

—cilicio y éxtasis— en Port Royal. (¡Pensar que Voltaire resumió su opinión al respecto en un «Aegri somnia» escrito al margen en su ejemplar de *Pensées!*)

Como Kierkegaard y, sobre todo Unamuno, Pascal conciliaba con nuestro temple de la época, sacudido pero no convencido por esa especie de ontología negativa del mundo destrozado (Marcel).

Nos hacían cavilar las situaciones-límite que enfrentábamos. El nacer, el sufrir, el morir nos abrían horizontes de ultimidades. En el silencio que oíamos al enmudecer el último estertor nos aparecía el susurro de un mensaje cifrado que debíamos transcribir a nuestra lengua cotidiana, la del mundo euclidiano. Asomados a la yerta pupila —ventana del más allá—, nos preguntábamos: ¿«Nadidad» o infinitud?; ¿Muerte-muerte o Sobre-vida? y, sobre todo: ¿Qué «me» pasará, a «mí»? Se contraponían en nosotros el spinoziano afán de perseverancia en el ser y la kierkegardiana fuerza demoníaca de la duda. ¿Dónde se exponía la verdad? ¿En el sucinto y añejo catecismo de la niñez o en la flamante y de continuo actualizada enciclopedia del positivismo médico? ¿Hallaríamos, como dijo Dostoievsky, que «la muerte es la verdad de la vida»? ¿O es el mero punto final de un arbitrario capricho de la «tykhe»?

En esta duda —también engendradora del filosofar según Aristóteles—, en este diálogo interior, casi sublime e inefable, íbamos a tientas, dejando atrás al hombre trivial y crepuscular que habíamos sido. «Para cada uno el problema de saber si he de morir-me o no definitivamente es el verdadero punto de partida de la filosofía», afirmó Unamuno, el caballero de la larga agonía. La «meditatio mortis» no excluía la posibilidad de nuestra imposibilidad total, de la joánica segunda muerte. Y el «timor et tremor» de esta amenaza nos colocaba ante el bivio de intentar superarla de algún modo o de ceder a la «invitación permanente a la desesperación y a la traición en todas sus formas» (Marcel). Por esta agustiniana «vía indigentiae et praesentiae» íbamos siendo más médicos al ser más humanos, pues: «Sólo quien miró de frente a la muerte puede decirse que verdaderamente es» (Jaspers). Caminábamos con ineludible afán; a veces erguidos, por la esperanza; otras, con la cabeza gacha y el cuerpo encogido, capeando los ramalazos de la duda; hasta con las rodillas laceradas por alguna caída en momentánea desesperación existencial. Pero lo hacíamos casi a ciegas, sin guías naturales, sin encontrar dónde abreviar nuestra sed de saber médico plenario, dilapidándonos a menudo en una «curiositas» renacentística, sin poder vertebrar racionalmente nuestras brumosas intuiciones.

Creencias personalistas, ideas materialistas, lecturas existencialistas... Todo se nos volvía inadecuado lecho de Procusto conceptual o descoyuntante potro de tormento personal.

Hasta que conocimos la obra de un médico-filósofo que ejerció sobre muchos de nosotros una influencia que podemos llamar socrática, por lo inicial, y aristotélica, por lo certera: Pedro Laín Entralgo.

Este gran talento médico hispano, auténtico Asclepiade —por ser de casta médica: nieto, hijo y padre de médicos; y, además, por haber logrado como el bitinio Asclepiades la hazaña de acallar plañideras, con una espectacular cuasi-resurrección, allá, ante el tinajón del cortijo «Los Melonares»— había sido conocido por alguno de nosotros por sus incomparables biografías de Bichat, Claude Bernard, y Harvey.

Pero realmente irrumpió en el escenario médico argentino con su *Historia Clínica*, en la que, sustentándose sobre una apabullante erudición, alquitarada en sabia quinquagesencia, nos expuso con plan y estilo muy «ad usum medicorum», la apasionante saga de la clínica. (Dando de paso, rotundo mentís a Einstein. En efecto, este improbable y absoluto genio sostuvo que el escritor científico debe siempre optar entre ser claro y superficial o profundo e ininteligible... Alineándose extrañamente entre quienes confunden oscuridad con hondura y pesadez con densidad. Y olvidando que en las elevadísimas, ingravidas orbitales del espíritu sutil se trueca en diáfano lo denso y en leve lo macizo.)

Para exponer tal vastísima complejidad escogía, como nuevo hilo de Ariadna para el laberinto del Minotauro, a la historia de la historia clínica, pues —«helikópes» como los aqueos— percibió con agudeza que en ella los internistas han registrado siempre lo que según sus sendas concepciones era «realmente importante», y lo hicieron del modo que juzgaban técnicamente «adecuado».

Analizando este tornasoleante panorama nos enseñó las diversas concepciones: anátomo-clínica, fisiopatológica, etiológica, antropológica, que se han sucedido e imbricado a través de los tiempos.

Pero, además, nos incitó a desarrollar hábitos intelectuales que hasta entonces habíamos poco o nada ejercitado, al menos en ciertos campos de nuestra práctica.

Por ejemplo, nos animaba una suerte de fatalismo optimista acerca de un más o menos acelerado, pero nunca interrumpido avance de la técnica médica, deslizándose sobre los rectilíneos carriles que sin pausa se iban tendiendo sobre la postuladamente homogénea pampa de la Natura. Ingenuamente creíamos que todo cambio era «ipso facto» un progreso, e identificábamos lo último con lo mejor. Aplicábamos un método «palimpsestico» al saber médico: todo se reducía a estar «à la page», borrando lo precedente; y hasta procurando seguir el napoleónico consejo de arrojarlo a las tinieblas exteriores a la memoria para que no ocupase espacio útil en la mente.

Laín nos señaló que «el acto médico es constitutivamente histórico, tanto en lo que tiene de hacer como en lo que tiene de saber». Que nos era imprescindible transitar la vía histórica de acceso al saber; vía par y complementaria de las otras: inspectiva, experimental, estadística y especulativa, que habíamos creído eran conceptuadas las únicas vías regias de la gnoseología médica. Que debíamos convertir en hábito intelectual el considerarlo todo también «según» la historia.

Siguiendo a Ortega, para quien el recuerdo es la carrerilla que nos tomamos para lanzarnos al futuro, y a Zubiri, que lo compara con el retroceso que permite el brinco hacia adelante, pone el recuerdo de lo que fue al servicio esperanzado de lo que puede ser.

Con ello el estudio de la Historia de la Medicina dejó de parecernos «inútil», o adventicio preciosismo, pasatiempo de poltrones exquisitos. Percibimos que era útil y proficua inversión aún para los prácticos más azancanados. Que daba claridad a las ideas, pues la visión estereoscópica del presente y del pasado, al proporcionarnos perspectiva, nos daba la posibilidad de percibir planos y comparar magnitudes, otorgando relieve y realce a lo cardinal. Y que su revisión cinematográfica nos permitía distinguir entre lo invarian-

te, lo progrediente, lo transeúnte y lo senescente. Aún sin caer en la trampa del total relativismo historicista, esta apreciación de las vicisitudes —perfectivas y defectivas— sufridas por todo cuanto atañe a nuestra profesión nos incitó a crítica cautelada, a sofrenar nuestra vanidosa tendencia al dogmatismo científico —tan omnipresente y contagioso cuanto inconfeso y, a veces subconsciente— y, con ello, a mantener nuestra libertad intelectual, amenazada por muchos que pretenden defenderla «in genere».

Esta prudencia —que no meticulosidad— no es anticonceptiva. Al contrario. Dice Lange que «no es ciertamente capaz de descubrimientos quien menosprecie la teoría del ayer para confesar la de hoy, sino aquel que en todas las teorías ve un medio de acercarse a la verdad». Por cierto que nos vimos simultáneamente espoleados por el conocimiento de los grandes logros que algún médico humilde y pobre obtuvo, y morigerados por los igualmente magnos yerros de algún talentoso e ilustre.

También nos enseñó Laín que las ideas médicas hoy imperantes no resultan de la gemación clónica de un autor; que no nacen adultas y armadas como Palas Atena de la frente de Zeus, sino que son concebidas, en diverso grado, por muchos progenitores, desde los «protoi eurontes» hasta quienes reciben los lauros de su paternidad. Y siguiendo el criterio filogenético, nos hizo notar que el proceso no es de velocidad uniforme, que no procede por sumatoria de pequeños pasos isócronos; que no sigue un «gradualismo filético» semejante al sustentado —en otro terreno— por los neodarwinianos a la Simpson o Monod. Sino que se produce por macromutaciones —las obras impelentes de los grandes médicos— seguidas por largos lapsos de inmovilidad y aún de retroceso, como ocurrió en la época post-galénica. Es decir, que la noogénesis ha seguido más bien el modelo de «equilibrio discontinuo» de Gould y Eldredge. Magnas innovaciones que probaron ser fecundas, de valor heurístico y práctico, han sobrevivido y siguen perfeccionándose. Otras, pese a su dinosáurica macicez aparente, tuvieron una era de predicamento, pero ya sólo son fósiles.

A veces Laín parecía mudar del estilo filogénico al ontogénico —sin que ello implique analogarlo con el bombástico embaucador del *Bathybius*— y en habilísimo embriólogo noogenético, nos exhibía los núcleos primordiales de las ideas y las concepciones médicas; sus «Anlage» iniciales; y desde allí nos hacía ir siguiendo su incoación; su inicial pluripotencia y ulterior creciente especificidad; su crecimiento, con aceleraciones y quiescencias; sus plenitudes y atrofas; incluso su teratología.

También las hubo en que como fino sociólogo y ecólogo, nos hacía percibir la íntima relación que la noogénesis tiene con los «hábitat» naturales, materiales, sociales y culturales en que se hallan incardinados los genitores y en los cuales se gesta y encauza.

Con ese proceder, sustentado en una combinación de dotes médicas y filosóficas que no tienen parangón entre los historiadores iátricos, desde Menón acá, nos presentó una Historia —«con nombres», pero, sobre todo, de temas y problemas— en la que con altísimo nivel se destacan a la par tanto su dimensión sincrónica como la diacrónica.

Tanto la contigüidad de la trama como la continuidad de la urdimbre que forman la estofa tejida por Clío; y que nos expuso sin hiatos ni soluciones de continuidad. Pudimos recorrerla en dirección transversal y encontrar la intelectual sincronía entre Séneca y Sorano, o entre Agripa von Nettesheim, Kepler, Paracelso y van Helmont. O deslizarlos longitudinalmente y comprobar la vinculación diacrónica entre Hua T'o y Mor-