

Una aproximación filológica, filosófica y mitológica al concepto de Historia de la Medicina

Justo Pedro HERNÁNDEZ GONZÁLEZ

Universidad de La Laguna

RESUMEN

En este trabajo, se remarca la trascendencia del verdadero y genuino significado del término herodotiano 'historia' como indagación, de modo que Historia de la Medicina es indagación de la medicina. Esta investigación se plantea la pregunta filosófica esencial ¿Qué es Medicina? e ilumina el concepto de Historia de la Medicina apoyándose en las circunstancias mitológicas de Jano, Gordias y Ariadna.

PALABRAS CLAVE

Historia, Historia de la Medicina, Jano, Gordias, Ariadna.

ABSTRACT

In this paper, the importance of the true and genuine meaning of the herodotian term 'History' as inquiry has been recalled, and therefore History of Medicine is inquiry of Medicine. Such investigation points up the essential philosophical question What is Medicine? and enlightens the concept of History of Medicine as supported by the mythological conditions of Janus, Gordias and Ariadna.

KEY WORDS

History, History of Medicine, Janus, Gordias, Ariadna.

SUMARIO 1. Introducción. 2. ¿A qué llamamos Historia de la Medicina? 3. Historia y Teoría de la Medicina. 4. Wilhelm Dilthey ha muerto. 5. Historia de la Medicina e Historia de la Ciencia. 6. Disciplina médica. 7. Disciplina jánica. 8. Disciplina gordiana. 9. Disciplina crítica. 10. Disciplina troncal. 11. Disciplina ariadníca. 12. Disciplina social. 13. Ciencia sociomédica. 14. Conclusión.

A Pedro Laín Entralgo.

In memoriam.

1. Introducción

Al evocar la grata, amable e imperecedera figura de Pedro Laín Entralgo nos viene a la memoria aquel famoso texto del bajomedieval Bernard de Chartres:

Somos como enanos sentados sobre los hombros de gigantes; de tal modo que podemos ver más cosas que ellos, no porque nuestra visión sea más penetrante o nuestra talla superior, sino porque nos elevamos gracias a su estatura gigantesca.

Aunque, bien mirado —estimando que los pigmeos presentan menor talla todavía—, nos identificamos más con una versión renacentista de tal declaración, a cargo de nuestro Diego de Estella (1524-1578):

Pygmaeos gigantum humeris impositos, plusquam ipsos gigantes videre.

En este contexto, aupados en el luminoso altozano del magisterio lainiano, elaboraremos una breve meditación —en sentido orteguiano— de la Historia de la Medicina.

2. ¿A qué llamamos Historia de la Medicina?

Lo señaló con acierto el viejo estoico Epicteto: *initium doctrinae sit consideratio nominis*. En efecto, el estudio de su nombre es el comienzo obligado de toda ciencia. Y si al decir de Martín Heidegger *die Sprache ist das Haus des Seins*, ¿qué se encierra dentro del habitáculo de las palabras Historia de la Medicina? Además, deberemos utilizar aquí otro adagio clásico: *verba sunt intelligenda non secundum sonant sed secundum mentem proferentis*. En efecto, ¿cuál es el sentido que damos a los términos Historia de la Medicina?

De ordinario, al hablar de la profunda crisis ontológica, gnoseológica y epistemológica de la Historia se piensa sobre todo en una de sus causas principales: el hipercientifismo positivista; pero no se cae en la cuenta de otra no menos dañina: la pérdida del sentido primitivo, originario, primigenio del término griego historia. Es un vocablo muy devaluado: ya no suena al concepto herodotiano, en cuanto indagación, examen, sino prácticamente en cuanto relato de sucesos. Porque si preguntamos a un mal estudiante de bachillerato por la definición de historia, tal vez nos conteste que

La Historia es la sucesión de sucesos sucedidos sucesivamente en la sucesión de los siglos y contada casi siempre por alguien que no estuvo allí, pero que se cree que lo sabe todo.

Por eso, con este planteamiento pudo expresar Georg Wilhem Hegel uno de los dictámenes más duros sobre la Historia de la Filosofía, que quizá podría también haber aplicado a la Historia de la Medicina:

Un campo de batalla cubierto de cadáveres, un reino no ya solamente de individuos muertos, físicamente caducos, sino también de sistemas refutados, espiritualmente liquidados, cada uno de los cuales mata y entierra al que le precede.

Etimológicamente, la palabra «historia» deriva en todas las lenguas romances y en inglés del término griego antiguo ἱστορίη (*istorie*), en dialecto jónico, adaptado al latín clásico como *historia*. Esa forma griega original deriva a su vez de una raíz indoeuropea, *wid-*, *weid-*, cuyo campo semántico está relacionado con el sentido de la vista, con la actividad de ver o percibir ocularmente. De esta raíz parece que surgió en griego ἴστωρ (*istor*), «testigo», en el sentido de «el que ve», el testigo ocular y presencial, y por eso mismo fidedigno, de un hecho pretérito (y como tal aparece ya en Homero en varios episodios de la *Iliada*, en el siglo IX a.C.). A partir de ese núcleo, probablemente por su uso en la técnica procesal y judicial ordinaria de los tribunales, se desarrolló el significado de «historia» como «testimonio directo probatorio» o como labor de aquél «que examina a los testigos y obtiene la verdad a través de averiguaciones e indagaciones». En todo caso, Heródoto, «el padre de la Historia» al decir de Cicerón, acuñó en el siglo V a.C. el término *historia* en ese sentido de actividad de «indagación», «investigación», «pesquisa» y «averiguación» de la verdad sobre acontecimientos humanos pretéritos y pasados¹.

Aplicando de este modo el sentido originario del vocablo historia, queda patente que la Historia de la Medicina es la indagación, el examen, la observación, el estudio completo de la medicina misma. Así, nunca podremos decir que la Historia de la Medicina sea un cementerio adonde vamos a leer los epitafios, ni un museo de doctrinas enmarcadas y yertas, sino que es algo vivo, que hay que escribir, pensar y reinterpretar continuamente. Porque ese complejo sumatorio de tentativas del hombre para resolver el problema de la salud y de la enfermedad que es la medicina, no se reduce en modo alguno a la medicina de este momento circunstancial, no puede aplicarse sólo a nuestro tiempo ni mucho menos sólo a nuestro espacio, llamado pomposamente occidental, sino que es la resultante de esa lucha que todo hombre ha entablado, entabla y entablará contra la enfermedad, la cual trasciende los tiempos y los espacios concretos y circunscritos.

Gracias a la Historia de la Medicina estudiamos la realidad intra-histórica de la Medicina. Porque debajo de las ideas y de los hechos que van descollando a lo largo del tiempo y a lo ancho del espacio en relación con el desarrollo de esa lucha contra la enferme-

¹ Moradiellos, E. *Las caras de Clío. Una introducción a la Historia*, Madrid, Siglo XXI, 2001, pp. 57-58.

dad, permanece esa profunda realidad, esa vida intra-histórica de la Medicina. Fue Miguel de Unamuno el que formuló este interesante concepto de intra-historia y lo describió así:

Porque al hablar de un momento presente *histórico* se dice que hay otro que no lo es, y así es en verdad. Pero si hay un presente *histórico*, es por haber una tradición del presente, porque la tradición es la sustancia de la Historia. Ésta es la manera de concebirla en vivo, como la sustancia de la Historia, como su sedimento, como la revelación de lo intra-histórico, de lo inconsciente de la historia. Merece esto que nos detengamos en ello. Las olas de la Historia, con su rumor y su espuma que reverbera al sol, ruedan sobre un mar continuo, hondo, inmensamente más hondo que la capa que ondula sobre un mal silencioso y a cuyo último fondo nunca llega el sol. Todo lo que cuentan a diario los periódicos, la historia toda del «presente momento histórico», no es sino la superficie del mar, una superficie que se hiela y cristaliza en los libros y registros, y una vez cristalizada así, una capa dura, no mayor con respecto a la vida intra-histórica que esta pobre corteza en que vivimos con relación al inmenso foco ardiente que lleva dentro. Los periódicos nada dicen de la vida silenciosa de los millones de hombres sin historia que a todas horas del día y en todos los países del globo se levantan a una orden del sol y van a sus campos a proseguir la oscura y silenciosa labor cotidiana y eterna, esa labor que, como la de las madréporas suboceánicas, echa las bases sobre que se alzan los islotes de la Historia. Sobre el silencio augusto, decía, se apoya y vive el sonido; sobre la inmensa Humanidad silenciosa se levantan los que meten bulla en la Historia. Esa vida intra-histórica, silenciosa y continua como el fondo mismo del mar, es la sustancia del progreso, la verdadera tradición, la tradición eterna, no la tradición mentida que se suele ir a buscar al pasado enterrado en libros y papeles y monumentos y piedras. En este mundo de los silenciosos, en este fondo del mar, debajo de la Historia, es donde vive la verdadera tradición, la eterna, en el presente, no en el pasado, muerto para siempre y enterrado en cosas muertas².

Y Xavier Zubiri viene a expresar, con otras palabras, esta misma idea:

El pasado, ciertamente, ya pasó y por lo tanto ya no es. Y sin embargo actúa en el presente... En lo que es hoy, en su presente, está incluido actualmente lo que fue su pasado. El tiempo no es pura *sucesión*, sino un ingrediente de la *constitución* misma del espíritu. La historia no es simple sucesión de estados reales, sino una parte formal de la realidad misma... Esto justifica la ocupación con el pasado: ocuparse del pasado es, en

² Unamuno, M. de. *Ensayos*, Madrid, M. Aguilar, vol.. I, 1945, pp. 40-43.

tal caso, ocuparse del presente. El pasado no sobrevive en el presente bajo la forma de recuerdo, sino bajo la forma de realidad³.

La Historia de la Medicina es el estudio de la Medicina misma, de esa vida intra-histórica de la Medicina, de ese fenómeno multiforme y proteico que es la Medicina. Lo escribió hace muy poco nuestro maestro, José María López Piñero, al explicar que la Historia de la Medicina

no consiste en la exposición de las biografías y las obras de las «grandes figuras» del pasado. Desde su profunda renovación a mediados del siglo XX, se ocupa de la medicina en toda su complejidad: las actividades destinadas a combatir las enfermedades y a promover la salud en cualquier tiempo y lugar. Su principal función en la enseñanza médica es ofrecer una perspectiva integradora por encima del creciente número de especialidades y rigurosamente conectada con los demás aspectos de la ciencia, la cultura y la vida social⁴.

Sólo así, si como historiadores de la medicina estudiamos la Medicina en toda su complejidad, tras concienzudos ejercicios de análisis y de síntesis podremos aproximarnos —en lo que a la Medicina se refiere— a la repetida utopía de Leopold von Ranke cuando sostiene que el objeto de la Historia *Er will bloss zeigen wie es eigentlich gewesen* o a ese «entusiasta ensayo de resurrección» con el que Ortega calificó a la historia según arte; aunque quizá lo exponga más elegantemente nuestro fray Jerónimo de San José:

Yacen como en sepulcros, gastados ya y deshechos, en los monumentos de la venerable antigüedad, vestigios de sus cosas. Consérvanse allí polvo y cenizas, o, cuando mucho, huesos secos de cuerpos enterrados; esto es, indicios de acacimientos cuya memoria casi del todo pereció; a los cuales, para restituirles vida, el historiador ha menester, como otro Ezequiel, vaticinando sobre ellos, juntarlos, unirlos, engazarlos, dándoles a cada uno su encaje, lugar propio y asiento en la disposición y cuerpo de la historia; añadirles, para su enlazamiento y fortaleza, nervios de bien trabadas conjeturas; vestirlos de carne, con raros y notables apoyos; extender sobre todo este cuerpo, así dispuesto, una hermosa piel de varia y bien seguida narración, y, últimamente, infundirles un soplo de vida con la energía de un tan vivo decir, que parezcan bullir y menearse las cosas de que trata en medio de la pluma y el papel⁵.

³ Zubiri, X. *Naturaleza, Histortia, Dios*, Madrid, Editora Nacional, 1974, p. 316.

⁴ López Piñero, J. M. *La medicina en la historia*, Madrid, La esfera de los libros, 2002, p. 15.

⁵ San José, J. de. *Genio de la historia*, Zaragoza, Diego Dómer, 1651. Tomado de Laín Entralgo, P. *Hacia la recta final*, Madrid, Galaxia Gutenberg-Círculo de Lectores, 1998, p. 94, n. 1.

3. Historia y Teoría de la Medicina

A partir de lo dicho, se desprende claramente que la Historia de la Medicina es Teoría de la Medicina. Y, realmente, en nuestro caso, y aunque los vocablos historia y teoría no estén conectados etimológicamente, se engloban mutuamente el uno al otro. El término teoría, *θεωρία*, *theoria*, teorizar, *θεωρεῖν*, *speculari*, atañe a ver, a contemplar, a observar, a especular en el mejor sentido de esta palabra. Porque Teoría de la Medicina es conocimiento global de la medicina misma, un *vis-à-vis de la Médecine*.

Por eso, la Historia de la Medicina nos hace plantearnos preguntas problemáticas, que por serlo, no podrán ser contestadas de una forma definitiva, pues es esencial a la pregunta problemática el que no se pueda obtener la respuesta como una «bien redondeada verdad» al decir de Parménides, que no se la pueda tener en las manos como una manzana madura que se coge del árbol. Son preguntas trascendentes, y no sólo porque sean problemáticas en sí mismas, sino porque muchas veces nos preguntamos por abstracciones o, en palabras de Bertrand Russell, por construcciones lógicas como medicina, salud, enfermedad, vida o muerte. Para tratar de responderlas, podremos incurrir en el síndrome de Penélope, cayendo en un incesante tejer y destejer de realidades. Por eso, emplearemos el método de Jericó, ya que no podremos proporcionar una respuesta que abarque por todos los lados el objeto, y avanzaremos dando vueltas y rodeos aproximativos cada vez más atinados. En suma, estas preguntas suscitan la famosa *unended quest* de Karl Popper.

Por otra parte, nos cuestionaremos estas preguntas con un claro sentido heideggeriano. En una ocasión solemne afirmó Martin Heidegger que la pregunta es la forma suprema del saber. Llegada la pregunta a su definitivo nivel —el nivel que alcanza en la mente del sabio, cuando éste se mueve a la altura histórica de su tiempo y a la altura intelectual de sus posibilidades—, «el preguntar ya no es un previo y superable escalón hacia la respuesta, sino que se convierte en la forma cimera del saber». Se refiere aquí este filósofo a la forma cimera de lo que tradicionalmente se ha entendido por «saber», el saber intelectual del hombre de ciencia⁶. Aquello por lo que se pregunta, además, determina de alguna manera la dirección del preguntar y la respuesta. Por eso sólo se puede preguntar por aquello que «se sabe» con un «saber» que no es un «conocer» en el sentido de «tener información». En todo caso, «lo preguntado» ilumina la «pregunta». Heidegger ha insistido en la importancia del «preguntar» hasta el punto que ha podido decirse que su pensamiento es fundamentalmente «interrogativo»⁷.

⁶ Laín Entralgo, P. *Obras selectas*, Madrid, Plenitud, 1965, p. 573.

⁷ Cf. voz pregunta. En: J. Ferrater Mora. *Diccionario de Filosofía*, Buenos Aires, Editorial Sudamericana, Tomo II, 1971, pp. 470-471.

4. Wilhelm Dilthey ha muerto

Desde la Edad Media, al menos, asistimos a una constante y progresiva disgregación del mundo del conocimiento, de tal forma que cada vez está más dividido, más desintegrado, más atomizado. Este astillamiento es fuente de funestas consecuencias; entre otras, la tibetanización del saber en parcelas cada vez más circunscritas, incomunicadas e incommunicables con el resto. Lo señala de nuevo López Piñero de esta manera:

He procurado insistir en la interrelación con las tendencias culturales y en los condicionamientos políticos y socioeconómicos; los sucintos datos biográficos tienen siempre esta intención. El tópico de las llamadas «dos culturas», que sitúa en un mundo aparte las artes y las humanidades y en otro, la medicina, la ciencia y la técnica, constituye una auténtica «esquizofrenia», ya que disgrega de modo arbitrario la radical unidad de la actividad humana, tanto individual como colectiva⁸.

Por eso, al ser la Historia de la Medicina una de esas líneas tendidas en la inmensidad espacio-temporal, que marcan la cantidad de los esfuerzos hechos por el hombre para superar los retos que suscita su lucha contra la enfermedad y la muerte, no cabe encajarla, encorsetarla sólo en una de las dos «culturas»⁹. No tiene ningún sentido, por tanto, hablar de las tareas y miras de la Historia de la Medicina, como pertenecientes a una de las componentes de la famosa y manida dicotomía de Wilhem Dilthey: las *Geisteswissenschaften* (ciencias del espíritu, a veces llamadas culturales, humanísticas o morales y políticas); y separadas, en cambio, de actividades propias de las *Naturwissenschaften*. En efecto, si estudia la Medicina en toda su multiforme y multivariante complejidad, la Historia de la Medicina engloba toda la realidad de la Medicina misma.

Nuestra apasionante tarea es el estudio de la salud y de la enfermedad como estados de la vida del hombre, en todas las épocas y lugares. La Historia de la Medicina ha aprendido a tener seriamente en cuenta en sus planteamientos la condición al mismo tiempo biológica, social y personal del hombre. Por ello se ocupa de la enfermedad desde estos tres puntos de vista. Una rama especializada de ella –la paleopatología– estudia su aparición en los primeros seres vivos. Es una respuesta científica a la eterna pregunta de los orígenes de la enfermedad, que constituye su primer capítulo, desde el punto de vista clínico, biológico y demográfico, en una línea que continúa, actualizada y renovada, la vieja patología histórico-geográfica de Hirsch¹⁰: la epidemiología histórica. Pero también, e incluso con más relieve, se ocupa de la historia de la enfermedad como realidad social, como fenómeno integrado en toda colectividad humana, resultado de unos factores y

⁸ López Piñero, J. M. *La medicina en la historia*, Madrid, La esfera de los libros, 2002, p. 15.

⁹ Snow, C. P. *The two Cultures*, Cambridge, Cambridge University Press, 1993.

¹⁰ Hirsch, A. *Handbuch der historisch-geographischen Pathologie*, Stuttgart, Enke, 3 vols., 1881-1886.

consecuencia a su vez de otros fenómenos sociales. Estudia, por último, la enfermedad como vivencia personal en cada situación histórica. Subraya que, junto a elementos constantes en los hombres de todas las épocas y lugares y a otros singulares de cada enfermo, hay otros propios de cada circunstancia histórica que son resultado de las formas peculiares de la vida afectiva, moral y religiosa, como de las estructuras políticas, sociales y económicas.

5. Historia de la Medicina e Historia de la Ciencia

Todo lo que venimos diciendo fundamenta la distinción clara y neta entre la Historia de la Medicina y la Historia de la Ciencia. Porque, entre otras cosas, no toda medicina es ciencia ni toda ciencia es medicina. A nuestro juicio y como médicos historiadores de la medicina, constituyen dos áreas de conocimiento afines pero distintas y separadas. Sería un gran error reducir la medicina a ciencia y a técnica, porque también es sabiduría, en su más profundo sentido de σοφία. Sólo con estudiar el desarrollo de ambas, de la medicina y de la ciencia, nos damos cuenta de que los primeros cultivadores de la ciencia, entendida esta palabra como hoy lo hacemos, fueron médicos: la medicina precede a la ciencia. Si interpretamos adecuadamente la famosa frase de uno de los paladines de la Revolución Científica, Francis Bacon, cuando dijo en su *Novum Organum* (1620) que

saber y poder son lo mismo; el sentido de todo saber es dotar a la vida humana de nuevos inventos y recursos,

descubriremos que saber y poder no son lo mismo, porque la Medicina atañe más al saber que al poder y la Ciencia más al poder que al saber.

Sobre esta relación entre las historias de la Medicina y de la Ciencia, hubo en los años centrales de la década de 1930 una polémica entre dos grandes figuras de cada una de estas áreas de conocimiento: Henry Sigerist y George Sarton. Muchas veces ha sido evocada y a su estudio dedica Marie Boas Hall un artículo de los reunidos por Clarke en su *Modern methods...*¹¹. En un artículo aparecido en la revista *Isis*, expresaba Sarton¹² cierta acritud para aquéllos que creían detentar «la mejor parte de la historia de la ciencia». Y es que la Historia de la Medicina se hallaba entonces más desarrollada y segura de sí misma que la de las Ciencias. No se hizo esperar la respuesta de Henry Sigerist¹³: «la ciencia es un aspecto de la medicina pero en ella hay que considerar otros muchos aspectos: está el aspecto 'arte' en la educación y en la práctica del médico, en la higiene y la

¹¹ Hall, M. B. History of science and history of medicine. En: E. Clarke, (ed.). *Modern methods in the History of Medicine*. London, The Athlone Press, 1971, pp. 157-172.

¹² Sarton, G. The history of science versus the history of medicine. *Isis*, 1935, 28, 313-320.

¹³ Sigerist, E. H. The history of medicine and the history of science. *Bulletin of the History of Medicine*, 1936, 4, 1-13.

relación médico-enfermo...». Sin embargo, este esfuerzo de Sigerist por destacar la peculiaridad de la Medicina, no llega al radicalismo que expresará en otro lugar: *medicine is not a natural science, either pure or applied*¹⁴. Lo que viene a ser eco de lo proclamado por Shryock: *medicine is not a branch of science and never will be. If medicine is a science then is a social science*¹⁵. Pensamos que Henry Sigerist tiene razón.

Precisamente, una visión puramente cientifista, sesgada y reducida, de nuestra Historia de la Medicina, ha hecho que por mucho tiempo se olvidara su verdadera dimensión, ante todo y sobre todo, de ciencia social. Fue sin duda Henry Sigerist, el sucesor de Karl Sudhoff en el Instituto de Leipzig, quien más influyó en este cambio de acento. Fue, sin duda, lo que Laín Entralgo ha llamado el paso de la «etapa Sudhoff» a la «etapa Sigerist»: una y otra han configurado nuestra disciplina.

En el capítulo introductorio de su malograda *History of Medicine*¹⁶, expone Sigerist, de modo conciso y claro, esta peculiaridad de la historiografía médica: a principios del siglo XIX la Medicina Antigua –al menos parte de ella, la hipocrática– aún era saber vivo, utilizable en cuanto tal. Cuando en la segunda mitad del siglo se desarrolla pujante la ciencia experimental, la Medicina del pasado pierde todo su valor; sólo lo más actual tiene interés para el sabio de la época del Positivismo. Mientras tanto nace y se desarrolla en el ámbito germano una excelente Historia de la Medicina, en la que el segundo término del enunciado, la Medicina, es tan sólo el objeto de la investigación, como puede serlo la Filosofía, o el Arte; historia de un aspecto de la actividad humana, hecha según los supuestos del más depurado positivismo, utilizando pulcramente los métodos filológicos. Es evidente que se trataba del cumplimiento de una necesidad perentoria: precisamos de este irrenunciable rigor, porque todo estudio serio y cabal de una realidad ha de basarse en las fuentes.

Sin embargo, esa visión, con ser indispensable, seguía siendo reduccionista y manca, aherrrojada por los prejuicios del positivismo; porque la Historia de la Medicina no es éso solamente: en cuanto que se consagra a la Medicina, tiene una característica peculiar determinada por el complejo contenido de este modo de actividad humana, muy diverso del de otras áreas como la Filosofía, el Arte, la Literatura, el Derecho y las Ciencias; sus problemas y sus métodos no coinciden con los de la Historia General y ni siquiera con los de la específica Historia de la Ciencia.

¹⁴ Sigerist, H. E. *A History of Medicine*, New York, Oxford University Press, vol. I, 1951, p. 14.

¹⁵ Shryock, R. H. *The Development of Modern Medicine. An Interpretation of the Social and Scientific Factors Involved*, New York, A. A. Knopf, 1947, pp. 4-5.

¹⁶ Sigerist, H. E. The historical Approach to Medicine. Disease in Time and Space. En: *A History of Medicine*, New York, Oxford University Press, vol. I, 1951, pp. 3-37.

6. Disciplina médica

La Historia de la Medicina es la única instancia que global y armónicamente permite preguntarnos en profundidad y en extensión ¿qué es la Medicina? Y trata plenamente de Medicina y hace Medicina, quien plantea y trata de contestar a la pregunta ¿qué es la Medicina? No es ésta una cuestión previa a la Medicina misma, sino eminentemente médica; se sitúa uno con ella en el centro mismo de la Medicina.

En este sentido, su grado de troncalidad es superior al que puedan tener el resto de las asignaturas de la Licenciatura de Medicina. Por eso, sólo se asemeja, en parte, a la Historia de la Medicina la Patología General y Propedéutica Clínica. En efecto, si la Patología General es la Ciencia de la Enfermedad, la Historia de la Medicina es la Ciencia de la Medicina. Con todo, todas las disciplinas que conforman la intrincada red de la Medicina miran a aspectos parciales de la Medicina como fenómeno. Sólo hay una que abraza a todos en su conjunto: la Historia de la Medicina.

En gran medida, la Historia de la Medicina pudo constituirse como disciplina médica autónoma gracias a Theodor Puschmann (1844-1899). Merced a su labor y a su obra, y siguiendo, en general, los mecanismos de aparición de las diversas especialidades médicas, la Historia de la Medicina se convirtió en una zona autónoma de saberes y de técnicas, con instituciones propias y cultivadores profesionales, requiriendo un lugar propio dentro de la Medicina. La concepción que Puschmann —catedrático de Historia de la Medicina en la Universidad de Viena desde 1879— tenía de nuestra disciplina, demandaba la necesidad de una preparación altamente especializada, porque a la par que una sólida formación médica, exigía la familiaridad con técnicas históricas de difícil dominio. La investigación en este campo era para Puschmann paralela a la de los demás aspectos de la medicina. Por eso, sostenía que

La actividad del investigador historicomédico se basa fundamentalmente en los textos, de modo que sus lugares de trabajo son los archivos y las bibliotecas, que son para él lo que la sala de autopsias para el anatomista, el laboratorio para el fisiólogo y la sala del hospital para el clínico¹⁷.

La Historia de la Medicina planteaba una realidad, más que contradictoria, oximorónica, porque era y es la única especialidad general de la Medicina frente a todas las demás, que son especialidades particulares. Hacía falta una especialidad que defendiera a la Medicina de las consecuencias negativas del especialismo, es decir, evitar el astillamiento de la Medicina. Puschmann reclamó el papel nuclear, medular, central de la Historia de la Medicina, no sólo en la formación humanística del médico, sino en su formación global, holística y general.

¹⁷ Lesky, E. *Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert*, Graz-Köln, Böhlau, p. 628.

7. Disciplina jánica

Una antigua e inveterada tradición ha relacionado la Historia de la Medicina con el dios superior romano Jano (*Ianus*); y a este hecho obedece que la primera revista especializada de nuestra disciplina, felizmente viva después de varios avatares e interrupciones, lleve su nombre. La mitología lo describe así:

Jano es representado en la figura de un joven que tiene dos y a veces cuatro caras; en su mano derecha ostenta una llave, pues fue él quien inventó las puertas, y en la izquierda un báculo para indicar el dominio que ejercía sobre rutas y caminos. En toda ceremonia religiosa era el primero en ser invocado y se le ofrecían sacrificios sobre doce altares para recordar los doce meses del año¹⁸.

Séneca lo llama «hombre sagaz cuanto se quiera que ve siempre a la vez adelante y atrás»; San Agustín nos explica que «como le hacen cuatrifronte y le llaman Jano doble, esto lo interpretan que mira hacia las cuatro partes del mundo» y nuestro Juan Luis Vives comenta ese texto explicando que «otros refieren que este rey fue bifronte, porque fue prudentísimo, y veía a lo lejos lo futuro y miraba lo pasado»¹⁹.

Como vemos, Jano era el dios del comienzo y de las puertas. Por eso, si aplicamos a la Historia de la Medicina esta característica, nos daremos cuenta de su gran valor isagógico, propedéutico para la Medicina misma. Además, como tiene dos caras, nos protege en el camino porque ningún enemigo podrá atacarle ni por delante ni por detrás. Es decir la Historia de la Medicina nos muestra la Medicina misma: si la vida es un camino y nosotros somos *viatores*, la Medicina también lo es. La bifrontalidad de la Historia de la Medicina nos permite examinar la Medicina misma de modo exhaustivo y global. Así lo interpreta Henry Sigerist en un famoso texto:

La Historia de la Medicina ha entrado en su fase decisiva. Llamada a la cooperación desde la medicina viva —esto es: desde la más pura actualidad del saber y el quehacer 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

¹⁸ Humbert, J. *Mitología Griega y Romana*, Barcelona, Gustavo Gili, 2000, p. 77. Vid. voz Jano. En: P. GRIMAL. *Diccionario de Mitología Griega y Romana*, Barcelona, Piados, 1981, pp 295-296.

¹⁹ ...*homo quantumvis vafer, qui semper videt ἅμα πρόσσω καὶ ὀπίσσω*. Seneca, L. A. *L'apoloquintose du divin Claude*, Paris, Les Belles Lettres, 1934, p. 9. Cum vero eum faciunt quadrifrontem et Ianum geminum appellant, ad quattuor mundi partes hoc interpretantur... VIVES, J. L. *Commentarii ad divi Aurelii Augustini De Civitate Dei*. En: F. J. Pérez Durá; J. M. Estellés González, (eds), *Ioannis Lodovici Vivis Opera omnia*, Valencia, Generalitat, vol. III, 1993, p. 72. Alii hunc regem bifrontem fuisse referunt, quod fuerit prudentissimus, videritque procul ventura et respexerit praeterita. *Ibid.* p. 73.

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 airoso 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 interpretar el pasado, vivificarlo y hacerlo fecundo para el logro de un porvenir mejor²⁰.

Pero Sigerist insiste en ese rostro bifacial de la Historia de la Medicina; sin embargo, considerando a Jano —según otras acepciones— como tetraédrico, con cuatro caras que miran cada una a su respectivo punto cardinal, también podemos aplicar a nuestra disciplina esta naturaleza cuatrifronte: la Historia de la Medicina es esa única instancia que estudia global y profundamente —desde todos sus aspectos— la Medicina misma, en otras palabras, el problema médico. La Historia de la Medicina, no es ni más ni menos que la historia de un problema.

8. Disciplina gordiana

Es frecuente entender un problema como una cuestión, planteamiento que procede de la idea de *quaestio* medieval. Un problema no es más que una cuestión que tratamos de aclarar o de resolver, o de resolver aclarando. El problema puede parangonarse a un nudo en el cual están estrechamente ligadas dos o más tesis posibles. Lo que tratamos de hacer con él es resolverlo o disolverlo; en suma, deshacerlo o desatarlo. Se ha dicho con frecuencia que el planteamiento de los problemas es una de las mayores tareas de toda disciplina, y por eso se ha llegado a decir que lo más importante es plantearse los problemas adecuadamente. Por otra parte, no debemos olvidar que el problema adopta —explícita o implícitamente— la forma de una pregunta²¹.

Preguntar, plantearse adecuadamente los problemas, es un arte de maestros. Así lo expresa Jean-Jacques Rousseau en una nota de su *Julie ou la Nouvelle Héloïse* :

L'art d'interroger n'est pas si facile qu'on pense. C'est bien plus l'art des maîtres que des disciples ; il faut avoir déjà beaucoup appris de choses pour savoir demander ce qu'on ne sait pas.

Pues bien, esas muchas cosas que es menester haber aprendido para preguntar, en lo que atañe a las cuestiones propias de la Medicina, las enseña la Historia de la Medicina.

²⁰ Sigerist, H. E., «Vorwort», *Kyklos*, 1928, 1, 5. Cf. Temkin, O., *The double face of Janus and other essays in the history of medicine*. Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1977.

²¹ Cf. s.v. «Problema». En: J. Ferrater Mora. *Diccionario de Filosofía*, Buenos Aires, Editorial Sudamericana, Tomo II, p. 485.

Es la única disciplina médica capaz de plantearse adecuadamente esos grandes problemas de la Medicina, esos nudos gordianos del binomio hombre-enfermedad. La Medicina también tiene sus Gordias. Este personaje, Γορδίας, rey de Frigia, fundó la ciudad de Gordio. En la ciudadela tenía su carro, cuyo timón estaba atado por medio de un nudo tan complicado, que nadie podía deshacer. Se había prometido el imperio del Asia a quien lo consiguiese. Alejandro, que conocía el oráculo, sacó su espada y cortó la cuerda²². Nuestra disciplina goza de los resortes precisos y necesarios para plantearse adecuadamente los problemas de la Medicina, sus nudos gordianos, y cortarlos. Por eso, bien puede clasificarse a la Historia de la Medicina como disciplina gordiana; y no sólo porque trate de deshacer nudos gordianos, sino también porque, como veremos más adelante, es una disciplina nuclear, auténtico *axis medicinae*, atañedora al entramado esencial de la Medicina misma.

La Historia de la Medicina es, por tanto, la historia de su problema. Así es considerada por Pedro Laín Entralgo y por Werner Leibbrand: *Eine Problemgeschichte der Medizin*²³. El primero lo explica de este modo:

La Medicina constituye la solución dada por el hombre a uno de sus constantes problemas: el de ayudar técnicamente a la curación del semejante enfermo. Llamémosle, para abreviar, el *problema médico* de la humanidad. Pues bien: *entendemos por historia de la Medicina la sucesión de las varias acciones intelectuales y técnicas inventadas por los hombres para ir resolviendo su problema médico*. Mostrar idóneamente tal sucesión es la tarea del historiador de la Medicina²⁴.

Ese problema médico de la humanidad engloba todos aquellos que dimanan del núcleo de la Medicina: el acto médico. Pero ¿cuáles son? Laín los agrupa en seis ordenes: los que atañen a la Antropología normal, a la Antropología patológica, a la Terapéutica, a la Higiene, a la Medicina social y a la Medicina como forma de vida del médico²⁵. De este modo, el análisis que la Historia de la Medicina lleva a cabo del problema de la Medicina formará parte del estudio integrado y global de todas las actividades de las sociedades humanas a lo largo del tiempo y a lo ancho del espacio: la historia del problema médico será uno de los puntos de vista de la *histoire intégrale*²⁶.

²² Vid. s.v. Gordias. En: P. Grimal, *op. cit.*, p. 217.

²³ Leibbrand, W., *Heilkunde. Eine Problemgeschichte der Medizin*, Freiburg-München, K. Alber, 1953.

²⁴ Laín Entralgo, P. Introducción a una historia particular. *Cuadernos Hispanoamericanos*, 1951, 8, 311-312.

²⁵ Laín Entralgo, P. El acto médico y sus problemas. En: *La historia clínica. Historia y teoría del relato patográfico*, Madrid, Triacastela, 1998, pp. 23-28.

²⁶ López Piñero, J. M. Los modelos de investigación historicomédica y las nuevas técnicas. En: A. Lafuente; J. J. Saldaña, (eds.). *Historia de las Ciencias*, Madrid, CSIC, pp. 125-150, p. 137.

9. Disciplina crítica

En suma, la Historia de la Medicina como ciencia general de la Medicina, persigue la mejora eficaz, efectiva, real del acto médico y de todas sus implicaciones y consecuencias, esto es, —y permítasenos esta expresión navarra— un *amejoramiento* de la Medicina misma. El Historiador de la Medicina debe explicar todos aquellos aspectos, desarrollados a lo ancho del espacio y a lo largo del tiempo, que ayuden a entender mejor la realidad de la Medicina actual, y por tanto, a mejorarla.

De aquí se desprende, también, que ese estudio de la Medicina en toda su complejidad llevado a cabo por nuestra disciplina no debe convertirse en una mera legitimación del *establishment* médico, sino en una comprensión crítica y exhaustiva de los problemas actuales que afectan, en su más amplio sentido, a la salud, a la enfermedad y a la muerte en las colectividades humanas, así como a las respuestas dadas por ellas a estas permanentes realidades y dificultades. Por eso, nuestra disciplina también podría denominarse Historia crítica de la Medicina, aunque volveríamos a incurrir en una nueva tautología, porque el estudio de la Medicina en toda su complejidad también es y debe ser crítico.

10. Disciplina troncal

La Historia de la Medicina no es un remate u ornato accesorio, extrínseco, de la fábrica —en su íntimo sentido latino de estructura— formativa del médico, ni tampoco su porche isagógico, sino columna basilar, materia troncal —no una rama de la copa del árbol— del *currículum* médico. Así expresaba este sentir Laín en su docencia historicomédica correspondiente al curso 1956-1957 —en el cual nuestra disciplina pasó a impartirse del 7.º al 4.º curso—:

Hoy vamos a iniciar, dentro de los estudios médicos españoles, una singular novedad; ésta, en virtud de la cual los alumnos de cuarto curso, al enfrentarse con las disciplinas fundamentales de la ciencia médica, a saber: la patología general, la farmacología médica y la anatomía patológica, en este mismo momento, van a acercarse también al saber médico desde el punto de vista de lo que este saber ha sido. Es decir, que la formación intelectual de ustedes, como médicos, va a seguir, según esto, dos vías paralelas y que yo quisiera que fuesen complementarias. Por una parte, van a acercarse ustedes a la medicina según lo que ella es actualmente...; por otra parte, yo voy a intentar mostrarles, no frente al enfermo, sino frente a los documentos del pasado... cómo ese enfermo ha sido visto, entendido y tratado por los médicos de la antigüedad²⁷.

²⁷ Paniagua, J. A. Don Pedro Laín Entralgo, profesor de historia de la medicina. *Dynamis*, 2002, 22, 495-508, p. 503.

Y esta hermosa exhortación pedagógica culmina y concluye con un deseo esperanzado. Laín augura que el aprendizaje de la Historia de la Medicina sirva de fundamento para la formación intelectual como médicos de esos alumnos a los que se dirige:

Fracasaré, conjuntamente con ustedes si, a lo largo de este curso... no hemos logrado, yo crear en ustedes, ustedes captar en su alma, alguna lección que les sirva de orientación, de estímulo y de fundamento para su formación intelectual como médicos²⁸.

11. Disciplina ariadníca

Tal vez, y desechando lo que tiene de exageración, siquiera pedagógica, pueda bien definirse la situación de la Medicina actual con el sugestivo título de un libro de Paracelso: *Labyrinthus und Irrgang der vermeinten Arztes*; esto es, el laberinto y el camino del error de los que se consideran médicos. Situación, por otra parte, que afecta también sobremanera a los estudiantes de Medicina. Pues las muchas asignaturas que el estudiante de Medicina debe aprender y las otras tantas especialidades a las que el médico está abocado son como árboles que no dejan ver el gran bosque unitario e integrador de la Medicina. De hecho, podría pensarse, a veces, que nuestros estudiantes al igual que al pirandelliano Mattia Pascal, que explicaba que *una delle poche cose, anzi forse la sola ch'io sapessi di certo era questa: che mi chiamavo Mattia Pascal*, sólo saben que lo que están estudiando se llama Medicina, pero poco más.

Expresa gráficamente Ortega este planteamiento:

¿Con cuántos árboles se hace una selva? ¿Con cuántas casas una ciudad? Según cantaba el labriego de Poitiers *la hauteur des maisons/ empêche de voir la ville*; y el adagio germánico afirma que los árboles no dejan ver el bosque *Er sieht den Wald von lauter Bäumen nicht*²⁹.

En este sentido, nos puede ser muy útil la metáfora del bosque y harto esclarecedor el texto de Heidegger:

Holz es un viejo nombre para bosque. En el bosque hay senderos que la mayoría de las veces se interrumpen súbitamente en la espesura intransitada. Se llaman senderos de bosque. Todos transcurren separados, pero en el mismo bosque. A menudo parece como si uno se asemejase al otro. Pero sólo parece. Leñadores y guardabosques conocen los caminos. Saben lo que quiere decir estar en un sendero de bosque³⁰.

²⁸ *Ibidem*.

²⁹ Ortega y Gasset, J. *Meditaciones del Quijote*, Madrid, Cátedra, 1990, pp. 100-101.

³⁰ *Ibid.*, p. 101, n. 7 (citado por Julián Marías).

En efecto, queda claro que la Historia de la Medicina es el guardabosques de la gran foresta de la Medicina, porque señala los senderos, los claros que proporcionan la perspectiva idónea de la Medicina. En suma, el saber de nuestra disciplina produce un claro en la espesura del gran bosque de la Medicina.

La verdadera educación médica del siglo XXI deberá evitar que nuestros estudiantes lleguen a ser médicos-mecánicos que consideren a las personas como simples máquinas en las que si se rompe un engranaje o una pieza baste con cambiarlo. Y en gran medida la Historia de la Medicina es responsable de esta gran misión. Tarea que, entre otras cosas, debe alcanzar un claro objetivo: una medicina antidogmática, que se vea iluminada y presidida en todo momento por el *ignoramus et ignorabimus* del fisiólogo decimonónico Emil Du Bois-Reymond. Porque, en realidad, los historiadores de la Medicina, no somos más, y no es poco, que profesores de medicina antidogmática.

Mucho habló y escribió sobre el dogmatismo médico y la Medicina antidogmática Gregorio Marañón. Un conocido texto suyo, en el que él mismo se define como profesor de Medicina antidogmática, expresa cuál debe ser la actitud del médico:

A la verdad, los varios aspectos de la vida médica que quisiera someter a mi crítica pueden referirse a uno, el dogmatismo. Sin dogmatismo la Medicina sería una actividad adorable, hecha a partes iguales de ciencia, de arte y de oficio. Pero el afán de quererla convertir en una ciencia integral, antes sacerdotal y enigmática, ahora exacta e infalible, la hace tropezar con mil piedras cada día y la pone, de vez en vez, en trances de extraordinario compromiso, cuando no de mortal gravedad. Ese afán que desvirtúa la noble y sencilla eficacia de la Medicina es, repito, el dogmatismo. El Diccionario de la Academia, que al lado de sus defectos tiene las grandes virtudes propias de la vejez, define maravillosamente el dogmatismo, tan maravillosamente que bastará que repita aquí esa definición para que el lector se dé cuenta de la trascendencia del problema que voy a desarrollar. Dogmatismo, dice el Diccionario, es la «presunción de los que quieren que su doctrina o sus aseveraciones sean tenidas por verdad inconcusa». Pues bien, esta presunción, esta vana presunción de querer convertir en exacta una ciencia que sólo es ciencia por una de sus dimensiones, y por las otras dos arte y oficio; esta vana presunción, a la que siempre hemos propendido los galenos, alcanza en la hora actual proporciones amenazadoras que es urgente combatir. Yo lo hago cada día. Soy profesor oficial de una determinada asignatura y cumplo con mi deber rigurosamente, sin faltar a él un solo día, incluso muchos de los que, en progresión creciente, se señalan como de vacaciones: si no lo hiciera así, no podría explicar la mitad de las materias del programa. Dedico a este deber un número de horas que triplica el que, según el reglamento, se me podría exigir; porque estimo, y lo he dicho muchas veces, que el deber que se nos exige ha de ser tan sólo un pretexto para inventar otros deberes. Mas en este afán pedagógico, que es mi fundamental vocación, yo pretendo enseñar no el

programa de mi asignatura, porque las asignaturas son sólo circunstancias, sino otra cosa más permanente y más fundamental, que es la Medicina antidogmática. Y con esto quiero decir a los que trabajan a mi lado que no olviden nunca que cada cosa que los médicos sabemos hemos de procurar saberla lo más exactamente que nos sea dado, pero a conciencia de su posible valor provisional. Y el vacío que queda entre la imperfección de la verdad que poseemos y la perfección de la verdad que deseamos hay que intentar rellenarlo con entusiasmo y buena fe y, sobre todo, con una dosis copiosísima de modestia³¹.

Para superar ese carácter enmarañado de la Medicina actual acudiremos a nuestra disciplina que, al igual que el ovillo de Ariadna, proporcionará una guía segura para encontrar la salida a su laberinto. Y tal vez sea conveniente evocar ahora la historia de aquella doncella cretense llamada Ariadna, Ἀριάδνα:

Minos —rey de Creta—, después de vencer a los atenienses, habíales condenado a entregarle cada año siete mozos y otras tantas doncellas que debían servir de alimento al Minotauro, monstruo mitad hombre y mitad toro, encerrado en el laberinto. Teseo quiso redimir a su patria del vergonzoso tributo y se agregó al grupo de las víctimas que la suerte había designado y partió para Creta. Su belleza, juventud y aire noble y marcial robaron el corazón de Ariadna, hija del rey Minos. Teseo prometióle llevarla consigo a Atenas y tomarla por esposa si triunfaba en su empresa y salía del laberinto sano y salvo. Ariadna le ilustró con sus consejos y le prestó su ayuda, dióle un ovillo de hilo mediante el cual pudiera guiar sus pasos por los oscuros corredores de aquella inextricable mansión. El monstruo fue muerto y Teseo halló fácilmente su camino de salida gracias al hilo de Ariadna. Él, empero, pagó este servicio con la más indigna perfidia, pues apenas hubieron embarcado los dos en el bajel que debía transportarlos al Ática, quiso Teseo detenerse en la isla de Naxos para descansar, y aprovechando un momento en que la crédula Ariadna dormía apaciblemente sobre la ribera, se hizo a la vela y la dejó abandonada en la playa³².

No cabe otro destino a la Medicina actual que dejarse acompañar, guiar y aconsejar por la Historia de la Medicina. De lo contrario, como le ocurrió a Teseo, su abandono acarreará funestas consecuencias.

³¹ Marañón, G. *La Medicina y nuestro tiempo*, Madrid, Espasa-Calpe, 1980, pp. 17-18.

³² Humbert, J. *Mitología Griega y Romana*, Barcelona, Gustavo Gili, 2000, pp. 154-155. *Vid.* voz Ariadna. En: P. Grimal, *Diccionario de Mitología Griega y Romana*, Barcelona, Paidós, 1981, p. 51.

12. Disciplina social

Es a todas luces evidente que ningún hombre es un verso suelto; lo expresó soberanamente Aristóteles hace ya muchos siglos: ὅτι ἄνθρωπος φύσει πολιτικόν ζῶν³³. Es decir, un animal ciudadano, cívico, en otras palabras, social. Y si el hombre lo es, necesariamente lo será una de sus actividades más importantes: la Medicina. Hasta tal punto que hablar de medicina social es una pura tautología.

Y en este sentido, —sin su ingenua y utópica pretensión de identificar política y medicina— viene muy bien recordar ahora aquél famoso aserto de Rudolf Virchow, en uno de los números de su semanario *Die medizinische Reform* del año 1848:

La medicina es una ciencia social... antropológica en el más amplio sentido, cuya gran tarea es construir la sociedad sobre bases fisiológicas... La política no es más que medicina a gran escala.

Ilustra Laín este hecho con una interesante anécdota:

Puesto que la coexistencia con otros hombres es una dimensión constitutiva del ser humano, el hecho de vivir el hombre en sociedad debe condicionar esencialmente la patología y la terapéutica. Decía Schwenniger, el médico de Bismarck: «Cuando asisto a un enfermo, él y yo estamos como en una isla desierta». Nada más erróneo. El médico y el enfermo no son durante el acto médico mónadas relacionadas entre sí y cerradas al mundo. La estructura necesariamente social del acto médico, tan patente hoy, determina la existencia de una disciplina en rápido auge, la *Medicina social*³⁴.

El carácter social de la Medicina y, por tanto, de la Historia de la Medicina, se deriva de un hecho constatable e incontestable: todo acto médico comporta dos factores en mutua relación, esto es, la clase médica y la sociedad; o si se quiere, el médico y el enfermo. No sólo interesa lo que han pensado y hecho los médicos, sino también el papel social del médico y del paciente y el sentido de sus relaciones; concretando también las formas de educación y organización de los profesionales de la Medicina, como también la condición y estima de los sanadores no cualificados, y tantas otras cuestiones de trascendencia social. Por su carácter programático, es obligado citar aquí el resumen de la alocución que dirigiera Henry Sigerist en Madrid, en septiembre de 1935, a los asistentes del X Congreso Internacional de Historia de la Medicina:

Durante mucho tiempo, se ha estudiado la Historia de la Medicina desde el punto de vista bibliográfico y de las instituciones médicas. Hoy nos interesamos, cada vez más,

³³ Marias, J.; Araujo, M., (eds.). *Aristóteles. Política*, Madrid, Centro de Estudios Constitucionales, 1983.

³⁴ Laín Entralgo, P. *La historia clínica...*, p. 27.

por la historia de las ideas médicas que procuramos explicar a la luz de las ideas generales filosóficas de la época. En estos estudios, lo que piensan y hacen los médicos, forma la parte central. Se ha descuidado la historia del enfermo, es decir de la Sociedad representada por el enfermo y las diversas relaciones entre Sociedad y Medicina. Y sin embargo, la Medicina es ante todo ciencia social. El fin de la Medicina no es curar un órgano enfermo, sino mantener al hombre ajustado a su nivel sanitario medio, y reajustarlo cuando sea preciso. No basta con tener conocimientos médicos; hay que poder aplicarlos, y esta aplicación depende a menudo, no ya del médico, sino de circunstancias de orden filosófico, religioso, político y, sobre todo, económico. Es patente la diferencia de los condicionamientos en una sociedad feudal, capitalista o socialista. Creo que hay que fundar una nueva ciencia: la sociología médica. La historia social de la Medicina —es decir, la historia de la sociedad humana y la historia médica estudiadas en sus relaciones mutuas, desde los orígenes hasta nuestros días— nos ayudará a comprender dónde estamos actualmente y por dónde hemos de ir³⁵.

Con todo lo dicho, nos parece que bien puede aplicarse a la Historia de la Medicina ese gran cometido del estudio completo de la —con esa expresión de Virchow— *Medizin im Grossen*.

13. Ciencia sociomédica

La adjetivación de la Historia de la Medicina, como disciplina médica, jánica, gordiana, crítica, troncal, ariadnáica y social, nos conducen, en síntesis, a afirmar con justo título que es una ciencia sociomédica. En efecto, la Medicina no termina en el hospital; y así lo señala un texto de Claude Bernard (1813-1878):

Je pense que la médecine ne finit pas à l'hôpital comme on le croit souvent, mais qu'elle ne fait qu'y commencer. Le médecin qui est jaloux de mériter ce nom dans le sens scientifique doit, en sortant de l'hôpital, aller dans son laboratoire, et c'est là qu'il cherchera par des expériences sur les animaux à se rendre compte de ce qu'il a observé chez ses malades, soit relativement au mécanisme des maladies, soit relativement à l'origine des lésions morbides des organes ou des tissus. C'est là, en un mot, qu'il fera la vraie science médicale³⁶.

Así es, la medicina en el hospital no ha hecho más que comenzar; pero es claro que no termina y culmina en el laboratorio como el reduccionismo experimental de Claude Ber-

³⁵ Sigerist, E. H. L'Histoire de la Médecine et la Sociologie médicale. En: *X Congreso Internacional de Historia de la Medicina. Libro de Actas*, Madrid, 1935, Tomo II, Fasc. I, pp. 325-326. Sigerist, E. H. The Social History of Medicine. *Western Journal of Surgery, Obstetrics and Gynaecology*, 1940, 48, 715-722. Rosen, G. Toward a Historical Sociology of Medicine: The Endeavour of Henry E. Sigerist. *Bulletin of the History of Medicine*, 1958, 32, 500-516. Porter, D., (ed.). Social Medicine and Medical Sociology in the Twentieth Century. *Clio Medica*, 1997, 43.

³⁶ Bernard, C. *Introduction a l'étude de la médecine expérimentale*, Paris, Flammarion, 1984, p. 206.

nard le obliga a decir; porque hay otros muchos «laboratorios» en los que el médico debe y tiene que recalar: uno de los laboratorios a los que el médico ha de prestar una mayor y creciente atención, estudio y observación es la sociedad misma. Lo apunta certeramente Laín:

¿Acaso no es troncalmente medicina el conocimiento científico –valga este solo ejemplo– de la relación entre el enfermar y la condición social del paciente?³⁷.

La compleja realidad de la medicina aglutina en su seno legión de materias imprescindibles para su eficaz desarrollo y funcionamiento: demografía, epidemiología, gestión sanitaria, gestión hospitalaria, economía de la salud, sociología, antropología, etc. Por eso, se habla ya, al referirse a la Medicina, de ciencias biomédicas. De este modo, si el contenido y la materia de estudio de la Historia de la Medicina es la medicina misma desplegada en el espacio y en el tiempo, junto con todas sus implicaciones y consecuencias, será fácil colegir que nuestra disciplina es una ciencia sociomédica. Lo explica así López Piñero:

La historia de la medicina, la antropología sociomédica, la sociología de la medicina y otras disciplinas afines –la terminología, la demografía, la epidemiología, la economía y la estadística–, constituyen vertientes de un mismo estudio social de la medicina, que diferentes instituciones y grupos suelen denominar desde algún tiempo «ciencia sociomédica». Sin desconocer las características diferenciales de cada una de dichas vertientes, ni el hecho de que discurran a menudo sin apenas comunicarse entre sí, pienso que forman un área temática continua, cuya parcelación responde a límites convencionales, muchas veces mantenidos por la diversa procedencia profesional de sus cultivadores³⁸.

Cuentan de Gregorio Marañón una jugosa y expresiva anécdota:

Le preguntó una vez un periodista cuál era, a su juicio, el aparato que más ha hecho progresar a la medicina. Marañón contestó: «La silla»³⁹.

Así es. Este simpático sucedido encierra una profunda enseñanza. Porque si el núcleo de la medicina es el acto médico en cuanto relación médico-paciente con todas sus con-

³⁷ Laín Entralgo, P. Mil números de JANO. *JANO*, 1992, XLIII, 21.

³⁸ López Piñero, J. M. . Los modelos de investigación historicomédica y las nuevas técnicas. En: A. Lafuente; J. J. Saldaña, (eds.). *Historia de las Ciencias*, Madrid, CSIC, pp. 125-150, p. 137. *Vid.* López Piñero, J. M. Hacia una ciencia sociomédica. *Medicina Española*, 1971, 65, 13-22.

³⁹ Laín Entralgo, P. *La historia clínica...*, p. 626, n. 86.

secuencias e implicaciones, la silla será un instrumento clave para mantener y entablar la conversación con el enfermo. Pues bien, son varias esas sillas; y sin lugar a dudas, una la debe ocupar el historiador de la medicina⁴⁰.

14. Conclusión

Muchas veces se ha hecho referencia a la caracterización que Cicerón hace de la Historia en su *De oratore*. Pero su neto carácter apologético ha convertido en un tópico esa afamada sentencia del gran orador. Reza así:

Historia vero testis temporum, lux veritatis, vita memoriae, magistra vitae, nuntia vetustatis.

Con todo, no nos cumple ahora analizar su valor historiográfico; lo que sí nos compete es señalar, a la luz de todas las razones que hemos apuntado, que la Historia de la Medicina puede, debe y tiene que ser *Magistra medicinae* en este siglo que acaba de comenzar. Y son todos estos motivos –hay muchos más– los que nos hacen atrevernos a reivindicar para el siglo XXI un área de conocimiento específica para nuestra disciplina. En realidad, la *ultima ratio* de nuestro anhelo es la inseparabilidad gnoseológica y epistemológica, real, efectiva, constatable, *de facto* y *de iure* –podríamos decir–, de la Historia de la Medicina y de la Medicina misma.

Finalmente, la patencia de la Historia de la Medicina como *Magistra medicinae*, será la que nos haga decir con Laín:

Yo aspiro a que la Historia que juntos hagamos, ustedes y yo; yo exponiéndola lo mejor que pueda, ustedes tratando de captarla con la mejor voluntad que sea posible en estas últimas horas de la mañana en que la atención está ya un poco fatigada... Aspiró a que, al final de este curso hayan adquirido ustedes unos cuantos conceptos claros de la disciplina científica a la que están dedicados; que les sirvan para algo más que para aumentar su erudición. Que sirvan para hacerles entender de un modo más pleno y más profundo lo que la Medicina es; y, tal vez, para espolpear su afán científico e investigador⁴¹.

⁴⁰ Porter, R. The patient's view: doing medical history from below. *Theory and Society*, 1985, 14, 175-198.

⁴¹ Paniagua, J. A. Don Pedro Laín Entralgo, profesor de historia de la medicina. *Dynamis*, 2002, 22, 495-508, p. 503.