

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 ayudarlo 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 afiladora del dicho de Horacio que Laín gusta citar: «la piedra afiladora 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 despreñar, 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 conceptualización— cómo se ha ido construyendo, desde que por primera vez surgió 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.