

Reseña / Book Review

Delaporte, François, *El saber de la enfermedad*, Editorial Universidad del Rosario-Université de Picardie -Jules Verne-, Bogotá, 2005, 163p.

The knowledge of Disease

Adriana María Alzate Echeverri¹

Merece celebrarse la primera edición en español de esta obra del profesor François Delaporte; ella ofrece a los lectores de habla hispana un libro rico, agudo y sugestivo, emprendido bajo el ala lúcida y protectora de Michel Foucault y de Georges Canguilhem, lo que determina una orientación más tributaria de la epistemología que de la historia en estricto sentido. *El saber de la enfermedad. Ensayo sobre el cólera de 1832 en París*, es en esencia, el estudio profundo de un fenómeno complejo, denso y multiforme como es la epidemia; en este caso específico, la que azotó a París en 1832. A pesar de que la primera edición en francés de esta obra fue publicada en 1990, algunos de sus planteamientos conservan una ingente actualidad.

En su análisis, el profesor Delaporte expone las diversas concepciones elaboradas alrededor de esta epidemia, que se han ido consolidando, poco a poco, como tópicos para pensar tal tipo de fenómenos: la epidemia viene de afuera, es un castigo divino, es un complot, ataca la decadencia moral, es un ser imaginario, es depuradora y es reguladora de equilibrios sociales. Estas distintas visiones, algunas de las cuales se inscriben en el imaginario del mal, muestran bien cómo el fenómeno epidémico es un crisol, donde se mezclan diferentes creencias, saberes, grupos y procesos sociales. En *El saber de la enfermedad*, el autor logra mostrar la epidemia como reveladora de estructuras sociales, como

un caleidoscopio donde se combinan diversos elementos del tejido social; lo que va más allá de la aproximación tradicional, que consistía en hacer la descripción del flagelo y el recuento de las muertes que él producía.

El autor logra estudiar el cólera a partir de lo que se sabía de esta enfermedad en los primeros decenios del siglo XIX, sin caer en ningún tipo de anacronismo, sin juzgar las formulaciones y concepciones que las sociedades pasadas elaboraron de tal afección a partir de lo que hoy se conoce, de lo que en la actualidad parece “evidente” sobre ella.

La arquitectura del texto se organiza en cuatro capítulos vinculados por una profunda solidaridad: de la posición de las clases sociales ante la epidemia y su desigualdad ante la enfermedad y la muerte, al estudio de las posibles condiciones favorecedoras de la afección; de la unidad de las descripciones médicas del cólera a las divergencias en cuanto a su patogenia, el libro trata de mostrar la dinámica de un fenómeno que desafía al pensamiento médico de la época.

En el primer capítulo, el autor aborda dos dimensiones de la problemática epidémica, la

Recibido: septiembre de 2006

Aprobado: noviembre de 2006

¹ PhD Université de Paris 1. Directora Programa de Historia, Escuela de Ciencias Humanas, Universidad del Rosario.

Correspondencia: adriana.alzateec@urosario.edu.co

primera, relativa a la manera como se pensaba la situación de Francia en relación con la posibilidad del contagio, y la segunda, vinculada con las diferentes posiciones de los grupos que conformaban la sociedad parisina de entonces, frente a las causas y a los medios para luchar contra la epidemia, haciendo evidente con todo ello, como la epidemia participó en la intensificación del antagonismo de clases. En principio, trata de la posición médica más difundida en Francia, según la cual el cólera, o bien no iba a invadir el país, o bien su ataque sería leve y atenuado, pues concebía la situación francesa como superior frente a las condiciones existentes en la India, lugar de donde provenía la epidemia. Para sostener esta posición se utilizaban argumentos referidos al clima, a la geografía, al sistema político, a las costumbres y hábitos higiénicos. Ellos servían para marcar la diferencia y la preeminencia de Francia frente a la India. Apelando a la dicotomía civilización-barbarie, a partir de la asociación de la idea de barbarie con la de sociedades atrasadas ante la marcha y el desarrollo progresivo de la ciencia y de la historia, esos médicos afirmaban que la India “estaba privada de los privilegios de la civilización”.

A pesar de esta certeza, una zona de incertidumbre permanecía en este sentido, por ello se tomaron disposiciones de prevención, entre las cuales se encuentran las cuarentenas a los barcos y a las mercancías, la exigencia de patentes de sanidad, el establecimiento de cordones sanitarios, y diversas medidas de orden y saneamiento urbano. Pero todas estas gestiones no lograron impedir la fatídica llegada de la epidemia; aún así, el cólera apareció como un azote fulminante, produciendo una cantidad enorme de muertos y poniendo a la ciudad en un estado de emergencia que las autoridades no acertaban a manejar.

En segundo lugar, el autor se detiene en la exploración de los fantasmas que se construyeron alrededor de la epidemia, y en las medidas colectivas y privadas que pretendían controlarla, estudia la manera como diferentes grupos sociales percibían el fenómeno, haciendo hincapié en tres aspectos interesantes: el rumor, el miedo y los usos políticos de la enfermedad. Una serie de miedos atraviesan la epidemia, miedos que están imbricados y cuyas fronteras son difíciles de discernir: miedo al mal, al pobre, a la naturaleza, al gobierno, a las clases altas, al alimento, a la muerte. Miedos que paralizan, que excluyen, que prohíben, que expulsan, que reprimen.

El libro estudia el lugar del miedo en relación con la epidemia de cólera y las dos principales polémicas que ocuparon la reflexión médica sobre la muerte entre los siglos XVIII y XIX, a saber: la preocupación por el espacio de la muerte (lugar del entierro) y la que concierne al tiempo entre la muerte y la inhumación del cadáver (vinculada con el temor de ser enterrado vivo).

Por otro lado, el autor muestra bien como las clases altas temían al mal y a sus supuestos portadores, los pobres; tenían miedo al contagio por el aire viciado que emanaba de los barrios populares, y en fin, “todo lo que venía del pueblo constituía para ellas una amenaza”. Pero, a su vez, también pone en evidencia que los pobres temían a las clases altas y al gobierno, porque pensaban que esos grupos fraguaban conspiraciones contra ellos. Los pobres creían que la epidemia era una conjura, que estaban siendo víctimas de una confabulación que tenía como objetivo envenenarlos. Hay una serie de razones que explican este temor: la enfermedad atacaba primero y de manera más dramática a los pobres; los síntomas del cólera eran muy semejantes a los del envenenamiento; el recuerdo de

la Revolución de 1789 estaba aún muy vivo y se pensaba que se quería eliminar a “los vencedores de julio para restablecer la Monarquía”, y además, los pobres creían que exterminarlos permitiría al gobierno evitar una hambruna que se revelaba como inminente. La clase privilegiada, por su parte, mediante el ejercicio de la caridad, pretendía comprar la calma, reducir los riesgos de la infección, separarse de los pobres, excluirlos de ciertas esferas de la vida social. Parecía que la epidemia amenazaba a la burguesía, ya debilitada a causa de los acontecimientos revolucionarios.

El libro también examina el parecer de los teóricos de la población, quienes explicaban el acontecimiento epidémico diciendo que él contribuía, sin duda, a equilibrar el excedente de población. La epidemia era entonces vista como un mecanismo depurador, que eliminaría de la sociedad a los sujetos improductivos, débiles y peligrosos, como un poder auxiliar de las mutaciones sociales, en fin, era percibido por ellos como un dispositivo eugenésico que podía servir para los objetivos de una eficiente gestión económica.

En el segundo capítulo el autor analiza el resultado de algunos estudios realizados por el gobierno francés sobre la epidemia. Ellos revelaron algo que hoy puede parecer evidente, pero que entonces no se pensaba como tal: hay ciertas condiciones de existencia, ciertas condiciones de vida que favorecen la aparición de la enfermedad. La comisión que había sido encargada de analizar las informaciones recogidas durante la epidemia, buscó aclarar los factores determinantes de la mortalidad, centrando su atención en la ciudad y en algunas de sus variables como la densidad de población, las formas de habitación y los modos de vida. En su investigación, ella descubre que las condiciones de vida de los grupos subalternos los hacía más propensos a la enfer-

medad, y allí empieza a hacerse visible como la epidemia había generado la urgencia de una nueva y estrecha relación entre medicina, población, vida urbana y política, y había puesto en cuestión las antiguas teorías hipocráticas, que sostenían una “medicina ambiental” y “meteorológica”, según la cual las interacciones entre el clima y los otros factores naturales, predisponen a ciertos tipos de enfermedad y ejercen una influencia en el hombre mismo. Ciertos médicos discuten la pertinencia de la noción de “constitución médica”, para dar cuenta de la enfermedad, este era el término que empleaba la medicina antigua para designar un conjunto de circunstancias de lugar, del suelo, del clima que, según las estaciones, los años y algunas circunstancias particulares, influían en la forma y en la naturaleza misma de las enfermedades que afectaban una región determinada.²

El discurso médico y administrativo interrogaba entonces los “modos de vida”, y sobre todo las formas de vida popular, que eran juzgadas como inferiores, excesivas e inmorales. Y otorga a la burguesía la certeza de que su modo de vida la protegía de la misma. De acuerdo con estas ideas empiezan también a pensarse los métodos para combatir la enfermedad, íntimamente relacionados con una ética burguesa: la temperancia, *in medio stat virtus*, la sobriedad, la moderación. Toda esta constelación inscribe la epidemia en una dimensión cultural e histórica, pero también confirma que este fenómeno fue otro de los espacios donde se construyó una representación negativa del pueblo: la enfermedad estará ligada al desprecio por las costumbres populares y a la tentativa de dismantelar lo popular.

² Peter, Jean-Pierre, “Constitution médicale”, en: Lecourt, Dominique (dir), *Dictionnaire de la pensée médicale*, Paris, Presses Universitaires de France, 2004, p. 279.

El tercer capítulo se centra en el análisis de los retos que la epidemia de cólera le presentaba a la ciencia médica de ese momento, analizando cuidadosamente las teorías nosológicas sugeridas por las escuelas médicas existentes a principios del siglo XIX. Hasta entonces, sólo los síntomas de la enfermedad eran conocidos y objeto de relativo consenso, pues habían sido descritos de una manera más o menos exacta, la *afección tipo* era el cólera álgido y ciánico, cuando la enfermedad llegaba a su completo desarrollo, pero una amplia estela de incertidumbre permanecía en otros aspectos. El cólera era una enfermedad inquietante, había revelado nuevos fenómenos patológicos que debían ser descifrados aprovechando el entonces reciente descubrimiento de métodos de exploración como la auscultación mediata y la percusión. Había aún interrogantes sobre las diferentes fases de la enfermedad, sobre su intensidad, su duración y su carácter contagioso o infeccioso.

En cuanto al primer aspecto, pronto los médicos convinieron en distinguir tres fases de la enfermedad: *un período de invasión* (caracterizado por diarrea, vómitos y calambres), *un período de estado* (marcado por la disminución de las secreciones, la cianosis y la algidez), y un último *período de reacción* (determinado por el agravamiento del mal o por su restablecimiento); sin embargo persistían las diferencias de opinión en relación con la patogenia de la misma. Lo interesante es que esta enfermedad constituía una suerte de modelo, de referente que permitía a varios médicos confirmar y dar coherencia a sus doctrinas. En este sentido existieron cuatro teorías, la primera, sostenida por Broussais, asemejaba el cólera a la gastroenteritis y confirmaba así su doctrina médica que fundaba la enfermedad en la inflamación de las vías digestivas. La segunda, defendida por Magendie,

lo asimilaba a un trastorno circulatorio, la tercera, a una lesión del sistema nervioso, y la última a una alteración de la sangre. Había otra explicación patogénica, sostenida por los partidarios de la especificidad mórbida, que tomaban el cólera por una fiebre entero-mesentérica, a causa de las lesiones que producía en los tejidos. El libro pone de manifiesto entonces que el debate sobre el cólera no se agotaba en el enfrentamiento entre las teorías de Broussais y Magendie, sino que rescata la importancia de la escuela especificista de Bretonneau.

Por otro lado, la discusión sobre la naturaleza contagiosa o infecciosa del cólera desempeñó un papel importante en el estudio de la manera como se propagaban las epidemias, y este es precisamente el objeto del cuarto y último capítulo. Esta polémica ocupa un lugar importante en el texto, porque, de alguna manera, las estrategias desarrolladas para luchar contra la epidemia se basaban en una forma particular de pensar la enfermedad y su transmisión, es decir, ello fundamenta y da sentido a las prácticas de prevención y de combate frente al mal que se instauraron en la época. A grandes rasgos, existieron dos modelos explicativos de la transmisión hasta finales del siglo XIX, modelos que la tradición ha consagrado como el contagionista y el infeccionista. Para los *infeccionistas*, las causas de la enfermedad estaban vinculadas con el modo de vida de las gentes y su tratamiento con la desinfección, mientras que los *contagionistas* sostenían que la enfermedad era transmitida por gérmenes, por "semillas vivas" según la expresión de Fracastoro, y propugnaban por medidas de segregación: cuarentenas, lazaretos, etc.

Fue álgido el debate que suscitó, en esta época, el enfrentamiento entre estas dos posiciones en relación con el cólera. El autor muestra como tal confrontación estaba inmersa en un universo

complejo, donde se cruzaban no sólo aspectos médico-científicos, sino políticos y económicos. El contagionismo, que preconizaba medidas de segregación para protegerse o para detener el avance de la enfermedad, habría sido apoyado por las posiciones políticas más conservadoras, por “burócratas que actuaban por rutina e interés”, amparándose en tradiciones y en viejos reglamentos. Paralelamente, desde el punto de vista económico, el contagionismo era defendido por quienes sostenían visiones proteccionistas.

El infeccionismo, por el contrario, era favorecido por las tendencias liberales y librecambistas, con el argumento de que sólo un poder despótico y oscurantista era capaz de imponer medidas de segregación que impedían el libre movimiento de los individuos y el progreso del comercio. Los infeccionistas pensaban que la segregación era incompatible con los derechos del hombre y del ciudadano, con el ideal de una sociedad fundada en la fraternidad y libertad.

Desde el punto de vista médico, para los infeccionistas, el origen del cólera estaba relacionado con el modo de vida, sobre todo con aquellos que caracterizan la existencia de las clases desfavorecidas, porque en ellos había una más grande receptividad a las enfermedades, el modelo infeccionista subraya el componente patógeno del medio social. Mientras que el sistema del contagio postulaba que el germen o el virus se instalaba en un sujeto y no en otro, a causa de la incompatibilidad entre germen y individuo, y asimila así el organismo a un terreno, que es receptivo o no a los agentes patógenos.

El examen de los lugares de aparición de las epidemias parecía confirmar el modelo de la infección, pero el análisis de las vías de diseminación apoyaba el sistema del contagio. Sin embargo, los dos sistemas coincidían sobre el origen y el

itinerario de la epidemia: el cólera nacía en las orillas del Ganges y su trayecto seguía las grandes redes intercontinentales: el cólera se desplazaba con los ejércitos, las caravanas, las vías de navegación. El libro examina también la manera como los dos sistemas enfrentaron las dificultades que la epidemia de cólera les planteaba, mediante la formalización de nociones como foco móvil, microfocos, y con la explicación de que los gérmenes obedecían a las leyes de la distribución geográfica de los organismos vivos.

Pero más allá de los pormenores de estas divergencias y polémicas, lo que interesa resaltar en relación con esta epidemia de cólera, es la transformación que justo en este momento se opera, relacionada con la nueva mirada que se construye frente al problema de la transmisión de las enfermedades colectivas. Empieza a dibujarse una nueva visión, a partir de la cual la epidemia no sería ya concebida sólo como una “constitución médica”, ni como producto de cierto modo de vida, sino como un amalgama de las dos concepciones.

El texto llega a mostrar cómo esta epidemia desempeñó un papel importante en la historia de la medicina, ella permitió dar más inteligibilidad a las lógicas que subyacen en estos fenómenos, y desveló una realidad que hasta entonces sólo se mostraba borrosamente, pues, como lo anota el autor: “El cólera de 1832 pone en evidencia una situación donde el cuerpo, las condiciones de vida, las políticas de salud y las prácticas médicas son puestos en cuestión”.

Lo anterior constituye sólo una pequeña muestra de la interesante problemática que el libro aborda, él suscita aún múltiples y diversas reflexiones. Su lectura es estimulante y produce lo contrario del aburrimiento, y lo opuesto al tedio: la diversión, la gracia, la pasión.