La historia de la medicina, disciplina médica para la formación del médico

Reflexiones sobre la actualidad de un programa lanzado por Pedro Laín en 1950

No es mi propósito desmenuzar la evolución intelectual de Laín como historiador de la Medicina, ni tampoco trazar los pasos de cómo ha ido cumpliendo su vocación propia de construir una antropología médica desde la historia de la Medicina. Sólo subrayar el programa de dignificación intelectual y humanización del médico y del estudiante de medicina a través de la docencia y la investigación de la historia de la Medicina, que firmó en noviembre de 1949 y publicó en 1950 en su libro *La historia clínica*. Un programa que conocido por mí en los primeros años de los 60 me resolvió a intentar buscar la verdad «según la historia» desde mi condición de estudiante de medicina, de médico y de profesional de la historia de la Medicina, después. Qué detalles metodológicos o de instalación ante la historia de la Medicina como territorio de investigación, o incluso como disciplina académica, me diferencian ahora de ese original programa de Pedro Laín, no es del caso. Son sólo eso, detalles. En cualquier caso, ese inicial programa continúa siendo el núcleo básico y de referencia de mi actual docencia e investigación.

Conocí a don Pedro (en Valencia no estaba introducida la costumbre madrileña del tuteo), historiador de la Medicina, en la cátedra de historia de la Medicina de Valencia, de la mano de José M.ª López Piñero entonces modesto, pero peculiar, encargado de curso, hacia abril o mayo de 1961. Le peculiaridad residía, no en que la responsabilidad de la enseñanza de historia de la Medicina recayera en un joven profesor —apenas 27 años—, recién venido de Alemania y con su doctorado en Medicina recién estrenado (1960), sino en que desde esa modesta posición académica intentara —y lo lograra— una dedicación exclusiva a la tarea universitaria en su doble vertiente, docente e investigadora. No es el momento de contar cómo la entonces corta familia de López Piñero pudo compatibilizar el *panem lucrandum* cotidiano con la dedicación exclusiva a la universidad desde semejante puesto académico. Lo que inmediatamente consiguió —con el decidido apoyo del entonces Decano de Medicina don Juan Barcia Goyanes— la magnética personalidad de José María, con su gran capacidad de trabajo, fue, en primer lugar, reproducir en Valencia —con toda la modestia que se quiera— el instituto alemán universitario (secretaria —pagada por el mecenazgo de una generosa firma farmacéutica—, biblioteca, sala común de seminario, cuartos de trabajo y servicios auxiliares) apoyado en el importante fondo bibliográfico historicomédico (siglos XVI a XX) de

Grabado de Béroalde de Verville. 1600

la Facultad de Medicina de Valencia y en una Hemeroteca médica viva (con una completa sección de referencia) entonces única en España si se exceptúa, quizás, la Clínica de don Carlos Jiménez Díaz en Madrid y el Hospital de Valdecilla en Santander; en segundo lugar, reunir en torno a él a un pequeño, pero entusiasta y serio, grupo de médicos y estudiantes de medicina. Algunos de ellos, culminado el proceso de seducción intelectual, acabaríamos por dedicarnos también en cuerpo y alma a la tarea universitaria de enseñar y hacer historia de la Medicina.

La historia de la Medicina era allí, en el sótano de la Facultad de Medicina donde estaban los locales de la cátedra, no sólo disciplina escolar sino hábito intelectual que nos envenenó a todos. Allí aprendimos y practicamos —de la mano de José María— a buscar en y desde el campo biomédico eso que Laín llama «la verdad según la historia». Pero también aprendimos a conocer los contenidos objetivos de la medicina en su historia. Ambos aspectos —investigación y docencia— estaban por entonces dominados por la obra de Laín. Su denso manual (1954) —cuyo índice de la segunda edición (1962), para facilitar su manejo, hicimos en Valencia José María y yo— era la principal fuente sobre la que se vertebraba la docencia, complementado para las culturas arcaicas, Antigüedad clásica y Edad Media con los tratados de Sigerist, Neuburger y Sudhoff; todo ello hecho digerible y atractivo por José María. La investigación pronto arrancó con dos líneas claras: una, plenamente sólida en sus inicios, de historia de las ideas médicas, al servicio de la viva interpretación del pasado médico con el objetivo de hacer claro el presente —el problema o concepto médico actual que se eligiese— y vivificarlo para un futuro mejor; la otra, débil y modesta en sus inicios pero no menos clara, dedicada al estudio de los problemas sociomédicos en la medicina española orillando lo que se ha llamado las grandes figuras («the great doctors»). La no existencia de éstas en muchos períodos hispanos —por ejemplo en la mayor parte del siglo XIX, que fue por donde se comenzó—, o su deliberada marginación —caso de Cajal—, obligó a la búsqueda de nuevos métodos (la bibliometría), aplicación de conceptos (el de «generaciones intermedias» del mejor Ortega) y estudio de procesos en lugar de figuras, ideas o conceptos (por ejemplo los de recepción y difusión de las ideas biomédicas en el concreto contexto socioeconómico y político español). Esta segunda línea marcaría lo que podríamos llamar inicial peculiaridad investigadora de Valencia iniciada y estimulada por José María. La primera, rodeada a nivel personal por el propio José María en su tesis —*Orígenes históricos del concepto de neurosis*—, pretendía en el área de la historia de los conceptos y problemas psiquiátricos y de patología psicosomática (mi propia tesis lleva por título *Alma y enfermedad en la obra de Galeno)* continuar la metodología historiográfica madurada por Laín entre 1945 y 1950, que culminó en su ejemplar monografía *La historia clínica. Historia y teoría del relato patográfico* (1950). Este libro fue, a la vez, para todos nosotros, meta incitadora y programa de trabajo.

Pero Laín no era sólo un maestro distante, fecundo a través de la lectura de sus obras. José M.ª organizaba seminarios periódicos o provocaba reuniones a las que se desplazaba don Pedro desde Madrid. Porque don Pedro ha tenido y tiene la generosa virtud del maestro que sabe estimular con su presencia física el ánimo —necesario para el trabajo— de quienes se empeñaban en hacer ciencia en un lugar distinto de Madrid. Otras veces, especialmente a lo largo de 1962, acompañaba yo a José María a Madrid para

asistir a los seminarios multidisciplinares que en la Sociedad de Estudios y Publicaciones (Casa de las siete chimeneas) supo provocar el propio Laín —aunque presididos por Julián Marías— sobre la España del siglo XIX. Unas veces en su casa, otras en un restaurante, solíamos comer los tres juntos. Don Pedro era casi un mito para nosotros y el hecho aparentemente sin importancia de comer con él, nos producía profunda emoción. La charla con él era el mejor de los estímulos para quienes, como nosotros, habíamos encarnado, en él, la historia de la Medicina, aceptada, a su vez, por nosotros como hábito intelectual y como proyecto biográfico. Es difícil de explicar estos sentimientos pero, por otra parte, creo que son los que cualquier discípulo experimenta por el maestro. Y, en este sentido, don Pedro era nuestro maestro y sus ideas, y también su ejemplo de vida académico-intelectual, eran motor indiscutible y aceptado.

Intentaré aclarar lo que don Pedro, como científico y profesional de historia de la Medicina, fue para mí en esos años 60 en que internalicé y acepté —actitud en la que básicamente todavía estoy al cabo de casi 25 años— su idea del papel que la historia de la Medicina, como disciplina médica, y del profesional que la cultiva desempeñan en una Facultad de Medicina. Ni para Laín ni para nadie, la idea que se tiene de una disciplina es algo fruto de una revelación repentina. En él fue el resultado de una peripecia, a la vez intelectual y vital, que culminó en una primera etapa, como ya he dicho, entre 1945-50. Al final de ella, quedaron definidos una concepción de la historia de la Medicina, unos métodos científicos para elaborarla y una instalación profesional desde la que llevarla a cabo. Como he dicho, esa fue la triple realidad que fui descubriendo en Laín desde Valencia, mediatizada entonces en parte por la fraternal compañía de José María, y que me decidió a seguir un camino en el que todavía estoy. Intentar aclarar esos tres aspectos enunciados a través de los propios datos autobiográficos de Laín y de mi propia experiencia, creo que puede ofrecer material útil de reflexión.

Lo primero que diré es que para Laín la historia de la Medicina no es un diálogo con los muertos ni un ejercicio físico por desenterrarlos, limpiar sus huesos, clasificarlos y describirlos minuciosísimamente. Pretende ser, por el contrario, disciplina médica viva y actual, llamada a cooperar con todas las restantes áreas biomédicas en el análisis y solución de los problemas intelectuales, sociales, educacionales, éticos y políticos, estructurales o coyunturales, que afectan al mundo médico. Pero no basta con declaraciones programáticas, el historiador de la Medicina tiene que demostrarlo tomando parte activa en este proceso; y ello hacerlo con el recurso que le es propio, la historia. Esta, como conocimiento histórico, debía cumplir el requisito de ir más allá del mero conocimiento del contenido objetivo del documento del pasado, se entendiera lo que se entendiera por documento —ir más allá del positivismo—, para buscar «aquello que le otorgó una determinada significación intelectual y vital dentro de la situación en que tuvo su origen».[1] El objetivo era «edificar una historia de todos los problemas médi-

[1] *Laín, P., «Mi oficio en el año 2000»*, Revista de Occidente *103 (1971), p. 57. Creo que fue en 1969; quienes organizamos en Valencia el III Congreso Nacional de Historia de la Medicina, pedimos a don Pedro que nos expusiera lo que en su opinión debía ser la historia de la Medicina de entonces en adelante. Su discurso, críticamente autobiográfico y lúcido y estimulante como pocos —publicado en las Actas y, posteriormente, en la R. de O. con el título arriba indicado—, sigue siendo pieza de obligada lectura.*

cos adecuada a la entidad *propia* y a la contextura *actual* de cada uno de ellos».[2] Dejemos de lado ahora si la idea de historia de la Medicina con que Laín inició este programa al final de los años cuarenta llevaba en su seno las limitaciones propias del llamado «culturalismo». Limitaciones reconocidas, y en gran parte superadas luego, por el propio Laín, y que consisten fundamentalmente en la no consideración o consideración insuficiente de «los momentos sociológicos y económicos» del acto médico y de la propia medicina.[3] Ese conocimiento así adquirido tenía como destinatario el médico, con la pretensión de ayudarle a entender lo que rutinariamente hace en su cotidiano quehacer clínico o investigador (confeccionar una historia clínica, explorar los reflejos, leer un electro, elaborar una estadística, diseñar una experiencia, trastear ante la pantalla del PC las variaciones de una curva o una secuencia ante las distintas variables que se ofrecen, etc.), incitarle a perfeccionar su conducta frente a la realidad y animarle —en opinión de Laín— a una consideración científica y filosófica de su saber y de su práctica, es decir a la elaboración de una personal antropología médica; entendiendo por esta última expresión la posibilidad de ofrecer respuestas personales a problemas generales tales como qué cosas son para él la salud, la enfermedad, la curación, el hombre enfermo, etc. Y ello hacerlo, no desde la improvisación o la ocurrencia repentina o la reflexión vital, sino desde los datos suministrados por la historia de esos mismos problemas. Estos últimos no son abstracciones sin fundamento. Como el propio Laín dice, «no es imaginable una sola operación del médico, en efecto, sin una idea —clara u oscura, distintas o confusa, verdadera o errónea— acerca de lo que son la salud, la enfermedad y la curación».[4] En este sentido, la historia de la Medicina pretende dotar de dignidad intelectual al médico.

La medicina además de ser ciencia natural, es tarea social y *humana*. ¿Necesitaré recalcar la íntima cohesión hombre-historia, problema humano-historia, para explicar el papel de la historia de la Medicina como una de las disciplinas integrantes de lo que los anglosajones llaman «humanities in medicine»? En este sentido la historia de la Medicina pretende humanizar, dotar de humanismo, al médico. Todo ello le llevará a Laín a afirmar de forma muy rotunda que «no es completa la formación intelectual de un médico (un médico que quiera ser además de buen técnico, patólogo), mientras éste no sea capaz de dar razón histórica de sus saberes»[5] y de su papel en la sociedad. Podemos afirmar que uno de los objetivos primarios de la labor docente de Laín ha sido —y es— dotar de elementos, estímulos y medios concretos y objetivos para esa dignificación intelectual y humanización del médico. Sus clases, sus conferencias, sus publicaciones, han posibilitado en España que la historia de la Medicina no sea sólo lucimiento retórico o diversión inocente y noble destinada muchas veces a llenar la vaciedad de sesiones llamadas académicas, tampoco sólo erudición positiva aunque sea de altos vuelos, sino disciplina médica *ad usum medicorum*. De este modo, la historia de la Medicina y sus profesionales, no teniendo relación directa o inmediata con las problemáticas

[2] *Laín, P.*, La historia clínica. *Prólogo de la primera edición. Barcelona, 1950, p. vii. Los subrayados son míos.*

[3] *Laín, P.*, Descargo de conciencia (1930-1960). *Barcelona, 1976, p. 427.*

[4] La historia clínica, *p. 12.*

[5] Ibid., *p. vii.*

concretas de la salud y de la enfermedad en el hospital o en otra área asistencial, contribuían a dar respuesta adecuada a los problemas surgidos del mundo médico; se convertían, para el médico en contacto vivo y actual con la viviente realidad del hombre enfermo o el básico y cotidiano problema de salud, en la piedra afiladera del dicho de Horacio que Laín gusta citar: «la piedra afiladera logra dar filo al hierro, aunque ella no corte». Muchas veces se ha visto a sí mismo en la Facultad de Medicina como afilador de inteligencias médicas. Y éste es uno de los sentimientos que experimenta cualquiera que haya seguido sus cursos; esos cursos de licenciatura o de doctorado escandalosamente poco numerosos. Porque, curiosamente, Laín concita multitudes en sus conferencias, pero era (no lo sé en los que ahora imparte) escasa la asistencia en sus cursos regulares en los que era —y es— uno de los escasos profesores españoles en ofrecer material original de su propia investigación en marcha. Esos cursos —los de doctorado— que cumplían una norma de oro de la tradición universitaria europea: exponer ante una audiencia de tercer ciclo lo que a continuación se expondrá como publicación. ¿Gusto por el espectáculo más que por el rigor, la disciplina y el trabajo por parte del universitario español?

El profesional de la historia de la Medicina no se ha de limitar a ver en el médico o en el estudiante de medicina un ser meramente pasivo dispuesto a digerir los materiales más o menos elaborados que él suministre. Se ha de preocupar también por provocar la participación activa y personal del médico y del estudiante. Para ello ha de poner a disposición de éstos los materiales historicomédicos sobre los que edificar la propia reflexión y la personal respuesta —desde la historia— a los distintos estímulos intelectuales que surgen de su cotidiana experiencia, siempre que se la sepa interrogar debidamente. El único recurso para ello es hacer accesible el clásico médico al médico y estudiante de hoy. Un clásico no entendido en el sentido de «great doctor», sino de «problemas médicos» que, naturalmente, vendrán expresados la mayoría de las veces en los escritos de esas grandes figuras (Cajal, Laennec, Hunter, Galeno, Billroth, Borhaave, Arnau de Vilanova, Cushing, Hipócrates, Vesalio, Winslow, Harvey, Teleky, etc.) pero que otras veces son planteados en otros contextos (por ejemplo procesos de institucionalización de la ciencia médica a través de actas fundacionales de Facultades de Medicina o Academias, textos sobre la conversión de la medicina en objetivo de política sanitaria por parte de los Estados o de instituciones privadas, procesos de difusión de la ciencia médica a través del periodismo médico, etc.).

Con los cursos —licenciatura, doctorado y cursos libres—, la investigación y divulgación escrita, y la publicación de los llamados «clásicos médicos», Laín intenta demostrar la *utilidad* de la historia de la Medicina para el médico práctico con sus distintos niveles de exigencia intelectual. Es lo que él ha llamado su actividad profesional *ad extra*. Dicha actividad tenía como objetivo y contenido fundamental la historia de los hitos fundamentales de los distintos problemas del saber médico de acuerdo con un esquema que hizo público en la introducción programática con que iniciaba su historia y teoría del acto médico *(La historia clínica,* 1950), y que en el plan decenal que se impuso en 1945-50 comprendía las siguientes realizaciones: «una historia del problema morfológico, otra del problema fisiológico, y a continuación las correspondientes a los que plantea el conocimiento científico de la enfermedad (nosología, nosotaxia, nosognósti-

ca), el tratamiento técnico de ella (farmacoterapia, dietética, cirugía, psicoterapia) y la esencial y varia relación entre la medicina y la sociedad».[6] Visto desde hoy —y no es por disculpar a Laín por no haberlo llevado a cabo en su totalidad—, más que un programa decenal es un programa biográfico para un grupo de personas. Lo que sí tuvo claro Laín desde el primer momento es que «sólo por esta vía puede un historiador de la medicina atraer la atención intelectual de los que reflexiva y no rutinariamente quieren practicarla (la medicina). Como sofisticado erudito o como idóneo comprensor de una determinada parcela del pasado médico, aquél puede prestar, en efecto, muy valiosos servicios a la historia de la cultura, de la sociedad, de los pueblos o de las instituciones; pero si de verdad quiere configurar la mente de los médicos en tanto que tales médicos, sólo podrá lograrlo exponiéndoles según arte —esto es: reduciendo al mínimo el peso de la erudición, aunque sin despreciar, naturalmente, las exigencias de ésta; ampliando al máximo el vuelo de la comprensión total de aquello que expone; depurando y ahondando, también al máximo, el ejercicio riguroso de la conceptuación— cómo se ha ido construyendo, desde que por primera vez surgión en el pasado hasta la más viva, actual y prometedora peripecia de su presente, uno de esos diversos problemas básicos de su oficio».[7]

La actividad *in intra,* el proyecto profesional más suyo, lo que él llama repetidamente «su vocación» y a la que se dedicó intensamente entre 1945-50, en una etapa decisiva de su evolución intelectual, fue la «empresa de cultivar con seriedad una historia de la Medicina explícitamente orientada hacia la antropología médica».[8] Sólo muy recientemente (1983) la ha culminado en parte con la publicación de su tratado que muy significativamente ha titulado *Antropología médica para clínicos.* No es que haya estado casi cuarenta años elaborando materialmente este tratado. Laín es hombre de gran aliento en el diseño de sus empresas pero de carrera corta en las realizaciones concretas. Quiero decir que cuando empieza la redacción de un trabajo o una investigación (normalmente un libro), se instala en un nivel de obsesión —normal en todo proceso de creación científica o de cualquier otro proceso creativo—, en el que envuelve a quienes tiene alrededor, que le lleva a concluir lo que lleva entre manos en unos meses de rápida y sistemática redacción manual, lo más un año o año y medio. Recuerdo el cansancio y nerviosismo que le produjo la prolongación —por otra parte normal— de varios años, aparte de otros enojosos problemas, en la publicación del *Tratado universal de historia de la Medicina* (1969-1974) en siete volúmenes con una colaboración masiva de profesionales de todo el mundo. El ya estaba en otra cosa.

Otros factores influyeron en el retraso con que Laín respondió en forma de tratado a esa su personal vocación de construir sistemáticamente una antropología médica. Era de prever que así fuera cuando en 1945, al mismo tiempo que inicia uno de sus períodos más fecundos de producción científica como historiador de la Medicina, lo quiere hacer «sin mengua de vivir plenamente en el mundo y —añade— en mi mundo»;[9] es

[6] Descargo, *pp. 352-53.*
[7] Ibid., *p. 348.*
[8] Ibid., *p. 344.*
[9] Ibidem.

decir, España y lo que en ella pasa, también Hispanoamérica, y la amistad tan generosamente vivida por Laín. Consecuencia de ello son conferencias, cursillos, viajes, prólogos, la aventura académico-política del rectorado de Madrid comenzada en septiembre de 1951, etc., a lo que se suma lo que él ha llamado, marañonianamente, su «segunda vocación», es decir su actividad como escritor y ensayista. Actividad esta última que por ser cumplida muy a menudo en semanarios y prensa diaria —un escaparate, a la vez, inmediato y fácil— ha hecho creer a muchos, universitarios o no, que en ella se consumía la actividad intelectual y científica de Laín.

No es un reproche lo que pretendo esbozar —Dios me libre— al señalar los casi cuarenta años entre la delineación de un objetivo y la parcial realización del mismo. Y menos si se tiene en cuenta que durante ese tiempo su programa de investigación historicomédica lo ha ido materializando en cuatro monografías importantes, de las que físicamente «llenan la mano»: *La curación por la palabra en la Antigüedad clásica* (1958), *La relación médico-enfermo* (1964), *La medicina hipocrática* (1970) y *El diagnóstico médico* (1981), especialmente significativa esta última por demostrarnos la vigencia hoy de su programa decenal de 1945-50, debidamente actualizado, en el doble sentido de la historia de hoy y de llegar hasta la medicina de hoy, la de los años 70-80, rompiendo con el tabú que detenía las investigaciones historicomédicas al comienzo del llamado «período de entreguerras» (1918-20).

Tampoco tiene la más mínima intención de reproche el traer a cuento la segunda vocación de Laín o su decisión de no querer marginarse de los acontecimientos político-intelectuales o socio-intelectuales de España o de la concreta vida madrileña. ¿Derroche de inteligencia y de genio intelectual propiciado por la situación del país y la propia biografía de don Pedro? ¿Deseo de superar el sentimiento de soledad de corredor de fondo a que la escasísima o nula vida científica colectiva de nuestro medio universitario e intelectual condena a quien se empeña en *hacer* ciencia —no política o gestión más o menos científicas— que trascienda los cotos de los especialistas? ¿Cómo pudo superar Laín la mostrenca realidad de los llamados círculos científicos españoles de los años 40 y 50? El propio Laín describe así esos círculos en 1951: «... la Universidad... mal dotada, más bien atónica, porque no podía ser ajena a la general desmoralización de nuestra vida civil, todavía no rehecha de la enorme sangría a que la habían sometido el exilio y la depuración, y de buen o mal grado habituada —once años bajo el mismo gobierno— a los modos y las prácticas del mediocre Ibáñez Martín... Alrededor de la Universidad, el mundillo de nuestra vida intelectual y literaria: estrecho, carente —salvo en casos excepcionales— de verdadera ambición, tarado por el entonces atmosférico vicio de reducir nuestro horizonte a los límites del patio de vecindad en que vivíamos; «parroquialismo», diría un anglizante. Y como marco general de esos tres círculos, una sociedad y un *establishment* político pocos sensibles a la ciencia o recelosos frente a ella, que de la universidad no esperaban más que estas dos cosas: una positiva, el anual suministro de títulos profesionales, y otra negativa, la carencia de disturbios estudiantiles en las aulas o en la calle».[10] Del CSIC baste decir que cuando se cesó a Ibáñez Martín, se le nombró presidente de esta institución.

[10] Ibid., *p. 385.*

Sin temor a pecar de exagerado y sin ánimo de lisonja, una obra como *La historia clínica* (1950) fue un mutante en la medicina española de 1948-50 y no un producto —todo lo genial que se quiera— de vida científica española colectiva, que no existía. No fue tampoco el producto adánico de un genio. Sí el resultado de un esfuerzo y un trabajo solitario y rigurosamente personal que supo conectar —también en solitario y de forma autodidacta— con uno de los momentos culminantes de la historia de la Medicina alemana y mundial: el que entre 1928 y 1932 representó el anuario *Kyklos* de Leipzig. En este sentido, el proyecto de historia de la Medicina —en su doble versión de programa de educación médica y de línea fecunda de investigación— que nos arrastró en los comienzos de los 60 en Valencia, fue el resultado no sólo de la continuación creadora del programa de Leipzig, truncado por el nacismo a partir de 1933, sino también del mestizaje a que sometió Laín en su persona a este programa al cruzarlo con una concepción de la historia aprendida de Ortega (historia como sistema de sus escritos *El tema de nuestro tiempo* e *Historia como sistema)* y de Zubiri (dinamismo histórico de su escrito *Grecia y la pervivencia del pasado filosófico),* del que aprendió también en 1942 los recursos conceptuales (por ejemplo *physis, tekhne)* y la forma de utilizarlos, necesarios para el análisis textual, casi inmediatamente puestos en práctica por Laín en varios de sus iluminadores estudios sobre la medicina clásica y la ciencia medieval. Todavía para mi tesis —iniciada en 1964— fueron importantes las exégesis del «corporalismo naturalista» de los escritos biológicos de Aristóteles que hace Ortega en su inacabado libro de *La idea de filosofía en Leibnitz* o algunos de los artículos del libro de Zubiri *Naturaleza. Historia. Dios,* editado precisamente por Laín en sus años de director y fundador de la Editora Nacional.

No creo que las condiciones sociocientíficas y económicas con que fue planeado el CSIC, en el que Laín fundó en 1943 un instituto de historia de la Medicina, ni las que vivía la universidad española de los años 40 y 50, permitieran más de lo que a nivel institucional hizo Laín. No me refiero a la penosa situación, personal e institucional, de la no disponibilidad por Laín de un cuarto donde trabajar y poder recibir en su propia Facultad de Medicina, el edificio con la *ratio* más elevada del mundo de metros cuadrados por profesor; ni a la triste e indignada reflexión a que induce la anécdota de que a finales de los 50 el reducido grupito de fieles en torno a los dos despachos del CSIC en Medinaceli, pensaran —y lo hicieran— en la utilidad del regalo de una manta de viaje para abrigar las piernas de Laín, que ocupaba sistemáticamente sus tardes en esa parte del edificio de Medinaceli selectivamente gélida en invierno. Esas anécdotas lo que demuestran, entre otras cosas, es la imposibilidad de una continuidad institucionalizada, creadora y peculiar, del programa de *Kyklos* en las dos únicas instituciones posibles, la Universidad y el Consejo. El cuerpo sociocientífico español de entonces sólo tenía la vitalidad para poner en marcha los mecanismos necesarios para el rechazo de personas y programas de ciencia europea que, antes que nada, eran sospechosos o se armonizaban mal con concretos intereses personales. Si se analiza la España médica y científica de la época, el caso de Laín no es una excepción. Por poner dos ejemplos, piénsese en el autoexilio de Grande Covián o en «la triste, vergonzosa y al fin ineficaz peregrinación« —son palabras del propio Laín— en que él —pese a su rectorado y su línea directa con el gobierno— y el propio don Arturo Duperier, pretendieron que las aduanas españolas se abrieran para permitir que a la Facultad de Ciencias de Madrid

llegara el material regalado por el Reino Unido para que el físico español pudiera continuar sus investigaciones de los rayos cósmicos.[11] Eso sí que fue «tibetización» de la universidad española.

En realidad —y pese al período de su rectorado— vive en su carne la experiencia de un exilio interior como parte de un grupo político fracasado que acabó chocando con sus antiguos correligionarios franquistas y falangistas. Experiencia política del grupo que Laín ha llamado de «*ghetto* al revés». La política científica del franquismo hizo imposible —y no lo que el propio don Pedro llama su nula vocación y aptitud para el mando y la organización— el adecuado, por muy modesto que fuera, injerto del programa de *Kyklos* a nivel institucional. Sólo un detalle: la penosísima situación en 1940-50 del magnífico fondo bibliográfico historicomédico de la Universidad de Madrid, uno de los más valiosos y ricos de Europa, y el fracaso de don Pedro en convertirlo en algo vivo y dinámico distinto del depósito disperso, oculto y desorganizado que era entonces y que pese al personal esfuerzo de bibliotecarias excepcionales, continúa siendo hoy. Un historiador de la Medicina —o cualquier científico— no puede sobrevivir ni hacer obra estimable —y no me refiero sólo al plano personal— sin biblioteca. Y la propia institución que permite esa situación, no hace sino castrarse científica e intelectualmente cara al futuro. Esta fue una limitación que ha pesado en el posterior desarrollo de la historia de la Medicina en España. A nivel personal, Laín usó esos fondos bibliográficos de su Universidad, pero él sabe muy bien que algunas de sus mejores obras de investigación —por ejemplo *La curación por la palabra en la Antigüedad clásica* o su reciente libro sobre el diagnóstico— le han exigido viajes de consulta de fondos bibliográficos en el extranjero que un país como España debiera poseer. *Kyklos* vivió otro fecundo mestizaje cuando el grupo profesionalizado de quienes lo hicieron acabaron en Estados Unidos. La obra en este país de Owsei Temkin o de Edwin Ackerknecht, por citar a dos historiadores de la medicina de la misma generación que Laín, es impensable sin la Welsch Library de la Universidad Johns Hopkins, la biblioteca de la Anthropological Society de Nueva York o la de Wisconsin University en Madison. Y no me refiero solamente a la obra personal de estos científicos, sino al proceso mismo de institucionalización que consiguió la historia de la Medicina en algunas de sus Facultades de Medicina hasta 1970.

El tesón, la recia personalidad de Laín y su evidente prestigio personal, mantuvieron una pequeña plataforma en la Universidad y en el CSIC, sobre la que a partir de los finales años 60 y comienzos de los 70 —ya muy otras las condiciones sociopolíticas y socioeconómicas de España pese a la continuidad del régimen político franquista—, realizar en Madrid, con fuerte y directa influencia también sobre Valencia (la dotación final de la cátedra, e indirectamente y por carambola, de una agregaduría,[12] en diciembre de 1968 se debió a una personal intervención suya —y soy testigo de excepción— ante el entonces ministro de Educación José Luis Villar Palasí), el definitivo proceso institucional que no pudo hacerse en esa inicial etapa personalmente tan creadora que, por poner una fecha, concluyó el 11 de septiembre de 1951.

[11] Ibid., *p. 411.*

[12] *El que este último puesto de profesor se mantuviera en Valencia y saliera inmediatamente a oposición, se debió a la explícita voluntad de don Juan Barcia Goyanes, entonces Rector de la Universidad de Valencia.*

Sin dotación económica para sobrevivir —ni en la Universidad ni en el Consejo— oda la primera generación de iniciales discípulos de Laín atraídos por ese primer período de su actividad que culminó en 1950, se perdió. Creo que la ausencia en la Universidad española de esta generación ha sido muy perjudicial para el posterior desarrollo le la historia de la Medicina como disciplina académica. Pero éste es otro problema.

En apenas diez años —los transcurridos entre 1938 y 1949—, Laín supo llevar hasta sus últimas consecuencias planteamientos, muchos de ellos apenas esbozados, del programa de *Kyklos*. En efecto, en el Burgos de 1938 inició su aprendizaje en historia de la Medicina con las indicaciones recibidas de Paul Diepgen, catedrático de historia de a Medicina de lo que ahora es Humboldt Universität de Berlín (DDR), acompañadas lel aprendizaje instrumental del latín y del griego. Estos idiomas, junto con el alemán, nglés, francés, italiano —aprendidos en sus años mozos— serán instrumentos que le osibilitarán *hacer* historia de la Medicina original. La solidez del aprendizaje de las enguas clásicas quedó demostrado en las bellas y correctas traducciones de los documentos clínicos de la Grecia clásica (la historia clínica hipocrática), del *consilium* medieval o de los relatos patográficos de los siglos XVI, XVII y XVIII, utilizados en su libro *La historia clínica*, o en sus ejemplares monografías *La curación por la palabra en la Antigüedad clásica* y *La medicina hipocrática*, esta última otro punto final y superlativo de un pequeño esqueje plantado también en *Kyklos* por Owsei Temkin. ¿Por qué en muchos de los actualmente llamados profesionales de historia de la Medicina falta esta exigente preparación básica? Una lección de la biografía de Laín que, por vía ejemplar, más me ha impresionado es esa capacidad suya de poner en práctica la doctrina que él llama del «como si»: trabajar en la situación en que uno se encuentre, por penosa que sea, como si esa situación fuera a durar siempre; no esperar tiempos mejores situaciones óptimas. Algo que en España quienes vivimos nuestra disciplina alejados le los pocos núcleos documentales existentes (bibliotecas, archivos), debemos practicar ontinuamente. Ahora bien, ¿por qué escribió a Paul Diepgen solicitando consejos para iniciarse en historia de la Medicina y por qué incorporá ésta a un proyecto vocacional profesional ya bastante definido?

Los datos suministrados por el propio Laín en su autobiografía, nos permiten elaborar una respuesta.[13] La decisión de incorporar la historia de la Medicina a su proyecto vocacional y profesional y de escribir al profesor alemán fue consecuencia de la tremenda conmoción que para quienes la vivieron en su carne fue la guerra civil española, y de la seducción que sobre Laín ejercía entonces la cultura universitaria alemana. Me explico. A través de una serie de peripecias académico-biográficas, Laín concluyó sus estudios de Química (1927) y de Medicina (1930) con el convencimiento de que su vocación intelectual debía caminar por el cultivo *teórico* del área de estudio que eligiese. En su autobiografía cuenta muy bien cómo esa área pasó de la «materia cósmica» (estudio teórico de la química física) a la «intimidad del hombre» (psiquiatría más antropológica que manicomial). Lo que en su vida pasó —desde el punto de vista profesional— entre 1930 en que concluyó sus estudios de Medicina y el invierno de 1936 en que don Juan Barcia Goyanes le propuso dar un curso de verano en Santander que tuviera como

[13] *Para los detalles contados y para los que a continuación siguen, véase* Descargo, *pp. 137-39 y 154-55.*

objetivo «el delinear... una idea... integral y humana de la enfermedad y de su tratamiento», no hizo sino confirmar su vocación de estudioso teórico de problemas que pronto iban a concretarse definitivamente. En efecto, la preparación de esa curso fue decisiva. La frenética ilusión con que se lanzó a la preparación de su parte —«leí y leí con tensa vehemencia; compuse multitud de esquemas personales»— dio como fruto que por primera vez en su vida se encontrara vocacionalmente a sí mismo ante «la perspectiva de caminar hacia una antropología por igual filosófica y médica» intentando, por ejemplo, «estudiar cómo la enfermedad es siempre un acontecimiento vital de quien la padece, además de ser una lesión anatómica y un desorden bioquímico de su cuerpo». Esta fue una de las veinte cuestiones abordadas «que *como posibilidad intelectual* rápidamente me apasionaron». También entonces vio claro que la plataforma profesional adecuada para llevar a cabo ese proyecto era la cátedra universitaria. Para nada aparecía la historia de la Medicina.

Si la guerra civil comenzada el 18 de julio de 1936, impidió a Laín impartir la parte del curso que le correspondía, su mismo drama iba a despertar en él con fuerza la conciencia histórica. La historia era la única posibilidad que se abría desde un presente atormentado que tenía un pasado que había que comprender si se quería proyectar un futuro nuevo. Años más tarde Laín definirá el saber histórico como «un recuerdo de lo que fue al servicio de una esperanza de lo que acaso sea».[14] La historia se le plantea como profunda exigencia vital. Es entonces, en 1938, en lo que él llama «cavilaciones del Hotel Sabadell» en Burgos, cuando encontró la definitiva clave metodológica para abordar las dos áreas que consumirán lo mejor de sus energías intelectuales: el problema de la cultura y la ciencia en España, y la construcción de una antropología médica. Esta última hecha a través de la historia de la Medicina. Así entendida la antropología médica, se presentaba como «un dominio intelectual... prácticamente virgen, acaso por su posición intermedia entre la medicina teórica, la filosofía y la historia del saber médico».[15] La cátedra universitaria sigue siendo la plataforma adecuada y buscada; «en el orden concreto de los proyectos personales, ¿no podría ser ese (la antropología médica a través de la historia de la Medicina) un camino hacia la docencia universitaria?»[16] Su formación alemana —amplió estudios de psiquiatría como pensionado de la Junta en Viena (1932)— y la evidente seducción que en él ejercía entonces la cultura y universidad alemanas, le movieron a escribir al profesor de historia de la Medicina de Berlín. No había nadie en España con una mínima autoridad científica en este campo.

Laín dio a la historia de la Medicina un sello muy personal, inexistente en Alemania o en cualquier otro lugar, al convertirla en un estadio —e instalarla teóricamente en una situación ancilar— de lo que él llamó «su» vocación: la «metódica elaboración de la historia de la Medicina al servicio de la antropología médica».[17] Evidentemente no se trata de un estadio en un ascender perfectivo, al estilo comtiano. Sí, en cambio, el recurso metodológico, a la vez que uno de los anclajes reales —el otro era la realidad

[14] Mi oficio, *p. 65.*

[15] Descargo, *p. 249.*

[16] Ibidem.

[17] Ibid., *p. 268.*

biomédica misma que se intentaba explicar por vía intelectual—, que impedía que la reflexión antropológica médica —por genial que fuese— corriese el riesgo de quedarse en mero «caldo de cabezas». Historia y teoría será un binomio siempre constante en los acercamientos de Laín. La historia será un arma de análisis, un instrumento de reflexión. Creo que haber demostrado su eficacia y fecundidad en el mundo médico es uno de los motivos de satisfacción personal e intelectual de Laín. Ese es uno de los aspectos que me deslumbró en Valencia. La labor de antropólogo médico era «su» vocación, no la de ninguno de los que a comienzos de los años 60 nos movíamos por Valencia o fuera de Valencia, aunque la utilización de muchos de sus logros teóricos y conceptuales como antropólogo médico resultara extraordinariamente fecundo en el análisis y comprensión de un concreto problema historicomédico. Se producía un interesante «feedback» entre ambas disciplinas.

Quisiera destacar otro aspecto íntimamente relacionado con lo anterior y que ya ha sido aludido. Aspecto que no dejó de operar positivamente sobre el entonces pequeño y modesto grupito de Valencia. Me refiero a su condición de profesor universitario y al modo como la ejerce. En efecto, por lo explicado, la cátedra no podía ser otra cosa que la plataforma profesional desde la que llevar a cabo su programa de antropología médica desde la historia de la Medicina. Es más, al contrario de lo que suele acontecer a la inmensa mayoría de catedráticos españoles —y más si lo son de las llamadas escuelas profesionales—, con el paso de los años, y especialmente desde febrero de 1956, la realización de su programa científico *desde* la cátedra se quintaesenció. Será el Laín profesor universitario que yo conocí en 1961, que tras romper total y definitivamente con el régimen franquista, que demostró entonces su «radical incapacidad para revisar y rebasar sus presupuestos político-sociales y político-religiosos», podía ser él mismo, «una persona —como de sí mismo escribe— que tras tantas vicisitudes alienantes y tras tantos engañosos espejismos, definitivamente había encontrado su propia realidad íntima: esa recoleta estancia interior y esa personal instalación en la vida donde por modo indiscernible se funden entre sí, con gozo en unos casos, con dolor en otros, la conciencia de lo que uno es, quiere ser y puede ser y la conciencia de lo que uno no es, no quiere ser y no puede ser».[18] Lo que era, quería ser y podía serlo, por lo que respecta a la historia de la Medicina ya ha quedado más o menos expuesto.

Desde que ganara la cátedra (1942) abandonó la práctica profesional —su «tienda psiquiátrica»— después de resistir en ese mismo año, recién ganada la cátedra, la doble tentación —económica y científica— de la interesante oferta, hecha por don Carlos Jiménez Díaz, de iniciar y cultivar la patología psicosomática en el seno de su equipo médico. «Decidí seguir —nos cuenta— hasta el fin de mi vida el incierto camino de profesor-escritor.»[19] Cosa que ha cumplido y viene cumpliendo. No pretendo explicar cómo salió adelante en este empeño en una universidad que hasta la segunda mitad de los años sesenta no supo pagar con un mínimo decoro a su profesorado superior y posibilitar el reconocimiento oficial de la dedicación exclusiva a la doble tarea universitaria de hacer ciencia y enseñarla. No sé en Madrid, pero en la Valencia de los años 60

[18] Ibid., *p. 441.*
[19] Ibid., *p. 347.*

uno de los muy pocos profesores que cumplía esa función «en exclusiva» era el de historia de la Medicina. No me cabe la menor duda que en la terca decisión de José María influyó, por vía de ejemplo, la propia instalación profesional de don Pedro. En ese ambiente crecí. Dedicación a la historia de la Medicina desde la condición de profesor universitario en la Facultad de Medicina como única actividad profesional, fue algo íntimamente unido al descubrimiento e internalización del programa de Laín de la historia de la Medicina como disciplina médica para uso y servicio de los médicos.

La idea de la historia, aprendida en una Facultad de Medicina, como instrumento válido y necesario para profundizar en los problemas médicos, la verifiqué cuando estudiante, en mí y en los mejores de mis compañeros de Facultad. Como profesional, durante casi veinte años, en la universidad española y no española, he intentado llevarla a la práctica. Las mejores satisfacciones de mi vida académica las he experimentado cuando en Valencia, en Granada o, ahora en Santander, mis alumnos al fin de una sesión de seminario, en el comentario apretado o un poco jadeante tras la clase, en la charla informal en torno a un café o una cerveza, en el encuentro impensado al cabo de años de haber concluido la licenciatura, me dicen —cada uno a su modo— que entienden y hacen mejor la medicina desde que dieron «la historia» y desde la historia, lectores ya «enganchados» de los clásicos. Una historia de la Medicina que sigue siendo útil y necesaria al médico, al estudiante de medicina; que sigue mostrando la vitalidad de un programa explícitamente lanzado por Laín en 1950 en esa ya clásica pieza del análisis histórico del acto clínico que es *La historia clínica.* Libro que desde aquí pido a su autor que reedite.

Luis García Ballester