

influencias climáticas de la luz, el aire y la temperatura, los efectos de la alimentación y el placer, el rol del sueño y la vigilia, así como el medio laboral y el metabolismo afectivo, en suma: toda la historia natural del hombre culto e imaginativo, que Nasse caracteriza como «la propia antropología». Objeto de todas las investigaciones médicas es siempre y sólo, para Nasse, el hombre total: «lo manifiesto y, a la vez, lo misterioso de la existencia terrenal». Para ésta, su humanidad, busca el clínico Nasse una denominación adecuada, que comprenda la totalidad, soslayando parcialidades como la Psicofisiología y la Somatopsicología. El nombre encontrado es Antropología: «la teoría de la vida y el ser totales del hombre» (1823).

Al sentido total del ser y la vida del hombre corresponde una disciplina curativa que ha sido designada como «medicina de la persona» y cuyo principal representante es el clínico heidelberguiano Ludolf von Krehl (1861-1937). Al principio de su carrera, Krehl concibió la medicina como una disciplina auxiliar de las ciencias naturales, según se advierte en las primeras ediciones de su *Fisiología patológica*. En la preparación del autoentendimiento médico gana terreno, constantemente, la consideración de los factores sociales, las relaciones del enfermo con su entorno y su mundo. Por ello, el antiguo esquema del médico resulta cada vez más cuestionable y se lo somete a una revisión necesaria.

Con su duda crítica ocurrió algo decisivo y de inevitables consecuencias. «Nosotros los médicos» escribe Krehl «no podemos necesitar ninguna psicología que no considere la libertad anímica como dato y problema. Con esto no se trata de estatuir un principio de desorden, sino que ante nosotros aparece un nuevo orden, todavía desconocido y a punto de ser investigado. En él tienen lugar los predecesores de la voluntad, los hechos religiosos y morales. Sin incluirlos en nuestro quehacer médico, no podemos conducir ningún tratamiento del hombre enfermo.»

Para la nueva situación no bastan la buena voluntad, el tacto humano y la fortuna humana, hacen falta «nuevos conocimientos metódicos de no poca importancia».

Lo que inquieta a Krehl desde el punto de vista metodológico es la cuestión de si es posible rastrear en la naturaleza no viviente los antecedentes del proceso de la vida, como creían los investigadores naturalistas del XIX. «En estos desatinos radican las debilidades de los tiempos fuertes, su unilateralidad.» Justamente los progresos de la investigación nos habrían obligado a reconsiderar siempre nuevos aspectos, en los cuales la complejidad de la organización viviente es comparable a un crecimiento infinito. Todo proceso morboso debe ser considerado desde todos los puntos de vista.

En los preliminares de un autoentendimiento se encuentra la actividad médica con su misión social, y allí surge la principal crítica a la concepción naturalista-cientifista de la antropología. Para una curación que tenga en cuenta el entorno y el mundo del enfermo como objeto de la investigación, el viejo esquema es cada vez más cuestionable. El médico ha entrado en terreno sociológico y recuperado el «inagotable tesoro» de nuestro patrimonio histórico. Recupera lo irracional del concepto de personalidad, negado por la visión unilateral de la ciencia racionalista y, con ello, «un gran misterio».

Lo novedoso de esta medicina antropológica es menos una nueva teoría de la medicina que una nueva mentalidad médica. Otra novedad es la actitud del médico, más que las circunstancias de la investigación. Y así vemos la obra vital de Ludolf von Krehl

discurrir por dos vías: una es el camino de la investigación, que se va ampliando constantemente; la otra es el camino de la vida, un camino en círculo, tendido del nacimiento a la muerte, desplegándose en la madurez y el cambio, en el cual han de buscarse el sentido y la determinación de la existencia. La experiencia de una vida que madura se torna entonces común y, más aún, el concepto de una experiencia como «la experiencia de todos los hombres en todos los tiempos», cuyo último fin —y esto lo ha subrayado siempre Laín Entralgo— es el aporte de la historia de la medicina a la práctica médica.

El programa de tal medicina antropológica, que intentó sistematizar Victor von Weizsäcker en su antropología médica, le pareció a Krehl, no obstante, «descomunal, aún sacrílego». Ludolf von Krehl creyó ver en él cierta *Hybris*, como si con el tratamiento del hombre total debieran ser dadas la investigación y la interpretación del conjunto histórico y psicológico-hermenéutico. Con la pregunta por el «desde dónde» y el «hacia dónde», y también con la pregunta por el «por qué», chocó Krehl con las cuestiones fundamentales de la antropología, que abrieron el camino a la «medicina en movimiento» de Heidelberg, la escuela heidelberguiana de Krehl, Siebeck y Weizsäcker.

Lo que movilizó a Ludolf von Krehl durante toda su vida fue la cuestión fundamental: ¿qué le ocurre al enfermo antes de que la intervención del médico sea necesaria, qué es eso que le ocurre y que él experimenta como *su propia enfermedad*? Los dos, el médico y el enfermo, comparten estos preliminares, la anamnesis, el examen de los padecimientos, el necesario plan de terapia. Ambas figuras van compartiendo un espacio creciente, se ponen en contacto, sufren un proceso común.

Opina Krehl que, como científicos, debemos establecer que las «enfermedades» como tales son abstracciones; un gran número de hombres exhibe las apariencias que se consideran preliminares de una determinada enfermedad. Pero allí no hay «hombres». Cada hombre es distinto. Y, por ello, «cada preliminar de enfermedad es algo nuevo, en realidad, algo que nunca se dio antes ni volverá a darse». Hay que dar a cada caso particular el tratamiento comprensivo. Este trabaja con dos órdenes de preliminares: con las condiciones generales de la morfología, fisiología, etiología y patogénesis en el organismo humano como tal, y con la conformación de lo típico humano a través de la personalidad del hombre singular. En lo individual se da lo general: allí se lo puede ver y conocer, puesto que lo general está conformado en lo individual.

Desde luego que, con gran precaución, y, a veces, respecto a los clásicos, con horror, ha insinuado Krehl este camino; apenas logró tocar el fenómeno, ya que ha de verse cómo el médico se encarga del enfermo, cómo el enfermo se deja conducir por el médico, cómo aquél se siente a cargo del médico. «Un enorme problema está ante nosotros, un problema de gran significación y naturaleza estrictamente científica, ya que cuando nos inquietamos con agitación y atención, nos acercamos entonces al camino del pensamiento conceptual.»

La cuestión de la legitimación de la intervención médica sobrepasa los marcos de la deontología médica corriente. Está en juego el fin último del enfermo así como su plena o deteriorada integridad, todo en el criterio de decisión. La intervención pone de manifiesto lo que es necesario hacer y lo que resulta desdeñable por superfluo, lo cual genera nuevos problemas éticos y cuestiones antropológicas fundamentales. ¿Nos con-

duciría una tal antropología de los fines últimos, se pregunta Krehl, a «un dominio descomunal y sin senderos», a un «jardín encantado» y con ello, tal vez, a un laberinto?

Y, no obstante, opina Krehl, debemos recorrer el camino, interpretarlo, como si dicho camino fuera a ser recorrido por primera y única vez. Estos carriles del camino sólo son posibles de hallar a fuerza de grandes dificultades y de constantes desilusiones. «La personalidad sólo con inconvenientes puede meter el derecho civil en la medicina como ciencia. Para racionalizarse llevó mucho tiempo. Más vacilante es en cuanto a lo irracional, lo ético, lo religioso, que excede a todo discurso.» Y así logra ser un «médico integral» antes que un «médico preceptivo»,* cuando maneja con el enfermo las últimas cuestiones vitales.

En cada tratamiento médico crea el profesional una obra nueva, que tiene vinculaciones con todos los dominios de la ciencia, del arte, de la religión. Y, entonces, se pregunta Krehl desde el corazón: «¿Hay más bella profesión en la tierra? ¿Una más bella ocupación a la cual podemos sentirnos llamados?» ¿Hay algo más excitante en la medicina que esta investigación siempre renovada acerca de la biografía del paciente, de cada enfermo singular? De los fines últimos se pasa directamente a la persona, la personalidad de cada enfermo individual, el cual, como señala Krehl, presenta apariencias «que antes no existían ni volverán a repetirse en sus condicionantes y conformación, como se dieron en el origen del proceso patológico».

No se trata aquí de la totalización aditiva de lo somático a través de lo psíquico. Se trata de una interpenetración íntima de los opuestos en una cerrada arquitectura. Se trata aquí de una manera peculiarmente penetrante de ver que irrumpe en el esquematismo dual de las ciencias respecto a lo viviente, el cual no puede ser ya considerado, porque no penetra en las causas, fines y efectos solamente, sino que se ocupa del sentido. «Alma» o «espíritu» no utilizan este cuerpo singular como mero instrumento: es el hombre plural como totalidad, con su corazón y su cerebro, el cual, por medio de estructuras orgánicas y funciones sensoriales, como dice Merleau-Ponty, «se rige en la obra corporalmente».

De tales experiencias obtenemos una imagen del enfermo, que se perfila más como subjetiva que como objetiva, y con la cual configuramos algo así como un «retrato del paciente», una fenomenología del *homo patiens*, sobre el cual Laín Entralgo nos ha hecho aportaciones tan esenciales. «La ciencia del hombre empieza, según Martin Buber, con el tema: el hombre con los hombres.» Lo otro es sólo el hombre en su corporeidad plena; es su naturaleza, su entorno, su biografía; es nuestra historia, nuestro mundo previo, nuestra posteridad. El médico trabaja desde el comienzo con «este cuerpo mismo», comunicándose en un proceso de múltiples puntos de vista y efectos, con todos sus riesgos y todas sus oportunidades. Aquí el médico no es «ni un técnico ni un salvador, sino una existencia para la existencia, una esencia humana efímera con otra», el partenaire sufriente.

Nosotros experimentamos —como lo ha formulado Karl Jaspers— «al hombre antropológicamente en su corporeidad como miembro del reino de los vivos», sólo como miembro de un organismo, nunca autónomo ni autárquico. Puesto que el hombre es

* Arzt y Mediziner, en el vocabulario del autor.

«naturaleza, conciencia, historia, existencia, es el ser humano el nudo de toda existencia», un microcosmos, sujeto trascendente, que se vuelve a manifestar cada vez que se comunica: la cohumanidad.

3. Aporte de Laín a la «medicina en movimiento»

En tanto «hombre con los hombres», Pedro Laín Entralgo no sólo ha visto su rol de médico, sino que también ha vivido su total existencia. Esto le ha permitido, en primera línea, llegar a ser un promotor de la mundialmente expandida «medicina en movimiento».

En los últimos tiempos, Laín Entralgo ha remarcado la importancia de «las seis direcciones fundamentales de la actual medicina»: 1. La molecularización de la patología y la farmacodinámica. 2. La automatización del trabajo espiritual y técnico del médico. 3. La socialización de la teoría y la práctica médicas. 4. La personalización del diagnóstico y la terapia. 5. La ecologización del dominio conjunto de la medicina. 6. La transformación de la naturaleza humana por nuevos procedimientos de manipulación. Los seis dominios, continúa Laín, nos confrontan con un «desafío categorial». ¿Sería posible contener y armonizar en una mano esas tendencias, a menudo contrapuestas? ¿Puede existir una teoría terapéutica que sea técnica y éticamente compatible con todas ellas? ellas?

«Antropología médica» significa, según Laín Entralgo, «la teoría científica y filosófica del hombre en cuanto que enfermable, curable y mortal». Con este programa quiere él poner al alcance de la mano del médico en formación los fundamentos teóricos que resultan indispensables para su saber y su actuar. Para el curriculum médico no bastan los catálogos objetales de la instrucción; un curriculum exige figuras rectoras filosóficas de auténtica cultura. En esto, para Laín Entralgo, como también para Karl Jaspers, es el sociólogo heidelbergués Max Weber «el más corporal filósofo de nuestro tiempo». Para citar a Jaspers, puede decirse que Weber condujo hacia «la orientación de todo lo cognoscible y, a la vez, planteó la pretensión, maravillosamente realizable, de que podía cumplirse». Nosotros debemos agradecer a Pedro Laín Entralgo el haber sostenido siempre tal pretensión, tal impulso, tal estímulo.

Lo que siempre ha estado ante los ojos de nuestro honrado maestro y ha sido común a toda su tarea vital, es nada menos que una lucha en favor de un nuevo e integrativo sistema de medicina, que reúna, en la misma práctica terapéutica, el cuidado del enfermo y la cultura de la salud. Por ello es que debe ampliarse la técnica de curación de orientación puramente económica hacia cuatro campos de un real mundo de la vida, a saber: 1) El campo humano-biológico, ampliamente determinado por nuestra matriz genética y el fluido social; 2) Los factores ambientales, que nos son dados de una vez como entorno social y técnico; 3) El mundo del trabajo, con todos sus factores, que tan decisivamente cargan y aligeran, a la vez, el estilo vital del hombre moderno; y 4) El mundo vivencial propio de cada uno de nosotros, con todas las experiencias internas de salud y enfermedad, la caracterización y la responsabilidad de cada quien ante sí mismo.

Se trata, en último análisis, de constituir una antropología médica filosóficamente fundada y que, en la práctica, sea una ética médica, cuyos criterios se podrían formular

como sigue: 1. Los médicos tenemos que actuar con algo vivo, una infinitud tan elevada, compleja y valiosa como todo lo que producimos, hacemos o reparamos. 2. Nosotros mismos no somos hechos o factibles, sino que crecemos orgánicamente y devenimos históricamente, sin ser ni un dato de la evolución ni un producto del azar. 3. En nuestra existencia corporal y creativa no somos autárquicos ni autónomos. Somos con los demás y para los demás, llamados a una tarea común y con un vasto dominio vital.

Laín Entralgo ha señalado que una de las mayores deficiencias de la medicina fundada en las ciencias naturales es su exclusivismo, como lo quería Hermann von Helmholtz. De igual modo es erróneo intentar describir una patología sin tener en cuenta la realidad del curso económico y de la organización social. Como deficiencia, por fin, resulta valiosa. No se trata de considerar que la moralidad del hombre llega a la intimidad de sus células, como sostiene Weizsäcker, sino de conocer el influjo de la política en la génesis de las enfermedades. Pero, puesto que la medicina actual, en manera alguna, ha llegado a ser todavía una «medicina en movimiento», hay que recordar constantemente la obra reformadora de Victor von Weizsäcker.

Pedro Laín Entralgo ha intentado reunir en seis distintos momentos su memento a la moderna medicina, con motivo del centenario de Weizsäcker, celebrado en Heidelberg en 1986: 1. El *momento histórico-social*, que pasa ante nuestros ojos como crisis varias veces secular del mundo burgués; 2. Un *momento técnico*, que se manifiesta especialmente en las técnicas farmacéuticas y quirúrgicas, y que, a menudo, sólo disimula u oculta las implicaciones biográficas; 3. El *momento psicosocial*, que, justamente, en la actualidad, concede tanta importancia al hombre «conducido desde dentro», para entender e interpretar de modo antropológico sus padecimientos. Como cuarto momento sitúa Laín Entralgo las *condiciones económicas* de nuestro sistema de salud, que torna imposible una transparencia de costos en el sentido de la reforma médica de Weizsäcker. En quinto lugar y, al tiempo, como exigencia de la medicina moderna, aparece el *momento didáctico*, que nos debe aportar, por fin y de una vez, una amplia «Antropología médica» en el sentido de los tratados y manuales clásicos. Como último punto del memento tenemos el llamado *momento clínico*, que nos muestra, una vez más, la total complejidad del devenir del enfermo, una experiencia clínica fundamental que, también, debe precavernos acerca de un apresurado «optimismo de la interpretación» del cual podríamos caer víctimas.

Evidentemente, estas cuestiones elementales de la moderna medicina han hecho volver la aguda mirada de Laín Entralgo, constantemente, hacia Heidelberg, hacia la llamada, desde hace más de treinta años, «la escuela de Heidelberg», la de Max Weber y Karl Jaspers, Ludolf von Krehl y Victor von Weizsäcker. Laín Entralgo es quien, no sin peligro, se ha formulado la pregunta: «¿Por qué no habrá de surgir de Heidelberg una antropología médica de alcance mundial, como la que hoy necesita la medicina?» En su conferencia jubilar de Heidelberg (1986) fijó Laín Entralgo su mirada retrospectiva, sobre todo, en esta «previsión», y quiso ver en la escuela de Heidelberg la apertura de un nuevo camino en la historia de la medicina, una nueva vía de la cual Pedro Laín Entralgo no es sólo un predecesor, sino también un prodigioso ejemplo y modelo.

Heinrich Schipperges