El cristianismo y la técnica médica

Profesor Dr. PEDRO LAIN ENTRALGO

Catedrático de Historia de la Medicina en la Universidad de Madrid.

A comienzos del siglo III acaeció uno de los sucesos más importantes en la historia universal de la Medicina: la adopción del galenismo por los médicos cristianos. Cuenta Eusebio de Cesárea que poco después del año 200 un grupo de cristianos cultivaba en Roma la filosofía aristotélica, la geometría de Euclides y la ciencia natural, y añade: «Galeno era venerado por algunos de ellos» (*Hist. eccle.*, V, 1, 49 ss.). Pero esta temprana incorporación de la Medicina galénica a la tradición cristiana hubo de vencer dos obstáculos contrapuestos. A un lado, el celo intemperante de los que, como Taciano *el Asirio* y Tertuliano, proclamaban la incompatibilidad del cristianismo con la ciencia helénica, y no se conformaban sino declarando ilícito para los cristianos el uso de los remedios que la *tekhne iatriké* de los griegos prescribía. A otro lado, la prudencia disciplinaria de quienes habían de velar por la pureza de la fe cristiana, formalmente inconciliable con alguno de los supuestos cosmológicos y teológicos del galenismo. ¿Acaso Galeno no había combatido en *de usu partium* la doctrina bíblica de la omnipotencia divina? «Piensa Moisés—tal es el texto galénico—que todo le es posible a Dios, aunque se le ocurra hacer de la ceniza un toro o un caballo. Nosotros no opinamos así. Hay cosas que son imposibles a la Naturaleza. Por tanto, esas cosas no las intenta hacer Dios. Más bien sucede que, entre las cosas que pueden ser hechas, Dios escoge lo mejor» (XI, 14). No puede extrañar lo que Eusebio dice a continuación del texto transcrito: de entre aquellos fervorosos galenistas de Roma, algunos fueron excomulgados.

El conjunto de estos dos minúsculos sucesos—la adopción del galenismo por los médicos cristianos, la excomunión de ciertos galenistas demasiado entusiastas—constituye, a mi juicio, el mejor punto de partida para un estudio histórico de las relaciones entre la técnica médica y el cristianismo. Con Galeno, en efecto, pasa resueltamente a la tradición cristiana la *tekhne iatriké* de los griegos. Los médicos de Bizancio, de la Europa medieval y del Renacimiento son a la vez galénicos y cristianos. Si para los hombres de la Edad Media Aristóteles es el filósofo, Galeno será, por antonomasia, el médico. Con nombre griego *(Mikrotechne)* o con nombre latino *(Ars medica, Ars parva)*, la *tekhne iatriké* galénica informará durante siglos el pensamiento de todos los médicos cristianos. Pero esto ¿podía privar de sentido religioso a la temprana excomunión de aquellos galenistas romanos del siglo III?

Para responder a tan delicada interrogación, examinemos con algún rigor cómo un griego antiguo entendió la relación entre *tekhne* o «arte» y *physis* o «naturaleza». La *tekhne*—el saber propio del hombre que hace algo sabiendo por qué hace eso que hace (Aristóteles, *Metaf.*, A 981 a)—tiene en la *physis* su *arkhé* y su *telos*, su principio y su causa final. En esto hubiesen coincidido Hipócrates, Platón, Aristóteles y Galeno. La *tekhne* imita a la *physis*, es posible gracias a la inmanente virtud de ésta y alcanza su calidad máxima cuando el *tekhnites*—sea médico, político o escultor—consigue con su obra que la naturaleza actualice y manifieste la perfección a que ella espontáneamente tiende. «Servidor de la naturaleza» llama al médico—y hubiese podido llamar a cualquier otro *tekhnites*—el libro I de las *Epidemias* hipocráticas. «Las naturalezas—enseña el libro VI del mismo tratado—son los médicos de las enfermedades. La naturaleza encuentra los caminos por sí misma, y no por reflexión... Bien instruída por sí misma *(eupaideutos)* (1), hace sin aprendizaje lo que conviene.»

Tan esencial es la servidumbre del arte a la naturaleza, que las posibilidades de aquél quedan inexorablemente limitadas por las necesidades de ésta. La *physis* hace posible a la *tekhne*, mas también la limita. La *physis* es lo divino, *to theion;* en la *physis* se centra la religiosidad del griego ilustrado de los siglos V y IV. Pero fuese olímpica, como en Homero y Esquilo, o ilustrada y «fisiológica», como en los filósofos presocráticos y en los asclepíadas hipocráticos, nunca la religión griega admitió la omnipotencia divina; más aún, ni siquiera llegó a pensar en ella. Con los nombres de *moira* y *anánke*, los helenos designaron la constitutiva limitación de toda realidad, incluída la de los dioses. La *moira* impide al mismísimo Zeus hacer todo lo que él quiere. Bajo forma de *anánke physeos* o interna «necesidad de la naturaleza», la *anánke* ordena y limita las operaciones de la *physis*, aunque ésta parezca ser la divinidad por excelencia, y tal creencia es la que mueve a Galeno a polemizar contra Moisés y los cristianos, a cuyos ojos Dios es una realidad creadora, personal y omnipotente. Cuando la *physis* se opone a los esfuerzos del arte, todo es vano, dice la *Ley* hipocrática. La Medicina—enseña el escrito *Sobre el arte*—es el arte de «librar a los enfermos de sus dolencias, de aliviar los accesos graves de las

(1) Sigo la lección propuesta por W. Jaeger en *Paideia*, III.

enfermedades y de abstenerse del tratamiento de aquellos que ya se hallan dominados por la enfermedad, puesto que entonces se sabe que el arte del médico no logrará nada.»

Quiere todo esto decir que junto a las dolencias evitables o sanables por la acción conjunta de la naturaleza y el arte, para el médico griego hubo siempre tres turbadores modos de enfermar. Habría enfermedades que se presentan inevitablemente, por necesidad física—*kat'anánken*, dicen los textos griegos—; frente a ellas nada podría el arte preventivo del médico. Habría, por otro lado, procesos morbosos que también por necesidad, *kat'anánken*, cursan fatalmente hacia la muerte; nada podría contra ellos el arte de curar. Reducida a su fundamento cosmológico, la locución forense «mortal de necesidad» expresa un concepto genuinamente helénico. Habría, en fin, enfermedades natural y necesariamente incurables, desórdenes de la salud del todo inmodificables por el arte. La divina y soberana «necesidad de la naturaleza» —*anánke theíe*, dice el escrito *Sobre la dieta*—sana al enfermo cuando es *vis medicatrix naturae*, mas también, en ocasiones, le mata. Por modo tan fatal como misterioso, la Naturaleza es una divinidad a la vez benéfica y destructora, hermosa y tremenda. «Lo bello no es más que el primer grado de lo terrible», escribirá Rilke.

Sin tener bien presente esta manera de concebir la relación entre *physis* y *tekhne*, no será posible entender rectamente la idea helénica del médico como *tekhnites* o perito en el arte de curar. El *logos* del médico, potencia de su humana naturaleza, desvela el *logos* de la *physis* del enfermo—y aun de la *physis* en general—, y logra discernir en ésta lo que es «necesidad» indominable *(anánke)* y lo que es alteración susceptible de ayuda técnica. Tal fué para los médicos griegos la meta primera y última de la *physiología* o desvelación del *logos* de la *physis*. «La *physis* del cuerpo del hombre es en Medicina el principio del *logos*», léese en *Sobre los lugares en el hombre*. Erraría, por supuesto, quien en la Medicina helénica viese tan sólo una hazaña intelectual. No sólo el *logos*, la razón humana, es agente de la *tekhne iatriké;* también lo es la *philía*, la amistad. «Donde hay amor al hombre *(philanthropía)*, hay también amor al arte *(philotekhnía)*», dice una famosa sentencia de los *Preceptos* hipocráticos. Pero esa «razón» y esta «amistad» han de ser entendidas a la luz de lo que en el pensamiento griego fueron la naturaleza y el arte. ¿Sería de otro modo concebible una *philotekhnía* que, como la hipocrática, prescribe el abandono del enfermo incurable?

Compréndese así que frente a la *physiología* helénica—y, por tanto, frente a la *tekhne iatriké* de Galeno—tuviese que apelar el cristianismo a una cautelosa y fina discriminación conceptual. El cristianismo enseña que Dios, ser personal y omnipotente, creó el mundo *ex nihilo* e hizo al hombre a su imagen y semejanza. Para el cristiano, el ser humano es imagen y semejanza de un Ser espiritual infinitamente sabio y poderoso. ¿Cómo entonces pudo el galenismo ser incorporado al pensamiento cristiano?

Los pensadores medievales intentarán resolver el problema mediante tres decisivos conceptos teológicos y cosmológicos: el de la «potencia ordenada» de Dios, el de «causa segunda» y el de «necesidad condicionada» o *ex suppositione*. La potencia de Dios es en sí misma absoluta; Dios puede hacer todo lo que en sí no sea contradictorio; pero en libérrimo uso de esa potencia absoluta, Dios ha querido crear el mundo tal y como éste es; respecto del ser y de las operaciones del mundo, la potencia divina es, por tanto, «ordenada» *(potentia Dei ordinata)*, y así acaece que—salvo cuando extraordinaria y milagrosamente interviene en el mundo el poder infinito de Dios, siempre superior al orden por Él creado—la piedra no puede no pesar y el fuego no puede no calentar. Quiere esto decir que en la causalidad de los movimientos del mundo hay dos momentos metafísicamente conexos entre sí: la causalidad eminente y originaria de la «causa primera»—Dios mismo, que ha querido crear el mundo y quiere mantenerlo en el ser—y la causalidad subordinada y consecutiva de las «causas segundas», esas por las cuales el pesar pertenece a la naturaleza de los cuerpos materiales y el calentar a la naturaleza del fuego. La omnipotencia de Dios ha creado el mundo de tal forma, que el cuerpo material tiene que pesar y el fuego tiene que calentar. La piedra pesa y el fuego calienta «por necesidad»; y así puede y debe entenderse que en la disposición temporal de las causas segundas—sujetas esencialmente a la *ordinatio* de la *potentia Dei*—impere sin mengua de la omnipotencia divina, más aún, como ordenada consecuencia suya, cierta necesidad natural e inmanente: el destino o *fatum* (Santo Tomás, *Summa Theol.*, I, q. 116), la *anánke physeos* de los griegos.

Pero la correcta intelección de los movimientos del mundo creado requiere una distinción ulterior, porque la «necesidad» puede ser entendida de dos modos. Hay, en efecto, una «necesidad absoluta»: aquella por la cual la piedra es pesada y es caliente el fuego. La pesantez y la calefacción son tendencias naturales de la piedra y del fuego; como ya dije, ni aquélla puede no pesar ni éste puede no calentar. Lo cual nos hace advertir inmediatamente la existencia de otro género de necesidad, la «necesidad condicionada» o *ex suppositione*. El ser blanco no pertenece a la naturaleza específica del caballo, porque hay caballos negros y caballos alazanes. Mas tampoco sería lícito afirmar que la blancura real de un determinado caballo blanco haya llegado a existir sin cierta «necesidad»: aquella por la cual, supuestas tales y tales condiciones accidentales respecto de la esencia del caballo—alimentación, clima, etc.—, tal concreto individuo del género equino ha llegado a ser blanco. Es la «necesidad condicionada» o *ex suppositione*. Salvo los atributos propios de su divina esencia—el ser, la bondad y la sabiduría infinitas, etc.—, todo tiene para Dios una necesidad *ex suppositione:* las cosas creadas existen y son como son porque así lo ha querido Dios en orden a sus fines inescrutables; la voluntad y la inteligencia divinas son la *suppositio* de la ordenada y providencial necesidad del *fatum*. Para el hombre, en cambio, la realidad del mundo creado y ciertas determinaciones de esa realidad—que la piedra pese, que el fuego caliente—serían de necesidad absoluta; al paso que otras—por ejemplo: la habituación a tal o cual régimen alimenticio y los caracteres biológicos que de ello resulten—sólo *ex suppositione* son necesarias: el ejercicio de la voluntad y la inteligencia humanas constituye, en efecto, su condición o *suppositio*.

Basta este sumarísimo esquema para comprender cómo la *physiologia* y la *tekhne iatriké* helénicas se acomodaron sin violencia en el seno del pensamiento medieval. Al arte de curar pertenecen el remedio, la enfermedad y el médico. Los remedios curan, ciertamente, porque Dios lo quiere: *omnis medela procedit a summo bono*, escribirá a fines del siglo XIII Arnaldo de Vilanova. Pero lo que en rigor ha querido Dios ordenando su potencia absoluta es que los remedios curen por ser como son, por la virtud de sus propiedades naturales. La atribución de una

virtus dormitiva a la naturaleza del opio es sin duda cosa científicamente insatisfactoria, y así lo hará ver a todos el ingenio de Molière en el orto del mundo moderno, mas no por ello deja de ser cosa fundamental. La doctrina helénica del fármaco—en especie, la farmacología galénica—queda así incorporada al pensamiento cristiano de Occidente.

Otro tanto acaece en el caso de la enfermedad. Con su realidad de accidente modal, la aparición de las enfermedades y el curso de éstas tienen de ordinario para el hombre una necesidad meramente condicionada o *ex suppositione*, y de ahí la posibilidad de evitarlas o sanarlas mediante los recursos del arte. Suponiendo que en mi vida individual se den tales y tales condiciones, mi naturaleza enfermará de tal o cual modo; y así, si mi inteligencia llega a conocer con algún rigor esas condiciones, podrá evitar que esa enfermedad aparezca o ayudar a su curación, si por azar hubiese aparecido. ¿Quiere esto decir que *para el hombre* la enfermedad pertenece *siempre* al orden de la necesidad condicionada? En cuanto heredero del pensamiento griego, el cristiano medieval—filósofo, médico u hombre de la calle—pensará que algo en el enfermar humano es para él de necesidad absoluta. Por lo pronto, la enfermabilidad, la permanente posibilidad de caer enfermo: por ser como es, la naturaleza del hombre puede en cualquier momento enfermar; más aún, no puede no poder enfermar (2). Mas no sólo la enfermabilidad de la naturaleza humana, también ciertos concretos modos de padecer enfermedad —ciertas «enfermedades»—se hallan sujetos a necesidad absoluta, bien en cuanto a su aparición, bien en cuanto a su curso. Pertenecería misteriosamente al *fatum* de la naturaleza humana la existencia de enfermedades mortales o incurables «por necesidad», y frente a ellas nada podría el arte del médico. Con mucha claridad lo expresará el humanista italiano Coluccio Salutati en los últimos años del siglo XIV: «Hay que reconocer—escribe—que sólo en las enfermedades curables es útil y necesaria la medicina. O, si queremos juzgar más rectamente, que sólo hay necesidad de la medicina en aquellas enfermedades que difícilmente podría vencer (por sí sola) la naturaleza» (3). El pensamiento de Coluccio Salutati es bien diáfano. Como todos los hombres de su tiempo, y como antes los griegos, este humanista, tan próximo ya a ser «moderno», discierne tres órdenes de enfermedades: las que la naturaleza sana fácilmente por sí sola, las que para su curación exigen el auxilio del arte y, ya más allá de las posibilidades de éste, las mortales o incurables «por necesidad». La idea helénica de la *anánke physeos* perdura así en la patología y en la filosofía medievales.

¿Qué es entonces el médico, en cuanto perito en el arte de curar? La respuesta es ahora inmediata. Como el asclepiada hipocrático fué «servidor de la Naturaleza», el galenista cristiano será «servidor de la *potentia Dei ordinata*»; y como aquél lo fué con su *logos*, éste lo será con su *ratio*. La operación de sanar, dice Santo Tomás de Aquino, tiene en la «virtud de la naturaleza»—por tanto, en la *ordinatio* de la potencia divina—su principio interior, y en el «arte» del médico su principio exterior; el arte imita a la naturaleza y no puede pasar de ayudarla (*Summa*, I, q. 117, a. 1). Lo cual equivale a afirmar que las posibilidades del arte se hallan siempre limitadas por las reglas de la naturaleza, cuando la necesidad de éstas es absoluta y no condicionada. El arte es *recta ratio factibilium*, «recta razón de las cosas que pueden hacerse», dice la tan conocida definición escolástica; fórmula en la cual es transparente la alusión a lo que la naturaleza permite hacer, porque desde el punto de vista de la inteligencia humana eso es precisamente «lo que puede hacerse». Con su inteligencia racional —con su *ratio* o «razón»—, el hombre, ser creado y finito, es imagen y semejanza de Dios, en cuanto Dios, a su infinita manera, es «razón», y en cuanto es «ordenada» su potencia infinita. Pues bien: poniendo en ejercicio su razón, y dentro de los límites que le impone la divina ordenación de la naturaleza, el médico inventa o aprende su arte y ayuda con él a la curación del enfermo. La *tekhne iatriké* de Galeno queda así convertida en la *ars medica* del galenismo cristiano. Tal será la regla en la Europa medieval y renacentista, desde Taddeo Alderotti hasta Jean Fernel y Luis Mercado.

Pero ¿es ésta la única manera cristiana de entender el arte del médico? Yo diría que en el galenismo de la Edad Media y del Renacimiento se manifiesta un modo *mediterráneo* o *clásico* de ser cristiano, cuya hazaña histórica principal fué la cristianización del pensamiento griego. No es un azar—valga por muchos este minúsculo ejemplo—que sea Boecio el autor sobre que principalmente funda Santo Tomás su doctrina acerca del *fatum*. Junto a ese modo de ser cristiano—y sobre todo tras él—va a hacerse notorio otro, que me atrevo a llamar *nórdico* o *moderno*, cada vez más patente y eficaz en la cultura de Occidente desde los últimos decenios del siglo XIII (4). Comentando la relación entre la filosofía de Escoto y el pensamiento greco-árabe de la Edad Media, escribirá Etienne Gilson: «No es el Dios de la religión musulmana el que ha sugerido a Duns Escoto el propósito de reivindicar para el Dios cristiano los plenos poderes de una libertad sin límites, es el Dios de los filósofos árabes, tan enteramente encadenado a la necesidad griega, el que ha provocado esta reacción cristiana en el pensamiento de Duns Escoto» (5). Antes que entendimiento infinito, Dios es infinita libertad e infinito poder. La mente humana debe hacer cuanto le sea posible por elevar a Dios por encima de sus mismas Ideas. Lo verdaderamente propio de Dios, en suma, es su potencia absoluta, su ilimitada capacidad de creación.

Y si así se concibe a Dios, ¿cómo se concebirá al hombre, que en su creada finitud es imagen y semejanza del Ser divino? ¿Cuál será ahora el fundamento de esa relación de analogía entre la criatura humana y su Creador? ¿Qué es lo que en rigor constituye al hombre en *imago Dei*? La respuesta de la Baja Edad Media y del mundo moderno dirá así: lo más propio y más alto del hombre, aquello por lo que la criatura humana en verdad se asemeja a Dios, no es su entendimiento racional, sino su libre voluntad. *Intellectus, si est causa volitionis, est causa subserviens voluntati*, enseña Escoto. Para la antropología moderna, la intimidad y la libertad son los más centrales atributos del ser humano. No obstante su finitud, el hombre posee de algún modo

(2) Quede aquí meramente aludido el problema teológico e histórico de cómo el pensamiento cristiano de la Edad Media entendió el problema de la relación entre la enfermabilidad y la condición «caída» de la naturaleza humana tras el pecado de Adán.

(3) *De nobilitate legum et medicinae*, cap. XIX (ed. de E. Garin, Firenze, 1947).

(4) Esta contraposición no pasa de ser, claro está, un esquema orientador. Baste pensar que San Agustín fué mediterráneo y —cronológicamente—antiguo.

(5) *La philosophie au Moyen Age*, 2.ª ed. (París, 1952), página 606.

en su espíritu una potencia absoluta, imagen de la divina, que le sitúa por encima de toda ordenación de la naturaleza, y en esto precisamente consiste su verdadera dignidad. Con otras palabras: para el espíritu humano, *toda necesidad natural del mundo creado es en principio una necesidad «ex suppositione»*.

Las consecuencias históricas de esta actitud cristiana frente a la relación entre el espíritu humano y la naturaleza van a ser fabulosas. Todo el fascinante curso de la ciencia moderna—la *scienza nuova*, desde Buridan, Nicolás de Oresme y Nicolás de Cusa, la nueva actitud mental frente a la realidad de las especies naturales, el creciente dominio técnico sobre el cosmos—tiene su más honda raíz en esta cristiana y animosa toma de posesión que de su dignidad y su poder ha hecho el hombre de la Baja Edad Media. Hasta el siglo XIV, el hombre ha solido verse a sí mismo como un microcosmos sustancial y figurativo. Desde ese siglo, preferirá concebirse como un microcosmos operativo. Es su realidad *mundus minor*, no tanto por reunir en sí todos los elementos que integran el cosmos, cuanto por ocupar un puesto intermedio entre el mundo y Dios y desempeñar, en consecuencia, un papel singular y decisivo en el destino de la creación entera. El hombre —dirá el Cardenal de Cusa—es «Dios humano y Dios humanamente, y angel humano, y oso y león humanos, y cualquier otra cosa». Como el Neptuno virgiliano sobre las ondas marinas, el hombre, iluminado por la revelación cristiana, levanta ahora su cabeza sobre la necesidad de todo el mundo natural.

Ciñamos nuestra consideración a la idea del arte. Quienes así entienden la dignidad de su condición espiritual, ¿se conformarán pensando que el arte es simple imitación de la naturaleza, y que sus posibilidades se hallan esencial e inexorablemente limitadas por la «necesidad absoluta» de los fenómenos naturales, llámesela *anánke*, a la manera griega, o *fatum*, al modo latino y cristiano de Boecio y Santo Tomás de Aquino? Más que *recta ratio factibilium*, ¿no será el arte *recta creatio factorum*, recta y libre creación de obras y hazañas? La idea del arte como creación, tan vehementemente proclamada por el Romanticismo y desde él, procede sin duda del voluntarismo teológico y antropológico de la Baja Edad Media. Como Dios, el hombre, en su orden finito, es «creador»; o al menos, según la expresión de Zubiri, «cuasi-creador». No crea el hombre *ex nihilo* realidades substantivas; la creación *ex nihilo* es privativa de Dios; pero movido su espíritu por el impulso que luego llamarán «fáustico»—tan hondamente cristiano en su origen, como hemos visto—, creará desde entonces, con estupendo ritmo acelerado, entes de razón y de imaginación ajenos a la naturaleza, inéditas posibilidades de vida, máquinas y artefactos que un griego y un hombre del siglo XIII hubiesen creído «físicamente imposibles», y hasta potencias nuevas y artificiales de la realidad creada. La historia de la ciencia y la técnica modernas no es otra cosa que una lucha constante y victoriosa del hombre contra la *anánke physeos*, un progresivo condicionamiento teorético y experimental de lo que en la naturaleza creada pareció ser «necesidad absoluta». Toda necesidad natural del mundo creado es en principio *necessitas ex suppositione;* desde Roger Bacon hasta el *sputnik*, tal viene siendo la consigna permanente del hombre occidental.

Veamos ahora cómo frente a los tres momentos constitutivos del arte de curar—el remedio, la enfermedad, el médico—se ha expresado esta nueva idea del poder del hombre y, por tanto, el segundo de los dos grandes modos de entender cristianamente la técnica médica.

En la situación galénica, el remedio curativo era una sustancia natural, vegetal casi siempre, dotada de ciertas propiedades o virtudes terapéuticamente utilizables. Pues bien, desde los siglos XIV y XV la terapéutica va a conocer, en sumarísimo esquema, las siguientes novedades: 1.ª Una creciente, ilimitada ampliación del área de los remedios naturales. Ha escrito Heidegger que el hombre es «el pastor del ser». Contrayendo esta profunda e ingeniosa expresión a la operación terapéutica, no sería ilícito decir que desde Paracelso—tan cristianamente poseído de su humana condición de «señor de la naturaleza»—el médico occidental se ha concebido a sí mismo como «pastor de los remedios naturales». Presidida y gobernada por su Creador—*der oberste Apotheker*, «el sumo boticario», según la pintoresca frase de Paracelso—, la naturaleza entera aparece ante los ojos del médico como una inmensa farmacia: un depósito ingente de cuerpos minerales, vegetales y animales, cuyas propiedades pueden ser científicamente descubiertas por la mente humana, y luego artificial y dominadoramente combinadas para la curación de las enfermedades. 2.ª La síntesis artificial de los remedios naturales y la creación sintética de medicamentos que no existen en la naturaleza, dotados de una eficacia terapéutica muy superior a la que los remedios naturales poseían. Bastará mencionar los arsenobenzoles y las sulfamidas. 3.ª La modificación artificial de la naturaleza del paciente, y por tanto—en mayor o menor medida—de las potencias naturales de su organismo. Piénsese, a título de ejemplo trivial, en lo que pretende hacer el tratamiento que los alemanes llaman *Umstimmungstherapie;* y en cuanto a las posibilidades presentes y futuras de esta «reforma artificial de la naturaleza», léase este reciente y significativo texto del biólogo francés Jean Rostand: «Prolongación de la existencia, elección del sexo del hijo, fecundación póstuma, generación sin padre, embarazo en matraz, modificación de los caracteres orgánicos antes o después del nacimiento, regulación química del humor y del carácter, genio o virtud por encargo...: todo esto aparece desde ahora como hazaña debida o como hazaña posible de la ciencia de mañana» (6). Así considerado el poder de la técnica, ¿dónde queda, en orden a la actividad biológica y psicológica del hombre, la vieja idea de la *anánke physeos?* Cuando la participación del espermatozoide en la fecundación del óvulo es necesaria sólo *ex suppositione*, ¿dónde empieza en rigor, respecto de la generación sexual, lo que inexorablemente sea «necesidad absoluta»?

No menos importante ha sido el cambio operado en la actitud intelectual del médico frente al hecho de la enfermedad, considerada ésta como presunta «necesidad» de la naturaleza humana. Sea cualquiera su postura ante el problema de la enfermabilidad (7), el médico del siglo XX actúa tácita o expresamente orientado por estas tres prometedoras convicciones: 1.ª En principio, no hay enfermedades «mortales de necesidad». Que la actual técnica terapéutica no permita librar de la muerte a un canceroso cuya

(6) «Inquiétudes d'un biologiste», en *Les Nouvelles Littéraires*, 20 de noviembre de 1958. La actitud espiritual del actual hombre de ciencia frente a las posibilidades de la técnica biológica queda bien expresada en este breve texto de Rostand.

(7) Parece bien improbable que para los seres vivientes deje alguna vez de ser *posible* el evento de enfermar, aunque de hecho no enfermen.

afección esté en fase ya avanzada, no quiere decir que mañana no puedan ser salvados enfermos a él semejantes. 2.ª En principio, no hay enfermedades de aparición «necesaria». Todavía a comienzos de nuestro siglo se pensaba que el padecimiento de una enfermedad constitucional y hereditaria—supuesta, claro está, una penetrancia suficiente de la disposición génica causal—sería natural y absolutamente inevitable: *Verbrechen als Schicksal*, «Crimen como sino», rezaba, todavía en 1929, el título de un conocido libro de Lange sobre el destino biográfico de ciertos gemelos univitelinos. Las perspectivas que hoy ofrece la modificación experimental del plasma germinal, ¿no van acaso relegando al pasado esa significativa expresión de Lange? 3.ª En principio, no hay enfermedades «naturalmente incurables». Las que hoy parecen serlo, llegarán a ser técnicamente curadas en una fecha más o menos próxima. Un texto como el de Coluccio Salutati que antes transcribí sería hoy punto menos que inconcebible.

Todo ello indica nítidamente que durante los últimos siglos, y sobre todo en el nuestro, se ha transformado de manera muy radical la idea del médico acerca de sí mismo. El terapeuta no es ya mero «servidor de la naturaleza» o de la «potencia ordenada de Dios», como en la Grecia hipocrática y en el siglo XIII. Consciente de la condición cuasi-creadora de su espíritu, el médico sabe que es tutor, educador y escultor de la naturaleza. *Tutor*, en cuanto evita que los movimientos reactivos del organismo sean —como tantas veces ocurre—inequívocamente desmedidos o extraviados; *educador*, en cuanto enseña a la naturaleza a hacer lo que para la existencia personal del enfermo sea más conveniente; *escultor*, en fin, en cuanto con su arte modela la vida del paciente—y a la postre, su naturaleza—según la figura inédita que la curación a veces requiere. El médico que no se limita a medir la tensión arterial y a prescribir antibióticos o vitaminas—el médico que sabe serlo, como ya pedía Platón *(Charm.*, 157 b), tanto del cuerpo como del alma—es coautor de una vida humana; convive humanamente, por tanto, con el enfermo, y la recta cooperación técnica de su propia libertad con la libertad de éste es justamente lo que le permite esa triple acción terapéutica sobre la naturaleza que de tan sumario modo acabo de exponer. La regla del arte de curar no es ahora la *anánke physeos*, la veneranda «necesidad de la naturaleza» que descubrieron los griegos y cristianizaron los pensadores de la Edad Media, sino la *eleuthería pneúmatos*, la creadora «libertad del espíritu» que el Cristianismo desde su nacimiento había enseñado; aun cuando esta libertad, que en el caso del espíritu humano no pasa de ser finita y condicionada, haya forzosamente de atenerse a lo que *hic et nunc* sea posible al médico en su tarea de regir, educar y remodelar la naturaleza del paciente. Como con tanta reiteración he dicho, la efectiva conversión de la necesidad natural aparentemente absoluta en simple necesidad condicionada o *ex suppositione*, sólo será veces posible en principio; «en teoría», pero no «en la práctica». Baste pensar, a título de ejemplo, en el problema que hoy plantea la curación definitiva de una enfermedad constitucional y hereditaria.

¿Hasta dónde llegará el hombre en esta subyugante faena de convertir en necesidades condicionadas y dominables las necesidades naturales que antes fueron tenidas por absolutas? No lo sabemos. Parece, sin embargo, que el progresivo cumplimiento de tal proceso ha sido y será una aproximación asintótica hacia la meta nunca alcanzable de un total condicionamiento de la necesidad de la Naturaleza. La vida del espíritu en el seno de la realidad cósmica, una realidad a la vez espacial, temporal y material, ¿no le pone acaso frente a un último núcleo de «necesidades naturales» que en este mundo —*in via*—nunca será el hombre capaz de deshacer?

Dos modos—uno clásico o mediterráneo, otro moderno o nórdico—de entender cristianamente la técnica médica. Aquél tiene su principal virtud en la humildad, que tal es el nombre moral de la lúcida y aceptadora sumisión del espíritu humano a las limitaciones de su poder técnico, cuando se cree que es Dios quien *ab aeterno* las ha establecido. Éste otro se apoya en el ejercicio de otra virtud: la magnanimidad, el hábito de proponerse y cumplir rectamente fines nobles y esforzados. Cristiana en sus comienzos y secularizada luego, la magnanimidad del hombre moderno le ha impulsado ante todo a medir sus fuerzas intelectuales y técnicas con la presunta «necesidad» del orden cósmico. Pero la humildad en el ejercicio de una técnica, ¿será en verdad cristiana sin un adarme de osadía? ¿Es acaso cristiana la concepción islámica del *fatum*, tan extremosamente fatalista? Y la magnanimidad, por su parte, ¿será genuinamente cristiana sin una alegre y humilde resignación ante aquello a que *hic et nunc* no puede llegar el personal esfuerzo del magnánimo? Sólo quien en su actividad terapéutica sepa ser moral e intelectualmente humilde y magnánimo—sea la humildad o la magnanimidad la virtud que en él predomine—, sólo él, si cree en Cristo, podrá llamarse a sí mismo con plenitud de derecho «médico cristiano».

La reflexión precedente nos ha mostrado cómo la magnanimidad del terapeuta moderno tuvo en su origen una visión cristiana de la naturaleza y del hombre. Sin ella, el arte de curar seguiría siendo estrechamente galénico. Hemos visto luego que la magnanimidad no puede ser cristiana sin humildad, porque nunca dejará de ser limitada la capacidad inventiva y creadora del hombre. ¿Basta esto, sin embargo, para que esa virtud natural merezca plenamente el nombre de «cristiana»? La verdad es que no. La acción del hombre sobre el hombre—no otra cosa es un tratamiento médico—se halla cristianamente sujeta a dos imperativos, uno negativo o de respeto y otro positivo o de amor. Siempre el hombre *quiere* más de lo que *puede* y—hasta cuando maneja técnicas rudimentarias—*puede* más de lo que *debe:* tal es el drama metafísico y moral de su libertad. Fiel a este general esquema, la moral cristiana exige que la *magnitudo animi* se ajuste siempre a un *ordo rationis*, tanto para evitar el movimiento del alma hacia fines que no traigan grandeza y perfección verdaderas, como para impedir la pretensión de bienes imposibles, y por tanto el trueque de la esperanza en desesperación. El médico magnánimo deberá renunciar sin iracundia ni amargura a las metas que sus recursos técnicos no le permitan *hic et nunc* alcanzar—hay falsos magnánimos a quienes desespera no poder hoy lograr lo que otros acaso logren mañana—y, con obligación no menor, a los fines que menosprecien o menoscaben la dignidad humana y personal del paciente a quien él trata de ayudar. A esto he llamado antes «imperativo del respeto». Si la ineludible tarea de tratar médicamente al «hombre entero» es por una parte descomunal o inmensurable *(ungeheuerlich)*, según la certera expresión de von Weizsäcker, también puede ser—hace más de treinta años lo advertía L. von Krehl—impía, profanadora de la dignidad personal del enfermo *(freventlich)*. La verdadera grandeza

cristiana del médico consistirá siempre en moverse con eficacia técnica y sin mancha moral en medio de tales riesgos (8).

Pero este imperativo del respeto no tendría último sentido cristiano si no se hallase subordinado al mandamiento positivo del amor. El precepto hipocrático que antes recordé—«Donde hay amor al hombre, hay también amor al arte»—adquiere significación nueva y más alta cuando la *philia* helénica se convierte en *agápe* o *caritas*. La *caritas* del médico cristiano consistirá, por lo pronto, en hacer suyas sin descanso todas las técnicas diagnósticas y terapéuticas capaces de ayudar a sus pacientes y emplearlas mirando el bien total y la total perfección de éstos. A mediados del siglo IV escribía Basilio de Cesárea a su médico: «En ti la ciencia es ambidextra, y dilatas los términos de la *philanthropia*, no limitando a los cuerpos el beneficio del arte, sino atendiendo también a la curación de los espíritus». De todo médico cristiano debiera decirse otro tanto. Esto, sin embargo, ¿puede hoy ser suficiente? Si el médico cristiano es en verdad magnánimo—con creciente urgencia lo pide este mundo nuestro—, se sentirá íntimamente impelido a ser creador, y se propondrá metas inéditas en que la técnica y la caridad se enlacen con armoniosa eficacia. Puesto que tan posible parece hoy conseguir que la *ars medica* sea desde su raíz misma *ars caritativa*, ¿no será éste el primer deber del médico cristiano? Dejad que un historiador de la Medicina se asome tímidamente al futuro y diga con alguna esperanza lo que en él hay. O si queréis—porque nuestro saber acerca del futuro no permite otra cosa—, lo que en él puede haber.

(8) Es aquí obligado remitir a las diversas lecciones de moral que con tan alta autoridad y actualidad tan viva dió a los médicos Pío XII.

Evocación histórica del tratamiento de los síndromes depresivos

Doctor A. MARTI-GRANELL
Jefe de Clínica del Instituto Frenopático. BARCELONA.

En los últimos años ha cambiado y progresado extraordinariamente la terapéutica en general; pero la importancia y divulgación del descubrimiento de los antibióticos y de los bacteriostáticos y su eficacia enorme en el tratamiento de las enfermedades infecciosas, ha hecho que quizá pasara menos apercibido el descubrimiento de otros progresos terapéuticos no menos importantes, sobre todo en el campo de la Psiquiatría. No es que queramos restar méritos a los modernos conceptos sobre la Psicoterapia, pero no podemos disimular, por lo menos los médicos que nos preciamos de serlo, que la Psiquiatría ha ido obteniendo mayor número de curaciones a medida que ha podido contar con nuevas drogas y nuevos medios de tratamiento farmacológico para sus enfermos. Las modernas técnicas psicoterápicas indiscutiblemente nos permiten conocer mejor a nuestros enfermos e interpretar de una manera más adecuada sus síntomas, pero no por ello ha mejorado mucho el porcentaje de curaciones que por estos medios se logran.

No nos vamos a entretener sobre este punto, porque con ello nos saldríamos del tema. Por tanto, circunscribiéndonos al mismo, hagamos una rápida revisión de los tratamientos que en el transcurso de los años hasta llegar a nuestros días se han ido aconsejando para combatir las melancolías.

Hace poco más de quince años todos los autores aconsejaban ante un melancólico procurarle distracciones, estimularle con hidroterapia, especialmente fría, vida al aire libre y al sol y administrarle purgantes repetidamente y antisépticos gastrointestinales, seguramente porque casi todos los melancólicos tienen poco apetito, mal sabor de boca y lengua saburral. Como medicación clínica y aceptada por todo el mundo, se aconsejaba la administración de gotas de láudano a dosis progresivas, que en ocasiones llegaba a las 200 gotas diarias, tratamiento que, indiscutiblemente, era eficaz en algunos casos, aunque su acción era lenta y poco segura en otros muchos.

A pesar de los progresos que se han verificado en el tratamiento del melancólico, no creemos que el láudano deba ser relegado al olvido, pues, como veremos en el transcurso de esta disertación, todavía hay casos en los cuales debemos acudir a él para lograr la curación del enfermo. El tratamiento no tiene nada de peligroso, y, a pesar de las dosis elevadas de láudano que se llegaban a emplear, jamás se ha visto un caso de toxicomanía en estos enfermos, ya sea porque su trastorno, podríamos decir, les inmunizaba contra este riesgo, ya sea porque el tratamiento se verificaba a dosis lentamente progresivas hasta conseguir la cantidad que se considera útil para luego disminuir la dosis, asimismo, lentamente, hasta llegar a una dosis mínima para suspender la medicación. Sea como sea, el hecho es que jamás el enfermo se ha habituado a este estupefaciente.

En aquellos tiempos se aconsejaba fatalmente la reclusión del enfermo en un servicio cerrado por el grave riesgo de suicidio que existía. Era una verdadera temeridad tratar un melancólico en su casa, pues por el tiempo que duraba la enfermedad, el paciente llegaba a la desesperación, y no pocas veces entonces intentaba poner término a su vida. Nosotros, desgraciadamente, vivimos algunos casos muy demostrativos, llegando incluso en una ocasión a suicidársenos el enfermo por ingestión de una solución de ácido clorhídrico mientras nosotros estábamos en su casa advirtiendo a la familia de este peligro. A pesar de todas las precauciones, y a pesar de que estos enfermos en el sanatorio eran sometidos a una gran vigilancia, jamás estábamos tranquilos, pues no pasaba año en que algún melancólico no se nos suicidara, con el compromiso que