Ultima lección académica de Pedro Laín Entralgo

Vida, muerte y resurrección de la Historia de la Medicina

Cuando yo era muchacho, los programas escolares solían comenzar con este epígrafe: «Razón e importancia de la asignatura». Atento a su prestigio estamental o propagandista de su mercancía científica, como se quiera, el docente de «Preceptiva literaria» o de «Fisiología e Higiene» debía enseñar su materia convenciendo previamente a sus distraídos oyentes de que sin ella jamás podrían ser hombrecitos cultos, y luego hombres cabales. Era como una versión hispánica, pedagógica y bachillera del solemne *Begriff und Methode* con que por esa época tantas veces iniciaban sus disertaciones doctrinales los sabios tudescos. Como añejo titular de una disciplina que constantemente debe justificarse ante sus más inmediatos destinatarios, los estudiantes de Medicina y los médicos en ejercicio, permítaseme despedirme de mi actividad oficial exponiendo las contrapuestas vicisitudes que su estimación ha sufrido en el curso de los siglos; vicisitudes que a mi modo de ver pueden ser aceptablemente ordenadas en tres tiempos, uno de vida, otro de muerte y otro —el más actual— de resurrección.

Vida de la Historia de la Medicina

Hallóse viva la Historia de la Medicina mientras el pasado del saber médico gozó de vigencia actual a los ojos de quienes habían de utilizarlo. Tan viva se hallaba entonces, que en el autor antiguo veían todos, total o parcialmente, un verdadero coetáneo; tan vigente, que los libros a ella consagrados podían ser para sus lectores meros recordatorios de los autores y las doctrinas que el médico culto debía conocer, tanto para ser verdaderamente culto como para ser actualmente médico. Así acontece hasta la publicación del clásico *Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneykunde,* de Sprengel, en el filo de los siglos XVIII y XIX.

Se dirá, y con tanta razón, que desde el siglo XVI existe una Medicina cuyos titulares se sienten a sí mismos «modernos» e «innovadores», y que a partir del Renacimiento, durante el cual tan vigorosa y

extensa fue la vigencia del galenismo —y, por tanto, de lo que en Medicina había sucedido entre Hipócrates y Galeno, y entre Galeno y Bartolommeo Montagnana—, va siendo cada vez mayor la distancia entre la mente del sanador y la letra del saber antiguo. Pero esto no excluye que ciertos médicos lo sean muy de su tiempo añadiendo algo a la medicina de la Antigüedad, ordenándola más racionalmente o retocándola sólo en parte —tal fue el caso de Jean Fernel y de Guillermo Baillou, tal el de nuestro Francisco Valles y nuestro Luis Mercado, tan leídos en la Europa inmediatamente posterior a ellos—, y que en otros, no obstante la importancia de la novedad que aportan, e incluso el carácter revolucionario de ella, siga siendo fuerte y patente la vinculación intelectual con la ciencia griega, y por tanto con la total historia del saber que cultivan.

He aquí a Hermann Boerhaave. Si hay un médico que en los primeros decenios del siglo XVIII esté al día, y de un modo por igual crítico, sistemático y original, ese es el gran maestro de Leiden. Como ningún otro patólogo de su tiempo conoce la nueva anatomía y la fisiología nueva, la entonces incipiente química, la antropología cartesiana, los primeros pasos de la anatomía patológica. Tómese su obra doctrinal más importante y famosa, las *Instituciones médicas,* y se verá cómo todos los *novatores* precedentes a ella, desde Vesalio hasta Willis y Morgagni —el jovencísimo Morgagni que ya en 1708 podía ser leído— son reiterada y minuciosamente citados en sus páginas. Para su autor, lo nuevo es lo cierto. *Usque dum immortalis Harveius, demonstrationibus suis omni priorum theoria eversa, novam omnino et certam iecit huic basin scientiae,* dice al término de la sucinta exposición histórica que inicia el tratado. *Subtilius quam verius,* llama poco antes a Galeno. Pero cuando Boerhaave define la esencia de la enfermedad, con evidente fidelidad al pensamiento galénico lo hace: *status corporis viventis tollens facultatem exercendae actionis cuiusque;* y cuando traza las líneas maestras de su etiología, no pasa de glosar en latín los tres modos de la *causa morbi* acuñados por el Pergameno: la *aitía prokatarktiké,* causa externa, la *aitía proegumené,* causa dispositiva, y la *aitía synektiké,* causa conjunta o próxima. No puede así extrañar la elocuente rotundidad con que en su oración *De commendando studio hippocratico* incita a la lectura de quien dio a la Medicina griega, y por tanto al arte de curar, un fundamento que él estima inconmovible: *excutite Graecos, cognoscite Romanos, versate Arabas, repetitam atque confirmatam ubique invenietis doctrinam hippocraticam.* Siquiera sea a través del hilo rojo del hipocratismo, la historia de la Medicina está viva, no es cosa inútil y muerta en la mente del tan moderno Boerhaave. Menos enciclopédico que él, pero más moderno e innovador, otro tanto puede decirse de Laennec, que todavía en 1804 leerá en París como tesis doctoral sus *Propositions sur la doctrine d'Hippocrate, relativement à*

la médecine pratique; y probablemente, el postrer testimonio importante de esa manera de existir la Historia de la Medicina en la formación del médico a que vengo llamando «vida».

Entre los siglos XV y XIX —por tanto, cuando la Medicina comienza a ser formalmente moderna— dos gestos célebres parecen ser excepción a esta regla: uno teatral, el de Paracelso, otro irónico, el de Sydenham. El día de San Juan de 1527, Paracelso, que poco antes ha sido nombrado profesor de la Universidad de Basilea, arroja a la hoguera festiva un libro que representa todo el saber médico tradicional: «He arrojado la *Suma de los libros* al fuego de San Juan, para que toda desventura se fuese al aire, con el humo», dirá luego. Esa *Summa der Bücher,* ¿fue el *Canon* de Avicena, como ha solido afirmarse, o la *Summula morborum ac remediorum,* de Jacques Despars, como supone Sudhoff? Igual da. Lo que realmente importa es que, con su ostentoso, desafiante gesto, Paracelso ha querido demostrar la total ruptura de su mente con la Medicina anterior a él. El mote que él mismo inventó para su persona y su vida, «*Alterius non sit qui suus esse potest*», «No sea de otro quien pueda ser suyo», adquiría así clara dimensión histórica. Pero la tajante hostilidad de Paracelso contra Galeno y Avicena no excluye, llegado el caso, un respetuoso apoyo en Hipócrates, en Platón y en el legendario Hermes Trismegisto. Alguna raíz tiene y quiere tener en la historia el gran revolucionario Hohenheim. Más clara es la vinculación al pasado en Sydenham. Cuando Sir Richard Blackmore le pregunta un día qué lecturas médicas le recomienda, responde el gran clínico: «Lea el *Don Quijote;* es un libro muy bueno; yo no me canso de leerlo». No sólo contra Galeno y Avicena habla la broma del espléndido empirista de la observación clínica que fue Sydenham; también contra las doctrinas mecánicas y químicas que por entonces están proponiendo los *novatores* del saber médico. Lo cual no es óbice para que el autor de esa frase venere a Hipócrates —*medicorum Romulus, divinus senex,* le llama— y, sobre todo, para que apele al tradicional humoralismo galénico cuando, de modo bien poco empirista, intente explicar la consistencia orgánica de las enfermedades agudas. Antigalénico en tanto que clínico, Sydenham es larvadamente galénico, galénico *malgrè lui,* cabría decir, en tanto que patólogo.

Desde hace años vengo llamando «condición jánica» a la de los paladines de la medicina moderna anteriores al siglo XIX. Como Jano, todos ellos tienen dos rostros contrapuestos, más o menos bien concertados entre sí: uno orientado hacia el presente y el futuro, aquél por el cual son «modernos», otro dirigido hacia el pasado, aquél por el que siguen siendo «tradicionales», y por tanto «antiguos». Moderno, magistral y briosamente moderno en su anatomía, Vesalio es discipularmente antiguo y galénico en su fisiología. Harvey, uno de los máximos arquetipos de la modernidad del sabio en su descubrimiento de la circulación

mayor, por tanto en su escrito *De motu cordis* —«Hasta tal punto es nuevo e inaudito lo que voy a decir, que no sólo temo el mal que me pueda venir de la envidia de algunos, sino hasta granjearme la hostilidad de todos», escribe en él—, sigue siendo formalmente antiguo, devotamente aristotélico, cuando trata de explicar las causas del latido cardíaco y, sobre todo, cuando en *De generatione animalium* apunta su idea de la naturaleza y expone su método para conocerla científicamente. No sería difícil añadir nuevos ejemplos a estos dos, tan preclaros y convincentes. Basten ellos para ilustrar la tesis antes consignada: que, para los médicos, el pasado de la Medicina sigue total o parcialmente vigente hasta los primeros lustros del siglo XIX; que, por tanto, total o parcialmente continúa viva la Historia de la Medicina en la formación intelectual del médico culto. Pronto cambiarán radicalmente las cosas.

Muerte de la Historia de la Medicina

Dos breves textos van a mostrarnos la profundidad de ese cambio. En la *Introducción* a su *Anatomie générale* (1801), escribe Bichat: «La Medicina ha sido rechazada durante mucho tiempo —quiere decir: hasta ahora— del seno de las ciencias exactas». Pocos decenios más tarde, dirá Magendie: «*la physiologie est une science à faire*», «ciencia por hacer». Como heraldo de un saber médico severamente basado en el método anatomoclínico, Bichat tiene la conciencia de iniciar una Medicina que en verdad sea «ciencia» y que —salvo muy escasos precedentes: Albertini o Morgagni— puede y debe romper con la que se hizo y escribió antes del siglo XIX. Como pionero de un saber fisiológico metódicamente basado en la experimentación animal, Magendie piensa que, no contando los antecedentes del caso —algunos tan importantes como la obra sucesiva de Harvey, Haller y Spallanzani— puede y debe prescindir de toda la ciencia del pasado. Este, el pasado, apenas existe para quien así se siente innovador. La Historia de la Medicina, disciplina sobre la cual acaba de publicarse entonces un tratado tan respetable como el *Versuch* de Sprengel, ha pasado en pocos años de ser ciencia viva a ser erudición muerta, disciplina a la cual el médico tal vez deba recurrir para mostrarse «verdaderamente culto», pero de la cual en modo alguno necesita para ser «actualmente médico». ¿Qué ha acontecido en el decurso real del saber médico, para que en la estimación de la Historia de la Medicina se haya producido tal cambio? ¿Qué secreto abismo separa a Magendie de Haller, y al Laennec del *Traité de l'auscultation médiate,* del que sólo quince años antes había disertado sobre la fecundidad práctica de *la doctrine d'Hippocrate?*

A mi modo de ver, dos cosas: que entre los médicos europeos va cobrando cuerpo una mentalidad prepositivista, cierto positivismo *avant la lettre,* si quiere decirse así, y que en la ciencia natural de la época, esto es, en la naciente intelección físico-química de la naturaleza cósmica —ya no, por tanto, en una interpretación vitalista de la *physis* griega—, quiere verse el fundamento exclusivo de una Medicina animada por la ambición de ser «verdadera ciencia». Como poco después dirá solemnemente Helmholtz, la ciencia del médico ha de ser ciencia natural o no será nada. Lo cual había de llevar consigo un radical cambio de actitud frente al estudio y a la estimación de la Historia de la Medicina.

Pronto veremos la estructura y las consecuencias de este cambio. Aun debo consignar que no todo fue menosprecio de la historia o indiferencia ante ella durante la primera mitad del siglo XIX. Movidos por los presupuestos intelectuales de la Alemania romántica —magisterio inmediato de Hegel y Schelling, general conciencia histórica de los sabios de la época: Humboldt, Niebuhr, Bopp, Savigny, Ranke, escuela de Tubinga...—, los médicos adeptos a la *Naturphilosophie* se esforzaron por entender su presente como resultado de la evolución o el desarrollo del pasado, y por consiguiente dieron un singular valor a la historia en tanto que historia. Pero es preciso reconocer que en la obra histórico-médica a que dio lugar esta actitud mental, los libros de Leupoldt, Damerow, Isensee y Kieser, hubo más especulación que investigación, más interpretación que rigor historiográfico; razón por la cual, cualquiera que sea nuestra actitud frente a la conciencia histórica del idealismo romántico, apenas podemos atribuir importancia a esa obra en el panorama total de la historiografía médica. En modo alguno pueden compararse tales libros con el monumento que poco antes había sido, bajo su expresa intención «pragmática», por tanto dieciochesca, el *Versuch* de Sprengel.

Pese a las leves diferencias que respecto de la orientación mental del saber científico puedan señalarse entre los países que entonces más eminentemente lo crean —Francia, Inglaterra y el mundo germánico—, desde 1850 se uniforma en toda la Europa culta la actitud ante el pasado del saber médico que antes apunté; por tanto, la muerte de la Historia de la Medicina en el interés de los sanadores que intelectualmente quieren vivir al día. En Francia prevalece el positivismo más puro y originario, el de Augusto Comte; en Inglaterra, el de Stuart Mill, aliado al evolucionismo en las obras de Spencer; en Alemania, la más o menos kantiana mentalidad científico-natural de los discípulos directos o indirectos de Johannes Müller y de Liebig. Positivistas confesos o con reservas de una u otra índole frente al positivismo puro —tal fue el caso de Claudio Bernard, tal el de Rokitansky, tal el de Helmholtz y Virchow—, todos los grandes cultivadores de las ciencias médicas,

desde la morfología y la fisiología hasta la patología y la higiene, consideran puramente mítico o vacuamente especulativo el pasado de la Medicina anterior a la etapa en que ésta va siendo construida sobre los cuatro máximos pilares de la ciencia positiva, la observación sensorial, directa o instrumental, la experimentación, la mensuración y la inferencia de leyes científicamente rigurosas; la Historia de la Medicina anterior al definitivo triunfo de la revolución científica que —un poco *tardíamente, respecto a la de otros saberes*— *se produce en el saber* médico del siglo XIX. Sólo merecerían salvarse del olvido los pocos investigadores que, cualesquiera que fueran sus presupuestos mentales, han sabido descubrir hechos ciertos —particulares o generales— o esbozar leyes científicas: Vesalio, Harvey, Sydenham, Haller, Spallanzani, Morgagni y pocos más; todo el resto del pasado médico sería mito, pura especulación o error; por tanto, materia pintoresca, inane o despreciable. Cambiándola un poco, la leyenda que en la *Fábrica* vesaliana subyace a su famoso esqueleto meditabundo podría servir de lema a esta general actitud ante la historia: *Vivitur factis, caetera mortis erunt,* «Se vive por los hechos, lo demás será de la muerte». Viva hasta los años iniciales del siglo XIX, la Historia de la Medicina parece hallarse —para el médico, al menos— definitivamente muerta. Tanto lo parece, que los estudiantes de Medicina de Berlín se rebelan abiertamente contra la enseñanza de ella: no toleran en su *curriculum* algo en lo cual ven un cadáver.

Contemplemos desde este punto de vista la obra impresa de dos cabezas de serie de la ciencia médica del siglo XIX, Claudio Bernard y Rudolf Virchow. Aunque más por razones ideológicas que por razones científicas, el genial fisiólogo se apartó expresamente del positivismo comtiano y de su «ley de los tres estados»; muy claramente lo mostré yo hace años; pero en la estimación del pasado de la ciencia fisiológica anterior a su maestro Magendie, no sólo se manifiesta polémico, tambien impreciso y hasta equivocado: baste decir que no se contenta con polemizar contra Bordeu y Stahl, cosa bien comprensible y razonable, sino que —él, tan mentalmente riguroso casi siempre— pone bajo una misma rúbrica el pensamiento biológico de «los filósofos y los sabios místicos de la Edad Media, Paracelso, van Helmont y los escolásticos». Sólo ciertos vivisectores modernos, Harvey entre ellos, el empírico Sydenham y el discreto y reflexivo médico dieciochesco Zimmermann, autor de un tratado sobre la experiencia en Medicina (*Vor der Erfahrung in der Arzeykunst,* 1763-1764), parecen ser dignos de su encomio. Algo análogo cabe decir de Virchow, no obstante su enorme cultura: claramente lo hacen ver las referencias históricas de su magno libro *Die krankhaften Geschwülste* y, todavía más claramente, los dos trabajos en que mejor se expresa su conciencia histórica de anatomopatólogo,

Morgagni und der anatomische Gedanke y *Hundert Jahre allgemeiner Pathologie.*

De Claudio Bernard y Virchow pasemos a los grandes médicos de la segunda mitad del siglo XIX y los primeros lustros del siglo XX: Trousseau, Charcot y Widalen Francia; Traube, Frerichs, von Leyden y Naunyn en Alemania; Skoda, Nothnagel y Billroth en Austria; Gull, Jackson y Mackenzie en el Reino Unido. Cualquiera que sea la información que acerca del pasado de la Medicina tuviera alguno de ellos, ¿puede negarse que para todos, en tanto que médicos, es la Historia de la Medicina una disciplina muerta? En el pequeño y poco científico Madrid de 1860, resonantemente iban a declararlo, pese al trasnochado celo tradicionalista, y por tanto historicista, de Santero, Castelló y Nieto Serrano, los encendidos alegatos de Pedro Mata contra el hipocratismo y el vitalismo, en nombre de la ciencia positiva de aquel tiempo.

Alguien me objetará que, en tanto que disciplina científica, la historia del saber médico dista mucho de estar muerta entre 1850 y la Primera Guerra Mundial. Nada más cierto. Son esos, en efecto, los años en que la literatura histórico-médica empieza a ofrecer los monumentos que todavía hoy sirven de base a los historiadores de la Medicina: en Francia, Littré edita magistralmente el *Corpus Hippocraticum,* y Daremberg da sus espléndidas lecciones; en el mundo germánico, Haeser, Puschmann, Pagel, Neuburger y Sudhoff investigan el pasado del arte de curar con un rigor desconocido hasta entonces, y publican sobre él tratados memorables; en Italia, de Renzi y Giacosa dan a la estampa los escritos salernitanos; en los Estados Unidos inicia su carrera el tan leído manual escolar de Garrison. ¿Quién puede decir que la Historia de la Medicina está entonces muerta? ¿Acaso no eran médicos casi todos los lectores de Daremberg, Haeser, Neuburger, Pagel, Sudhoff y Garrison?

Para entender de modo satisfactorio esa aparente contradicción es preciso recurrir a la distinción que antes establecí entre los médicos «verdaderamente cultos» y los sanadores «actualmente médicos». Si un médico quería ser verdaderamente culto, por fuerza había de adquirir algunos conocimientos tocantes a la historia de su ciencia y de su oficio. Tal era la razón por la cual Daremberg, Haeser, Neuburger, Sudhoff y Garrison fueron leídos, y tal es la causa de que hasta hoy mismo hayan sido reeditados sus libros. Pero si al margen de ese propósito quería ser actualmente médico el ejerciente de la medicina, y no sólo como clínico, también como patólogo o como hombre de laboratorio, entonces se sentía intelectualmente obligado a no tomar en consideración otro pasado histórico que aquel en que el conocimiento de la enfermedad y del cuerpo humano ya había llegado a ser «auténtica ciencia», esto es, ciencia positiva. Nada lo muestra mejor que la conducta de Wunderlich, máximo creador de la termometría clínica y máximo iniciador, por tanto, de la piretología actual. Médico culto, muy culto, Wunderlich

publicó una *Geschichte der Medizin* relativamente valiosa. ¿Puede sin embargo decirse que el contenido de este libro tuviera alguna relación con su obra de clínico, patólogo e investigador, por tanto con su célebre monografía *Das Verhalten der Eigenwärme in Krankheiten?*

Muy fácilmente pueden comprender los sanadores actuales esta dicotomía entre sus posibles apetencias como «médicos verdaderamente cultos» y sus ineludibles exigencias como «médicos actualmente médicos», porque para tantos y tantos, adocenados en el arte de curar o eminentes en él, apenas ha cambiado desde entonces el planteamiento del problema. Fina y valiosa fue, por ejemplo, la investigación histórica del eximio fisiólogo Sherrington acerca de la obra del médico renacentista Jean Fernal y de su significación en el origen de la acepción moderna del término «fisiología», y no menos valioso y fino un trabajo del gran anatomopatólogo Aschoff en torno a la historia y la consistencia de los *polypi cordis;* pero no creo que el concepto de la fisiología en Sherrington y el concepto de la anatomía patológica en Aschoff tuviesen gran cosa que ver con sus admirables pasatiempos historiográficos. El cultivo de la Historia de la Medicina como distracción de profesores jubilados a que un día aludió Sigerist —por tanto: la concepción ornamental o suntuaria, dignamente ornamental o suntuaria, eso sí, del saber histórico-médico— no era suficiente para sacarla de la defunción a que como disciplina formativa había llegado. Porque «defunción», término procedente del verbo latino *defungor,* es el estado de quien para siempre ha dado fin a una función e incluso a la posibilidad de realizarla. Y si desde Claudio Bernard y Virchow hasta Sherrington y Aschoff, más aún, hasta hoy mismo, no han cambiado las cosas, ¿habremos de concluir que en cuanto a su valor formativo es la Historia de la Medicina una disciplina definitivamente muerta, o a lo sumo una de esas materias universitarias exquisitas e inútiles a que los alemanes llaman hoy *Orchideenfächer,* «disciplinas orquídeas»? No por tenue y amenazada menos consciente y firme, mi respuesta se limita a decir: «No». Intentaré enunciar mis razones.

Resurrección de la Historia de la Medicina

Dentro del espléndido, fascinante avance de la morfología y la fisiología en la línea de la biología molecular, del saber patológico por la senda de la patología molecular y de las técnicas diagnósticas y terapéuticas hacia la meta incitante de «poder saberlo todo» y «poder curarlo todo», desde hace medio siglo ha venido produciéndose una genuina resurrección de la Historia de la Medicina, en tanto que saber verdaderamente formativo; resurrección tímida e incipiente, sí, pero documentable y real. Doble ha sido la razón del suceso: un cambio en

la postura del historiador de la Medicina respecto de la misión de su saber y otro en la actitud del médico acerca del fundamento y la estructura del suyo.

Hasta el decenio que subsigue a la Primera Guerra Mundial, ¿qué ofrecía al médico el historiador de la Medicina? Tomemos como ejemplo el de quien hacia 1925 era indiscutiblemente la primera figura mundial de la disciplina, Karl Sudhoff. Su *Kurzes Handbuch* y el famoso, justamente famoso *Archiv* que él había fundado y seguía dirigiendo, ¿servían de algo a la formación del médico en tanto que médico? La respuesta negativa no puede ser más obvia. Muy probablemente, el propio Sudhoff era consciente de ello; y si por sí mismo no lo hubiera sido, con la máxima claridad se lo habrían hecho ver la actitud y las palabras de su discípulo y sucesor en Leipzig, Henry E. Sigerist. Junto al *Archiv* de su maestro, como vivaz complemento de él, Sigerist fundó en 1928 la revista *Kyklos*, víctima temprana de las tormentas interiores de aquella Alemania. El breve texto con que en su primer número se la presentaba, declara abiertamente ese cambio en la postura del historiador de la Medicina ante su oficio: «La Historia de la Medicina —decía en él Sigerist— ha entrado en su fase decisiva. Llamada a la cooperación desde la medicina viva —esto es: desde la más pura actualidad del saber y el quehacer del médico—, deberá mostrar que en verdad es capaz de responder a esa apelación y tomar parte activa en la solución de los grandes problemas en que hoy se afana el mundo médico». Para lo cual, añadía, «habrá de mostrar también si se contenta con alinear hecho histórico tras hecho histórico con mentalidad positivista, o si de veras es capaz de interpretar el pasado, vivificarlo y hacerlo fecundo para el logro de un porvenir mejor».

Con estas palabras, el fundador de *Kyklos* estaba esbozando el programa de su vida intelectual, a la vez fértil y malograda, y anunciaba un amplio fragmento de la investigación histórico-médica realizada durante el medio siglo subsiguiente. No me es posible ahora describir las vicisitudes que antes y después de la muerte de Sigerist ha conocido el oscilante, todavía insatisfactorio cumplimiento de ese ambicioso empeño. Debo limitarme a señalar las distintas líneas según las cuales tal idea de la misión de la Historia de la Medicina se ha hecho incipiente realidad. Tres deben ser a tal respecto discernidas: la Historia de la Medicina en la formación intelectual del médico, en el cuadro de la historiografía general y como disciplina científica para los especialistas en ella.

Más de una vez he dicho que, rectamente enseñada, la Historia de la Medicina puede otorgar al médico dignidad ética, porque le muestra quiénes, a lo largo de los siglos, le han ayudado a ser lo que es y a hacer lo que hace, claridad mental, porque le permite entender mejor la génesis y la estructura de lo que como médico sabe, libertad intelectual,

porque le ayuda a librarse del riesgo de convertir en dogmas las ideas del tiempo en que vive, y opción a la originalidad, porque suscita en él la voluntad de emulación —así enseña a leer los textos del pasado uno, bien elocuente, de nuestro Cajal— y porque le pone a veces ante los ojos ideas o hechos olvidados después de su publicación y todavía válidos, e incluso valiosos. No repetiré las razones con que a lo largo de mi vida he procurado mostrar la verdad de estos cuatro asertos. Expondré tan sólo, y muy brevemente, cómo la Historia de la Medicina —una Historia de la Medicina transpositivista; no limitada, por tanto, a la faena de leer críticamente y empalmar uno con otro los documentos del pasado— presta un servicio peculiar e insustituible al médico deseoso de vivir con seriedad en su presente y hacia el futuro. Cómo, según el programa de Sigerist, es capaz de interpretar el pretérito, vivificarlo y hacerlo fecundo para el porvenir.

Una Historia de la Medicina «no limitada a», acabo de decir; fiel, en consecuencia, al esquema mental que mejor evita la caída en cualquier reduccionismo mutilador: el esquema «no sólo-también». En este caso: una Historia de la Medicina *no sólo* atenta a la depuración crítica y al correcto engarce mutuo de los restos textuales y los varios artefactos que dan testimonio de la vida pretérita —un manuscrito, un libro, un edificio o un instrumento quirúrgico—, *también* preocupada por el problema de la génesis de esos documentos (cómo y por qué pudieron cobrar existencia y de hecho la cobraron) y por el de su significación (qué sentido tuvieron dentro de la situación histórica en que fueron creados y qué sentido puden tener para quien desde su tiempo los contempla). He aquí las historias clínicas contenidas en las *Epidemias* del *Corpus Hippocraticum.* Ante ellas, una Historia de la Medicina de veras actual, y ya no meramente positivista, se planteará las cuatro siguientes cuestiones básicas: ¿cómo esas historias clínicas deben ser leídas y traducidas?; ¿por qué y cómo pudieron surgir y de hecho surgieron en la Grecia de los siglos v y iv antes de Cristo?; ¿qué significaron para los médicos griegos que en esos dos siglos las escribieron y leyeron?; ¿qué pueden y deben significar para el historiador y para el médico que hoy quiera leerlas? Un agudo, pero insuficiente estudio de O. Temkin, tempranísimo colaborador de Sigerist y luego maestro eminente en la Johns Hopkins University, hizo que yo me propusiera esa serie de cuestiones, y en mi respuesta a ellas tuvo su germen primero mi monografía *La historia clínica. Historia y teoría del relato patográfico.*

Pues bien: cuando desde el presente es así visto y entendido el pasado, la imagen del ayer (el relato del historiador) problematiza, vivifica y fecunda el contenido del hoy (lo que hoy sabe y piensa el médico, en tanto que médico); por tanto, hace desaparecer la rutina, convierte en actual y personal la actividad propia y da lugar a que el

médico exista realmente en su tiempo de su vida y se oriente con seriedad y lucidez hacia el tiempo por venir. Ordenado según la serie de las situaciones históricas y de los autores pretéritos que el problema en cuestión exija considerar típicos y cardinales, el pasado se despliega ante el médico, en torno al médico, más bien, como una amplia circunferencia de voces que —además de decirle lo que antaño fue deficiente, erróneo o pintoresco— le enseñan y le interrogan acerca de sí mismo. Así situado ante el ayer de su disciplina, un anatomista actual, valga este ejemplo, ve y oye en torno a su persona a Galeno, a los humildes tratadistas medievales, a Vesalio, a Vicq d'Azyr, a Sömmerring, a Hyrtl, a Gegenbaur, a Braus. Y si un historiador le enseña a entender lo que le dicen esos hombres y a dialogar con ellos, si ese historiador no se limita, por tanto, a ser un cronista puntual de los saberes, las ignorancias, los errores y los descubrimientos de los sabios antiguos, ¿no es cierto que el anatomista en cuestión saldrá vivificado y enriquecido de la experiencia? Un cotejo documentado y sensible entre la visión preformacionista o figural y la visión epigenética o procesal de la embriogénesis, entre las ideas de un Bonnet y las de un Blumenbach, para elegir sólo estos dos nombres dieciochescos, ¿dejará de dar alguna luz al biólogo que hoy se preocupe en serio por el tan actual y sugestivo problema de la relación entre la forma y la función de los seres vivientes? Desde la morfología hasta la medicina social, docenas de temas podrían añadirse sin esfuerzo a los que tan sucintamente he mencionado.

No sólo según esta línea ha resucitado la Historia de la Medicina desde hace medio siglo. Como antes apunté, también dentro del amplio y complejo cuadro de la historiografía general ha logrado audiencia calificada el historiador médico. Tan pronto como el conocimiento del pasado ha aspirado a ser «historia total», para decirlo con una expresión muy tópica, la realidad del enfermar, el hecho social de la asistencia al enfermo y el saber de los médicos acerca del hombre y la vida han cobrado importancia inédita a los ojos del historiógrafo. No es posible conocer con rigor y profundidad la cultura intelectual de una época sin tener en cuenta lo que sobre el hombre y sobre la vida han pensado y han dicho los médicos a esa época pertenecientes. Nunca será completa una historia de la cultura helenística desconocedora de la antropología de los metódicos y de Galeno. No es posible describir las vicisitudes sociales de un país o la estructura de una situación social presente o pretérita, sin información suficiente acerca de lo que en aquéllas y en ésta fueron la enfermedad y la muerte. Un solo dato: en el próximo Congreso Internacional de Ciencias Históricas, una de las secciones llevará el siguiente título: «Demografía, epidemias y ecología». No es posible escribir la historia económica de un pueblo o entender lo que en su integridad fue un suceso histórico importante, dejando de lado

las implicaciones económicas que el hecho de enfermar y el de morir ineludiblemente llevan consigo. La historia de la civilización burguesa y del capitalismo industrial, por ejemplo, no quedaría completa sin estudiar a fondo la literatura inaugurada en 1873 por el folleto *Ueber den Werth der Gesundheit für eine Stadt,* de Pettenkofer. Algo análogo cabría decir a propósito de la historia de la moral y de la historia del arte. ¿Y quién si no el historiador de la Medicina puede aportar con la debida competencia técnica ese vasto material antropológico, sociológico, económico, moral y artístico? Lo cual no quiere decir, me apresuro a reconocerlo, que los historiadores de la Medicina hayamos hecho lo suficiente para satisfacer tales y tan diversas exigencias de la historiografía general.

Además de escribir para la formación intelectual del médico y para el esclarecimiento, el enriquecimiento y la vivificación de su mente, en tanto que tal médico, además de contribuir de manera insustituible a la integridad de la historiografía general, el historiador de la Medicina trabaja para incrementar el saber de los hombres de su mismo oficio. Pero ni esto es nuevo —¿para quién sino para los restantes historiadores de la Medicina realizó principalmente su imponente labor investigadora Karl Sudhoff?—, ni merece ahora más extenso comentario.

La actual resurrección de la Historia de la Medicina, dije antes, ha sido la consecuencia de dos cambios concurrentes, uno en la postura del historiador respecto de la misión de su saber, otro en la actitud del médico acerca del fundamento y la estructura del suyo. Examinemos ahora este segundo motivo.

Desde el comienzo del siglo XIX hasta la posguerra de la que comenzaron a llamar Guerra Europea, el médico vivió instalado sobre una serie de convicciones, entendidas por él como axiomas tan obvios como invariables. Por lo menos, estas siete: 1.ª. La Medicina no es sino ciencia natural aplicada. 2.ª El fundamento científico del saber médico es, por tanto, la ciencia natural, y a la postre el saber físico y químico. 3.ª La estructura del saber del médico y del acto médico ideal comprende dos actos sucesivos, un juicio diagnóstico y una ulterior acción terapéutica. 4.ª Aunque el diagnóstico condicione el tratamiento, en su esencia es independiente de éste. 5.ª El diagnóstico consiste en la correcta referencia de la enfermedad individual a una determinada especie morbosa anatómica, funcional y etiológicamente concebida. 6.ª La terapéutica puede y debe ser reducida a la aplicación clínica de los resultados de la farmacología experimental. 7.ª La relación entre el médico y el enfermo es tan sólo la de un individuo capaz de ayudar técnicamente y otro individuo menesteroso de ser técnicamente ayudado.

Sería aquí de todo punto intempestiva una exposición detallada del modo —múltiple y asistemático modo— como la Medicina de los últimos cincuenta años está revisando la presunta validez definitiva de

esos siete asertos básicos. Diré tan sólo que tal revisión sigue su curso y que por fuerza había de tener consecuencias importantes para la cuestión que ahora nos ocupa; porque tan pronto como una disciplina científica comienza a revisar sus principios fundamentales, empieza a cobrar nueva importancia su historia. Durante la plena vigencia de un paradigma científico, en el sentido que a esta expresión ha dado Kuhn, declina o se extingue el interés por la historia de la ciencia a que ese paradigma pertenece; así aconteció con la Historia de la Medicinana mientras el pensamiento médico se halló intocablemente regido por los principios del saber científico-natural; pero, por razones fáciles de comprender, ese interés se exalta cuando los paradigmas científicos se hallan en su orto o en su ocaso, y no otra es la situación histórica del médico actual ante el pasado de su ciencia y su oficio.

Más que una reflexión general y metódica acerca del nexo entre la revisión actual de los fundamentos de la Medicina y la actual resurrección del interés por su historia, trataré de mostrar con un ejemplo muy concreto la verdad de lo que acabo de afirmar; y no elegiré para ello la figura de un profesor germano meditabundo y filosofante, sino la de un médico norteamericano muy directamente atenido a la clínica y a la defensa de los fueros de ésta en la tarea de dar base conceptual a la Medicina. Ese médico es Alvan R. Feinstein, autor de un libro, *Clinical judgment,* muy leído en América y en Europa desde que hace diez años apareció su primera edición.

La aguda reflexión de este autor tuvo punto de partida en su experiencia como miembro de un equipo clínico y epidemiológico —tema del trabajo común: la eficacia de los agentes antiestreptocóccicos en la prevención de las recidivas de la fiebre reumática aguda—, y se ha consagrado a la revisión de los conceptos que hoy presiden el diagnóstico, la nosografía y la nosotaxia. Pues bien: en cuanto Feinstein advirtió que el contenido y la estructura de esos conceptos no se ajustan satisfactoriamente a la realidad y a las verdaderas exigencias de la experiencia clínica, se sintió movido a pensar que un contacto reflexivo con la obra de Sydenham, principal creador del giro moderno en la noción de «especie morbosa» podría servirle de algo; contacto que para él fue rápidamente posible gracias a la monografía *The Medical World of the Eighteenth Century,* de su compatriota el historiador de la Medicina Lester S. King. Naturalmente, Feinstein no va hacia Sydenham para copiarle, sino para dialogar con él y para hacer algo muy distinto de lo que Sydenham hizo y pudo hacer; con lo cual, desde la Medicina más viva y actual, no desde la erudición histórica, da un valioso testimonio de esa resurrección de la Historia de la Medicina que hace como medio siglo se inició. No parece aventurado afirmar que también con Hipócrates y con Galeno habría dialogado Feinstein, si otro historiador

le hubiese enseñado lo que acerca de las «especies morbosas» pensaron los grandes médicos de la Grecia antigua.

Concurrentes entre sí, un cambio en la postura del historiador de la Medicina ante su oficio y otro en la actitud del médico frente al fundamento y la estructura de su saber, han dado lugar a la actual resurrección de la Historia de la Medicina, tras su muerte, al parecer definitiva, en los decenios centrales del siglo XIX; no creo necesario añadir nuevos datos para demostrarlo. Nadie, sin embargo, debe ver un ademán triunfalista en la proclamación de esa nueva vida; muy deliberadamente la he llamado, recuérdese, tenue, amenazada, insatisfactoria, tímida y oscilante. ¿Por qué? ¿Qué es lo que todavía impide, para pintarla, el empleo de adjetivos menos cautelosos o más exultantes? Dos razones: que los historiadores de la Medicina no hemos hecho lo suficiente durante los pasados cincuenta años para despertar el interés de los médicos y el de los historiógrafos generales, y que entre los médicos —clínicos, hombres de laboratorio o sanitarios—, no son tantos los que con clara conciencia histórica y suficiente rigor intelectual intentan revisar y renovar los fundamentos de su saber. Con todo, el empeño sigue su curso, y acaso el reciente movimiento norteamericano que allí denominan *Humanities in Medicine* —en el cual colaboran médicos, historiadores, sociólogos, filósofos, moralistas y antropólogos culturales— sea la mejor prueba de mi aserto. ¿No es bien significativo el hecho que sean precisamente los Estados Unidos, donde tan poderosa es la tecnificación científico-natural de la Medicina, el país donde ese prometedor designio ha nacido? Otro tanto cabe decir de la «medicina ecológica», planeada por el historiador de la Medicina de Heidelberg Heinrich Schipperges.

Aquí y ahora

Mi rápido examen de la resurrección de la Historia de la Medicina me pone sin excusa ante la realidad de quienes, en España, vocacional y profesionalmente estamos dedicados a enseñarla y cultivarla. Hace ahora casi treinta y nueve años iniciaba yo en el lóbrego anfiteatro pequeño del viejo San Carlos mi intento de proyectar sobre el saber médico la suave y matizadora luz de la historia. Treinta y nueve años; para mí, vistos desde este día, casi un soplo. ¡Edad, edad, cómo te deslizaste!, diré hoy, completando a Quevedo. Hora de autoexamen, hora de balance. En tanto que docente y cultivador de la Historia de la Medicina, ¿qué he hecho yo, a partir de aquella primera lección?

Creo que algo hice; mentiría si dijese lo contrario. Creo que no hice cuanto pude hacer, debo decir a continuación, y no a impulsos de necio orgullo o de falsa modestia. En parte por vocación, en parte por versa-

tilidad, no ha sido la Historia de la Medicina el único campo de mi actividad intelectual y literaria; pero, con todo, algún testimonio queda de mi dedicación a ella. Testimonio legible, unos cuantos libros; testimonio viviente, unos cuantos hombres: la veintena de los que, esparcidos por toda España, hacen hoy gozosa la ineludible melancolía de mi despedida. A ellos quiero dedicar las últimas palabras de esta lección.

Seguramente por mi decidido propósito de poner la Historia de la Medicina al servicio de la formación intelectual del médico, pronto conocí la alegría y la pesadumbre de suscitar vocaciones para el cultivo de ella. La alegría, porque nada alegra tanto a un enseñante como saber que sus palabras han despertado en otros un deseo de proseguir por sí mismos el camino que toda palabra auténtica lleva en su seno. La pesadumbre, también, porque pesada es la responsabilidad de colaborar a que un joven brillante, muy capaz, por tanto, de triunfar en la clínica o en el laboratorio, se entregue de lleno al deslucido y desatendido oficio de leer libros viejos y pensar luego sobre lo que sus páginas contienen. Casi sin excepción, así fueron y así siguen siendo cuantos en España, directa o indirectamente movidos por lo que yo he dicho o escrito, forman hoy la pequeña cofradía de los cultivadores profesionales de la Historia de la Medicina.

Indica todo esto que, como docente, yo he sido antes suscitador que maestro; muy bien lo sé. Ahí está la veintena de nuestros oficiantes del saber histórico-médico. Aun cuando yo haya suscitado directamente en ellos su ulterior dedicación a la Historia de la Medicina o haya tenido parte indirecta en que tal dedicación fuese suscitada, todos han realizado y están realizando su labor por sí mismos, y todos por sí mismos han aprendido los métodos propios del trabajo historiográfico, e incluso han ampliado los que de mí pudieron aprender. La ciencia se hace —comienza a hacerse, más bien— por obra de la incitación y del ejemplo, enseñó Cajal. «Trátase siempre —añadía— de un contagio, a veces a distancia, por la semilla latente en los libros, más a menudo de cerca, por gérmenes arribados de otras cabezas». De uno u otro de esos dos modos, así ha sido en mi caso. Pero lo para mí más importante es que, con su exquisita fidelidad amistosa, todos ellos —además de enseñarme— me ayudan a vivir siendo yo mismo y me dan, por tanto, lo mejor que uno puede pedir a los demás; y lo más importante para nuestra cultura es que, cada uno en su nivel y a su modo, todos están cumpliendo la consigna que más de una vez he puesto yo ante su mirada. Dicen los historiadores anglosajones que, al ocupar Irlanda, los colonizadores ingleses llegaron a hacerse *hibernis ipsis hiberniores,* «más irlandeses que los mismos irlandeses». Pues bien: en este país nuestro, que tantas veces ha vivido científicamente a la cola de Europa —de la Europa que científicamente cuenta, claro está—, a todos cuantos en torno a mí han hecho Historia de la Medicina una y otra vez les he

pedido ser *europensibus optimis europensiores,* «más europeos que los europeos mejores»; y tengo el gozo de proclamar que en las cuatro grandes lineas por las que debe caminar la dedicación activa a nuestra materia, la formación del médico en tanto que médico, la cooperación con quienes de veras se proponen hacer una Medicina ambiciosamente original, el servicio, desde su campo propio, a la general historiografía y la contribución a un más amplio saber de los restantes historiadores de la Medicina, está siendo excelentemente cumplida esa consigna. Sí: donde quiera que se congreguen cuantos hoy cultivan seriamente el conocimiento del pasado médico, a la altura de los mejores grupos nacionales estará la gavilla de quienes en España son mejores. No sé si hay tantas parcelas de la ciencia en las que esto pueda decirse con el neecsario fundamento real.

Con la grata certidumbre de que es así y con la consoladora esperanza de que así seguirá siendo, me despido hoy de la docencia oficial. Mas no para descansar. En la vida actual no hay más Capuas que las que imponen —o regalan— la invalidez o la enfermedad. Mientras el cuerpo aguante, pues, seguiré haciendo lo que hacía. Ampliando el consabido tópico frailuisiano, y pensando en la obra de quienes junto a mí y en torno a mí trabajan, dos quiero que sean las fórmulas finales de mi despedida. Una: «Decimos hoy», porque ellos y yo somos hoy los titulares de ese decir. Otra: «Dirán mañana»; el mañana en el cual yo ya no podré decir nada. Pero en lo que ellos entonces digan, a tanto llega mi esperanza, de algún modo y en alguna medida seguiré estando. A ellos y a vosotros, gracias.