

Axel W. Bauer: Patogenia y etiología en la doctrina ontológica de las enfermedades de Karl Wilhelm Stark (1787-1845). Sobre el concepto de Patología como "Fisiología de la Enfermedad". In: Folia Humanística 23 (1985) 317-332.

Dr. AXEL BAUER

(*Instituto de la Historia de la Medicina de la Universidad
de Heidelberg*)

PATOGENIA Y ETIOLOGÍA EN LA DOCTRINA ONTOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE KARL WILHELM STARK (1787-1845)

Sobre el concepto de Patología como "Fisiología de la Enfermedad"

1. Introducción: la situación de la medicina en la época de Biedermeier

El siglo XIX supone en la historia del pensamiento, saber y actuación médicos una clara frontera que separa nuestra medicina actual de los viejos conceptos del arte de curar. En los años en torno a 1850 tuvo lugar un cambio paradigmático secular en virtud del cual se pasó del arte de curar, de orientación empírica o especulativa, a la medicina entendida como ciencia natural aplicada. No hay ningún inconveniente en calificar este cambio de revolucionario. Los avances que permitieron este cambio fueron por una parte el "nacimiento de la Clínica"¹ a finales del siglo XVIII y por otra el desarrollo de las ciencias básicas fisiología y patología sobre una base científico-natural.

El presente trabajo va a ocuparse de un patólogo y clínico que vivió y actuó en aquella época y que formó parte de la "escuela histórico-natural", esa escuela decisiva que en la Alemania entre 1825 y 1845 se agrupó en torno al clínico de Bamberg Johann Lukas Schönlein (1793-1864), director de la Charité berlinesa y médico de cabecera del rey de Prusia Federico Guillermo I. Nos referimos al profesor de medicina de Jena Karl Wilhelm Stark (1787-1845). La escuela histórico-natural dirigida por Schönlein trabajó clínicamente y de forma estrictamente empírica, renunciando a toda doctrina de la enfermedad que exigiese una aceptación general

1. Véase al respecto Foucault, Michel: *Die Geburt der Klinik. Eine Archäologie des ärztlichen Blicks*. München, 1973.

"a priori". A base de una rigurosa observación de enfermos individuales se pretendía superar cualquier doctrina de este tipo mediante la construcción de cuadros nosológicos abstractos, agrupando las enfermedades en tipos y familias, y en definitiva dando lugar a un "sistema natural" de las enfermedades. Los "histórico-naturales" eran conscientes del carácter abstracto de sus entidades nosológicas, por lo cual desarrollaron reglas para regular sus métodos de actuación. Estas reglas fueron tomadas de las ideas de la medicina filosófico-natural que floreció en la época del idealismo alemán en los años en torno a 1800.² Entre sus ideas básicas figuran:

1. Las enfermedades son procesos.
2. Todas las enfermedades son locales.

"Para la abstracción de cuadros clínicos ideales estas premisas significan que unos fenómenos que se suceden concatenadamente en el tiempo han de considerarse en su conjunto, y que la valoración de los síntomas ha de orientarse de acuerdo con la naturaleza de los órganos y tejidos relacionados con ellos."³

Junto a la definición de cuadros clínicos la escuela histórico-natural se ocupó también de problemas epidemiológicos y de investigaciones histórico-médicas para conocer la historia de cada enfermedad en particular (patología histórica).⁴ Sus representantes más destacados no pueden incluirse ni entre los "filósofos naturales" ni entre los "científicos naturales", en el sentido que se da hoy a estos términos. Mas bien se trata de una corriente propia entre estas dos épocas que, por una parte, integró las ideas básicas de la filosofía natural, y, por otra, realizó trabajos precursores que posibilitaron una patología científico-natural experimental. Esta corriente se presenta como un componente fundamental de lo que Rothschuh etiquetó como "medicina alemana de la época Biederman".

En el terreno político se conoce como "época Biederman" el tiempo que va desde 1815 a 1848, es decir, desde los años de la reacción y de la restauración después de las guerras napoleónicas, hasta la época del "Vormärz", es decir el movimiento en favor de la democratización que precedió

2. Véase también Engelhardt, Dietrich von: Der metaphysische Krankheitsbegriff des Deutschen Idealismus. Schellings und Hegels naturphilosophische Grundlegung. En: Seidler, Eduard (director de la publicación: *Medizinische Anthropologie. Beiträge für eine Theoretische Pathologie*, Berlín, Heidelberg, New York, Tokio, 1984, Páginas 17-31.

3. Bleker, Johanna: *Die Naturhistorische Schule 1825-1845. Ein Beitrag zur Geschichte der klinischen Medizin in Deutschland*. Stuttgart 1981, página 135. Nuestra exposición de la escuela histórico-natural se apoya en esta monografía.

4. Ver la exposición en Bleker, Johanna: *Die historische Pathologie, Nosologie und Epidemiologie im 19. Jahrhundert*. En: *Medizinhistorisches Journal* 19 (1984), 33-52.

a la revolución de marzo de 1848.⁵ Ambas corrientes ponen de manifiesto la contradicción dialéctica de la época, fenómeno que puede registrarse también en el terreno cultural y científico. Los elementos que definen al investigador médico de aquellas tres décadas son un recogimiento interior en la esfera privada, el idilio burgués y un creciente escepticismo frente a las teorías o sistemas globalizadores con pretensiones monopolizantes. "Se vive animado ... por el entusiasmo de hacer nuevas experiencias. Se tiene ansias de experimentar, se colecciona, se describe, se denomina, se compara, se clasifica. Se adopta una actitud expresamente retraída frente a las generalizaciones, lo individual merece más afecto e interés que lo general. Se desconfía de la especulación y se ama la observación, se insiste en las cosas más patentes. La anatomía, la fisiología y la clínica prefieren los métodos descriptivos de la comparación, la correlación entre fenómenos y circunstancias apoyada en la experiencia. Se buscan leyes empíricas que, a ser posible, apoyar numéricamente ... La época ... se podría calificar todavía de "pre-experimental" ... Sobre el mundo médico se cierne el espíritu de un extremo desencanto, se es enemigo de las teorías y domina un gran escepticismo terapéutico."⁶

2. Breve retrato de Karl Wilhelm Stark (1787-1845)

Karl Wilhelm Stark nació en Jena el 18 de mayo de 1787. Su padre, Johann Christian Stark (1753-1811) fue catedrático de medicina en la Universidad de Jena. Fue médico de cabecera de la duquesa Anna Amalia (1739-1807) de Sachsen-Weimar, así como del poeta Friedrich Schiller (1759-1805); también Goethe recibió algunos consejos suyos en materia médica. Karl Wilhelm, el hijo mayor, estudió medicina en la Universidad de Jena entre 1804 y 1807, bajo la dirección científica de su padre. Tras superar el examen final, el duque Karl August (1757-1828) de Sachsen-Weimar le nombró médico de la Corte. En el año 1811 Stark obtuvo el doctorado bajo la dirección de su maestro Christian Gottfried Gruner (1744-1815).

Desde 1811 a 1813, como era habitual en su tiempo, realizó un viaje de perfeccionamiento por Europa. Etapas de este estudio fueron Viena, Venecia, Bolonia, Florencia, Roma, París y Berlín. Al regreso a su ciudad el

5. Una buena descripción de la época se encuentra en Bernhard, Marianne: *Das Biedermeier. Kultur zwischen Wiener Kongress und Märzrevolution*. (Hermes Handlexikon.) Düsseldorf, 1983.

6. Rotschuh, Karl Eduard: *Deutsche Biedermeiermedizin. Epoche zwischen Romantik und Naturalisme (1830-1850)*. En: *Gesnerus* 25 (1968) 167-187, aquí 186 y siguientes.

duque le nombró médico extraordinario y médico de cabecera. En su calidad de médico personal de la gran duquesa, Stark residió en Viena durante 1814/15, con lo que pudo vivir directamente los vaivenes políticos que se preparaban en el Congreso de Viena.

Desde 1815 hasta su muerte en 1845 Stark ejerció ininterrumpidamente su profesión en Jena, perfeccionándose progresivamente: primero dio clases en la Universidad sobre medicina general, patología general, terapéutica, oftalmología, cirugía general y medicina legal; en 1817 recibió el nombramiento de consejero de la corte; en 1826 fue nombrado catedrático; en 1836 pasó a consejero secreto de la corte. Finalmente, en 1838, después de la muerte de su padre Johann Stark (1769-1837), asumió la co-dirección de las instituciones médico-quirúrgicas del Estado, la Clínica, el Manicomio y la Maternidad de Jena. En estas circunstancias publicó en 1839 un "Plan para la instalación y administración de un hospital público", que hemos investigado en otro lugar.⁷ El 15 de mayo de 1845 Karl Wilhelm Stark muere en Jena, tres días antes de su 50 aniversario.

Nunca se ha discutido la inclusión de Stark entre los representantes de la escuela histórico-natural. Sin embargo, mientras que antiguos historiadores de la medicina lo consideraban genuino fundador de esta corriente,⁸ los resultados de recientes investigaciones reconocen que Stark no formó parte ni desde el punto de vista personal ni por el contenido de sus trabajos del estrecho círculo en torno a Schönlein.⁹ En consecuencia parece más sensato calificarlo como un médico perteneciente al ámbito de la escuela histórico-natural, caracterizado por una teoría especial: el intento de crear una patología ontológica en la cual la enfermedad —siguiendo el modelo analógico— se compara a un parásito. El organismo enfermo aparece según este modelo como portador y medio nutritivo para la enfermedad. A continuación queremos profundizar en los aspectos de la teoría de Stark que tengan consecuencias relevantes para nuestro tema: la patogenia y la etiología.

7. Bauer, Axel: *Das öffentliche Krankenhaus als wissenschaftliche Bildungs-Anstalt, Karl Wilhelm Stark (1787-1845) und sein Konzept eines Akademischen Lehrkrankenhauses aus dem Jahre 1839 - Anspruch und Wirklichkeit*. En: *Bausteine zur Medizingeschichte Heinrich Schipperges zum 65. Geburtstag*. Editado bajo la dirección de Eduard Seidler y Heinz Schoft. Sudhoffs Archiv, Beiheft 24. Stuttgart, 1984. Páginas 9-17.

8. Entre otros Haeser (1881), Pagel (1898-1915), Neuburger (1903), Diepgen (1951), y también Rotschuh (1978).

9. Sobre todo Bleker (1981). Un artículo del autor sobre este tema se encuentra en prensa.

3. Principios de patología ontológica

Como obras fundamentales de Stark hay que considerar sus "Pathologische Fragmente" (dos tomos, 1824/25) y su "Allgemeine Pathologie oder allgemeine Naturlehre der Krankheit" (1838, nueva edición en dos tomos de 1811/45). Queremos basarnos fundamentalmente en la última edición de la "Allgemeine Pathologie" de 1844/45 ya que en sus dos tomos, que suponen un total de 1.600 páginas, presenta de forma sistemática y amplía la teoría de una doctrina ontológica de la enfermedad. Al mismo tiempo esta obra tardía pone de manifiesto tanto las diferencias como las similitudes con la medicina científico-natural de la segunda mitad del siglo, según fue expuesta por su líder indiscutible Rudolf Virchow (1821-1902) ya en 1847, en la 25 reunión de los científicos y médicos alemanes, en su primera intervención sobre "Inflamación con exudado parenquimatoso".¹⁰

En una conferencia pronunciada en 1838, Stark insiste en las especiales ventajas de su "visión histórico-natural de la enfermedad" caracterizada especialmente por la posibilidad de incluir la patología en la fisiología: "La concepción histórico-natural de la enfermedad necesita ... servirse precisamente de una base fisiológica. Con gran tristeza el patólogo descubre el largo trecho que la fisiología, merced a su poderoso impulso, ha llegado a adelantar a su hermana gemela la patología, y también los importantes huecos que la falta de atención a esos avances va dejando en esta ... Por esta razón mis esfuerzos van encaminados ... a basar la patología en la fisiología, recuperar en lo posible el gran adelanto que ésta lleva a aquélla, y restablecer el equilibrio entre las doctrinas especiales de la patología y las correspondientes doctrinas fisiológicas".¹¹

Este "leitmotiv" de la base fisiológica de la patología es puesto de relieve nuevamente por el autor en el prólogo a la segunda edición de 1844. Su objetivo sigue siendo "no sólo reivindicar simplemente para la enfermedad los derechos y las leyes de la vida, sino, considerada en sí misma, presentarla como un proceso que no se diferencia de la vida normal ni por su naturaleza ni por su forma, sino tan sólo por su relación individual, y con ello ... proclamar el reconocimiento general de su mera relatividad. De esta forma la patología adquiriría ... un significado fisiológico y por lo

10. Véase Virchow, Rudolf: *Cedächtnissrede auf Johann Lukas Schönlein, gehalten am 23. Januar 1865, dem ersten Jahrestage seines Todes, in der Aula der Berliner Universität*. Berlín, 1865. En este discurso Virchow elogia el papel de Stark en la consagración del término "Proceso patológico" (página 67).

11. Stark, Karl Wilhelm: *Allgemeine Pathologie oder allgemeine Naturlehre der Krankheit, Zweite, sehr vermehrte und gebessere Ausgabe*. Tomo 1.º, Leipzig, 1844, Tomo 2.º, Leipzig, 1845. Aquí se cita el Tomo 1. Página V.

tanto tendría una gran participación en los avances de la fisiología y sus ciencias auxiliares en los últimos tiempos".¹²

3.1. *Concepto de enfermedad*

La idea central de Stark es el desarrollo de la patología de acuerdo con las leyes de la fisiología, y pronto lo convirtió en el "primer postulado fundamental de la patología general":

"La enfermedad es vida. Sin vida no puede haber ninguna enfermedad. Por tanto, la enfermedad se presenta ... sólo como un atributo, una circunstancia, un proceso de la vida."¹³ Con ello se abordan dos aspectos complementarios en la consideración de los fenómenos patológicos; la enfermedad está subordinada a la vida: primero como estado (aspecto estático, «pathos»), y segundo como proceso (aspecto dinámico, «nosos»). La enfermedad se presenta como caso particular de la vida concreta, está sometida a las leyes generales de la naturaleza, y no se puede interpretar de forma heterónoma.

¿Cómo ve Stark la relación del «pathos» y del «nosos» con el «aegritudo», con el estar enfermo? "El enfermar, el estar enfermo es ... un estado vital que hay que separar cuidadosamente de la propia enfermedad y que consiste en la aparición simultánea de distintas formas de vida en un solo ...organismo, y por tanto en la reunión de aquellas en un todo aparente ... En consecuencia el estar enfermo es ... un estado mixto en que se encuentra un ser orgánico."¹⁴ Y más aún: "La conjunción de diferentes procesos vitales se encuentra en los parásitos normales y en los organismos que los nutren."¹⁵

Acaba de aparecer una palabra clave con la cual Stark identifica una y otra vez la patología: "parasitismo" como forma extrema de una doctrina ontología de la enfermedad, como aberración especulativa de un epígono filosófico-natural. Para evitar juicios falsos, no hay que perder nunca de vista el motivo que le llevó a formular su teoría, es decir, la elaboración de la patología con el arsenal metodológico de la fisiología, dando lugar a una "fisiología patológica" o a un "patología fisiológica" en el sentido literal de la palabra. "La enfermedad, de acuerdo con su propia naturaleza (es) también vida (y) ... por tanto está sometida ... a las mismas leyes."¹⁶

12. Stark (1844). Páginas IX y siguientes.

13. Ibid. Pág. 42.

14. Ibid. Pág. 51.

15. Ibid. Pág. 55.

16. Ibid. Pág. 56.

En analogía con los seres vivos, Stark adscribe a la enfermedad procesos de auto-conservación y de regeneración, así como individualidad, ideas que expuso ya en 1835 en un artículo sobre "Individualidad de los procesos patológicos". Ya en aquel trabajo apareció la idea de los "elementos de la enfermedad" que constituyen un proceso patológico. "Todo ... proceso patológico consiste ... en un número determinado de elementos patológicos, diferentes entre sí ... reunidos en una unidad ... El conjunto de manifestaciones inmediatas de la enfermedad (síntomas esenciales, patognomónicos) es la forma de la enfermedad. Las particularidades de estas combinaciones de síntomas patognomónicos condicionan las esenciales diferencias de cada una de las formas de enfermedad."¹⁷

El problema capital de la patología ontológica sigue siendo la cuestión del substrato de la enfermedad. Stark postula que la enfermedad —como toda forma de vida— es al mismo tiempo materia y energía. En cada caso concreto puede que el centro de gravedad caiga en la parte material, o bien en la parte dinámica (los casos extremos serían por una parte las malformaciones orgánicas y por otra las enfermedades psíquicas sin alteraciones morfológicas demostrables). La enfermedad es un proceso equiparable al de la vida normal que también tiene un principio, una duración de acuerdo con ciertas leyes, y un final, es decir, "muere ... de muerte natural o de muerte violenta".¹⁸ La única diferencia de la enfermedad con el resto de procesos vitales consiste en que "siempre ... presupone ... otra vida y vive con ella. Así pues, es un **parásito**".¹⁹

En este punto se plantea la cuestión de si el concepto de enfermedad de Stark hay que entenderlo como metáfora, como modelo o como «científicamente» valorable. El autor no decide de forma claramente inequívoca esta cuestión, de tan gran importancia para la teoría de la ciencia. En efecto, inmediatamente después de la afirmación acabada de citar, de carácter aparentemente apodíctico, habla del carácter pasasitario que no corresponde ni mucho menos exclusivamente a la enfermedad, sino que se trata más bien de un fenómeno universal: "En sentido estricto el parasitismo es una propiedad de todos los seres vivos ... Incluso los animales superiores y el hombre son parásitos del organismo tierra ... Pero el propio parasitismo es a su vez un estado muy relativo."²⁰

De estas frases puede deducirse lo siguiente.

El concepto de "parásito" no debe ser entendido biológicamente, es

17. Stark, Karl Wilhelm: Ueber Individualität des Krankheitsprozesses. En: J. F. C. Heckers wissenschaftliche Annalen der gesamten Heilkunde 31 (1835) 1-16, aquí página 3.

18. Stark (1844), página 72.

19. Ibid. Pág. 73.

20. Loc. cit.

decir, como un carácter para clasificar la enfermedad como si fuera una categoría botánica o zoológica del sistema de Linneo. Lo único que hace Stark con el "carácter parasitario" es, de acuerdo con su concepción, poner de manifiesto una propiedad inherente a toda estructura viva que se pone de relieve de forma especial en la enfermedad. Esta forma de ver las cosas tiene dos ventajas: primero la posibilidad de una elaboración fisiológica de la patología y, segunda, un acceso fácilmente operacionalizable al fenómeno de la enfermedad. Se puede calificar la interpretación que hace Stark de la enfermedad de **modelo analógico** en el que —pars pro toto— una propiedad esencial se individualiza como modelo para todo el fenómeno.²¹ Tratándose de un espíritu formado en la filosofía natural no puede sorprender que se sirva de un modelo analógico; lo mismo que al tipo de modelo hay que prestar atención constantemente también a su motivación, sin la cual sería ininteligible. El objetivo del modelo de Stark es por una parte la conexión de la patología a la teoría de la fisiología y, por otro, el avance en el diagnóstico y en la terapéutica médica.²²

Una consecuencia fundamental del "parasitismo" es el postulado de una patología local "sensu strictu". Es la consecuencia inmediata de la individualidad y del carácter parasitario de la enfermedad. Recíprocamente se encuentra también una plausible explicación para la relación entre el órgano afectado y la enfermedad: "Del mismo modo que ... cada órgano no puede servir más que para asentar a determinados parásitos, también puede ser sólo sede de determinadas enfermedades."²³ Una enfermedad generalizada no puede ser compatible con la vía, ya que en este caso el parásito destruiría a su portador. La enfermedad no puede suponer ningún tipo de reacción del cuerpo frente a un agente exógeno ya que en este caso sería algo con un objetivo concreto, mientras que la enfermedad carece de tal objetivo.

Para situar la patología en el proceso diagnóstico-terapéutico resulta esencial trazar los límites de su objeto, y para ello hay que aclarar las relaciones entre «pathos», «nosos» y «aegritudo». Según Stark a la patología le corresponden dos objetivos: en primer lugar tiene que describir y clasificar los procesos nosológicos abstraídos de las personas enfermas; en segundo lugar tiene que investigar las alteraciones y trastornos mor-

21. Véase al respecto Stark (1844), páginas 73 y siguientes: "*Parasitismus ist ... nur eine der zahlreichen Eigenschaften, welche der Verf. als nothwendige Folgerung aus seinem wessentlichen Begriff der Krankheit für diese in Anspruch nimmt. Man thut ihm daher sehr Unrecht, wenn man dieses einzelne der Krankheit beigelegte Attribut, wie es geschah, zum Angelpunct und der Basis seiner ganzen Pathologie fälschlich macht.*" (Subrayados de A. B.)

22. Respecto a lo último véase Stark (1835), págs. 15 y sig.

23. Stark (1844), pág. 74.

fológicos y funcionales del organismo afectado. Así pues, la patología de Stark se entiende primariamente como "doctrina natural de la enfermedad", de acuerdo con el significado literal de su nombre. No se trata, pues, de una "biología de la enfermedad", como se puede ver si nos fijamos en la estructura del modelo analógico elegido.

3.2. *Patogenia y etiología*

"En la medida en que el proceso de instauración de la enfermedad puede diferenciarse de las causas que lo originan ... puede separarse también la doctrina de la instauración de la enfermedad (patogenia en sentido estricto) de la doctrina de las condiciones que se dan para que aparezca la enfermedad o momentos originales (etiología). Mientras que aquélla ha de estudiar el tipo, forma y características de la instauración de la enfermedad, ésta tiene que estudiar los momentos originales que suponen motivos suficientes para que aparezca la enfermedad. Sin embargo, ambas doctrinas se agrupan en la denominación genérica de la última (etiología)." ²⁴

De esta forma definió Stark los conceptos de patogenia y etiología. Mientras que a la etiología dedica 545 páginas, para la patogenia le bastan 29 páginas, lo que supone una relación cuantitativa de 19 a 1.

3.2.1. *Patogenia*

La posibilidad de que aparezca la enfermedad depende de una doble condición: el mundo exterior y el organismo. El efecto del mundo exterior se designa como potencia lesiva externa (*potentia nocens*) y el de la predisposición patógena del organismo como disposición a la enfermedad (causa interna). La «*potentia nocens*» y la «causa interna» tienen que actuar conjuntamente como momentos originales para constituir motivos suficientes que puedan dar lugar a la enfermedad. "El organismo individual, en cuanto tal, procura en todo momento mantenerse a sí mismo ... la causa externa representa por tanto la primera oportunidad para enfermar. En consecuencia, a esta condición externa de la enfermedad se le suele denominar causa ocasional (*causa occasionalis*) de la misma." ²⁵

Así pues, el equilibrio homeostático entre el individuo y el mundo que

24. Ibid. Página 105.

25. Ibid. Páginas 109 y siguientes.

le rodea se ve alterado en principio por un cambio en este último. El organismo adopta frente a este trastorno una actitud defensiva que puede dar lugar a tres resultados diferentes: o bien logra una compensación total de la noxa exógena, o bien la compensación es parcial, o bien no la compensa en absoluto. En el tercer caso, si incide en un organismo en el cual previamente existía una alteración cualitativa, puede originarse una enfermedad; en todo caso la causa lesiva y la predisposición han de tener una correspondencia mutua, es decir, cierta especificidad cualitativa. "Si un agente nocivo actúa sobre una predisposición que no le corresponde, no es capaz de dar lugar a una auténtica enfermedad ... Si, de acuerdo con su calidad, el agente se contrapone a la predisposición, aquél puede incluso potenciar a ésta ... Cuanto con más potencia actúe un momento causal, menos grado de intensidad necesita el otro para original realmente la enfermedad."²⁶ De acuerdo con ello la «causa occasionalis» y la «causa interna» se comportan mutuamente por una parte de forma complementaria, y por otra como llave y cerrojo; las enfermedades originadas exclusivamente por el ambiente, o las puramente "hereditarias", serían para Stark completamente inimaginables.

Una especial importancia patogénica corresponde a la puerta de entrada de las noxas exógenas. En este sentido hay que considerar sobre todo las superficies internas y externas del cuerpo (piel, tubo digestivo, órganos respiratorios, órganos urinarios y genitales), pero también el sistema nervioso, no tan sensible a las lesiones materiales como a las dinámicas. Las puertas de entrada de las enfermedades funcionan como trasmisoras de las noxas, ya que ellas mismas han de disponer de la correspondiente predisposición. Sin esta predisposición la noxa es rechazada y no consigue desarrollarse.

En el marco de su modelo analógico, Stark compara la patogenia a una concepción en la que la predisposición a la enfermedad representa el principio materno-femenino, y la noxa externa el paterno-masculino. La enfermedad que comienza a desarrollarse es como un pequeño embrión que, a partir de su concepción, sigue desarrollándose autónomamente. El individuo afectado representa solamente un medio nutritivo para el joven parásito que supone la enfermedad. Sus reacciones, sin embargo, no forman parte del proceso propiamente dicho de la enfermedad.

26. Ibid. Página 113.

3.2.2. *Etiología*

Los momentos originales para la instauración de la enfermedad (patogenia en el sentido literal de la palabra) constituyen, como ya se ha dicho, el principio femenino de la predisposición a la enfermedad (causa interna) y el principio masculino de la noxa exterior (causa occasionalis). Las predisposiciones a la enfermedad se clasifican como sigue:

1. Predisposiciones normales a la enfermedad.
 - 1.1 Predisposiciones genéricas a la enfermedad.
 - 1.1.1 Predisposiciones raciales.
 - 1.1.2 Predisposiciones nacionales a la enfermedad.
 - 1.1.3 Predisposiciones familiares.
 - 1.1.4 Predisposiciones temporales a la enfermedad propias de la especie.
 - 1.1.5 Predisposiciones espaciales a la enfermedad propias de la especie.
 - 1.2 Predisposiciones individuales a la enfermedad.
 - 1.2.1 Constitución.
 - 1.2.2 Predisposición simétrica.
 - 1.2.3 Temperamento.
 - 1.2.4 Predisposición sexual.
 - 1.2.5 Trastornos del desarrollo.
 - 1.2.6 Predisposiciones de la edad y sus variedades.
 - 1.3 Predisposiciones especiales a la enfermedad.
2. Predisposiciones anormales a la enfermedad.
 - 2.1 Predisposición anormal a la enfermedad.
 - 2.2.1 Predisposición anormal genérica.
 - 2.2.2 Predisposición anormal individual.
 - 2.2.3 Predisposición anormal especial.

Las predisposiciones «normales» (mejor dicho: primarias) a la enfermedad son definidas por Stark de esta forma:

“Las disposiciones genéricas a la enfermedad las comparte el individuo con los de su especie. Por ello eran designadas por los antiguos patólogos como «disposiciones naturales comunes a la enfermedad»” (*seminia morborum naturalia communia*. Gaus).²⁷

27. Ibid. Página 160.

"Cada individuo tiene unas características propias y se diferencia en sus propiedades genuinas de los otros individuos de su especie ... A estas propiedades las denominamos (con Reil) **disposiciones individuales a la enfermedad.**"²⁸

"Cada órgano es ... en cierto modo una vida diferente y hasta cierto punto independiente ... y así lo comparamos ... a un organismo individual dentro del individuo ... En cuanto a totalidad relativa tiene también su **propia predisposición a la enfermedad.**"²⁹

De esta forma el universo hereditario se articula —jerárquicamente ordenado— en un principio filogenético, un principio ontogenético y un principio organogenético. Las recapitaciones sobre patología orgánica muestran ya una clara tendencia histopatología. Así por ejemplo, Stark incluye como premisa para un catarro la existencia de una mucosa, y como premisa para la presentación de convulsiones la existencia de tejido muscular.

El segundo grupo de predisposiciones a la enfermedad representa las "anormal" (o, mejor dicho, secundarias). Suponen otro proceso patológico preexistente que, a su vez, predispone a una nueva enfermedad. Formulado en términos modernos esta forma de pensar corresponde a la construcción de cadenas patogénicas, que se manifiestan clínicamente como "multimorbilidad". También aquí pueden diferenciarse predisposiciones genéricas, individuales y especiales, tanto por parte de la enfermedad como por la del enfermo.

Las predisposiciones a la enfermedad se enfrentan a las **causas ocasionales** (causae ocasionales) en cuanto influencias ambientales en el sentido más amplio del término. Sin embargo, mientras que para tratar de las predisposiciones a la enfermedad Stark necesitó apenas 60 páginas, para la exposición de las noxas externas precisó de 460 páginas, es decir, un espacio aproximadamente ocho veces mayor. Las influencias ambientales se pueden clasificar en cuatro grupos principales:

1. Noxas dinámicas:
 - 1.1 Físico-dinámicas.
 - 1.2 Orgánico-dinámicas.
 - 1.3 Psico-dinámicas.
2. Noxas químicas:
 - 2.1 Externas absolutas.
 - 2.2 Externas relativas.

28. Ibid. Página 168.

29. Ibid. Páginas 205 y siguientes.

3. Noxas mecánicas:

3.1 Externas absolutas.

3.2 Externas relativas.

4. Noxas mixtas, complicadas.

Naturalmente, nuestro esquema está extremadamente simplificado y reproduce muy incompletamente la fina arquitectura taxonómica de un sistema extraordinariamente diferenciado. Así, las noxas físico-dinámicas se articulaban en influjos de la gravitación, de las estrellas, de la luz, de los colores, de la temperatura, de las épocas del día y del año, del clima, de la atmósfera y de las condiciones meteorológicas, de los olores, de los sonidos y del magnetismo terrestre; el ambiente físico en su totalidad representa un potencial patogénico. Frente a ello los intercambios de cuerpos orgánicos entre sí (potencias orgánico-dinámicas) aparecen más bien como telón de fondo, lo mismo que los trastornos del sentimiento, de la voluntad y de la capacidad de conocimiento (noxas psico-dinámicas).

Las fuentes dinámicas de peligro, que actúan más allá de sus invisibles fuerzas, incluyen las noxas químicas que pueden suponer los gases, los alimentos, las bebidas, el tabaco, los medicamentos y tóxicos (exógenos), así como los productos de secreción y de excreción (endógenos). La tercera categoría de noxas mecánicas comprende sobre todo los problemas de vestido y de transporte, mientras que la cuarta está representada por los aspectos sociales del enfermar (condiciones de la vivienda y de la profesión).³⁰

Así pues, en la patología ontológica de Stark, la etiología de la enfermedad consiste en la acción conjunta de la predisposición y de la noxa externa. Indudablemente para el autor el peso más importante corresponde a los factores ambientales, siendo menos importante el papel que desempeña la matriz genética. Recuérdese al respecto que los factores ambientales representan el principio masculino en el origen de la enfermedad, símil que ha de ser entendido teniendo en cuenta la época pre-emancipatoria de Biedermeier. Fundamentalmente las "causae ocasionales" son una adaptación, modernizada y diferenciada, de las clásicas "sex res nonnaturaes" a las circunstancias imperantes en la temprana sociedad industrial; eran aquellos factores reguladores de la dietética que, en caso de usarlos

30. Muy demostrativo de la posición de Stark frente a su propia profesión, y tal vez también de la destrucción de ciertos tópicos idílicos, es el pasaje sobre los médicos (ibid., página 669). Puede admitirse que estas pesimistas líneas escritas tan sólo un año antes de la muerte de Stark, tienen un cierto contenido autobiográfico.

mal, pueden convertirse en riesgo.³¹ El fuerte acento que se pone en las causas externas de la enfermedad dentro del marco de la patología ontológica debe considerarse una lógica consecuencia si se considera a la enfermedad como algo que surge primariamente de modo independiente (al menos relativamente independiente) del organismo afectado. Con ello la teoría del enfermar de Stark viene a oponerse al desarrollo de una patología orientada sobre todo ecológicamente. Sin embargo, esta línea tradicional de la doctrina patológica apenas encontraría seguidores entre los patólogos científico-naturales y morfólogos de después de 1850, con la significativa excepción de Rudolf Virchow.

4. *Resumen: Patogenia y etiología en el cambio*

La patología ontológica y el modelo analógico de Karl Wilhelm Stark forman parte de la historia; el intento de crear una patología como fisiología de la enfermedad no pudo ser realizado. Sin embargo, se mantuvo el desarrollo de una fisiología patológica como objetivo de los investigadores de orientación científico-natural de la segunda mitad del siglo XIX. Sus lemas eran: "patología y fisiología son idénticas; por lo tanto el método de ambas es el mismo",³² o bien: "La esencia de la enfermedad ... es la exteriorización de una fuerza típica en unas circunstancias no comunes."³³ La anatomía patológica, la fisiopatología, la patoquímica y la patología experimental, han experimentado en los últimos 140 años un impulso insospechado que ha llevado a una multiplicación de conocimientos de detalles, así como a una diferenciación y especialización de las disciplinas y de sus métodos de investigación. Las bases para este desarrollo fueron las ciencias naturales física, química, biología, fisiología y bioquímica, que hicieron posible la aparición de nuevas disciplinas parciales tales como la histopatología y la citopatología. En el centro de la patología estaba siempre la seguridad del hallazgo, morfológicamente demostrado, del substrato anatomo-patológico. De esta forma el curso de la enfermedad, los cambios de estructuras y funciones, puede ser descrito como patogénesis formal estructural y funcional. La patogénesis causal se ocuparía de aclarar la correlación entre la disposición y la exposición, así como su condi-

31. Otros factores patogénicos en la medicina antigua eran las "res naturales", "res praeternaturales" y "res supranaturales", como todavía se encuentra en Georgius Francus (Georg Frank von Franckenau), en su "Institutionum medicarum synopsis" (Heidelbergae, 1672), páginas 26 y siguientes.

32. Esta frase se encuentra en Henle, Jakob: *Handbuch der rationellen Pathologie*. Tomo 1.º, Braunschweig 1846, pág. 30.

33. Ibid., página 97.

ción de causa-efecto. Por el contrario, se experimentan unos avances mucho menores en la etiología. En un tratado actual de patología sería inimaginable la relación que aparece en Stark entre etiología y patogenia (19: 1), que sería más bien la contraria. Así pues parece muy interesante establecer una comparación de conceptos y contenidos, que es lo que vamos a hacer aquí para terminar, basándonos en algunos ejemplos.

Un manual de patología para estudiantes de medicina publicado el año 1975 por Rotter dedica a la etiología general y a la patogenia 25 páginas de un total de 732 (3,4 % del total del libro). Las "Predisposiciones a la enfermedad" (*causae internae*) de Stark se habrían convertido aquí en el concepto de "Disposición", definida como "predisposición a enfermar debida a una ... disminución de la capacidad de adaptación del organismo a las alteraciones de la homeostasis".³⁴ Estas predisposiciones pueden clasificarse en:

1. Disposiciones fisiológicas
 - 1.1 Factores genéticamente fijados.
 - 1.2 Disposición condicionada por el sexo.
 - 1.3 Disposición condicionada por la edad.
2. Disposiciones patológicas:
 - 2.1 Disminución de las resistencias inespecíficas.
 - 2.2 Disminución de las resistencias específicas (inmunidad).

Los factores genéticamente fijados (debidos a mutación o a aberración cromosómica) son tratados de nuevo especialmente en el apartado "etiología" dentro de las "causas endógenas de la enfermedad". Comparándolas con las "predisposiciones a la enfermedad" de Stark aparecen de vez en cuando sorprendentes coincidencias, sin embargo, hay que constatar que sus "*causae internae*" suponen un concepto más amplio que las "disposiciones" de Rotter.

Todavía más claramente se deja ver esto si se comparan las "causas ocasionales" (*causae occasionales*), de tan enorme importancia para Stark, con las "causas exógenas de la enfermedad" de los manuales modernos.³⁵ Lo que para Stark exige 460 páginas, 130 años más tarde ha de conten-

34. Rotter, Wolfgang (director de la edición): *Lehrbuch der Pathologie für den ersten Abschnitt der ärztlichen Prüfung*. Dos tomos. Stuttgart/New York, 1975. En lo sucesivo se cita el Tomo 1.º, páginas 15-18.

35. Ibid. Páginas 4 y siguientes.

36. Ibid. Página 5.

tarse con 13 líneas. Como causas exógenas de la enfermedad se incluyen ahora:

1. Gérmenes vivos causantes de enfermedad (virus, bacterias, hongos, protozoos y organismos pluricelulares, así como sus toxinas).
2. Aporte alimenticio cuantitativa o cualitativamente alterado.
3. Aporte de oxígeno insuficiente o excesivo.
4. Traumatismos.
5. Cambios de temperatura.
6. Sustancias químico-tóxicas.
7. Radiaciones.
8. Alteraciones de la presión atmosférica.
9. Electricidad.
10. Lesiones de tipo psico-social.

Sin embargo, de todas las noxas mencionadas únicamente las correspondientes a los números 1, 3, 5, 6 y 7 son ilustradas en el texto con ejemplos, mientras que otras, mucho más problemáticas desde el punto de vista patogenético (alimentación, presión atmosférica, electricidad y daños psico-sociales) sólo aparecen como enunciado en la relación sinóptica. Esta limitación de la etiología a los fenómenos cuantitativamente analizables mediante métodos científico-naturales puede interpretarse como limitación obligatoria en una patología exacta, pero también como un amplio y nefasto proceso de reducción de la doctrina del enfermar. La misión de una patología teórica consiste, entre otras cosas, en llamar la atención sobre estos cambios históricamente explicables, sin que se trate de interpretar erróneamente el lema "historia magistra vitae" rehabilitando superadas estrategias para resolver los problemas. El valor de una visión retrospectiva hacia antiguos conceptos radica más bien en replantearse viejas (y con ello tal vez también futuras) cuestiones. La búsqueda de respuestas adecuadas a cada época hay que dejarla a la investigación de los patólogos.

Dirección del autor:

Dr. Med. ALEX BAUER
Institut für Geschichte der Medizin
Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 305
D-6900 Heidelberg 1
República Federal de Alemania