

## **“Un nuevo concepto en patología: el error”**

Georges Canguilhem. “Lo normal y lo patológico”.

El capítulo final del libro está dividido en tres partes. En la primera, se justifica la inclusión del concepto del error genético como causa de enfermedad y de la posibilidad de tratamiento mediante la intervención genética y hace un análisis general desde lo semiológico, filosófico y ético del concepto. En la segunda, se explica por qué los errores innatos son numerosos pero poco difundidos debido a que el genoma equivocado se materializa cuando el organismo que lo presenta interactúa de una manera específica con el medio ambiente, y a partir esa reflexión y de lo planteado en su ensayo previo analiza la pertinencia del concepto de la sabiduría del cuerpo y la explicación por la cual la replicación del error genético no contradice el éxito en la organización de los seres vivos, pero advierte sobre la falacia que implica extender esos conceptos a otros campos, como la psicología y la sociología. En la tercera parte, reflexiona sobre si los nuevos conocimientos cambiaron su postulado inicial acerca de lo normal y lo patológico y responde a la pregunta de cómo puede un hombre normal llegar a ser un enfermo; esboza una paradoja, porque la enfermedad sería el resultado de la conciencia humana de una interrupción en lo percibido hasta un momento dado como lo normal.

Justifica la omisión del análisis de lo patológico el papel de los "errores innatos del metabolismo" en el ensayo de 1943 en el hecho de que en ese momento la lista de enfermedades similares que la medicina conocía era escasa (6 nombres), y por ende esas condiciones se consideraban rarezas y por no formaban parte del concepto usual de lo patológico. Pero, en 1966 la lista ya contenía cerca de 100 nombres, y por ello ya se había convertido en un concepto usual, se había introducido en el dominio de los fenómenos bioquímicos el término "anomalía" y surgió en la comunidad científica la esperanza de corregir esos fenómenos con tratamientos genéticos. Sin embargo, dice que al analizar el concepto de enfermedad elaborado por C. Bernard se consideró que el metabolismo incompleto de la tirosina no llevaba a concluir que la alcaptonuria tuviera relación cuantitativa con el proceso normal, lo cual entraba en conflicto con la concepción ontológica de la enfermedad o del "mal" como el opuesto cualitativo de la salud o del estado normal, y de la terapéutica como la compensación del exceso o del defecto que llevaba a lo patológico, y reconoce que en ese momento la argumentación hubiese podido ser más sólida si se hubiera nutrido de un mayor número de ejemplos de enfermedades genéticas que se manifiestan cuando el sujeto se somete a un elemento perturbador específico, como sucede cuando un organismo humano con deficiencia de la enzima glucosa-6-fosfatasa deshidrogenasa recibe habas en su alimentación o primaquina para combatir el paludismo.

Canguilhem inicia el análisis semiológico planteando que el concepto de error bioquímico hereditario se apoyó inicialmente sobre una metáfora ingeniosa, tomada de la patología morfológica, pero que después se fundamentó sobre otra analogía, tomada de la teoría de la información, que considera el error como la negación del orden natural de la materia de la vida debido a la confusión o la sustitución de una disposición por otra en el código del mensaje genético. De acuerdo con esa nueva analogía, la salud es el resultado de *“la corrección genética y encimática”* (sic); y, en sentido contrario, estar enfermo es el resultado de *“haber sido falseado”*. Así, el reemplazo de un ácido aminado en el lugar de otro crea el desorden por *“desinteligencia de la orden”*, lo cual dio origen a un nuevo rango que supone una relación establecida entre el conocimiento y su objeto. Pero, advierte que no se debe olvidar que la teoría de la información considera al conocimiento y a sus objetos como algo indivisible, y que en consecuencia no habría diferencia entre el error de la vida y el error del pensamiento, ni entre el error de la información informante y el error de la información informada, pues es el primero quien proporciona la clave del segundo.

Desde el punto de vista filosófico, esa nueva analogía del error con la moderna tecnología de las transmisiones en el proceso de la información bioquímica de un constituyente del organismo conduce a una especie de nuevo aristotelismo. Para Aristóteles, el monstruo es un error de la naturaleza que se equivocó de materia; y para la patología molecular, el error engendra el vicio de forma; entonces, los errores bioquímicos hereditarios siguen siendo considerados como “micro-monstruosidades”. Dicha concepción de la enfermedad no considera al mal como una caída que sucede durante la existencia ni como un ataque al que se cede, sino como un vicio originario de forma macromolecular localizado en las propias raíces del organismo, que parte desde que comienza la orden del ser vivo, por lo que la enfermedad genéticamente determinada ya no sería una maldición sino un malentendido del lenguaje que organiza la vida. Por ejemplo, un error en la lectura del código genético que organiza la síntesis de la hemoglobina y que conduce a enfermedades de severidad variable se asimila con la mala lectura de un manuscrito.

Para Canguilhem darle ese uso al término error carece de lógica y no exorciza de la semántica médica la angustia que genera la idea de tener en cuenta una anomalía originaria. En el caso del error en la lectura del manuscrito no hay malevolencia detrás de la mala hechura, mientras que el estar enfermo significa ser malo (*“no como un muchacho malo sino como un terreno malo”*). La introducción del término “error” en el vocabulario de la patología no implica que los términos “enfermedad” o “mal” dejen de ser racionalizados como un valor vital negativo, porque de todas formas se basan en un fracaso y siguen provocando la misma respuesta afectiva. Si bien es cierto que la concepción del error como causa de la enfermedad no establece ninguna relación con una responsabilidad individual -y tampoco con la responsabilidad colectiva-, puesto que no hay imprudencia ni exceso incriminados, se requiere lucidez y coraje para preferir esa idea de enfermedad sin sentimientos de culpabilidad sobre la idea de que el mal es algo que el heredero recibió de sus padres y no lo puede rechazar.

Finaliza Canguilhem la primera parte del capítulo confesando que su noción de error es polisémica: al comienzo, consiste en una confusión, una falsedad que se toma como si fuese verdad; pero, al final, el error de lectura de las enzimas resulta siendo vivido por el hombre que lo padece como una falta de la conducta, sin que haya falta del conductor. Algunos biólogos, por obediencia filosófica y llevados por el deseo generoso de ahorrarle a los seres vivos la carga de representar los errores en la lotería de la vida, podrían imaginar fantasías de cazar a los genes heterodoxos, de privar a los genitores sospechosos de la libertad de procrear y de eliminar los individuos enfermos, hasta llevarlos a la ensoñación un mundo feliz, similar al de Aldous Huxley, en el cual la ciencia delegaría las tareas de policía genética en algunos funcionarios encargados de corregir los números de los cartones, para evitar que los jugadores puedan sacarlos de la bolsa. Canguilhem considera poco tranquilizadora la idea de los errores hereditarios y lo perturba el deseo de tratarlos, porque la verdadera solución para una herejía es la extirpación, lo cual podría dar origen a una especie de inquisición genética; a pesar de esos temores, no considera obligatorio dejar de “hacer” ni de “pensar” en la genética, sino recordarle a la conciencia médica que soñar con remedios absolutos significa soñar con remedios peores que la enfermedad.

Con respecto a la pertinencia de los conceptos de la sabiduría del cuerpo y del éxito de su organización, Canguilhem dice que si los errores innatos se encontraran muy difundidos, ambos podrían ser negados. Postula una contradicción entre finalidad ontológica (real) de fallas de la vida y la finalidad operativa (posible), pero para Canguilhem ello carece de sentido como concepto, como proyecto y como modelo para pensar la finalidad vida. De hecho, la relativa rareza de las anomalías hereditarias que causan las enfermedades bioquímicas se explica porque a menudo ellas permanecen latentes, como disposiciones que solo se activan cuando se produce el encuentro aleatorio con determinado componente del medio ambiente, de tal forma que pueden permanecer ignoradas por sus portadores. Incluso, en ciertos contextos ecológicos la anomalía enzimática puede conferir cierta superioridad adaptativa al medio ambiente.

El hombre que porta el gen que codifica el déficit de glucosa-6-fosfato-deshidrogenasa obtiene cierta inmunidad contra algunas formas de paludismo, y por lo tanto en realidad no sería un “anormal” sino un “beneficiario”. Sus antepasados negros en el África eran gente “normal” con respecto a los otros que eran inadaptados, porque los unos resistían al paludismo mientras que los otros morían por esta causa; en cambio, sus descendientes mestizos en Norteamérica son “enfermos” afectados por una condición que los hace susceptibles a presentar anemia cuando reciben una medicación anti-palúdica (primaquina). Sin embargo, ello no significa que todos los errores bioquímicos innatos reciban su valor patológico por la relación eventual entre el organismo y el medio ambiente o como fenómeno de la adaptación, ni que el concepto de la herencia latente como causa de la anomalía pueda ser extendido al campo de la psicología y de la sociología, asimilando abusivamente a la sociedad con un medio ambiente, porque definir la

anormalidad como inadaptación social significa aceptar la idea de que el individuo debe acomodarse a determinada sociedad como una realidad que al mismo tiempo es un bien. Concluye lo normal y lo anormal están determinados mayormente por la cantidad de energía de que dispone el agente orgánico para deslindarse del "medio ambiente", pero no existe una norma que determine la medida de esa cantidad de energía, sino que cada uno fija sus propios modelos de ejercicio. Este reconocimiento de la relatividad individual de las normas no es escepticismo, sino de tolerancia con la variedad.

En el ensayo de 1943 Canguilhem llamo "normatividad" a la capacidad biológica de cuestionar las normas usuales a propósito de situaciones críticas y propuso medir la salud por la gravedad de las crisis orgánicas superadas, mediante la instauración de un nuevo orden fisiológico. En el ensayo de 1966, revisa ese concepto a la luz de los nuevos conocimientos acerca de lo normal y lo patológico y manifiesta su deseo de esbozar una teoría paradójica sobre el hombre normal, mostrando que la conciencia de normalidad biológica incluye la relación y los recursos humanos frente a la enfermedad como la única piedra de toque que esta conciencia reconoce y exige. Luego de que Michel Foucault publicó "El nacimiento de la clínica", y de ver como su alumno le mostró que Bichat cambio la mirada de la medicina para *"pedirle a la muerte cuentas de la vida"* entendió que, sin ser fisiólogo, él (Canguilhem) de manera análoga le había querido pedir *"a la enfermedad cuentas de la salud"*, pero siente que el Dr. Henri Péquignot le dio la absolución a su antigua ambición cuando escribió: *"En el pasado, todos los que intentaron construir una ciencia de lo normal sin observar a partir de lo patológico considerado como el dato inmediato, llegaron a fracasos a menudo ridículos"*.

Entonces, así como solo el ignorante puede llegar a ser sabio, el hombre normal puede llegar a ser enfermo. No como suele suceder con leves accidentes que lo perturben, sin alterar su estado de igualdad y de equilibrio (como sucede con el resfrió, la cefalea, el prurito, el cólico, y cualquier accidente o síntoma, que alerte y alarme), sino como la perturbación que surge luego de una larga permanencia del estado normal y de una existencia casi incompatible con la enfermedad. El hombre normal se sabe capaz de enfermar y entiende que su cuerpo puede zozobrar, pero vive la certidumbre de rechazar esa eventualidad, aferrado a la seguridad de poder impedir el desarrollo en él de aquello que en otro llegaría hasta sus últimas consecuencias. Por lo tanto, el hombre normal —para poder creerse y decirse tal— necesita preguntar por la enfermedad y llevar su sombra consigo.