



ARTE - HISTORIA
FILOSOFIA Y LITERATURA
EN RELACION CON LA MEDICINA



LA HISTORIA DE LA MEDICINA Y SU PECULIARIDAD

por el

Profesor Dr. PEDRO LAÍN ENTRALGO

Catedrático de Historia de la Medicina en la Universidad de Madrid.

No puede negarse que muchos de los métodos que la historia de la Medicina debe usar son los generales de la investigación histórica. La depuración filológica de un texto, su crítica interna, su comprensión psicológica e histórica, su referencia a la historia universal, todo ello es tarea común con la requerida por cualquier disciplina histórica por el solo hecho de serlo. No obstante, la historia de la Medicina tiene algunas peculiaridades metódicas que conviene destacar.

1.ª La primera dimana de la especial situación de la Medicina en el orden de las ciencias. Aun cuando por un costado—en tanto ciencia del hombre—toque con las llamadas «ciencias del espíritu», no puede desconocerse que la Medicina es también, y en máxima medida, «ciencia de la naturaleza» (1). Cualquiera que sea la situación histórica del hombre, nadie negará que si se arroja su cuerpo desde una altura descenderá, según las leyes de la gravedad, como cualquier cosa material; y no se objete que «el cuerpo no es el hombre», porque, siendo ello cierto, no lo es menos que «sin cuerpo no hay hombre». Decía Pascal que la naturaleza confunde a los pirrónicos y la razón a los dogmáticos. Frente a la utopía del progresismo, para el cual la Historia llega a cambiar la *naturaleza* del hombre, y frente a las tesis del historicismo, para el cual el hombre tiene *historia* y no naturaleza, podríamos decir hoy que «la naturaleza confunde a los antropólogos historicistas y la historia a los antropólogos naturalistas». El propio Dilthey, en quien nadie podría ver un pensador «contaminado» por los métodos de la Ciencia natural, escribía: «La naturaleza del hombre es siempre la misma.»

Pues bien: esta parcial pertenencia de la Medicina a las «ciencias de la naturaleza» determina dos importantes notas diferenciales en orden al método de su historia. Una es la *objetividad* del testimonio médico. Abro, por ejemplo, el primer libro de las *Epidemias* hipocráticas, y leo: «En Taso, Critón comenzó a sentir un vivo dolor en el pie, en el dedo gordo, estando en pie y pudiendo ir y venir. Acostóse el mismo día; ligero escalofrío, náuseas, un poco de fiebre; deliró por la noche. El segundo día, hinchazón de todo el pie y alrededor del tobillo, que está un poco rojo y tenso; pequeñas flictenas negras, fiebre viva; pierde el conocimiento y depone frecuentemente heces biliosas. Murió el segundo día de su enfermedad.» ¿Qué actitud podemos adoptar como historiadores de la Medicina a la vista de tal narración? Desde luego, muchos de nuestros problemas son comunes con los propuestos por cualquier investigación histórica: análisis de la autenticidad del texto, disección filológica, cronología, etc.; pero, como médicos, nos interesa, sobre todo, el hecho de que Hipócrates *vera objetivamente* la hinchazón del pie, las flictenas y la rojez del

tobillo. Para un historiador de la vida política—elijo un ejemplo de Rickert—, es indiferente el color del capote de Federico II en la batalla de Rossbach; para uno de la Medicina que lee las *Epidemias* hipocráticas, es esencial que Critón de Taso tuviese flictenas, y éstas fuesen negras; y si no fuese así, no lograríamos entender en modo alguno el sentido del documento histórico.

Puede objetarse, ciertamente, que también al historiador de los sucesos políticos le interesa la longitud objetiva de la nariz de Cleopatra o el tonelaje de la nao *Capitana* en la batalla de Lepanto. Esto es cierto, porque la Historia acontece en nuestro material mundo sublunar, y no hay sucesos históricos sino realizados en y por cuerpos y cosas: el plan de la batalla de Pavia no sería «historia» si no hubiese sido realizado por tales hombres y con tales armas; la primera edición del *Quijote* se hizo en tal papel y con tal tinta, y sin ellos no habría pasado de ser un proyecto cervantino, etc. Pero aun siendo exigible, cuando se aspira a una consideración exhaustiva del *suceso*, no puede negarse que esa detallada objetividad no es esencialmente necesaria a los fines del historiador. Lo que de modo primario importa a la «historia» política y a la «historia» literaria es *lo que sucedió* a causa de la nariz de Cleopatra, tuviese ésta centímetro más o menos; o que venciesen los cristianos en Lepanto y cómo vencieron, fuese el tonelaje de sus naves uno u otro; o *lo que decía* esa primera edición del *Quijote*, etc. Lo que aconteció, lo que se expresó; en suma: el suceso, la expresión y el sentido. En cambio, al historiador de la Medicina le importa esencialmente, no sólo el suceso—que Hipócrates asistiese médicamente a Critón, que éste muriese al segundo día, etc.—, sino también la detallada concreción objetiva de ese suceso. Si no la tuviésemos, no habría historia de la Medicina, sino, a lo sumo, historia de las teorías médicas o de las aventuras de los médicos.

Fúndase tal peculiaridad—compartida por la historia de todas las ciencias del hombre y de la Naturaleza—en la vertiente de ciencia natural que la Medicina tiene y, más concretamente, en la *repetibilidad* del hecho natural. Esta es la segunda nota diferencial a que antes aludía. Si Ambrosio Paré me da ciertas normas sobre el tratamiento de las heridas por arma de fuego, no sólo tiene valor la receta porque con ella curase su inventor en la campaña de Italia y en el sitio de Metz—hechos *históricos* y, por tanto, enteramente singulares—, mas también porque sus observaciones pueden repetirse «genéricamente»—en cuanto el herido pertenece al género natural *homo*—frente a heridas análogas a las observadas y descritas por Paré. La orden de Alejandro Magno para comenzar la batalla de Gránico sólo pudo acontecer una vez en la Historia; la herida que allí recibió Alejandro es también singular en cuanto «herida de Alejandro», pero repetible en cuanto «herida de un cuerpo humano», porque, como nos recordaba el propio Dilthey, la *na-*

(1) Sólo por razones metódicas uso aquí una división de las ciencias—«ciencias de la naturaleza», «ciencias del espíritu»—, que debe ser fundamentalmente revisada.

tura de la naturaleza del hombre es siempre la misma. La experiencia que de tal herida se obtuviera puede ser objetivamente repetida. Esta constancia ahistórica de la naturaleza humana otorga a los documentos y a los hechos médico-históricos una fisonomía peculiar, bifronte, y prescribe una singularidad metódica a la historia de la Medicina. Luego vendrá el sutil problema del margen de variabilidad histórica que la naturaleza humana ofrece, porque también es evidente que el hombre de hoy no enferma y sana lo mismo que el de hace dos mil años; pero, por debajo de tal mudable envoltura, no puede negarse razonablemente que el cuerpo humano, en lo que tiene de natural, alberga un núcleo entitativo cuya conducta es continua, invariable y repetible a lo largo del tiempo.

2.^a Otra peculiaridad de la historia de la Medicina proviene de lo que, en realidad, es la experiencia médica fundamental, esto es, la curación de un hombre enfermo. Mirada desde fuera, la curación es un acontecimiento como los que nos narra la historia política o militar. Volvamos a las *Epidemias* hipocráticas. El sexto enfermo del libro primero es Cleonáctides, que vivía más arriba del templo de Hércules, del cual se nos dice que padeció una larga enfermedad, y que ésta, al octogésimo día, «por fin hizo crisis» (se resolvió en curación). De este punto del relato nos importa, como al historiador político, lo que aconteció, esto es, que el enfermo sanase (o muriese). Nos es indiferente si el enfermo puso tal o cual rostro con motivo de su curación, o si se levantó del lecho a esta o a la otra hora. Del mismo modo, si leemos que Aníbal atravesó los Alpes, es totalmente accesorio—en este caso, al menos—saber si lo hizo sobre un elefante o a caballo: lo importante e históricamente decisivo es lo que sucedió, esto es, que Aníbal atravesase los Alpes y llegase a los llanos del Po.

Pese a la aparente similitud, hay una diferencia radical entre los dos relatos históricos. Admitamos la total certidumbre de uno y otro: documento auténtico, narración hecha por testigo presencial, veracidad de uno y otro narrador, etc. Aun así, existe una grave diversidad. El relator del paso de Aníbal a través de los Alpes nos describe un acontecimiento enteramente singular e irreplicable: ni Aníbal ni aquella Roma volverán a existir. También Hipócrates nos cuenta un suceso por completo singular, como es la curación de un Cleonáctides que no volverá otra vez al mundo; pero esta singular curación es una curación de un proceso febril, es decir, algo que se repite centenares de veces ante los ojos del médico. La hazaña alpina de Aníbal adquiere significación histórica por ser de Aníbal, no por ser genéricamente una travesía de los Alpes; la vuelta de Cleonáctides a su estado de salud posee, en cambio, dos significaciones: una, singular (que fuese suya, que Hipócrates en persona asistiese al enfermo, etc.), y otra, genérica e intemporal, por el hecho de ser curación de un proceso febril.

Una primera impresión reduciría lo que acabo de exponer a la *repetibilidad objetiva* antes descrita: la curación de Cleonáctides tendría una significación intemporal análoga a las modificaciones objetivas en el aspecto de las heridas por obra del tratamiento de Paré. La realidad, empero, es bien distinta. La intemporalidad propia de la descripción de una herida radica en la pura naturalidad del proceso, y puede ser puesta en relación con la correspondiente a una «y física» (2). Una misma herida de arma blanca hubiese

(2) Sólo hasta cierto punto, claro. En la herida se trata de un proceso biológico, ontológicamente distinto, por tanto de los procesos mecánicos; y, por otra parte, la situación personal del herido no carece de influencia sobre la marcha de la curación.

cicatrizado lo mismo en el cuerpo de Héctor que en el de García Morato, o la diferencia sería bien escasa; en cierto modo, lo mismo que el curso de una flecha será hoy igual que fué hace tres mil años, si hoy se la arroja con el mismo arco, el mismo blanco y la misma tensión que entonces. El curso de la herida y el curso de la flecha son sucesos cuya ley se determina, en último extremo, por la *observación objetiva de la realidad natural*.

Muy distinto es el caso de la curación cuando ya no se trata de «una herida», sino de «un hombre». Entonces, la conclusión «este hombre está curado» que el médico formula en su espíritu, no asienta, en última instancia, sobre la pura observación objetiva (desaparición de la fiebre, pu'so normal, buen apetito, etcétera), sino sobre un hecho real mucho más profundo, y, a mi entender, rigurosamente transhistórico: la coexistencia personal del médico y el enfermo, por cuya virtud sabe aquél con creyente certidumbre cuándo y cómo acontece la reinstalación del paciente en el normal cumplimiento de su destino. Los datos de la observación objetiva son—nada más y nada menos—*conditio sine qua non* de aquella creencia coexistencial por parte del médico. No importa que el marco del destino personal se halle configurado de modo tan diverso a través de la Historia; y que, en consecuencia, lo que para Cleonáctides fuera «estar sano» sea cosa distinta que lo que es «estar sano» para el piloto de vuelos en picado. El hecho radical es, por parte del médico, la certidumbre de que uno y otro se hallan en cuerpo y alma dispuestos a cumplir otra vez, y normalmente, los actos en que se realizará su personal destino.

La narración médica ofrece, pues, tres planos distintos a la consideración del historiador. Uno de ellos es rigurosamente singular e histórico, y, por su virtud, es el relato enteramente homologable a cualquier otro de la investigación historiográfica: descripción de una peste, teorías sobre lo que es la enfermedad, etcétera. Según él, la historia de la Medicina se hace tributaria de los métodos que específicamente requiere el cultivo historiográfico de las «ciencias del espíritu». Otro plano es científico-natural, y en él, en cierto modo, adquiere el testimonio la intemporalidad que la narración de los procesos naturales y objetivos tiene: curso del color de la orina en una enfermedad aguda, aspecto sucesivo de un proceso inflamatorio, acción objetiva de un remedio, etc. Lo narrado puede servir, por razón de su relativa intemporalidad, para obtener la *ley natural* del proceso en cuestión. El tercer plano asienta en lo más escuetamente personal de la vida y del ser del hombre, y se refiere a la experiencia emanada de la coexistencia entre enfermo y médico: situación del paciente respecto a su enfermedad, curación en el sentido antes expuesto, etcétera. No siempre se hallarán en las «fuentes» datos relativos a este plano de nuestra investigación histórica; pero, cuando se encuentren, nos servirán para obtener la *razón histórica y personal* de la curación y de la acción curativa del médico.

Todo lo precedente exige con imperio que el historiador de la Medicina sea médico. La investigación histórica del primer plano antes mencionado puede emprenderla cualquiera; los otros dos planos exigen perentoriamente al médico. Esta es la peculiaridad metódica de la historia de la Medicina, en cuanto historia de un saber que pertenece, tanto a las «ciencias de la naturaleza» como a las que suelen llamar «ciencias del espíritu».