprensión multicausal del salud – enfermedad: no se trata de causas que simplemente se adicionan, sino de causas que interactúan siguiendo un patrón de potencialización recíproca en el que no puede obviarse la variable temporal.

Estos puntos de vista han dado paso a una concepción mucho más amplia, que se orienta hacia una perspectiva ecológica.

Puede observarse entonces como a partir de los siglos XV al XVII, comienzan a

desarrollarse dos concepciones teórico – prácticas en relación al proceso salud enfermedad, que seguirán caminos paralelos y que llegarán a hasta nuestros días:



- 1) Desde fines del siglo XV a la fecha, se desarrollan las ciencias de la salud centradas restrictivamente en la clínica. Se tiene por objeto de estudio y trabajo a la enfermedad y al individuo descontextuado de su medio social. Este individuo clínico se agota en su realidad biológica, psicológica, o psicobiológica.
  
- 2) A partir del siglo XVII surgen otras formas de comprender el proceso de Salud – Enfermedad, que se materializan en los desarrollos de la policía médica, el movimiento de salud pública, la medicina social y la epidemiología, los cuales convergen para dar origen, en los comienzos del siglo XX, a la moderna Salud Pública.  
Este campo disciplinario es rápidamente enriquecido por la incorporación de las disciplinas emergentes en el proceso evolutivo de las ciencias sociales y la ecología humana.  
En este sentido tiene particular importancia la aparición de la Psicología Comunitaria, de la Psicología de la Salud, y la Psicología Sanitaria.

### **MOMENTO PARA LA EVALUACIÓN**

**¿Qué elementos coadyuvan a partir del siglo XV, particularmente tras el importante cambio cultural que implicó el Renacimiento, al desarrollo y consolidación de la visión restrictiva del proceso salud – enfermedad?**

### **PARA PROFUNDIZAR**

Ashton, J. y Seymour, H. **La nueva Salud Pública**. Ed. Masson, Barcelona, 1990.

Foucault, M. **Incorporación del hospital en la tecnología moderna**, en "Educación Médica en Salud", Vol.12, 1978.

Morales, F. **Introducción a la psicología de la salud**. B.A. Paidós, 1999.

Saforcada, E. **Psicología sanitaria**. Capítulo 3. B.A. : Paidós, 1999.

Weinstein, Luis. **Salud y autogestión**. Ed. Nordan, Montevideo, 1989.