

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón"

## La filosofía, el proceso salud-enfermedad y el medio ambiente

### The philosophy, the process health-illness and the environment

Marilys Hernández Cabezas<sup>I</sup>, Maricelys Hernández Cabezas<sup>II</sup>, José Luis Mauri Pérez<sup>III</sup>, Vilma García Franco<sup>IV</sup>

<sup>I</sup>Especialista Primer Grado en Medicina General Integral (MGI). Asistente. [jlmauri@infomed.sld.cu](mailto:jlmauri@infomed.sld.cu)

<sup>II</sup>Especialista Primer Grado en Estomatología General Integral (EGI). Instructora. [jlmauri@infomed.sld.cu](mailto:jlmauri@infomed.sld.cu)

<sup>III</sup>Especialista Primer Grado en Cirugía General. Instructor. [jlmauri@infomed.sld.cu](mailto:jlmauri@infomed.sld.cu)

<sup>IV</sup>Especialista Primer grado en MGI. Asistente. [vilmag@infomed.sld.cu](mailto:vilmag@infomed.sld.cu)

---

#### RESUMEN

**Introducción:** la calidad de vida depende directamente del medio natural y su calidad. La valoración sobre la salud no solo obedece a las necesidades y los conocimientos del individuo, sino también a las condiciones de vida y trabajo y del medio donde se producen las relaciones humanas.

**Objetivos:** describir la evolución del concepto salud-enfermedad desde la concepción filosófica. Describir los cambios ocurridos en el Medio Ambiente que influyen en el proceso salud-enfermedad.

**Método:** se realiza una revisión donde se describe la evolución del concepto salud-enfermedad y se relacionan los cambios ocurridos en el Medio Ambiente y su influencia en este proceso, basados precisamente en la existencia de los determinantes del estado de salud y la modificación que sufren por el constante desarrollo social y científico-técnico y la propia agresión del Hombre sobre el medio.

**Resultados:** la evolución del concepto salud-enfermedad ha sufrido transformaciones desde la época del hombre primitivo a la actualidad y los cambios

ocurridos en el Medio Ambiente han ocasionado alteraciones tanto en el modo y condiciones de vida del Hombre como en el proceso salud-enfermedad.

**Conclusiones:** el concepto salud-enfermedad ha evolucionado en la medida que el Hombre ha evolucionado durante el transcurso de la Historia y va a depender de las condiciones socioeconómicas de cada sociedad y el medio donde se producen las relaciones humanas. Los cambios en el Medio Ambiente ocasionados por la influencia del Hombre determinan cambios en las condiciones y la calidad de vida de las personas y va a repercutir de forma desfavorable en el proceso salud-enfermedad.

**Palabras clave:** filosofía, salud-enfermedad, medio ambiente.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** the quality of life depends directly on the natural means and its quality. The valuation about the non alone health depends on the necessities and the individual's knowledge, but also of the conditions of life and work and of the means where he/she takes place the human relationships.

**Objectives:** to describe the evolution of the concept health-illness from the philosophical conception. To describe the changes happened in the environment that you/they influence in the process health-illness.

**Method:** he/she is carried out a bibliographical revision with the objective of to describe the evolution of the concept health-illness from the philosophical conception and to describe the changes happened in the environment and their influence in the process health-illness in fact based on the existence of the decisive ones of the state of health and the modification that suffer these for the constant social development and scientific-technician and for the man's own aggression on the means.

**Results:** the evolution of the concept health-illness has suffered transformations from the time from the primitive man to the present time and the changes happened in the environment they have caused alterations so much under the way and conditions of the man's life like in the process health-illness.

**Conclusions:** the concept health-illness has evolved in the same measure that the man has evolved during the course of the history and it will depend on the socioeconomic conditions of each society and the means where they take place the human relationships. The changes in the environment caused by the man's influence determine changes in the conditions and the quality of people's life and it will rebound in an unfavorable way in the process health-illness.

**Key words:** philosophy, health-illness, environment.

---

## INTRODUCCIÓN

Las buenas condiciones económicas y sociales mejoran el estado de salud, y el buen estado de salud mejora la productividad en todos los sentidos.

---

Desde sus primeros indicios la Fisiología surgió en estrecha relación con la Medicina, lo cual tuvo lugar en la Antigüedad, representantes de esta época como Aristóteles e Hipócrates, solo llegaron a intuiciones filosóficas acerca de la naturaleza del Hombre, realizadas bajo la necesidad de interpretar múltiples fenómenos que afectaban al mismo, pero que se desconocían entonces, es decir, intuían que toda la naturaleza desde sus elementos más insignificantes hasta el sol, pasando por todos los seres biológicos y el hombre estaban en constante nacimientos y muertes, y sujetos a incesantes cambios y movimientos, lo cual carecía de comprobación científica.<sup>1,2</sup>

Las investigaciones modernas han evidenciado que el mejoramiento de la salud poblacional, en cualquier sociedad, se ve determinado por la influencia genética, el estado biológico y la forma en que viven las personas y la sociedad misma, el estado del Medio Ambiente y la disponibilidad de los servicios de salud.<sup>3</sup>

A finales del pasado siglo y principios de este, se acentuaron la tuberculosis y las enfermedades profesionales ligadas con el proceso productivo capitalista depauperante. Sin embargo, en la actualidad, en los países capitalistas desarrollados, debido a las características del cambio de estructura de la población, la intelectualización del trabajo, el aumento de la utilización de la energía neurosíquica, la disminución del trabajo físico y otros factores, predominan las enfermedades crónicas degenerativas y las primeras causas de muerte son las enfermedades cardiovasculares, los tumores malignos, las enfermedades cerebrovasculares y los accidentes. El proceso salud-enfermedad ha sufrido, en el decursar de la Historia, una transformación cualitativa.<sup>4, 5</sup>

Los cambios ocurridos en el Medio Ambiente han influido en el desarrollo del proceso salud-enfermedad; nuevas enfermedades han aparecido y otras están re-emergiendo (cólera, TB, dengue), lo que ocasiona grandes daños y pone en peligro la existencia humana.

## **OBJETIVOS**

- Describir la evolución del concepto salud-enfermedad desde la concepción filosófica.
- Describir los cambios ocurridos en el Medio Ambiente que influyen en el proceso salud-enfermedad.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó una revisión bibliográfica de los materiales impresos y los disponibles en infomed para la confección del trabajo, resaltando la presencia de algunos hitos históricos, los más significativos, que condicionaron la conceptualización del proceso salud enfermedad, describiendo la evolución de este concepto desde una concepción filosófica, así como los cambios ocurridos en el Medio Ambiente y su influencia, basados precisamente en la existencia de las determinantes del estado de salud y la modificación que sufre esta tanto por el constante desarrollo social y científico-técnico como por la agresión del Hombre sobre el medio.

## RESULTADOS

En la actualidad, no existe un consenso para definir el concepto de salud, que ha pasado desde el primario de "ausencia de enfermedad", hasta el emitido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que la concibe como "el pleno bienestar físico, mental y social del individuo". Los romanos hablaban de Salud como condición física, y mental: *Mens Sana In Corpore Sano*.<sup>6,7</sup>

Para afirmar que un individuo está sano es preciso considerar objetivamente cuatro condiciones: 1. **Morfología:** Que no haya alteración macro o microscópica ostensible de la estructura ni realidad material ajena al cuerpo (pie equino, cálculo, agente microbiano). 2. **Función:** Sus funciones vitales expresadas en cifras valorativas y trazados gráficos se valoran en el rango de la normalidad (pruebas funcionales renales, respiratorias, circulatorias, metabólicas, etcétera). 3. **Rendimiento Vital:** Referido al rendimiento sin fatiga excesiva y sin daño aparente, lo que demanda su función social. 4. **Conducta:** Referido a su comportamiento adecuado socialmente; es decir, se tiene en cuenta un elemento subjetivo, pero también el objetivo, si ambos coinciden, hay salud.<sup>7</sup> Lo que habitualmente llamamos "Salud", es Salud relativa, un ligero desplazamiento hacia la "Enfermedad" que hace que no se esté totalmente sano o totalmente enfermo.<sup>4</sup>

Por su parte la Enfermedad, considerada por los antiguos como pérdida o erosión del alma, penetración mágica en el cuerpo, depresión por espíritu maligno, etcétera, fue categorizada por Galeno en el Siglo II a.n.e. como "disposición prenatal del cuerpo por obra de la cual padecen las funciones vitales, producidas por un desorden instantáneo de la naturaleza individual y medianamente causada por una causa externa o primitiva que, actuando sobre un individuo sensible a ella y predispuesto, determina en su cuerpo una modificación anatomofisiológica anormal y más o menos localizada". "No hay Enfermedad sin causa, no hay Enfermedad sin etiología." (Se cumple aquí la Ley de la Causalidad).<sup>7</sup>

El proceso Salud-Enfermedad expresa la unidad de lo natural y lo social en el Hombre, la contaminación, el miedo, etcétera; factores de la vida que influyen en la biología humana se reflejan en ese proceso, el cuadro de las principales causas de muerte sufre variaciones por la influencia del medio; hoy es mayor la necesidad de enfocar ambos aspectos (influencia del Hombre y la sociedad en el medio natural y a la inversa).<sup>8,9</sup>

### Cómo evolucionó el concepto salud-enfermedad

Durante la época del hombre primitivo, mucho antes de la era cristiana cuando la forma de pensamiento predominante era mágica, esta forma condicionó la conceptualización del binomio salud-enfermedad como resultado del ingreso en el cuerpo de ciertos espíritus o duendecillos malignos que producían la enfermedad.<sup>4</sup>

Esta interpretación determinó los responsables del restablecimiento de la salud; esta función se les atribuyó a los curanderos o chamanes, estando el arsenal terapéutico constituido por los conjuros, las tomas y básicamente la terapia a base del aislamiento del enfermo, pues perdía su valor social al no poder producir para el soporte del grupo. Esta función social de terapeuta era transmitida de generación en generación, a individuos de la misma familia o clan, quienes eran considerados como especiales o iluminados.<sup>10</sup>

Con el desarrollo de la forma de pensamiento religioso, aquí las causas de la enfermedad eran atribuidas al comportamiento humano; de modo que la aparición de la enfermedad era debido al mal comportamiento; en este sentido, la ira divina

era la que, a manera de castigo, infundía la enfermedad en aquellos individuos que se apartaban del comportamiento socialmente aceptable. Esta nueva conceptualización del fenómeno enfermedad, modificó a los actores encargados de la terapéutica, por lo que trasladaron esta responsabilidad a los sacerdotes, quienes mediante exorcismos y otras ayudas espirituales, como los ritos, lograban apaciguar la ira divina y restablecer un comportamiento social aceptable, lo que traía como consecuencia la recuperación de la salud.<sup>4</sup>

Con el advenimiento del Renacimiento entre los siglos XV y XVI de nuestra era, se dio una serie de descubrimientos en todos los órdenes del saber humano, pero particularmente en la física mecánica y la química, lo cual influyó definitivamente en la concepción del proceso salud-enfermedad, expresándolo como un proceso mecánico y la enfermedad como un trastorno del mismo. (Patología Iatromecánica), basado en la teoría mecanicista propuesta por Descartes y sus seguidores. Por esta época, apareció el Vitalismo o Animismo, tesis propuesta por Paracelso, según la cual el Hombre, no era una máquina, sino un ser viviente, la enfermedad era consecuencia de la alteración morbosa o anormal de dichas fuerzas vitales.<sup>11</sup>

El siglo XVII se caracterizó por un fuerte desarrollo en las Ciencias Exactas, particularmente, en las matemáticas. Durante esta época, los juegos de azar eran muy populares, de ahí que interesara conocer "la probabilidad" de ganar en las apuestas. Esta forma de actuar hizo que, a pedido de algunos señores feudales, matemáticos como Gauss, Leibniz, Poisson y otros trataran en el diseño de modelos matemáticos que permitieran conocer la probabilidad *a priori* de ocurrencia de un determinado evento<sup>2</sup>

Esto permitió la conceptualización del proceso salud-enfermedad como un evento susceptible de ser medido matemáticamente; nacería así el concepto probabilidad de ocurrencia de una enfermedad. De esta época, son las primeras aplicaciones de las estadísticas a las enfermedades como fenómenos de masas, Y un sastre inglés, John Graunt, construyó las primeras tablas de vida, calculó tasas de natalidad, tasa de nupcialidad, las cuales correlacionó con épocas de prosperidad económica. Por ello ha sido considerado como el precursor de la Bioestadística.<sup>9</sup>

En el siglo XVIII, como consecuencia de las nuevas formas de producción, Bernardo Ramazzini empezó a preocuparse por un grupo emergente de nuevas enfermedades consecuencia de las condiciones de trabajo de los obreros, lo que originó el estudio de las enfermedades ocupacionales.<sup>2</sup>

En el siglo XIX, floreció otra forma de pensamiento filosófico, principalmente en Alemania conducida por Feuerbach, Hegel, Marx, Engels, Vogts y Buchner, quienes plantearon el Materialismo Histórico para el análisis de la sociedad y cómo los medios de producción y su tenencia determinaban todas las órdenes de la vida y, en consecuencia, la concepción del proceso salud-enfermedad.

A mediados de este siglo, Rudolf Virchow, después de estudiar la epidemia de fiebre recurrente que devastaba los distritos industriales de Silesia, llegó a la conclusión de que las causas de la epidemia eran tanto sociales y económicas, como físicas. El tratamiento que propuso, por tanto, era la prosperidad económica, la educación y la libertad. Fue durante la época que Virchow manifestó que la Medicina es una ciencia social y la Política es Medicina en gran escala, lo cual obviamente, estaba influenciado por la forma de pensar de la época.<sup>12</sup>

Durante el último cuarto del siglo XIX, se suceden, gracias al desarrollo de la Microbiología, una serie de descubrimientos sobre agentes microscópicos a los que

---

se les atribuye toda la responsabilidad como causa de las enfermedades. Esta nueva forma de pensar, sustentada en la Filosofía Positivista, hace caer en el olvido todo ese cúmulo de conocimientos que había venido desarrollándose para explicar, integralmente, el proceso de producción de bienestar o malestar en una población. Cuando Louis Pasteur, en 1878, publica la Teoría de los Gérmenes y sus aplicaciones en Medicina y Cirugía, la teoría microbiana apoyada en los trabajos de Robert Koch, el mismo Pasteur y otros más condicionaría una nueva forma de concebir el proceso salud-enfermedad.<sup>11</sup>

### **Cambios ocurridos en el Medio Ambiente que influyen en el proceso salud-enfermedad**

**Medio ambiente:** Es el ámbito donde se producen las relaciones de las especies humanas y otros organismos.<sup>13</sup>

Cada año se registra a nivel mundial la muerte de unos dos millones de personas por causa de la contaminación ambiental principalmente del aire, y América Latina se coloca como la región más afectada del planeta.<sup>14</sup>

México, Chile y Brasil suman al año 22 000 muertes por contaminación, de las cuales 7 000 corresponden a México. El 75 % de la población que habita en América Latina y el Caribe vive en áreas urbanas densamente pobladas, cuya mayoría excede drásticamente los lineamientos de niveles de la calidad del aire y su impacto sobre la mortalidad y morbilidad.<sup>15</sup> Cerca de 85 % de las muertes que ocasiona la contaminación en esta región se podrían evitar si las ciudades cumplieran los lineamientos de calidad del aire establecidos por la OMS y que se fijaron conforme a una investigación mundial con más de 80 científicos líderes en la materia.<sup>16</sup>

La dependencia de la sociedad con respecto a la Naturaleza crece en la medida en que crecen los objetivos de la civilización (necesidades culturales, estéticas, etcétera); sin embargo, hoy se habla de "conciencia ecológica", para transformar ideas y costumbres respecto a las condiciones naturales de vida; hoy se combate la explotación desmedida de los recursos naturales (la tala indiscriminada de árboles, los vertederos fluviales de desechos industriales, la hiperurbanización anárquica, la producción industrial de super-ciudades que ocasionan contaminación ambiental, etcétera); hoy se habla también de desarrollo sostenible y racionalidad ambiental, como conceptos que pretenden enmendar los errores del desarrollo.<sup>17,18</sup>

En términos cuantitativos, los efectos de la acción de la sociedad sobre la Naturaleza pueden ser ilustrados a partir de la problemática ecológica en la región latinoamericana: anualmente, se pierden por lo menos 300 000 toneladas de madera como consecuencia de métodos inadecuados de elaboración, cada año a los ríos del continente se viertan de 6 a 8 kilómetros cúbicos de desechos industriales, las faunas de los bosques latinoamericanos desaparecen y se empobrecen rápidamente, la Amazonia, "esos pulmones" del planeta son sometidos a una cruel explotación que rebasa sus posibilidades de autorregulación y restablecimiento.<sup>19,20</sup>

El Medio Ambiente es uno de los factores que puede influir en el número de defunciones infantiles anuales y su calidad de vida. La exposición a riesgos ambientales perjudiciales para la salud puede comenzar antes del nacimiento. El plomo presente en el aire, el mercurio en los alimentos, así como otras sustancias químicas, pueden provocar efectos a menor o mayor plazos. Algunos son la infertilidad, los abortos espontáneos y las malformaciones al nacer.<sup>21,22</sup>

El agua es un recurso natural imprescindible en la vida del ser humano, pero muchos la malgastan como si este recurso fuese infinito.<sup>23</sup> Según los expertos, el llamado estrés hídrico, que se define como el consumo que supera 10% del agua dulce renovable, y que afecta a la tercera parte de la población mundial, si continúa con este ritmo, sin adoptarse medidas adecuadas, llevará a que 2 de cada 3 personas en los próximos 25 años, tengan dificultades para obtener agua en la cantidad y calidad que se necesita para vivir saludable. Por tanto, este problema dominaría el siglo XXI.<sup>24,25</sup>

La relación que hemos establecido con la Naturaleza ha puesto en peligro nuestra permanencia en la Tierra; esfuerzos aislados no podrán revertir la situación actual.<sup>26,27</sup> Estamos a tiempo de frenar este proceso, debemos proponernos que el Día Mundial del Medio Ambiente se convierta en una vía más para aunar voluntades, establecer pautas, acometer acciones y, sobre todo, medir resultados.<sup>28</sup>

## CONCLUSIONES

El concepto salud-enfermedad ha evolucionado en igual medida que el Hombre ha evolucionado durante el transcurso de la Historia y va a depender de las condiciones socioeconómicas de cada sociedad y el medio donde se producen las relaciones humanas. Los cambios en el Medio Ambiente ocasionados por la influencia del Hombre determinan cambios en las condiciones y la calidad de vida de las personas y va a repercutir de forma desfavorable en el proceso salud-enfermedad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colectivo de autores. Lecciones de Filosofía Marx-Leninista. La Habana: Ed. Pueblo y Educación; 1991, p. 298-312, v.II.
2. Colectivo de autores. Lecturas de Filosofía, Salud y Sociedad. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 2000, p.32-43, 294-332.
3. Louro I. La familia en el proceso salud-enfermedad de sus integrantes. La Habana: Impresiones Ligeras, Facultad de Salud Pública, Instituto Superior de Ciencias Médicas; 1996.
4. Araújo GR, Barroto CR. El problema de la determinación del proceso salud-enfermedad. Análisis crítico para su evaluación. Bol Ateneo Juan César García; 1994; 2(2-3):14-24.
5. Novoa PM, Cruz MA, Gainza RE. La correlación de lo biológico y lo social en el hombre. Material didáctico complementario para el estudio de las formas fundamentales de movimiento de la materia. La Habana: FMC Enrique Cabrera; 1992.
6. Tiurin I, Castillo VR. Algunas cuestiones metodológicas del desarrollo de la biología y la medicina. En: Problemas filosóficos de la medicina. Coloquio T-3. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1986.

7. Verdecia F, Borroto R, Reynoso T. Proceso salud-enfermedad. Sociedad y salud. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1986, p.14-21.
8. Schütz G, Hacon S, Silva H, Moreno AR, Nagatami K. Principales marcos conceptuales aplicados para la evaluación de la salud ambiental mediante indicadores en América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Pública. 2008; 24(4).
9. Araújo R, Borroto R. La determinación del proceso salud-enfermedad en el pensamiento médico social. Vertientes, tendencias fundamentales y perspectivas de desarrollo. En: Colectivo de autores. Lecturas de Filosofía Salud y Sociedad. La Habana, Cuba: Editorial de Ciencias Médicas; 2007.
10. Rose G. Los médicos y la salud del pueblo. Medicina preventiva/epidemiología/política de salud/costos de salud. Rev. Cubana Med. Gen Integral. 2008; 8(1):69-75.
11. Pérez Cárdenas M. Los Paradigmas Médicos. Factores de su conservación y cambio. En: Lecturas de Filosofía Salud y Sociedad. La Habana, Cuba: ECIMED; 2006.
12. Más Bermejo P, Valdivia Domínguez A, Díaz Cabrera M. Los retos de la epidemiología en la era de la Globalización. Rev. de Epidemiología y Salud Pública. 1998, Sept.- Dic.; (36):3.
13. Rengifo H. Conceptualización de la salud ambiental: Teoría y práctica (parte 1). Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2008;25(4):403-9.
14. Acosta C, Fernández O. Teoría de sistemas, región y problemática ambiental. Maracaibo. Venezuela: Editorial de La Universidad del Zulia (Ediluz); 2007: 22 (3).
15. Binder S, Sanderson LM. The role of the epidemiologist in natural disasters. Ann Emerg Med. 2007;16:1081-4.
16. Gómez C. Economía y Medio Ambiente. Curso de Post Grado. Instituto Superior de Tecnología y Ciencias Aplicadas. 2008.
17. Ley 81 del Medio Ambiente de Cuba. Gaceta Oficial. La Habana. 1997; 18 (2).
18. Dai Z. No epidemics despite devastating floods. Chin Med J. 2010; 105:531-4.
19. Centers for Disease Control and Prevention. Rapid assessment of vectorborne diseases during the Midwest flood, United States. MMWR. 2007; 43: 481-3.
20. Canter, Larry W. Manual de evaluación de impactos ambientales. Técnicas para la elaboración de estudios ambientales. 2da Edición. Colombia: Editorial. Mc-Graw-Hill; 2008; 42(1):20-26.
21. Íñiguez Rojas L. Lo socio-ambiental y el bienestar humano. Rev. Cubana Salud Pública. 1996; 22(1):29-36.
22. Pérez de Nucci AM. Ética y medio ambiente: El desafío de fines del siglo XX. Revista Electrónica de la Sociedad de Ética en Medicina [Serie en Internet] 1993 [citado 2 Feb 2011]; 2(9) Disponible en: <http://www.sem.intramed.net.ar/revista/009.htm>

23. French JC. Floods. In: Gregg MB, editor. The public health consequences of disasters. Atlanta: Centers for Disease Control; 2009, p. 39-49.
24. Novelli V, El Tohami TA, Osundwa VM, Ashong F. Floods and resistant malaria [letter].Lancet; 2008; 2:1367.
25. Organización Panamericana de la Salud. La salud y el ambiente en el desarrollo sostenible. Washington D.C.: OPS; 2000. Publicación Científica; 572.
26. Larios L. Contaminación del agua por nitratos: significación sanitaria. Rev Archivo Médico de Camagüey. 2009;13(2).
27. Western K. The epidemiology of natural and man -made disasters: the present state of theart [dissertation]. London: University of London; 2008.
28. Wallo A, Cuesta O. Análisis espacial de riesgo relacionado con la influencia de la calidad del aire sobre el asma bronquial en el municipio Regla, mediante la aplicación de SIG. Rev Cubana de Meteorología; 2009;13(2).

Recibido: 21 de enero de 2012.

Aprobado: 10 de octubre de 2012.