

el objetivo ya no es "ayudar" a los pobres, sino dar atención médica a quien tenga "remedio".

Ambos capítulos evidencian, cómo de acuerdo a los intereses dominantes de cada sociedad, se plantea el cuidado de la **salud poblacional**. Asimismo permiten comprender claramente por qué, inclusive actualmente, la medicina continúa ejerciéndose principalmente en los hospitales con la idea fundamental de restaurar y mantener la fuerza de trabajo en condiciones productivas y, por qué la salud pública continúa enfocando sus esfuerzos basados en la idea de que las causas de la enfermedad son biológicas o ambientales.

Considero que Rosen, tal y como lo mencioné a inicio, se sitúa en la corriente progresista de la Salud Pública. Este libro sienta una base sólida para la elaboración de nuevos desarrollos que pretendan profundizar en la comprensión del proceso salud-enfermedad desde una perspectiva social.

Por otra parte, este libro sienta una base sólida para la elaboración de nuevos desarrollos que pretendan profundizar en la comprensión del proceso salud-enfermedad desde una perspectiva social.

Mirna Vara Aguirre.

Ruy Pérez Tamayo, *Enfermedades viejas y enfermedades nuevas*, México, Siglo XXI, ed., colección Salud y sociedad, 1985, 178 p.

No deja de resultar temerario comentar una obra de un autor prestigiado y

profundo conocedor de una disciplina específica. Más aún, la reseña puede parecer vana si se tiene en consideración que el libro comentado compendia un ciclo de conferencias dirigido a estudiantes de los primeros años de la carrera de medicina y al público en general. Probablemente, el elemento que habría que resaltar aquí sería el carácter didáctico de la tarea de divulgación que el autor se propuso. En ese sentido, el objetivo del texto está totalmente logrado puesto que su lectura y comprensión se facilita para cualquier no iniciado en la medicina.

Salpicado de anécdotas y relatos de las creencias acerca de los orígenes y causas de ciertas enfermedades, el libro se basa en dos propuestas encaminadas a sustentar una "idea": "La enfermedad (como la muerte) sigue y seguirá fielmente al hombre para siempre" (p. 15). Las versiones optimistas a la Attali y su orden canibal quedan desechadas. Posiblemente desaparezcan ciertas enfermedades, subraya Ruy Pérez, como fue el caso del "sudor inglés", pero surgirán nuevas enfermedades.

La primera de las propuestas mencionadas consiste en que las enfermedades corresponden a entidades abstractas: "En realidad, lo único que existe son individuos enfermos" (p. 30). La segunda consiste en una clasificación de las enfermedades que se guía por el criterio de su comportamiento histórico, o sea por las modificaciones en la historia natural de las patologías. De este modo, el autor de *Enfermedades viejas y enfermedades nuevas* lleva a cabo la distinción entre enfermedades constantes, variables, históricas y nuevas. Algunas enfermedades han acompañado al hombre desde que existe, sin modificar sus

características; otras han visto variar su frecuencia y gravedad; otras más fueron conocidas una sola vez y, por último, ciertas patologías son propias del siglo XX, como ocurre con el célebre SIDA en estos días o con el síndrome de choque tóxico.

No se encontrará en el libro de Pérez Tamayo un relato de los descubrimientos científicos de la medicina acorde a una concepción de esta disciplina que ubica sus objetivos en el afán transhistórico de luchar contra la enfermedad y la muerte. Al contrario, sin pretender soslayar los logros de la medicina, el autor se inclina por relativizar dichos avances en la explicación de la historia natural de las enfermedades. El libro pretende enfatizar mucho más "los cambios en las relaciones entre los seres humanos y con el medio ambiente que los rodea" (p. 131).

La historicidad atribuida al proceso salud-enfermedad no se agota en la conceptualización del fenómeno patológico en sus manifestaciones objetivas, sino que se extiende a la propia forma de aprehensión subjetiva de la enfermedad y a la respuesta social a la enfermedad. Es el caso de la sífilis, cuenta Pérez Tamayo, que pasó del rango de enfermedad "galante" y símbolo de legítima aristocracia entre los cortesanos de Europa al de enfermedad "secreta" en el momento de la consolidación política de la burguesía. En lo que concierne a la respuesta a la enfermedad y sus transformaciones históricas, el ejemplo de las instituciones hospitalarias lo demuestra.

Del hospital como institución de encierro y marginación de enfermos al hospital como espacio de reparación de los cuerpos, se encuentran en todo este camino histórico, la trayectoria de la exclusión social pobre-enfermo a su incorporación capitalista como fuerza de trabajo.

El carácter histórico de la salud y de la enfermedad parece ser actualmente una afirmación recurrente en la literatura socio médica. Podría incluso decirse que quien pretenda inscribirse en esta vertiente investigativa no puede dejar de tomar posición con respecto a dicho carácter. Sin embargo, la atribución de un carácter histórico al proceso salud-enfermedad no homogeneiza las perspectivas teóricas de análisis porque debe resolverse en primer término la definición de la historicidad del proceso.

En ese sentido, es preciso determinar qué es lo que confiere un carácter histórico al proceso salud-enfermedad. Ahora bien, la clasificación histórica de las enfermedades ofrecida por Pérez Tamayo se atiene a las transformaciones ocurridas en su historia natural o, al contrario, a su inmutabilidad. Por lo demás, otras entidades patológicas surgen en el siglo XX y otras más en épocas diversas desapareciendo para nunca volver. Sólo estas últimas reciben el calificativo de históricas.

De acuerdo a este esquema, no se llega a reconocer si el carácter histórico de las enfermedades es producto de la variabilidad de factores "naturales" o bien simplemente si se trata de denominar histórico a aquello que sucedió hace

mucho tiempo.

Esta observación nos conduce al comentario acerca de la conceptualización de la enfermedad como categoría abstracta. Esta consideración obliga a señalar que en un nivel más concreto del discurso sólo hay hombres enfermos. Ahora bien, los hombres enfermos no son entidades descontextualizadas cuya existencia es indiferente del, ahora sí, tiempo histórico, por tanto, del género de sociedad en que se enferman y mueren. El referente concreto del concepto abstracto de enfermedad son hombres socialmente situados y determinados antes que enfermos. El "hombre enfermo" genérico nos remite a una ahistoricidad que impide todo estudio concreto.

En efecto, como reitera Pérez Tamayo, la enfermedad ha acompañado al hombre desde que éste se constituyó como tal. Sin embargo, no lo ha acompañado siempre del mismo modo. Es cuestionable por lo tanto el calificativo de históricas reservado únicamente para aquellas enfermedades que han desaparecido del catálogo de peligros del *Homo sapiens*.

Más aún, no sólo la enfermedad no ha acompañado al hombre del mismo modo, sino que además no acompaña a todos los hombres por igual. Ante esto, la histo-

ria natural de la enfermedad no cuenta con respuestas satisfactorias en la medida que su objeto no son los hombres concretos ya que ello implicaría desecharse un supuesto: todos enferman del mismo modo o bien cuando la enfermedad se presenta todos se convierten en enfermos indiferenciados. El rasgo sobresaliente sería, en esta perspectiva, las características de la enfermedad y no los hombres sociales enfermos. La poliomielitis es la poliomielitis pero un niño de familia acomodada y con polio no es equivalente a un niño de Neza, también con polio.

En el fondo de la discusión se encuentra la dilucidación de la siguiente cuestión: ¿la historicidad del proceso salud-enfermedad está regida por la variabilidad temporal de los "indicadores" de la historia natural de la enfermedad o bien está determinada por el tiempo social? Sin pretender desconocer los logros del libro reseñado y los méritos de Ruy Pérez Tamayo que rebasan esta obra, parecería que la historia natural de la enfermedad no es el modelo teórico idóneo para abordar la historia de la salud y de la enfermedad.

Enrique Rajchenberg.