

lo femenino como el polo negativo, lo material, la necesidad, la gravedad, lo constructivo, lo sólido, dominado por el gas carbónico, y a lo masculino como el espíritu, el polo positivo, la libertad, la luz, la expansión, los gases, el calor, el oxígeno como dominante. El microcosmos humano se sexualiza al pasar por la *Naturphilosophie* del Romanticismo. De otro lado, la medicina se socializa al socializarse el hombre en las teorías de la sociedad civil liberal, la filosofía hegeliana y las vertientes socialistas. La medicina se vincula expresamente al Estado nacional, a las condiciones económicas, a la lucha de clases.

El triunfo total del naturalismo médico se da durante la hegemonía del positivismo, que Laín encierra entre los años 1848 y 1914. Darwin sucede a Hegel en la orientación mental y todo se explica por motivos naturales, aun la lógica (Stuart Mill), el Estado (Spencer), el arte (Taine), los modos de producción (ciertos momentos del marxismo). La especie humana deja de ser una creación divina o un factor antifísico de la naturaleza (el espíritu) para tener un origen puramente terrenal, histórico, evemérico, fechado y situado. Y, dramatizando de nuevo este plano evolucionista, mientras los elementos sociales de la medicina se acentúan (medicina preventiva, higiene pública), la burguesía goza de la vida sensible a niveles inéditos para la humanidad y la imagen de la enfermedad se torna cada día más terrible (proporcionalmente al crecimiento del confort), mientras la relación enfermo-médico es dominada por un ácerremo individualismo. Lo define Schwemminger: «Soy un hombre que se encuentra con otro hombre en una isla solitaria». La salud es el ideal de vida burgués y lo morboso se ve como excepcional.

La historia es siempre una síntesis necesaria del pasado, pero síntesis provisoria, porque está henchida de futuro y de nuevas síntesis. Laín ensaya la suya. La filosofía de la naturaleza de carácter sistemático, heredada del positivismo, está en quiebra, debido, sobre todo, al carácter no empírico de ciertos elementos inherentes a la investigación (el éter, el espacio absoluto-ilimitado-vacuo, la materia sustancial-inerte). También se halla en cuestión la rígida relación entre ley y causalidad, propia del positivismo. No se investigan ni se dan conclusiones acerca de hechos generales, sino de acontecimientos o eventos particulares, que, repetidas ciertas condiciones, pueden repetir ciertos fenómenos. Pero no se trata ya de que la mente descubra y denuncie la legalidad de ciertas zonas de lo real, como en una armonía spinoziana entre el orden intelectual y el orden empírico.

El saber médico (el saber en general) huye de las pálidas certezas del hecho puro y de la elocuencia de la cuantificación estadística. La doble quiebra del mecanicismo y del cuantitativismo lleva a revisar el tratamiento médico como una mera aplicación de una ciencia natural. La medicina se vitaliza ante la visión del hombre como persona, se antropologiza, se hominiza, de modo que el vínculo médico-enfermo (constante de la historia médica a nivel de subestructura, según Laín) es una relación irrepetible, personalísima. No hay ciencia frente a enfermedad, sino científico frente a enfermo.

El aprovechamiento final de la historia médica es, según Laín, de carácter epistemológico general, y puede afectar al discurso todo de la historia:

¿Cómo pasa lo que en la historia pasa, cómo se va hacia el pasado lo que en puro pasado se convierte? Grave cuestión, a la que debe contestarse, discerniendo dos modos de pasar radicalmente distintos entre sí: la asunción y el abandono. Un saber o un quehacer pueden conver-

tirse en puro pasado quedando asumidos en otros que parecer ser preferibles a ellos: tal es el mecanismo elemental del progreso. O también... porque los hombres, con deliberación mayor o menor, llegan a abandonarlos.¹¹

Foucault: historia del discurso médico¹²

Los supuestos epistemológicos de Foucault son más expresos y divergentes que los de Laín. Su historia de la medicina no es antropológica: no le importa la situación de los hombres sanos y enfermos en una sociedad dada y en un estadio peculiar del saber médico. Le interesa el discurso de la medicina en sí mismo, como medida del espesor histórico de la historia, visto estructuralmente (*Nacimiento*, 15). En este discurso, por su parte, hay «huecos» (lo no pensado junto a lo pensado, que serían los tramos «plenos» del discurso) y en su textura el lenguaje vuelve a pensar y a tejer nuevas plenitudes.

Si todo lo visible es enunciable, según los principios sensualistas, el lenguaje puede dar cuenta de ello por medio de sus recursos de articulación. Y aquí se constituye el discurso médico, que va estructurando una analogía de mundo a partir del lenguaje, pero una analogía de mundo enunciable, o sea que el lenguaje termina por cerrar el círculo y ser analogía de sí mismo (*Nacimiento*, 140 y 167).

Este discurso se ve dinamizado por un par de opuestos: lo normal y lo patológico. De algún modo, la historia de la medicina es la historia de esta frontera en el interior del discurso médico. Se rompe así la unidad del ser de la metafísica como también la unidad intuitiva de lo vivo de la filosofía bergsoniana, para descubrirse la raíz esencialmente negativa de las ciencias del hombre (*Nacimiento*, 62).

Con estos instrumentos, Foucault ensaya desmontar el mito de la medicina liberal en que la relación entre el enfermo y el médico era inmediata y como anterior a todo lenguaje, un símil de matrimonio no exento de erotismo, en el cual, paradójicamente, el médico podía disponer de una objetividad de observación como la del astrónomo ante el firmamento (*Nacimiento*, 8/9). La relación clínica es un contrato a partir de la libertad individual, sin otros presupuestos. Esta crítica a la construcción liberal e individualista atraviesa, de paso, al humanismo médico, que se disuelve a favor de un flujo de lenguaje (el discurso médico que informa al profesional y el discurso social que informa al paciente).

En el siglo XVIII, período del que Foucault se vale para historiar el nacimiento de la clínica, se constituye la medicina humanista como teoría plenamente consciente de antropología, el conocimiento del hombre natural y social como fin último de la experiencia médica.

La medicina no debe ser sólo el «corpus» de las técnicas de la curación y del saber que éstas requieren; desarrollará también un conocimiento del hombre saludable, es decir, a la vez una experiencia del hombre no enfermo, y una definición del hombre modelo. En la gestión de la existencia humana, toma una postura normativa, que no la autoriza simplemente a distribuir

¹¹ Idem, p. 724.

¹² Cito por Michel Foucault: *Histoire de la folie à l'âge classique*, Gallimard, París, 1976; y *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*, traducción de Francisca Perujo, Siglo XXI, México, 1978.

consejos de vida prudente, sino que la funda para regir las relaciones físicas y morales del individuo y de la sociedad en la cual él vive (*Nacimiento*, 61).

Para Laín, estos elementos (modelo humano de salud y su límite con lo patológico) son constantes en la historia de la medicina, en tanto que para Foucault sólo registran un estadio histórico del discurso médico, una ideología de la salud personal y comunitaria basada en la figura modélica del hombre según el humanismo de la Ilustración.

Si se trata de fijar los parámetros de la enfermedad en el discurso médico ilustrado, puede trazarse, siguiendo a Foucault, este cuadro:

— Importa la enfermedad como tipicidad mórbida más que el enfermo. De tal modo, el médico debe aislar el síntoma, vincular éste con un tipo morbooso determinado e insertar el tipo en el cuadro general de lo patológico (*Nacimiento*, 33, 34 y 53).

— No hay enfermedad en sí misma, sino conjunto de síntomas, síndrome. Las enfermedades carecen de esencia nosológica (*Nacimiento*, 133).

— El investigador debe acumular casos individuales y hacer abstracción de ellos (de los enfermos y de sus procesos mórbidos) para construir la entidad nosográfica llamada «enfermedad tal».

— Para construir sus abstracciones nosográficas, el investigador debe apelar a la analogía y al estudio de las frecuencias. El tipo se da en el caso y el individuo es desdeñable en favor de la entidad.

— Otros modelos a tener en cuenta son los proporcionados por las matemáticas (para la epistemología de la enfermedad) y la ideología (para su estructura instrumental).

— A los modelos anteriores, explícitos, Foucault agrega el modelo gramatical, implícito en el análisis de los signos que conforman el tipismo de una enfermedad.

— A pesar de todas sus certezas y abstracciones, la medicina ilustrada no resuelve su vacilación constante entre ser una patología de los fenómenos o una patología de los casos (*Nacimiento*, 143/153).

De todo ello se desprende el rol protagónico del médico que examina con su mirada clínica el universo de lo patológico. Esta mirada traza un círculo y lo recorre con autonomía y autocontrol. Si la medicina meramente clasificatoria era plana, ésta es esférica y puede imponerse a lo social sin salir de sí misma. Foucault atribuye a esta mirada, en la creencia de la Ilustración, la capacidad de crear su objeto (en definitiva, no sólo la entidad nosográfica, sino el cuerpo mismo del enfermo). Se trata de una suerte de idealismo prospectivo, a la manera de Berkeley, en que la percepción crea el objeto y lo define como percibido por el acto de percibir (*Nacimiento*, 55, 194, 195).

A partir de esta omnipotencia del saber médico, se disparan otras dimensiones epocales de la medicina. Una de ellas recurre al mito rousseauiano del estadio arcádico original y perdido. La medicina, antes de ser un saber, fue una relación inmediata, total, universal, de la humanidad consigo misma. Esta unidad fue quebrada cuando se inventaron los secretos de los sacerdotes que curaban por mediación de los dioses y la escritura de la ciencia médica, reservada a unos pocos iniciados, igualmente protegidos por cierto hermetismo (*Nacimiento*, 85).

Otra dimensión de la medicina iluminista es que se integra en un saber enciclopédi-