

que a su vez es un elemento potentísimo del nuevo «orden social y político». Ordenando la vida de los enfermos —y previamente la de los sanos—, la clínica se convierte en factor fundamental en el ordenamiento del espacio político y social, es decir, en la constitución de la «moral civil». Los nuevos regímenes políticos, centralizados y absolutistas, necesitaban establecer un control cada vez más perfecto sobre sus súbditos, y para ello utilizaron las tres grandes instancias disciplinantes, normativizadoras y normalizadoras, la religión, el derecho y la medicina. La medicina clínica empezó a funcionar, así, como el «tercer poder» de la normalización de la vida civil.

Analizando la medicina española del siglo XVI, sobre todo en su segunda mitad, es posible ver cómo se constituye la medicina en ese «tercer poder» y cómo aparece la figura del *medicus politicus*. Huarte de San Juan, Enrique Jorge Enríquez, Rodrigo de Castro, son tres hitos en la constitución del marco general en que se desarrolla la relación moderna entre medicina y política. En los siglos XVII y XVIII ese marco general va a especificarse en direcciones distintas, la Medicina legal, la Política sanitaria y, en fin, la Clínica médica. Pues bien, ahora vamos a analizar sucintamente esta última especificación, estudiando los libros que al respecto escribieron Zacuto Lusitano, Hermann Boerhaave y Friedrich Hoffmann. Los libros de estos tres autores son hitos importantes en la constitución de la clínica como ciencia médica, y a la vez como ciencia política. Es curioso advertir cómo todos estos libros están ordenados en forma de sentencias numeradas, exactamente igual que los artículos de un código. Y es que son códigos normativos de la relación médico-enfermo, y por antítesis también de la relación del médico con los sanos y de los sanos entre sí. De ahí que estos tratados, ordenando la clínica, ordenen las relaciones políticas. La medicina clínica es, como muy bien dijo Hoffmann, «medicina política». Esta indagación habrá de prolongarse en ulteriores trabajos, analizando los grandes clínicos escoceses del siglo XVIII, en particular John Gregory. Y en el cambio de siglo, Percival escribirá el libro que puede considerarse como el fin de este periplo, la *Medical Ethics*, en el que convergen todas estas instancias que hemos visto nacer, la clínica, la higiene pública y la medicina legal, estableciendo las bases de un completo «orden médico».<sup>22</sup>

1) Cuando Rodrigo de Castro, el autor del *Medicus politicus*, pasaba los últimos años de su vida en la ciudad de Hamburgo, otro portugués, primero vigilado y después perseguido por la Inquisición, Zacuto Lusitano, huyó a Amsterdam tras treinta años de ejercicio de la medicina en su país, donde retornó al judaísmo y murió en 1642. Al publicar el primer libro de su monumental *Medicorum principum Historia*, en 1629, Zacuto debió enviar un ejemplar a Rodrigo de Castro, entonces ya anciano y achacoso, como el propio Castro le comenta en la carta que le envía desde Hamburgo con fecha 16 de julio de 1629, incluida en la edición de Lyon de 1644. En la carta le anuncia también el envío de un ejemplar de su *Medicus politicus*. Con él a la vista debió elaborar Zacuto su tratadito *Introitus medici ad praxin*, un texto de clínica médica en ochenta preceptos cuyo objetivo expreso era el regular con prudencia el ejercicio del arte médico.<sup>23</sup> La medicina, en tanto que clínica, exige una prudencia exquisita. La pru-

<sup>22</sup> Cf. Gracia, Diego, «El orden médico: La ética médica de Thomas Percival», *Asclepio* 35, 1983; 227-255.

<sup>23</sup> De la misma época es el tratado de clínica médica compuesto por Giulio Cesare Claudino, *De ingressu ad infirmos. Para su descripción*, cf. Laín Entralgo, P., *Historia de la medicina moderna y contemporánea*, Madrid, Científico-Médica, 2.ª ed., 1963; pp. 191-2.

dencia ha sido siempre considerada como la virtud del político. Pero lo es también del médico, ya que éste es a su modo político, toda vez que el médico y el enfermo funcionan en la relación clínica como un microsistema social y político. No hay ciencia, dice Zacuto en el prólogo, que requiera un artífice más cauto que la medicina, ya que necesita tener en cuenta no sólo las enfermedades y los síntomas, sino también el temperamento, la naturaleza, las costumbres y las condiciones de los enfermos. El médico debe estar *rationis et prudentiae documentis mire instructus*. Por ello, así como los buenos agricultores comienzan su labor apartando las yerbas nocivas, después aran la tierra, luego realizan la siembra y por fin recogen el fruto, así debemos hacer nosotros si de veras queremos que el árbol de la medicina crezca sano y frondoso.

Tras el prólogo inicia Zacuto la exposición de los ochenta preceptos. Los primeros tienen un carácter rigurosamente moral: *medicus sit divini muneris cultor, medicus vestitus ornetur decoro, medicus non sit verbosus et loquax, medicus non sit avarus*, etc. Tras las virtudes morales se analizan las intelectuales, y con ellas la formación del médico: que sea estudioso, que tenga libros, que respete las autoridades, etc. Y después comienzan los consejos propiamente clínicos, es decir, los que ordenan al médico cómo practicar su arte de modo sensato y prudente: que sea cauto en el pronosticar, agudo en el observar, juicioso en el diagnosticar, diligente en el tratar. Como se ve, todo un código de «orden clínico».

2) El libro de Zacuto es anterior a la gran obra de Sydenham. Tras ésta el género normativo de la práctica clínica toma mayor incremento. Baste citar, a fines del siglo XVII, la *Praxis medica* de Baglivi (1696), a la que pertenece el siguiente párrafo: «Los cadáveres de los difuntos por enfermedad han de ser disecados por el médico, el cual ha de manchar sus manos para encontrar la sede y la causa de la dolencia... Debe considerar con diligencia las heces y la orina, la lengua, los ojos, el pulso y el rostro, los afectos del ánimo, la índole de la vida antecedente, las aberraciones dietéticas del enfermo... Anotará con severa e inmovible paciencia... el progreso de los síntomas y el término de los mismos, luego de administrado el tratamiento».<sup>24</sup>

Entre las obras que se producen en el siglo XVIII, quiero referirme a dos, una de Boerhaave y otra de Hoffmann. En 1740, dos años después de su muerte, se publica por vez primera una obrita de Boerhaave que recoge las lecciones introductorias que impartía a los estudiantes antes de admitirlos a las sesiones clínicas en el hospital de Santa Cecilia. Su título es: *Introductio in praxin clinicam sive regulae generales in praxi clinica obserda quas praemisit antequam lectiones publicas adgredebatur in nosocomio lugdunensi Cl. Hermannus Boerhaave a diligente auditore communicatae*. Se trata de un precioso tratadito en que se exponen en noventa y tres puntos las características de una buena exploración clínica. Es difícil desarrollar de forma más concisa y ordenada el método exploratorio. No puede extrañar, por ello, que en esas páginas hayan aprendido los médicos europeos la esencia del «orden clínico». Como ha escrito Laín Entralgo, «las dos hermosas historias clínicas que publicó y las reglas contenidas en su *Introductio ad praxin clinicam* enseñan a ordenar el relato patográfico en nueve tiempos sucesivos: 1. Presentación del enfermo. 2. Antecedentes remotos de la enfermedad y

<sup>24</sup> Cit. por Laín Entralgo, P., Historia de la medicina moderna y contemporánea, ed. cit., p. 192.

biografía patológica. 3. Comienzos de la enfermedad y curso inicial. 4. Estado del enfermo cuando el médico le ve por primera vez (*status praesens*). 5. Tentativa de diagnóstico. 6. Curso de la enfermedad. 7. Término del proceso morboso (*exitus*). 8. Necropsia del cadáver, si el *exitus* fue letal. 9. Explicación del cuadro sintomático y de la muerte, a la vista de los hallazgos de la autopsia. A este cuidadoso esquema patográfico corresponde la pauta exploratoria consignada en la *Introductio*.<sup>25</sup>

Boerhaave está prendado de la interpretación sydenhamiana o moderna de los ideales hipocráticos, y se convierte en su gran defensor y difusor en Europa. Deichgräber ha sabido ver cómo el tema del *medicus graciosus*, tan importante en la época del helenismo y en Galeno, reaparece, tras siglos de ausencia, en la obra de Sydenham.<sup>26</sup> El guarda, en efecto, un respeto reverencial a la naturaleza, la considera fuente de gracias, de dones, de virtudes salutíferas. Recordemos su definición de la enfermedad como *naturae conamen*, así como su enorme prudencia terapéutica. He aquí un párrafo que retrata a Sydenham como *medicus graciosus*: «Con este método sencillo, y por completo natural, esta enfermedad, que apenas merece semejante nombre, se desvanece facilísimamente, y sin ningún peligro. Por el contrario, cuando se molesta demasiado al enfermo, ora reteniéndole continuamente en la cama, ora haciéndole tomar en exceso cordiales y otros medicamentos innecesarios, en tal caso la enfermedad se agrava inmediatamente y el enfermo perece a menudo, sin más causa que una demasiada intervención médica». <sup>27</sup> La enfermedad es natural, tan natural como la salud, pero la naturaleza tiende a lo mejor, y por tanto se vale de la enfermedad para el establecimiento de un nuevo equilibrio. Tal es la piedad fisiológica que actualizan los nuevos clínicos. Así, Boerhaave, quien, como Sydenham, elimina de la definición de enfermedad cualquier referencia a lo preternatural. En sus *Institutiones Medicae* la define como un estado del cuerpo viviente que altera o impide las acciones de las facultades: *status corporis viventis tollens facultatem exercendae actionis cujuscunque vocatur morbus*.<sup>28</sup> Y en los prolegómenos a los *Aphorismi de cognoscendis et curandis morbis*: *Omnis humani corporis conditio, quae actiones vitales, naturales, vel et animales laedit, morbus vocatur*.<sup>29</sup> En ambos casos se respetan todos los elementos constitutivos de la definición galénica menos el de la preternaturalidad. En esto segundo sigue a Sydenham, aunque en lo primero se aparta de él: Boerhaave está influído por el racionalismo, de ahí su definición esencialista de la enfermedad; Sydenham, por el contrario, es un secuaz del empirismo de Locke, y como tal se limita al análisis puramente notativo de la enfermedad. En cualquier caso, para ambos la salud y la enfermedad son fenómenos naturales, y el médico, por ello, un humilde servidor de la naturaleza, *naturae servulus*, como afirma explícitamente en la *Oratio de honore medici servitute*, pronunciada

<sup>25</sup> Laín Entralgo, P., Historia de la medicina moderna y contemporánea, ed. cit., p. 231.

<sup>26</sup> Cf. Deichgräber, Karl, Medicus graciosus. Untersuchungen zu einem griechischen Arztbild. Mit dem Anhang Testamentum Hippocratis und Rhazes' De indulgentia medici. Wiesbaden, Franz Steiner, 1970; p. 86.

<sup>27</sup> Sydenham, op. cit., p. 394.

<sup>28</sup> Boerhaave, H., Institutiones medicinae, n.º 696. Hermanni Boerhaave Opera Omnia Medica, Venetiis 1771, p. 87.

<sup>29</sup> *Ibid.*, p. 147.

en 1731, al tomar posesión por segunda vez del rectorado de la Universidad de Leyden. Hay que renovar y modernizar los ideales hipocráticos, dejando intacto su mensaje original, el amor religioso a la naturaleza.<sup>30</sup> La revolución clínica es a la vez una revolución hipocrática, es la matriz del nuevo hipocratismo, que poco después iba a canonizar su sobrino Abraham Kaau Boerhaave en su libro *Impetum faciens dictum Hippocrati*.<sup>31</sup>

3) El mismo año que fallecía Boerhaave publicaba Friedrich Hoffmann en la misma ciudad de Leyden un opúsculo con el siguiente título: *Medicus Politicus, sive regulae prudentiae secundum quas medicus juvenis studia sua et vitae rationem dirigere debet si famam sibi felicemque praxin et cito acquirere et conservare cupit*. El título es buena prueba de cómo va fraguando el «orden clínico», y cómo va tomando conciencia de su papel en tanto que «orden político». Como escribe el editor en el prefacio de la obra, Hoffmann se propone en su libro dar las normas básicas de la política médica, es decir, del ejercicio de la medicina, que permitan actuar con los enfermos *sine artibus Machiavellicis*. El libro consta de tres partes, tituladas, respectivamente, *De prudentia circa personam ipsius medici*, *De officio medici circa personas externas* y *De prudentia medici circa aegros*. La primera es, obviamente, un pequeño tratado de moral, en el que se analizan las condiciones morales e intelectuales del médico: debe ser cristiano, no creer en supersticiones, erudito, filósofo, etc. El médico debe ser humilde, diligente y cultivar todas las virtudes de que trata la filosofía moral. La segunda parte es típicamente política, y tiene por objeto regular los deberes del médico para con los otros profesionales, farmacéuticos, cirujanos, obstetras y tribunales. En fin, la tercera parte, la más larga, es un típico tratado de praxis clínica en que se analizan los deberes del médico para con los enfermos y se regula la visita médica según las clases de enfermos, magnates, mujeres, puérperas, niños, agudos, crónicos, dándose normas sobre el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento. Como puede advertirse, el libro de Hoffmann adopta el esquema que después será canónico en todos los códigos de ética médica. Es decir, en él el «orden clínico» aparece ya integrado dentro de una estructura globalizante que es el «orden médico», y que va a tener su máxima expresión en la obra de Percival. Como ha escrito Albert R. Jonsen, «The order of the book anticipates that of Percival's *Medical Ethics*, written almost one hundred years later».<sup>32</sup>

## Conclusión

Era mi intención analizar el surgimiento de la «Medicina clínica» y ver cómo en ella se establecen las nuevas normas de trato con el enfermo, es decir, cómo se constituye la nueva deontología o moral del ejercicio clínico. Para ello he analizado sumariamente las obras de varios autores, Zacuto, Boerhaave, Hoffmann. En ellas se comprueba la importancia que poco a poco va adquiriendo la clínica en el sistema de la medicina, hasta el punto de que el orden clínico pasa a convertirse en el núcleo de todo el nuevo

<sup>30</sup> Cf. Lindeboom, G.A., *Bibliographia Boerhaaviana*, Leiden, Brill 1959; p. 24.

<sup>31</sup> Edición Lugduni Bat. 1745.

<sup>32</sup> Jonsen, Albert A., «*Medical Ethics, History: Western Europe in the Seventeenth Century*», en Reich, Warren T. (Ed.), *Encyclopedia of Bioethics*, vol. 3, New York, The Free Press, 1978; p. 956a.

orden profesional de la medicina, es decir, de todo el nuevo sistema normativo de la ciencia médica. El análisis de los textos nos ha hecho ver cómo ese nuevo ordenamiento normativo tiene una dimensión política que no escapa a sus autores, de modo que éstos empiezan a tener conciencia de que la normatividad médica es una parte muy importante de la normatividad general de la sociedad civil. Junto al poder normativo de la religión y del derecho se sitúa el poder normativo de la medicina, el «tercer poder». La normatividad clínica se convierte en núcleo de la normatividad médica, y ésta en elemento constitutivo de la normatividad civil y política. Tal es el resultado de nuestro análisis.

Ahora los problemas surgen a raudales. Sería preciso analizar, en primer término, cómo la normatividad clínica se amplía hasta convertirse en norma general de la medicina. Para ello habría que estudiar las nuevas especificaciones que la clínica adquiere en los siglos XVI y XVII: Medicina legal, Medicina laboral, Política sanitaria. En segundo lugar, habría que ver cómo se estructuran de modo orgánico todas estas instancias, formando un cuerpo de doctrina sólido y permanente. Este cuerpo se ve ya en el libro de Hoffmann, y cristaliza definitivamente en el de Percival. El orden clínico se integra dentro del «orden médico» general. Finalmente, sería necesario estudiar con detalle el modo como el orden médico, la norma médica es asumida y utilizada por el poder político e informa la vida social. Son cuestiones abiertas, que en su indefinición permiten otear un impresionante panorama.

**Diego Gracia**