# Mi oficio en el año dos mil

*Fieles a una de las más vigorosas exigencias de la cultura de nuestro tiempo, la preocupación intelectual por el futuro, unas cuantas personas más jóvenes que yo, profesional o vocacionalmente consagradas a la materia de que universitariamente soy titular, la* Historia de la Medicina, *me pidieron que les hablase de lo que esta última puede ser —o va a ser— en el año 2000. He aquí las palabras con que respondí a su demanda.*

NO, no se trata de una pretensión de profetismo. Muy en la línea de ese movimiento intelectual y social que por ahí suelen llamar —*horribile dictum*— «futurología», voy a intentar una conjetura racional, o al menos razonable, de lo que dentro de tres decenios, mañana mismo, puede ser la disciplina que vosotros y yo, unos con obligación profesional, otros por simple y libérrimo gusto, vocacionalmente cultivamos.

Se diría que hasta el mismo contenido humano de nuestra minúscula asamblea está pidiendo tal reflexión. Dejemos por un momento nuestros temas y mirémonos a nosotros mismos. «Me hice cuestión de mí mismo», escribió San Agustín, el gran adelantado en la pesquisa de la intimidad personal. «Hagámonos cuestión de nosotros mismos», podemos decir nosotros ante aquello que ahora nos une y reúne. Vital e históricamente, ¿qué somos los aquí congregados? Por lo pronto, un grupo humano en cuya interna estructura se juntan, articulan

y entienden entre sí tres generaciones de españoles más o menos intensamente consagrados al cultivo de la Historia de la Medicina: los que andamos en torno a los sesenta octubres; los que se mueven alrededor de los cuarenta y cinco junios y los que se están acercando —puesto que marzo es, por lo menos astronómicamente, el mes de la primavera— a los treinta marzos. Dejemos para las muchachas en flor de que hablaba la vieja retórica el cómputo por abriles. Pues bien: ¿qué será, cómo será la Historia de la Medicina cuando estos últimos, allá en el filo inicial del siglo XXI, vayan llegando al ya melancólico nivel biográfico de los primeros, precisando más, al mío?

Un inciso de orden antropológico-cultural. Desde hace no poco tiempo, desde el Romanticismo, si uno apura las cosas, el hombre de Occidente no quiere aceptar la vejez. Sobre todo, a partir de la Primera Guerra Mundial. Por eso son hoy tan frecuentes las expresiones más o menos irónicas o animosas de ese general talante. Yo mismo suelo decir: «En el tiempo en que vivimos ya no hay jóvenes y viejos; solo hay jóvenes y enfermos.» Y bastante antes que yo, el gran arquitecto Frank Lloyd Wright, mostrando que también sabía serlo en la edificación de frases ingeniosas, escribió una vez: «Llega un momento en que se descubre que la juventud no es más que un estado de ánimo.» Honda y sutil verdad, frente a la cual una apostilla surge al punto: «Sí, muy cierto; solo que, cuando se descubre eso, ya no se es de veras joven...»

Bien. Dejémonos de frases y de apostillas, concedamos a la edad lo que es de la edad, sepamos luchar en todo momento, a pesar de ella, contra el mayor riesgo que en su seno se esconde, la esclerosis mental, y vengamos a lo nuestro: la razonable conjetura de lo que dentro de tres decenios puede ser la disciplina que profesional o vocacionalmente todos nosotros cultivamos.

Para lo cual comenzaremos preguntando lo que entonces será la vida del hombre a quienes con alguna seriedad técnica hoy se afanan por saberlo.

*La previsión de futuro.*—Ernst Bloch, el conocido teórico marxista de la esperanza, ha hablado de «la vocación de nuestra época por el futuro». Nada más real; pero, como tantas veces ocurre, en ese afán de prever con alguna certidumbre la vida de mañana se mezclan la vocación y la necesidad. Se ha acelerado de tal manera el curso de la historia, son tan graves y tan acuciantes los problemas con que el porvenir inmediato nos incita o nos amenaza, que a la mente humana no le es posible existir sin planteárselos; por tanto, sin prever de algún modo cómo efectivamente se le van a presentar y su posible respuesta ante ellos.

En un orden puramente médico, tratando de responder, por tanto, a la pregunta «¿qué va a ser la Medicina en el año 2000?», un grupo de trabajo germanoamericano, del que forma parte mi admirado colega el profesor Heinrich Schipperges, viene trabajando desde hace algún tiempo y, mediante el empleo de las más actuales técnicas de la prospección histórico-sociológica, ya ha publicado resultados de valor. En un orden más amplio, puesto que su campo es la total existencia humana, la *RAND-Corporation* de California difundió en 1964 un *Report of a long-range forecasting study*, en el cual un equipo de hombres de ciencia y sociólogos, dirigidos por Olaf Helmer y T. J. Gordon, consignaba las siguientes previsiones:

Año 1972. Los órganos deficientes del cuerpo humano comenzarán a ser sustituidos por otros artificiales. Será posible medir la inteligencia mediante computadores. Una máquina de traducir trasladará cualquier texto al idioma que se desee. Proseguirá su auge la técnica de la propaganda; la formación de la opinión

pública será posible mediante métodos científicos. Estaciones de observación diseminadas en el espacio podrán controlar toda la superficie terráquea.

Año 1975. Amplia utilización de máquinas para enseñar y para aprender. Dos hombres ocuparán durante un mes una base lunar. Una densa red de satélites artificiales hará posible una exacta predicción del tiempo. Estaciones biológicas serán capaces de destruir la voluntad de resistencia del hombre. La automatización de las oficinas administrativas permitirá prescindir de un veinticinco por ciento de los funcionarios.

Año 1980. Automatización total del tráfico. Mediante recursos electrónicos aumentará la capacidad de las autopistas en un cincuenta por ciento, y en esa misma proporción lo hará la velocidad media de los vehículos. Creación de dispositivos centrales para el almacenamiento de datos. Se dispondrá de emisoras de energía dirigida.

Año 1984. Serán quirúrgicamente introducidos en el organismo órganos fabricados con sustancias artificiales. Se hallará muy difundido y será socialmente aceptado el empleo de drogas no psicodélicas para la modificación de los rasgos de la personalidad. Todos los niños del planeta tendrán escuela. La población del mundo habrá aumentado, respecto de la actual, entre un cincuenta y un sesenta por ciento; serán necesarios nuevos recursos para la alimentación y para el aprovisionamiento de agua; habrá un sistema mundial para la síntesis de la celulosa. Todo el tráfico estará automatizado. La interpretación automática de los síntomas clínicos será habitual. La fisiología y la psicología se servirán de un nuevo lenguaje. General empleo del teléfono televisor.

Año 1991. Habrá aumentado considerablemente el tanto por ciento de los enfermos psíquicos, mas también habrán mejorado los recursos terapéuticos para tratar-

los. Logro de una eficaz inmunización biológica contra las bacterias y los virus. Vacunación obligatoria contra todos los gérmenes.

Año 2000. Un idioma universal. El veinte por ciento de la alimentación de la humanidad provendrá de granjas oceánicas. Transporte comercial mediante proyectiles. La humanidad necesitará más viviendas en las ciudades que en toda su historia precedente.

Año 2020. Mediante sustancias químicas podrá potenciarse el desarrollo de la inteligencia; pero no puede predecirse si con esto mejorará también la formación de las mentes. Gobierno electrónico de la actividad cerebral; simbiosis armónica entre el cerebro y el computador. La vida media del hombre habrá aumentado en cincuenta años.

13 de junio del año 2116: no habrá espacio para un hombre más en toda la superficie del planeta.

Hasta aquí, harto condensada, la minuciosa predicción histórica de la *RAND-Corporation*. Alegrémonos de no vivir cuando llegue ese 13 de junio del año 2116, día en el cual tan ricos y poderosos serán los hombres, que no tendrán un palmo de tierra donde caerse muertos; quedémonos, más modestamente, en nuestro año 2000, y volvamos por un momento a ese fascinante problema que es la previsión del futuro.

No es ciertamente nueva tal pretensión del hombre. Prescindamos del fenómeno religioso del profetismo, limitémonos a las manifestaciones puramente racionales de esa pretensión; más aún, consideremos tan solo las que han cobrado forma después de que, por obra del cristianismo, la mente humana rompió definitivamente con la vieja concepción cíclica del orden cósmico y entendió la historia como una progresión lineal de la humanidad desde un comienzo hasta un fin. Fuese teológico el punto de vista, como en Joaquín de Fiore y sus secuaces, o formalmente profano y filosófico, como en

los doctrinarios del progresismo dieciochesco y, sobre todo, en los máximos pensadores del siglo XIX, Hegel, Comte y Marx, la anticipación racional del futuro no ha dejado de ser, desde la Edad Media, tarea básica del pensamiento de Occidente.

Algo nuevo, sin embargo, ha traído nuestro siglo. En el fondo, la actitud mental de esos tres grandes pensadores seguía siendo, como la de los «espirituales» de Joaquín de Fiore, preponderantemente escatológica; lo que en los siglos XIII y XIV fue «edad del Espíritu Santo», eso vino a ser, en las construcciones historiológicas de la dialéctica hegeliana, del positivismo comtiano y del materialismo dialéctico, la «etapa final» de la historia terrena del hombre que todas ellas anuncian y describen. Todo se intentaba ver según sus máximos rasgos y con abarcante mirada de águila. Menos ambiciosos, sin duda, pero más sutiles y concretos, Dilthey y Ortega se propondrán tan solo ventear el estilo y el contenido del futuro próximo tratando de comprender en profundidad el sentido histórico del presente y descubriendo las tendencias prospectivas que en éste radicalmente operan; y no por comprensión, sino por extrapolación estadística de datos computables, pensando, por tanto, que la mensuración de la vida social permite establecer «líneas de sentido» hacia la inmediata configuración histórica de tal vida, eso mismo es lo que hoy se proponen los equipos de historiadores, sociólogos, economistas y hombres de ciencia de que más arriba hice mención [1].

Lo que en relación con nuestra disciplina voy a esbozar yo —con tiempo, sin duda, para mirarme a mí mismo, pero carente de él para enfrascarme en investigaciones de orden sociométrico, aunque estas solo se refieran a la materia que académicamente cultivo— en alguna medida tiene que ver con esos dos métodos. Comenzaré, en efecto, por describir comprensivamente el estado de nuestra disciplina en 1938, año en que yo

inicié mi contacto formal con ella, trataré luego de diseñar su estado actual, mediante un rápido discernimiento de las novedades que en ella hayan surgido desde entonces, y a la vista de estas dos imágenes intentaré predecir por extrapolación conjetural la figura que adoptará dentro de otros treinta años el progresivo desarrollo de todo lo que hoy parezca ser perdurable o creciente.

*Hace treinta años.*—Acabo de decir que hasta 1938 no inicié yo una relación seria con la Historia de la Medicina; llamar «relación seria» al estudio del manual de Garrison, cuando cursé nuestra disciplina como «asignatura» del Doctorado, entre 1930 y 1931, sería a todas luces grave exageración. Por obra de los azares de nuestra guerra civil vivía yo entonces en Burgos, me había previamente formado en Psiquiatría, había iniciado por mi cuenta el cultivo de la Antropología médica y, en virtud de razones que no son del caso, me resolví del modo más solitario y silencioso a «hacer» Historia de la Medicina. Una correspondencia con Paul Diepgen, a la sazón profesor en Berlín, y unas matinales lecciones de latín y griego con el canónigo don Damián Peña Rámila, en un despachito frontero a la catedral burgalesa, fueron mis primeros pasos en el nuevo e incertísimo camino. Cuatro años más tarde, en 1942, ya mejor provisto de lecturas, pero todavía excesivamente inmaduro en obra y en saber, obtuve la cátedra de que todavía soy titular.

En cuanto parcela del saber científico, ¿qué era y qué significaba por esas fechas, vista con ojos de ahora, la Historia de la Medicina? ¿Cuál era su particular situación histórica? A mi modo de ver, dos rasgos principales constituían y determinaban la figura de tal situación: dentro del ámbito germánico, el fracaso con que terminó el tan prometedor tránsito de la «etapa

Sudhoff» a la «etapa Sigerist»; dentro del ámbito norteamericano, la aparición de las primeras consecuencias del magisterio de Sigerist, tras su voluntario traslado de Alemania a los Estados Unidos, en 1932.

Hasta que el *Bulletin of the History of Medicine*, fundado en 1933, comenzó a revelar la fecundidad del magisterio de Sigerist en Norteamérica, la sede principal del saber histórico-médico era, sin duda alguna, Alemania. Pues bien: en el interior de esta, la vicisitud más notoria de la Historia de la Medicina entre 1935 y 1940 fue, acabo de decirlo, el fracaso de la prometedora posibilidad que la transición de la «etapa Sudhoff» a la «etapa Sigerist» llevaba en su seno. Me explicaré.

Con la ingente obra de Sudhoff llega en cierto modo a la cima todo un fecundo periodo de la investigación histórico-médica: su etapa documental y archivística, ese previo, fundamental e ineludible camino científico que Littré y Haeser, más filológicamente el primero, más históricamente el segundo, habían iniciado durante el siglo XIX. Etapa, repetiré con énfasis mis tres adjetivos, previa, fundamental e ineludible. Pero un saber histórico metódicamente atenido al descubrimiento, examen crítico y mutuo ensamblaje de manuscritos y libros antiguos, ¿podía ser de veras interesante para el médico deseoso de formación intelectual y —fuera ya del mundo médico— para el historiador general? Seamos sinceros: para el primero, apenas; para el segundo, muy poco. Entendida y expuesta a la manera de Sudhoff, la historia de la Medicina solo podía tener interés para el círculo de sus cultivadores por profesión o por vocación; en definitiva, para una minoría de especialistas. Utilizando la conocida expresión polémica de Nietzsche contra los filólogos de su tiempo meramente «gremiales», pero sin sombra de la despectiva animosidad nietzscheana, muy al contrario, reconociendo la inexcusable

necesidad de su tarea, no sería inadecuado llamar *Zunftmedizinhistoriker*, «historiadores gremiales de la Medicina», a los que en el gran Karl Sudhoff tuvieron su representante cimero.

El giro que Henry Sigerist comenzó a imprimir al *Institut für Geschichte der Medizin* de Leipzig, poco después de haber sucedido en la dirección de este a su gran fundador —giro que asumía la historia anterior y no la negaba, porque la iniciación del anuario *Kyklos* (1928), de las *Vorträge* de ese Instituto (1928) y los *Arbeiten* del mismo (1932) no impidió que siguiese publicándose, e incluso ganase mayor extensión, el ya entonces añejo *Archiv* de Sudhoff—, suponía el comienzo de una etapa nueva en la evolución de nuestra disciplina. Muy claramente supo verlo y decirlo el propio Sigerist en su prólogo al primer volumen de *Kyklos*, significativamente redactado cuando comenzaba el año 1928, esto es, cuando la fabulosa ciencia alemana de nuestro siglo había alcanzado a la vez su cumbre y su punto de inflexión: «La Historia de la Medicina ha entrado en una fase decisiva. Llamada a la cooperación desde la medicina viva —esto es: desde la más pura actualidad del saber y el quehacer de los médicos—, deberá demostrar si 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. Pero el rostro de la Historia de la Medicina es doble, jánico. Por una de sus caras mira con los ojos del médico hacia el porvenir; la otra se halla vuelta hacia el pasado, y con los ojos del historiador trata de poner luz en lo que fue. Mas también aquí deberá salir airosa de una prueba, porque habrá de mostrar si el renacimiento del espíritu que hoy se vive en todos los dominios del saber está pasando de largo para ella; es decir, si en el fondo no quiere otra cosa que alinear hecho tras hecho con mentalidad positivista, o si en verdad es capaz de inter-

pretar el pasado, vivificarlo y hacerlo fecundo para el logro de un porvenir mejor.»

Doble era la novedad tan paladinamente proclamada por Sigerist. Referíase, por una parte, a la meta propia del conocimiento histórico: este había de pasar desde el simple «contenido objetivo» de cada documento estudiado hacia la «conexión de sentido» —*Sinnzusammenhang*, en términos diltheyanos— de ese documento; en definitiva, hacia aquello que le otorgó una determinada significación intelectual y vital dentro de la situación en que tuvo su origen y se la otorga dentro de la mente del hombre que en cuanto historiador lo está entonces comprendiendo. Afectaba, por otra parte, al destinatario de ese conocimiento, porque el saber así logrado no sólo había de ser valioso para los restantes historiadores, también para cualquier médico a quien seriamente interesase lo que en la medicina es ciencia viva y seriamente preocupase el presente y el futuro de su oficio.

Basta leer los índices de los cuatro números de *Kyklos* publicados hasta 1932, los títulos de las cuatro series de conferencias organizadas por el Instituto de Historia de la Medicina de Leipzig entre 1928 y 1931 («Fundamentos y fines de la medicina actual», «El médico y el Estado», «Cuestiones filosóficas en torno a la medicina», «El problema de la cultura y la psicología médica») y los nombres de quienes las pronunciaron, todos médicos y profesores de primer orden, para advertir cómo la doble novedad antes mencionada comenzó a cumplirse en ese Instituto. Sí: la Historia de la Medicina había entrado en una fase decisiva. Desde un punto de vista puramente personal, ¿puedo yo no recordar con vivo agradecimiento la influencia que poco más tarde ejercieron sobre mí —ahí está mi modesta obra para atestiguarlo— trabajos como «Der systematische Zusammenhang im Corpus Hippocraticum», «Studien

zum Sinn-Begriff in der Medizin» y «Beiträge zur archaischen Medizin», de Owsei Temkin, y «Kultur und Krankheit» y «Die Sonderstellung des Kranken», del propio Sigerist?

Muy pronto, sin embargo, iba a quebrarse esta incipiente y ya brillante posibilidad de nuestra disciplina. Ante todo, por la traslación de Sigerist, al que no tardaron en seguir Temkin y Ackerknecht, a la Johns Hopkins University de Baltimore; poco después, por el advenimiento del régimen nacionalsocialista. Junto al Instituto de Leipzig estaba, en la Alemania de 1933, el de Berlín, dirigido y llevado a progresiva perfección por Paul Diepgen. Sin el nacionalsocialismo y la Segunda Guerra Mundial, es seguro —o, al menos, así lo parece hoy— que el Instituto de Diepgen, cuya orientación intelectual venía a ser una especie de compromiso entre la «etapa Sudhoff» y la «etapa Sigerist», hubiese realizado no poco de lo que en Leipzig solo había llegado a iniciarse. El título del libro en que Diepgen recopiló el año 1938 varios de sus trabajos personales anteriores a esa fecha, *Medizin und Kultur*, ¿no era por sí mismo una confirmación de lo que ahora digo? Pero el nacionalsocialismo y la Segunda Guerra Mundial destruyeron el presente y el futuro de la obra de Diepgen, precisamente cuando esta parecía haber entrado en su definitiva madurez: Ludwig Edelstein, que desde la filología clásica tan fecundamente incitaba las tareas del equipo de Diepgen, aunque de un modo directo no perteneciese a él, tuvo que huir a los Estados Unidos, para sumarse allí al empeño norteamericano de Sigerist; Walter Artelt y Edith Heischkel, que con tanto vigor y tanta calidad habían iniciado su respectiva labor personal, vieron cómo se hundía su conjunto camino científico; otro filólogo próximo al círculo histórico-médico berlinés, Karl Deichgräber, no pudo dar de sí todo lo que su importante estudio sobre las «Epi-

demias» hipocráticas permitía esperar de él; Diepgen mismo, apenas si pudo hacer ya otra cosa que actualizar su escolar *Geschichte der Medizin*. Lo mismo en Leipzig que en Berlín, la alta promesa que llevaba en su seno el paso de la «etapa Sudhoff» a la «etapa Sigerist» se agotó prematura y definitivamente entre 1933 y 1940.

Y entre tanto, ¿qué pasaba en Norteamérica? Eso que allí estaba entonces pasando pertenece a la configuración del presente de nuestra disciplina y debe, en consecuencia, ser tratado bajo otro epígrafe.

*El día de hoy.*—A mi modo de ver, la actual situación de la Historia de la Medicina se halla configurada por dos rasgos principales: la no extinguida vigencia de la prometedora empresa que hacia 1928 proyectó Sigerist y las orientaciones metódicas y epistemológicas surgidas en América y en Europa con posterioridad a la Segunda Guerra Mundial.

Pese a su vasta formación, a sus grandes dotes personales y a la abundancia de medios con que allí contó, Sigerist —pronto asistido por Temkin, Edelstein, Ackerknecht y Genevieve Miller— no pudo realizar en Norteamérica su gran proyecto lipsiense. Fundó, es cierto, un Instituto de Historia de la Medicina y una revista prestigiosa, el *Bulletin of the History of Medicine*, en la Johns Hopkins University; sembró la preocupación por nuestros temas y trabajos en muy numerosos y diversos ambientes universitarios y médicos, vio surgir en torno a sí, como obra personal de quienes más de cerca le acompañaban, libros tan valiosos como el *Asclepius*, de Edelstein, y *The falling Sickness*, de Temkin; pero por la influencia conjunta de una serie de razones diversas —la mentalidad dominante en la ciencia americana, el descubrimiento de perspectivas intelectuales nuevas, principalmente de carácter sociológico, la propia Guerra Mundial—, las consecuencias del fecundo

paso de Sigerist por los Estados Unidos solo bien tenuemente permiten adivinar aquel doble rostro del saber histórico-médico que él había dibujado, como meta relativamente próxima, en su prólogo al primer volumen de *Kyklos*. Y cuando por fin tuvo que optar entre la docencia universitaria y la producción personal, y para entregarse enteramente a esta decidió recluirse en su dulce retiro de Lugano, ¿podía ya dar término feliz a su ambiciosa *History of Medicine*, libro en el que iba a quedar compendiada e impresa su propia visión de todo lo que bajo ese título se puede hoy ofrecer al historiador y al médico? No lo sé.

En cualquier caso, a la siembra y a la obra de Sigerist debe nuestra disciplina, no poco de su actual figura. Ante todo, por la obra misma. Luego, porque el doble propósito inicial del gran historiador —comprender y exponer rigurosamente, para médicos y para no médicos, el sentido médico e histórico-cultural del pasado de la medicina; hacer de la Historia de la Medicina una materia científica fundamental para la formación del médico y para la prosecución de su progreso hacia el futuro— sigue siendo hoy tarea incitante y fecunda. Y *last but not least*, porque su contacto con la realidad y la mentalidad de Norteamérica le llevó a desarrollar *more americano* los gérmenes contenidos en uno de los ciclos de conferencias que él había organizado en Leipzig (*Der Arzt und der Staat*, invierno de 1928 a 1929), y pudo ser así, durante los últimos años de su vida en Baltimore, uno de los iniciadores de la actual orientación sociológica del saber que aquí y ahora nos congrega. Dejemos por un momento el panorama de la actual Norteamérica y vengamos al de la Alemania, la Austria y la Suiza actuales. Si hacemos un balance comprensivo de todo lo mejor que hoy producen los numerosos Institutos de Historia de la Medicina activos dentro del área germánica, ¿no es cierto que el

rasgo principal de esa producción se halla constituido por una fusión más o menos armoniosa de las dos orientaciones del saber histórico que antes abreviadamente denominé «etapa Sudhoff» y «etapa Sigerist»?

Añadiendo lo que hoy se nos muestra como nuevo a lo que en nuestros días es herencia viva del inmediato ayer, he aquí, en consecuencia, las diversas notas que parecen dar figura propia a la actual situación de la Historia de la Medicina:

1.ª La más que justificada pretensión, solo en pequeña parte cumplida hasta hoy, de sacar definitivamente a nuestra disciplina de la triple limitación que tradicionalmente ha venido padeciendo —el simple *dilettantismo* irresponsable, la investigación rigurosa, pero meramente «gremial», y, como decía Sigerist, la concepción del cultivo de la Historia de la Medicina como el «*hobby* de los prácticos retirados»—, para convertirla en un saber capaz, por una parte, de dar un fundamento serio e incitante a la formación de los médicos intelectualmente ambiciosos, e idóneo, por otra, para introducir rectamente a los alumnos universitarios en el estudio de la Medicina [2].

2.ª El logro definitivo de su incorporación, como una de sus partes integrales, al conjunto que más o menos orgánicamente forman las llamadas «ciencias humanas»: historia general, antropología cultural y antropología filosófica, sociología, psicología. ¿Puede un historiador general prescindir, valgan estos dos ejemplos, de la historia de las epidemias y de la historia de la alimentación? Y si el historiador de la Medicina sabe llegar hasta el fondo de sus temas, ¿podrá un psicólogo responsable desconocer lo que aquel le diga sobre las sucesivas opiniones de los médicos en torno a la relación cuerpo-alma?

3.ª Consecuentemente, una responsable asunción de los métodos —principalmente filológicos; mas tam-

bién histórico-religiosos, histórico-artísticos, histórico-sociológicos, histórico-económicos, etc.— que exige, si en verdad ha de ser rigurosa y plenaria, la «comprensión» de las fuentes que pedía y sigue pidiendo la reforma hace tantos años propuesta por Sigerist.

4.ª Una seria incardinación de aquello que hasta hace poco tiempo constituía por modo casi exclusivo el contenido de nuestra disciplina, la historia de lo que los médicos «han sabido», dentro de la totalidad a que tal saber pertenece, es decir, en la historia de lo que la medicina misma —asistencia médica, implicaciones políticas, sociales y económicas de la ayuda al enfermo y de la prevención de la enfermedad, etc.— realmente «ha sido». En la vía hacia una Historia de la Medicina integral, una historia de la sociología médica debe ser, por tanto, el primer complemento de la tradicional historia del saber biológico, patológico y terapéutico de los médicos. No poco ha hecho ya George Rosen —el más destacado investigador en este campo— para el buen logro de tan urgente e importante objetivo.

5.ª El razonable empleo de los métodos cuantitativos y estadísticos que la actual informática ofrece para un más riguroso y acabado conocimiento de las situaciones históricas y sociales del pasado. La significación histórica de un documento debe ser inferida, según esto, a través de tres vías complementarias: una intelección adecuada de su contenido propio, la conexión cualitativa entre este contenido y el de otros documentos —libros, papeles distintos, obras de arte, etcétera— funcionalmente relacionados con él, y las diversas conexiones estadísticas, por tanto cuantitativas, que entre el documento en cuestión y otros a él semejantes o de él subsidiarios puedan ser establecidas.

Una interrogación surgirá, ineludible, en toda mente

responsable: si las vicisitudes de la historia nos lo permiten —antes hemos visto la gran parte que ellas tuvieron en el penoso malogro de la «reforma Sigerist»—, ¿seremos capaces de realizar tan magno programa los actuales historiadores de la Medicina y quienes más inmediatamente nos sucedan?

*Intermedio personal.*—Estoy adivinando en muchas almas la pregunta que como interna expresión de un personal examen de conciencia ha surgido ya en la mía: «Y tú, que comenzaste tu actividad histórico-médica, según nos has dicho, en 1938, y que con tanto desparpajo hablas de lo que desde entonces ha sido y no ha sido la Historia de la Medicina, ¿qué has hecho en relación con ella?» Pues bien: mi respuesta sincera —si certera o no, júzguenlo los demás— dice así: «Menos, bastante menos de lo que yo he podido y debido hacer; pero, en todo caso, algo.»

Muy pocos años atrás tuve la osadía de explanar el contenido de ese «algo» en los cinco puntos siguientes:

1.º Demostración teorética y factual —tal fue, al menos, la intención latente de mi libro *Medicina e historia* (1941)— de que en la estructura real del saber médico, perteneciente por esencia al orden del «saber hacer», e integrado por un «conocimiento de cosas» y un «trato de personas», se articulan unitariamente dos momentos, uno de carácter histórico, formado por las doctrinas y las técnicas que acaban «pasando a la historia», y otro de orden transhistórico, tocante, por un lado, a la realidad genérica de lo que en el hombre es humanamente invariable (su «naturaleza»), y relativo, por otro, a la realidad singular de lo que en cada hombre es humanamente propio (su «persona»). Nuestro saber transhistórico sobre la naturaleza humana se constituye por la paulatina sedimentación de lo que

acerca de ella han ido conociendo los hombres, médicos o no, a lo largo de la historia [3]. El saber transhistórico sobre una persona es, en cambio, instantáneo, y surge en nosotros —a través, por supuesto, de los resultados empíricos procedentes del trato con ella— como forma intelectual de un acto de amor creyente; en él tendría su nervio más íntimo, valga este ejemplo, la operación de «dar de alta» a un enfermo, cuando tal operación no es para el médico simple rutina profesional o mero trámite administrativo.

2.º Demostración, desde el punto de vista del saber médico, de que el conocimiento histórico puede y debe ser preámbulo y fundamento del conocimiento sistemático; en definitiva, de que la historia de un problema —la aprehensión y la exposición según arte de las sucesivas actitudes y los sucesivos logros del hombre ante una parcela de la realidad— es un momento rigurosamente necesario para el conocimiento de esa realidad. La historia de la historia clínica, por ejemplo, es imprescindible para entender con integridad y rigor lo que la historia clínica es hoy, y debe servir de base para cualquier teoría del relato patográfico que trate de hallarse a la altura de nuestro tiempo.

3.º Demostración —en alguna medida original— de que tanto el saber médico como la práctica de la medicina, ésta en su doble condición de acto técnico y de acto social, reflejan la estructura y el sentido de la situación histórico-cultural a que pertenecen. Tal es, creo, la principal lección histórica que pueden ofrecer mis libros *La historia clínica* (1950), *Historia de la medicina moderna y contemporánea* (1954), *La curación por la palabra en la Antigüedad clásica* (1958), *Enfermedad y pecado* (1961), y *La relación médico-enfermo* (1964).

4.º Demostración sumaria del decisivo papel que en el origen histórico de la medicina moderna —y en términos más generales, en la génesis del pensamiento

técnico moderno— desempeña la visión de la naturaleza y las posibilidades del hombre que traen consigo el voluntarismo y el nominalismo de fines del siglo XIII y comienzos del XIV. Tal es, pienso, la menos deleznable entre las posibles lecciones históricas de los ensayos que contiene mi libro *Ocio y trabajo* (1960).

5.º Demostración ocasional y parcelaria, pero tal vez orientadora, de que el saber médico reobra sobre el saber general de que procede —siempre son extramédicas muchas de las raíces últimas de aquel— y en alguna medida le configura. No otra cosa enseñan todos esos libros y, junto a ellos, *La antropología médica en la obra de fray Luis de Granada* (1946) [4].

Con mi docencia oral y mi obra escrita he pretendido, en suma, que nuestra común disciplina interese al médico deseoso de entender con ambición y rigor intelectual lo que como tal médico sabe y hace; y así, la preocupación por el sentido actual del pasado ya conocido o fácilmente explorable ha predominado en mi labor sobre la investigación documental de las regiones de ese pasado todavía ignotas. Más de una vez he definido el saber histórico con esta fórmula: «Un recuerdo de lo que fue al servicio de una esperanza de lo que acaso sea»; y fiel al sentido de mi propia sentencia —acaso por comodidad, porque es más cómodo leer libros que desempolvar papeles—, mi trabajo como historiador de la Medicina ha sido más bien reflexión sobre lo ya publicado que pesquisa del documento por publicar. Mis posibles hallazgos históricos no han sido, pues, de «hechos», sino de «mentalidades» o de «ideas»: la mentalidad del asclepíada hipocrático, la del médico escolástico medieval, la del técnico «moderno», la del patólogo del siglo XIX a través de sus formas anatomoclínica, fisiopatológica y etiopatológica, etc. Solo en algunos campos muy concretos —la psicoterapia en el mundo clásico, la socio-

logía de la asistencia médica en la *polis* griega, la obra de Bichat, Harvey, Sydenham y Laennec— he podido aportar algunas novedades «de hecho» a lo que acerca de esos temas se venía diciendo.

Pero sea cualquiera el alcance de mi obra personal como tal historiador de la Medicina, puedo y debo proclamar que gracias a ella me ha sido posible contar con la amistad leal y la colaboración entusiasta de quienes, siendo más jóvenes que yo, ya han hecho en el pasado inmediato no poco de lo que yo no hice y van a hacer en un futuro próximo mucho de lo que yo nunca haré. Dejadme nombrar, entre los que de manera profesional cultivan hoy el saber histórico-médico, a Luis Sánchez Granjel, José María López Piñero, Agustín Albarracín, Juan Antonio Paniagua, Juan Riera y Luis García Ballester, y permitidme que no pase de aludir a todos los que en ese año 2000 de nuestros desvelos estarán llegando o habrán acabado de llegar como maestros a la plenitud de su vida. Imitando una frase testamentaria de Cajal, y refiriéndome tanto a los expresamente nombrados como a los meramente aludidos, diré que «en sus manos está, y ellos lo saben, el porvenir de la historiografía médica española».

*El año dos mil.*—Volvamos, ya para dar una respuesta concreta, a la pregunta implícita en el título de esta reflexión mía: «¿Qué será la Historia de la Medicina en el año 2000?» Con otras palabras: «Dentro de treinta años, ¿qué será de las aspiraciones y los métodos que están dando su figura actual a nuestra disciplina?»

Como la actual, la Historia de la Medicina del año 2000 se hallará envuelta por los tres dominios de la actividad humana en que por su propia naturaleza tal saber ha de hallarse alojado, dos de carácter cien-

tífico y técnico, la medicina y la historiografía general, y el tercero fundamental y abarcante, la vida del hombre en su conjunto.

¿Cómo será esa vida cuando comience el siglo XXI? Será, por lo pronto —no parece necesario recurrir, para afirmarlo, a predicciones como las de la *RAND-Corporation* o a otras semejantes—, bastante más técnica y bastante más uniforme que la actual. En el gobierno científico de la realidad cósmica y en la invención de recursos para la satisfacción de sus necesidades y deseos, el hombre habrá avanzado fabulosamente. Dejemos, sin embargo, el divertido juego intelectual de imaginar las cosas que los hombres de entonces ya podrán hacer y las que no podrán hacer todavía. Lo importante para nosotros es saber —conjeturar— si la tecnificación facilitadora y la uniformación niveladora habrán atenuado de una manera excesiva en el alma humana el afán de entender la realidad según su fundamento y el deseo de conocer la vida según su historia; con otras palabras, si el auge universal y la penetración creciente de la técnica en la existencia cotidiana darán lugar al «invierno sin fin del pensamiento metafísico» que teme Heidegger y determinarán, en lo que a nuestra propia realidad atañe, la aparición de ese «insecto inteligente» o «último hombre» —un homínido lleno de saberes y habilidades y arropado por el bienestar, pero privado de imaginación creadora y carente de espíritu especulativo y crítico— [5] que como amenazadora posibilidad han previsto Nietzsche, Ernst Jünger y el George Orwell de «1984». ¿Será así? No puedo creerlo. Todo lo tenuemente que se quiera, del seno mismo del socialismo está naciendo una exigencia de libertad. Todo lo tortuosamente que se quiera, el ejercicio público de la libertad va conduciendo, sin renunciar a esta, al contrario, viéndola como uno de los bienes supremos del hombre, a modos de vivir más

o menos socializados. Repitamos una vez más el arranque del famoso coro de *Antígona* en que Sófocles canta las maravillas de la inteligencia y la técnica de los mortales:

*Cosas terribles, muchas hay,*
*pero ninguna más terrible que el hombre.*

Es cierto; entre otras cosas, el hombre es *deinós*, terrible. Algo, sin embargo, parece claro: que esa indudable terribilidad del hombre, una de cuyas expresiones centrales consiste en poder hacer siempre más de lo que según la moral, cualquier moral, debe hacerse, no tendrá como consecuencia la autodestrucción física de la humanidad o su definitiva autodestrucción ética. El sol de la imaginación creadora y del pensamiento libre va a seguir brillando para la estirpe de Adán, y en la masa de esta no dejará de haber algunos mortales —nunca pasaron de ser minoría— realmente preocupados por la realidad de las cosas y por la historia de nuestra especie.

Y si el futuro del hombre va a ser así, ¿podrá quedar reducida la medicina a la tarea de resolver automáticamente, mediante el empleo de computadores cien veces más perfectos que los actuales, sus problemas diagnósticos y terapéuticos? En modo alguno: la creciente automatización de la práctica médica permitirá, es cierto, resolver no pocos problemas médicos con facilidad y certidumbre mucho mayores que las actuales; pero el contacto directo entre el médico y el enfermo —el hecho profundo y elemental de ver y oír al paciente cara a cara— no dejará de ser necesario en bastantes casos y continuará siendo conveniente en muchos más; y puesto que no parece que la enfermedad vaya a desaparecer de nuestro planeta, aunque no pocas enfermedades irán desapareciendo en él, siempre habrá, en medio de los muchos médicos

que se hallen mentalmente configurados por la rutina técnica, algunos a quienes preocupe la reflexión científica sobre el enfermar humano e incite la empresa de proseguir el combate contra él. Lo cual obligará, como hoy obliga, a dirigir una mirada interrogante hacia el pasado del saber médico.

Sí: en cuanto disciplina científica, la Historia de la Medicina seguirá existiendo en el año 2000, y sus cultivadores, además de vivir en el seno de una sociedad que va a continuar cultivando la Historia, se moverán en el interior de un mundo médico cuyos mejores hombres —como todos los que hasta hoy no han querido conformarse repitiendo lo que han recibido— necesitarán mirar con inteligencia y ambición su presente, su pasado y su posible futuro [6]. Tres frentes, pues, en que nuestra disciplina va a ser puesta a prueba: la medicina viva, la antropología y la historiografía general.

Mediante el adecuado empleo de los métodos que antes consigné y de los que a ellos puedan ser añadidos en el futuro —en definitiva, mediante un enlace más o menos armonioso de la descripción, la comprensión y el estudio cuantitativo de los documentos del pasado—, la Historia de la Medicina de entonces podrá ofrecer, si sus cultivadores saben trabajar a la altura de su tiempo y su deber, todo lo siguiente:

1.º Un conocimiento riguroso de la vía por la cual la Medicina —en cuanto saber científico, en cuanto operación técnica y en cuanto actividad social— ha llegado a ser lo que entonces sea; por tanto, el conjunto de «líneas de sentido» según las cuales, dejando a salvo, naturalmente, la posibilidad de una mutación genial, va probablemente a producirse el ulterior progreso del arte de curar.

2.º Un saber acerca de lo que la enfermedad ha sido en la vida del hombre y del modo como este ha ido interpretando la realidad del accidente morboso;

en consecuencia, un conjunto de nociones rigurosamente indispensable para entender con integridad y precisión lo que el hombre es y las sucesivas transformaciones biológicas e históricas de nuestra especie.

3.º Una información pormenorizada de cómo la biología normal, la salud deficiente y la enfermedad, tanto de los personajes decisivos, Carlos V, Napoleón, Lenin o Hitler, como de los pueblos en su conjunto —demografía, epidemias, etc.—, han influido en el curso de la historia; por consiguiente, una contribución importante, poco considerada hasta ahora por los historiadores en general y todavía mal explorada por los historiadores de la Medicina, al pleno conocimiento científico del pasado de la humanidad.

Por necesidad ha de volver a nuestra mente la grave interrogación que antes en ella surgió: los actuales historiadores de la Medicina y los que inmediatamente nos sucedan, ¿seremos capaces de cumplir con suficiencia tan magno programa? Si una catástrofe histórica no lo impide, solo de nosotros depende. Nuestro somero análisis del pasado inmediato, del presente vivo y del probable futuro de nuestra disciplina ha venido, en suma, a repetir una vez más —a repetirnos a nosotros, porque de nosotros se trata— la vieja sentencia latina: *Hic Rhodus, hic salta*. Miremos ahora si nuestras piernas pueden lanzarse a tan importante salto y si nuestro ánimo no se arredra ante él. En cualquier caso, la contemplación reflexiva de lo que nuestra prometedora reunión ha sido permite esperar con cierta confianza que los estudiosos españoles van a hacer algo, acaso bastante, para que la Historia de la Medicina del año 2000 sea en el universo mundo lo mucho que entonces puede y debe ser.

*Pedro Laín Entralgo*
Madrid

## NOTAS

[1] Acerca de este problema remito al lector a «El futuro: previsión y política», *Revista Española de la Opinión Pública*, 21-22, 1970. En este número monográfico se halla recogida toda la bibliografía en castellano sobre el tema.

[2] La actual situación de la enseñanza de la Historia de la Medicina ha sido estudiada por diversos autores (Loeffler, Poynter, Coury, López Piñero, Provenzano) en *World Clinical Journal*, 17, 3, 1970, y por Genevieve Miller en el *Bulletin of the History of Medicine*, XLIII y XLIV, 1969 y 1970.

[3] Quiere esto decir que, para mí, solo resultativamente —cuando al fin de los tiempos se sepa hasta dónde han llegado, desde el punto de vista de su constitución natural, los descendientes biológicos e históricos de los primeros homínidos— podrá decirse qué es lo que de manera *esencial* pertenece a lo que sin suficiente reflexión, y dándolo como cosa conclusa, llamamos «naturaleza humana».

[4] Unanse a lo dicho mis varios estudios monográficos acerca de figuras eminentes de la medicina —Cajal, Bichat, Claudio Bernard, Vesalio, Laennec, von Weizsäcker, Marañón— y, con posterioridad a la fecha de las palabras ahora transcritas, mi libro *La medicina hipocrática* (1970), en el cual intento, creo que por vez primera, una visión integral y sistemática del contenido del *Corpus Hippocraticum* y de la práctica de los médicos que a lo largo de varios siglos compusieron sus diversos escritos.

[5] «Quizá hayamos llegado ya al fin de la filosofía; quizá se halle fuera de su época quien esté convencido de que la auténtica filosofía tiene todavía un futuro», ha escrito hace poco W. Weischedel («La filosofía en el umbral de la era atómica», en el libro colectivo *El futuro inmediato. Hacia el año 2000*, Plaza y Janés, Barcelona, 1969).

[6] Sobre el futuro próximo de la Medicina, véase el trabajo de H. Schipperges a que antes he aludido *(Entwicklung moderner Medizin. Probleme, Prognosen, Tendenzen*, Gentner Verlag, Stuttgart, 1967) y F. Arasa, «El futuro de la Medicina», seguido de un coloquio sobre el tema, en *Folia humanística* VIII (1970), 935-971.