

Las formas del saber y del amor y las rupturas del tiempo histórico

Entre los notables investigadores de la historia de la medicina se ubica Pedro Laín Entralgo; en medio de la vastedad de su obra sólo quisiésemos detenernos en su original manera de ordenar los tiempos en acuerdo a los avances científico-técnicos y a las formas del amor médico, con lo cual le ha dado un inesperado giro a dicha ciencia. Como se recuerda, la costumbre inveterada de preferenciar lo disímil en la historia hace casi natural la división tajante de los tiempos en antiguos, medios, modernos y contemporáneos, a la que se adhiere sin mayores problemas la medicina entera. Marcaría a la Edad Antigua, la transformación de la medicina desde mera empiria en técnica o arte, o sea, en actividad preocupada de saber rigurosamente *el qué* es la enfermedad, *el por qué* de su origen, y *las causas* de sus posibles líneas de término. Fiel a ese horizonte de trabajo, pasada la Edad Media, la Edad Moderna se abre con el redescubrimiento del cuerpo anatómico por Vesalio, y de la circulación de la sangre por Harvey, y la Edad Contemporánea o modernidad tardía, vendrá con retraso tras la puesta a la vista del subconsciente, de la subjetividad y del valor creativo de la palabra por Janet y Freud.

Las mentalidades médicas y su persistencia histórica

Laín Entralgo escapa a ese esquema fundado en supuestas divisiones trazadas por ciertos avances científico-técnicos, pues no ve en esos avances modos radicalmente diversos de percibir la realidad sino novedosas consecuencias de adelantos en tendencias de pensamiento siempre similares venidas desde muy atrás y que casi forzosamente si eran trabajadas, debían conducir a eso. Se dan de hecho según él, dos grandes modos invariables de aprehensión de nuestra ciencia: el *personalístico*, propio de los pueblos semíticos, y el *cosmopatológico*, propio de griegos y occidentales. A estas dos vertientes separadas e invariables, Laín las llama *mentalidad*;¹ hay la mentalidad semítica y la helénico-occidental.²

¹ En su obra «Enfermedad y Pecado», p. 103, dice Laín refiriéndose en este caso al siglo XIX: «Impera entonces sobre toda la medicina científica una mentalidad que en otro lugar he llamado cosmopatológica, consistente en explicar —o tratar de explicar— la enfermedad humana mediante los métodos y conceptos de la Ciencia Natural...» Ed. Toray, Barcelona, 1961.

² Se habla por cierto de las mentalidades médicas cercanas a nosotros, no de las del Extremo Oriente u otras partes del mundo.

Para la primera: caldeos, asirios, hebreos, la enfermedad es consecuencia del pecado y su curación exige un examen de conciencia y una purificación; para la segunda, el hombre es la expresión máxima de armonía de la *physis*, o sea, de la unidad de los cuatro elementos: tierra, fuego, agua y aire, con sus respectivas cualidades, seco, húmedo, ácido, amargo, dulce, insípido; la enfermedad sería aquí, exceso o merma de algunos de ellos, por mala dieta, climas desfavorables, reglas higiénicas mal llevadas; la salud restablece la armonía. Hay males curables e incurables, según lo dicta la ley de la necesidad común a todos los seres; cuando el daño proviene no de la mera desarmonía sino que de esa obscura ley, el médico debe abandonar resignado toda lucha. Dice Laín en su obra *El médico y el enfermo*: «Nada más significativo a este respecto que la definición de la *tékhne iatriké* en el escrito *De arte*: “Pienso que la medicina tiene por objeto librar a los enfermos de sus dolencias, aliviar los accesos graves de la enfermedad y abstenerse de tratar aquellos enfermos que ya están dominados por la enfermedad, puesto que en tal caso se sabe que el arte no es capaz de nada” (L. VI, 4-6)»; agrega más adelante Laín: «Regido por sus tendencias acerca de la naturaleza, el hombre y el arte, el médico griego entendió como un deber suyo abstenerse de tratar a los incurables, a los desahuciados; mejor dicho, a los enfermos que su discriminación entre “enfermedad forzosa” (*nosos kat'anánken*) y “enfermedad por azar” (*nosos kata tykhen*) hacía considerar incurables o desahuciados por un inexorable mandato de la divina Naturaleza».³

El médico griego divisa en el hombre un trozo purificado de la naturaleza, algo cosmológico y su mentalidad será naturalista cosmopatológica; Platón y Aristóteles, igual que Hipócrates, sienten esa naturaleza como divina, animada por un alma, y susceptible incluso de ser influida a través de la palabra; en cuanto divina e influida por la palabra alcanza también una realidad social: «Todos los griegos pensaron que la particular *physis* del individuo humano se relaciona con la materna *physis* universal, tanto directamente (generación, alimentación, respiración, etc.) como a través de la sociedad o *koinomía* en que por naturaleza el hombre se halla inscrito; por tanto a través de la *polis*».⁴

Según Laín Entralgo la mentalidad cosmopatológica, al igual de la personalística semítica, sería una constante no alterada por el curso de los tiempos y bajo apariencias diversas, seguirá siendo siempre la misma. Hasta hoy se ha expresado de preferencia de tres maneras: la fisiopatológica, la anatomopatológica y la etiopatológica, y trátese de cualquiera, no abandonará la creencia de que el problema de la salud y de la enfermedad, reside exclusivamente en conocer las leyes de la normalidad y anormalidad del soma; ahora, que se vea en el soma un armonioso ritmo de los cuatro elementos, un juego de humores, un conjunto de tejidos, células, genes o reacciones bioquímicas, de todos modos serán cosas que directa o indirectamente caen bajo el poder de lo susceptible de mirarse, mensurarse o reducirse a leyes científico-naturales.

La mentalidad médica pareciera entonces una especie de «inmutable» sensibilidad

³ Pedro Laín Entralgo, «El médico y el enfermo». Ed. Guadarrama, Madrid, 1969; p. 46.

⁴ Pedro Laín Entralgo, op. cit., p. 40.

peculiar de ciertos pueblos, en cuya virtud sólo se manejan con original habilidad dentro de un área de fenómenos relativamente precisa, y que para griegos y occidentales, coincide con el área de lo físico, lo concreto, lo visual. Así aun Laennec y los investigadores del siglo XIX que inventaron y usaron el estetoscopio, al pesquisar ruidos patológicos en el corazón y el pulmón, se imaginaban ocularmente cómo habría de ser el tipo de alteración de las válvulas o de los bronquios, para tener capacidad de expresarse auditivamente de esa manera anómala; la imagen si era justa, debería corresponder a la que mostraría la necropsia en caso de fallecimiento.

La mentalidad sería, pues, algo similar a una fascinada atracción por un cierto modo de aprehender la realidad, y en el caso de la medicina occidental, lo sería por lo mensurable, objetivable, transformable. Ello daría cuenta de la ceguera de los médicos para dar su verdadera importancia a los aspectos psicológicos y morales, de cuyo influjo en el enfermar, se daban cuenta, pero que dejaban de lado en el momento de tratar con lo morboso mismo. Una serie de grandes figuras del siglo dieciocho y diecinueve declararon la importancia del hombre moral para el hombre físico, pero desdiciéndose, a la hora de enfrentar el mal declaraban inútil en la terapia toda intromisión de lo psicológico o lo ético. Por eso afirma Laín, que la medicina ha sido siempre psicosomática, pero la patología, sólo en época muy reciente, después de Freud:

En la historia de la medicina de Occidente, desde Salerno hasta Freud, han ido cambiando el contenido y la figura de sus cuatro ingredientes principales: idea de la naturaleza del hombre, capacidad técnica para explorar y tratar, modo de la religiosidad y estructura social de la acción médica. Pero no ha desaparecido ni cambiado el puro ateniimiento de la patología a la vertiente física del ser humano. Pronto veremos, a título de ejemplo, lo que en patología han venido siendo las «neurosis» o *névroses*, desde el siglo XVIII.⁵

La fascinación por la realidad física es tal, que el médico griego se ha esmerado en restablecer su armonía cuando ella peligraba; deseaba estar seguro de copiarla igual y tenerla siempre a mano, en caso de que aquella envejeciera o se agotara. El hombre posterior ya no aspira a copiar sino a crear naturalezas autónomas, vivas y radicalmente novedosas; supone erradicar la enfermedad y quizás si hasta la muerte.⁶

En medio de la lujuria por lo físico —ya en el sentido griego, ya en el moderno—,

⁵ Pedro Laín Entralgo, *Enfermedad y pecado*, ed. cit.: p. 93.

⁶ En *El médico y el enfermo*, pp. 111 y 112, dice Laín: «Con el auge del voluntarismo y el nominalismo (Escoto, Ockam, Durando), en la Baja Edad Media va a iniciarse una idea de la ciencia natural y de la técnica —del "arte"— bien distinta de la que hemos visto constituirse en el siglo XIII. Lo que hace que el hombre sea imagen y semejanza de Dios —se piensa ahora— no es en definitiva su inteligencia racional, como había afirmado Santo Tomás de Aquino, sino su voluntad libre, su libertad. Cambia, pues, el modo de la relación entre el hombre y la naturaleza; porque si todas las «necesidades» de ésta son para la libre voluntad de Dios necesidades ex suppositione, lo mismo acontecerá, dentro de una medida humana, en el caso del hombre. El arte, la capacidad técnica del hombre frente a la naturaleza, no tendría en principio límites irrebasables, contra lo que pensaron los griegos y seguían pensando los helenizados cristianos del siglo XIII. Germinalmente surge así en las mentes de la Baja Edad Media la conciencia de un poder humano sin límites sobre las «necesidades» o «forzosidades» de la naturaleza; en definitiva, la convicción que constituye el nervio mismo del "espíritu moderno". La utopía técnica de Roger Bacon en su *Respublica fidelium* es tal vez el primer signo visible de la nueva actitud. Y desde entonces hasta nuestros días, la idea de que mañana será posible lo que no es posible hoy —la convicción de que la historia de la técnica es un progreso indefinido— va a ser, cada vez más explícita y vigorosamente, el hilo conductor de la historia del hombre».

era casi imposible atraer la atención hacia lo íntimo de cada persona, menos vincularlo a posibles orígenes de enfermedades. Dentro de las diversas especies del género cosmopatológico: la fisiopatológica, la anatomopatológica y la etiopatológica, no cabía lo antropológico. En la mentalidad cosmopatológica, el hombre en una especie de contradicción íntima, es un dios todopoderoso, y sin embargo, apenas un ser más dentro de la naturaleza, no muy diverso a todos los otros, aunque mucho más complejo; el que tenga intimidad, conciencia de sí, libertad, sentido de la culpabilidad, no cuenta en la investigación misma. Esto ha llegado al extremo, señala Laín, de confundirse allí usualmente los términos soma y cuerpo. El soma es lo físico del cuerpo; pero un cuerpo humano se diferencia de un cadáver en su constante estar animado por un juego fisiognómico y mímico, expresivo de su existencia y eso ya sobrepasa en buena parte lo científico-natural; de esto no se ha percatado la medicina, pues no se ha dado cuenta de que era sólo somática, y no corpórea en su pleno sentido.

Ha sido necesario en cierto modo, en acuerdo al pensar de Laín, que dos mentalidades que caminaban apartes, la cosmopatológica occidental y la personalística semítica, tuviesen la fortuna de unirse en el alma de un semita y occidental, Freud, para que surgiera la medicina antropológica, asumidora de ambas. El suceso es tan insólito, que el propio Freud cuando desemboca en el mundo íntimo del subconsciente, de los instintos, de la culpa, de las fantasías, se cree todavía totalmente fiel a la ciencia natural y a la mente cosmopatológica. Su teoría y su historia son demasiado conocidas como para hablar de los enormes cambios que introduce; recordemos, sin embargo, el rescate del sentimiento de culpa y de la purificación a través de la confesión íntima ante el médico, como elementos necesarios a tener en cuenta para ordenar bien los instintos y alcanzar la salud. Convertida ahora la medicina, de visual en auditiva, el médico escucha, no para traducir síntomas y signos a imágenes anatómicas, sino a otro lenguaje más inteligible, coherente y veraz, capaz de iluminarle al paciente el sentido de la vida. El ejemplo del freudismo muestra, para Laín, la larga perduración de las mentalidades médicas: la personalística semítica se había dispersado en la antigüedad en algo de apariencia científica dormida; no obstante, persistía subterráneamente hasta el punto de penetrar en pleno siglo diecinueve, a una mente occidental fuerte, obligándola a tener en cuenta sus puntos de vista. Notable a nuestro juicio, si interpretamos con acierto a Laín, es que aquí lo supuestamente más nuevo, lo biográfico, viene de la viva unión, no fusión, de dos mentalidades antiguas; de ese modo, cada una, que investigaba por separado con diversa fortuna, obtiene en adelante éxitos científicos mucho mayores al juntarse con la otra.

No hay, en suma, desde el lado del objeto de la medicina como ciencia natural, cambio de edades históricas, revoluciones en la manera científico-natural de ver lo humano, sino la adquisición inacabable de resultados siempre novedosos, que dejan como caducos a los anteriores, por parte de mentalidades arquetípicas perennes, independientes de pueblos y razas, aun cuando aparecen primero ligadas a eso; la mentalidad cosmopatológica nace en Grecia y abarca enseguida a griegos, romanos, latinos, germanos, judíos; la mentalidad personalística semítica, gracias a la medicina antropológica, al psicoanálisis, al análisis fenomenológico y al existencial, se extiende hoy a la mayoría de Occidente, se enlaza fuertemente con la vieja catarsis helénica y por medio de ella a la línea helénica hipocrática cosmopatológica, reforzándose ambas de manera recíproca.

El concepto de mentalidad introducido por Laín en la historia de la medicina, ajeno al concepto psicológico o popular (como cuando se habla de mentalidad española, alemana o chilena), es en nuestra opinión, e insistimos otra vez, una devota e invariable inclinación del alma a trabajar de fijo una cara de la realidad, lo cual le da la virtud por su persistencia en lo mismo a lo largo de los tiempos, de adquirir un sabio discernimiento en el trato con las cosas, para separar lo significativo de lo insignificante; de ahí la seguridad y el optimismo con que usa sus métodos y se experimenta dueña del porvenir. Su precariedad es no ser atraída por lo que no cae bajo su área de fascinación, aunque se trate de un bien a la vista, porque, no le es plausible como realidad, lo no susceptible de responder a su método tradicional de acercarse a las cosas.

Las formas del amor en la relación médico-paciente

La vía de accesibilidad a lo real a través del tipo de mentalidad, se limita según Laín, sólo a las investigaciones científico-técnicas de la salud y la enfermedad, pues lo obtenido puede ser utilizado de modo similar por la universalidad del género humano; no ocurre lo mismo en el trato personal médico-enfermo; éste por ir dirigido a individuos o grupos precisos, debe especificarse en cada caso y dependerá enormemente de lo que se crea de la naturaleza del hombre y su poder, y de la mayor o menor cercanía a Dios. Algo hay sin embargo de común a toda la medicina: el ver en la original vinculación médico-paciente, lo previo a toda prevención o tratamiento; donde la vinculación no se establece en acuerdo a lo que médico y paciente esperan de ella, viene el fracaso.

Entre los griegos libres, la amistad médica era un fundamento de partida; la amistad venía de la confianza del paciente en el arte del médico y de la voluntad de éste por esmerarse en llevar todo el proceso hacia una solución feliz. El amor en aquel pueblo se ha expresado en dos formas primordiales: *eros* y *philia*; el *eros*, como lo dijo Platón, aspira a la íntima comunión con el Bien y la Belleza; es el deseo —se expresa en *El Banquete*— de reproducirse en lo bello, a ser ennoblecido por tender hacia lo más alto; en cierto modo es un amor de completud, de ascenso a lo de más arriba. La *philia*, la amistad en el sentido ordinario de la palabra, es un deseo de darse al otro, de participar lo que se tiene, con lo cual se unen en el goce común del dar y del recibir recíproco. Al amor de amistad, a la *philia*, incorporaron la amistad médica, forma helénica entonces, de la relación médico-paciente: «Donde hay *philantropía* (amor al hombre en cuanto hombre), hay también *philoteknía* (amor al arte de curar), proclama una famosa sentencia, helenística ya, de los *Praecepta* hipocráticos. Antes que actividad diagnóstica y terapéutica, la relación entre el médico y el enfermo es —o debe ser— amistad, *philia*», dice Laín.⁷ Enseguida aludiendo a Aristóteles, en la diferencia entre *eros* y *philia*, Laín agrega una nueva precisión reveladora de lo que entendió por eso el alma helénica: «El *eros* tiene su principio en el placer visual y la *philia* en la benevolencia (Eth. Nic. 1167a). Para los amantes, el sentido más precioso es la vista; para los amigos, en cambio, lo preferible a todo es la convivencia (1171b). La vista según esto, sería el

⁷ Pedro Laín Entralgo, *El médico y el enfermo*, *edic. cit.*, p. 17.

sentido más propio de la *theoría* y del *eros*, y el oído, el sentido de la ética y la amistad». ⁸

Mientras el *eros* es la apetencia de seres donde se refleja más vivamente la imagen de las ideas supremas, la *philia* o amistad, es más bien un amor entre iguales. Por lo mismo no se da casi en la relación entre el médico y el esclavo, que es una especie de subhombre incapaz de recibir dones desajustados a su naturaleza. La curación de esclavos se hace en silencio y sólo con remedios después de un examen breve. La curación de los libres exige exámenes prolongados y largas conversaciones en las cuales se crea la amistad y la confianza a través de la explicación circunstanciada que hace el médico sobre la naturaleza de la enfermedad, su origen y su pronóstico; el éxito de la terapia depende de esta educación técnica y de su asimilación por parte del paciente; son los bellos discursos, tan eficaces como los fármacos mismos, dice Platón. El enfermo mejora en cuanto sabe *qué* es su mal y *porqué* lo tiene; en cierto modo y mientras se mantiene bajo tratamiento, es alumno del médico. Dicha forma óptima de relación médico-paciente seguramente la tenían los ricos dada la exigencia de tiempo y paciencia; las quejas de los contemporáneos contra la atención de técnicos «que corren de un lado a otro», parece mostrarlo. Según Aristófanes, en el segundo *Pluto*, «donde no hay recompensa no hay arte». Lo notable es el descubrimiento del valor curativo de la palabra, pues pone en evidencia que para los médicos helénicos la salud y la enfermedad poseen un esencial componente psíquico y la materia les parece sensible al ritmo, al lenguaje, a los bellos discursos. Por lo demás esto no es extraño en un pueblo que no veía la materia a la manera occidental: pétrea, dura, impenetrable, opaca, insensible, despreocupada de sí misma, sino que al revés: porosa, sutil, plástica, vivaz, ávida de ser asumida por una *forma* que la concretice y eleve a lo individual. La consistencia verdadera la tienen en Platón las Ideas o Formas eternas de las cuales lo existente acá es un reflejo o sueño. En Hipócrates, Alcmeón de Crotona, y los demás médicos, la psique a su vez está en perpetua ansia de los cuatro elementos materiales, pues si éstos se mantienen en la armonía perfecta exigida por la naturaleza humana, le proporcionan sin descanso autoconciencia, alegría, paz; privada de cuerpo material vaga por el Hades como sonámbula.

En Aristóteles la *substancia primera*, que es el verdadero ser, ⁹ tiene su propia consistencia, y en el hombre y en las cosas es unidad íntima entre *materia prima* y *forma substancial*; ahora, salvo quizás en el hombre, donde podría darse separada después de la muerte, ¹⁰ la forma substancial existe en acto cuando es luz y vida de una mate-

⁸ Pedro Laín Entralgo, op. cit., p. 19.

⁹ Nos referimos aquí a los conocidos conceptos aristotélicos de *substancia primera* y *substancia segunda*, *materia prima* y *forma substancial*, *acto* y *potencia activa* y *pasiva*, investigados también en la Edad Media por San Buenaventura, Santo Tomás de Aquino, Duns Escoto. La *substancia primera*, es este hombre, este animal (Pedro, ese caballo, ese árbol, etc.). La *substancia segunda* apunta a los universales (lo común a una especie o a un género) los cuales naturalmente no tienen existencia concreta individual en la realidad sino que son una abstracción de la inteligencia. La *substancia primera* en cuanto es lo que existe tangiblemente, de manera por decirlo así, sensorial, es el ser.

¹⁰ El fondo más primordial de la forma substancial humana, lo diferente a otras formas, sería para Aristóteles el entendimiento; como se sabe, lo divide en agente y posible o pasivo; el entendimiento agente es el que abstrae lo esencial desde las imágenes proporcionadas por los sentidos, a fin de elaborar los conceptos los procesos superiores del alma. El entendimiento posible, es el que de hecho conoce lo elaborado por el entendimiento agente; al parecer éste, el agente, sería el inmortal.

ria prima, y ésta sólo existe en acto unida íntimamente a la forma, otorgándole concreción, individualidad, tangibilidad.¹¹ La materia prima está siempre abierta a acoger las formas substanciales (repleta en cada instante de formas potenciales latentes), pero exclusivamente una puede adquirir existencia real en un momento dado; no pueden hacerlo simultáneamente las otras; si una de estas latentes, llega a «apoderarse» de la materia prima para adquirir a su vez existencia real, lo hace desplazando a la que ya existía y relegándola a la latencia; la materia prima que da presencia sensorial a la forma perro, no puede darla al mismo tiempo a la forma gato. La forma substancial encarnada es, en suma, a nuestro parecer, una especie de artista introducido en el seno de la materia prima, que la va trabajando asiduamente hasta hacer relucir cuanto es propio de la esencia de dicha forma. No es raro que una materia así, trátase de la platónica, la aristotélica o la hipocrática, fuese incluso por su lado más opaco, dócil a la sutileza aérea y persuasiva de la palabra que es una especie de forma pura; lo extraño, es que más allá de la relación médico-paciente, no fuera céntrica en la terapia directa de la enfermedad misma.

En la Edad Media el hombre es un ente realísimo pero su dignidad consiste en ser hecho a imagen y semejanza de Dios, por lo cual ninguno es inferior a otro y todos son prójimos igualmente necesitados de la misericordia y la gracia. Surge el *ágape*, que es amor fraterno, amistad. Expresa Laín: «Junto a la concepción griega del amor (el amor como *eros*) surge ahora, complementariamente, una concepción nueva (el amor como *ágape*). El *eros* es el universal impulso ascendente de la naturaleza hacia su perfección. El *ágape* o *caritas* es la libre y activa efusión de la persona hacia la realidad y el menester de las demás personas sean éstos verdaderos amigos o simples prójimos; efusión que será formalmente cristiana cuando el amante actúe personalmente instalado en Dios; cuando se halle de algún modo “deificado”».¹²

Con esto se ha transformado radicalmente la relación médico-paciente; ya no se dirige hacia un amigo conseguido a través de la labor técnica y la palabra persuasiva, sino hacia un prójimo dado de partida y también hacia el amigo; todavía más, se trata de un prójimo necesitado, y el amor de caridad al enfermo, al pobre, al miserable, es lo propio del cristiano; la plegaria sustituye al discurso griego pedagógico; se conforta en todo instante, preocupa la salvación del cuerpo y del alma. La división entre la atención a ricos y pobres procura eliminarse —aunque en la práctica domine siempre—, y ya no cabe separar a los enfermos en curables e incurables, abandonando a los últimos a su suerte como en Grecia, pues el incurable es todavía más acreedor a la conmiseración y al cuidado solícito; no es la *ley de la necesidad*, la *ananké*, la determinante de la incurabilidad, sino la voluntad de Dios; la muerte no es una desgracia cuyo porvenir sea el Hades, sino un llamado solemne a comparecer ante Dios.

En el enfermo se ve a Jesucristo, según lo mostrado en la parábola del Buen Samaritano y en la del rico Epulón y Lázaro, y la relación médico-paciente, es entonces, no

¹¹ La unidad substancial de materia y forma da existencia real al individuo concreto; la forma es lo que le ubica dentro de una especie: hombre, perro, roble; la forma unida a la materia prima le convierte en tal o cual individuo preciso y concreto; es lo que le da densidad a la trama impalpable de la forma.

¹² Pedro Laín Entralgo, *El médico y el enfermo*, edic. cit., p. 54.

sólo amor humano, sino amor traspasado por la gracia, donde también hay merecimiento, purgación de pecados. Ese amor no se acompaña generalmente de interés por el progreso médico, salvo en la Baja Edad Media cuando aparecen la Escuela de Salerno y otras escuelas médicas, y entre las figuras, Arnaldo de Vilanova y algunos notables contemporáneos; sólo compensa el olvido de la ciencia, el esfuerzo en abrir paso a tan novedosísima manera de relación personal médico-paciente, como es la efectuada entre prójimos considerados hermanos. Esta aproximación entre dos poseedores de idéntica fe, confundidos en igual esperanza, es tan estrecha que se podría hablar, usando la feliz expresión de Laín, de dos en uno, de una *díada*. En cierto modo también fue *díada* la relación médico-paciente, en Grecia, cuando logró crearse una verdadera amistad.

Con el Renacimiento, la Reforma, el mercantilismo, la pérdida de la universalidad dominante de la Iglesia Católica, el europeo extrema su individualismo y en algún sentido su imagen se seculariza, adquiriendo más realidad propia quien es más emprendedor y exitoso: Goethe ha llegado a decir a principios del siglo XIX, cuando aquel proceso inicial había llegado ya a plena madurez, que no todos somos inmortales en el mismo grado, y que quizás la inmortalidad de allá arriba depende de la alcanzada acá abajo. La relación médico-paciente experimenta una nueva transformación radical; ya no rige tanto el *ágape* cristiano medieval, como la ayuda recíproca en busca de un fin común, la salud, obra de una acción puramente científico-técnica, que operará con toda su eficacia haya o no amistad. La ayuda del enfermo es someterse rigurosamente a las indicaciones médicas y la del médico, escuchar a la ciencia. Es, como lo señala Laín, una relación de camaradería, un dúo y no una *díada*; «dos marchando juntos —es tal vez la más acabada definición de camaradería. En ella no se procura el bien del camarada por el camarada mismo, sino tan sólo en cuanto éste es copartícipe en la conquista del bien objetivo hacia el cual la cooperación camina.»¹³ Conviene esta forma de vínculo a la concepción del hombre como *fábrica modelo*, según se divisa ya en Vesalio, pero es notorio en Harvey y sus sucesores.

El hombre-fábrica de la Edad Moderna, se evalúa al igual de las demás fábricas, en acuerdo a la calidad y prioridad de los productos elaborados; los habrá elaboradores de ciencia, de técnica, de arte, de trabajo manual especializado y no especializado. Mientras más necesario, costoso y difícil de reemplazar sea lo fabricado —política, ciencia, arte—, más esmero habrá en cuidar la pervivencia de quienes lo originan, ya que las fábricas humanas de trabajo no especializado —gañanes, peones—, son fáciles de reemplazar. La alarma respecto a las condiciones de salud de los obreros recién aparece en el primer tercio del siglo diecinueve, cuando las altas cifras de mortalidad en sectores y barrios industriales hacen temer de repente un posible agotamiento de ellos, en un momento en que las industrias crecen a gran velocidad. Se insinúan entonces algunas medidas precautorias y preventivas.

El hombre-fábrica de esta modernidad cada vez más secularizada, se justifica únicamente por sus productos; en sí, no es nada, o a lo más cosa para estudio biológico. Por eso, por ejemplo, el cuerpo de un enfermo carente de privilegios, rango, dinero, es

¹³ Pedro Laín Entralgo, *El médico y el enfermo*, *edic. cit.*, p. 106.

objeto de tratamiento a fin de que vuelva luego al trabajo, pero también, algo anónimo servidor de la ciencia. Laín hace hincapié en esa conversión del cuerpo en cosa pública, y así se desnuda al paciente ante médicos y alumnos, ante auditorios enteros, sin necesidad de excusa alguna. Espíritus generosos, médicos entre otros, harán llamados al amor al hombre —la filantropía moderna— y algo mejorará el cuidado de los enfermos; San Vicente de Paul y grandes figuras religiosas lucharán por lo mismo con cierto éxito, aunque aquello será insuficiente frente a la tendencia general a despersonalizar al hombre, a alejar a Dios, a adorar la técnica.

Las formas del amor médico y la ruptura en épocas de la historia de la medicina

Hemos pasado de la amistad griega y del amor al prójimo medieval, a la camaradería moderna, separando con ello tres épocas, pues en cada una se ve al hombre de manera bien distinta, y esto —el modo humano de figurarse su propia naturaleza y destino—, en última instancia induce a dividir la historia, sea la política, o la científica. Tal división no lograda en la medicina por el desarrollo científico-técnico, la obtiene el largo camino de la relación médico-paciente, o sea, no aquello venido de la sabiduría, sino del amor. Así, a lo menos, nos parecería darle todo su alcance a las teorías de Laín Entralgo sobre las mentalidades médicas y las formas de vinculación concreta médico-enfermo.

A fines del siglo pasado la ciencia empírica descubre lo subjetivo¹⁴ y ello, gracias a un nuevo modo comprensivo de relacionarse con los enfermos, que dándoles confianza les lleva a contar el asombroso mundo de las intimidades. A la subjetividad la constituirían según se cree entonces, instintos y fantasías, capaces en parte de satisfacerlos imaginariamente, y todo eso tan vivamente real como el mundo objetivo mismo, y en consecuencia de idéntico poder salutífero o morbígeno. Aun cuando hoy se ponga en duda por algunos la presencia de instintos en el hombre, nadie se atreve a negar abiertamente la existencia de un poderoso centro íntimo del cual dependerían en última instancia la salud y la enfermedad. El hombre deja de ser fábrica para convertirse en una persona llegada al mundo en busca de su propia paz y felicidad en acuerdo a la exigencia imperiosa surgida desde dentro, y es a tal objetivo a lo que debe darle alcance prioritario, si no quiere verse expuesto a la venganza de su propio ser, que se aislará entonces en un trastorno psíquico o psicossomático. Los medios ideados para evitar las trabas psíquicas y espirituales opuestas a aquella paz son de una diversidad poco abarcable, llegando las psicoterapias nuevas a una profusión y extravagancia que se acerca a lo delirante, pero lo importante desde el punto de vista de nuestro tema, es que el hombre se ha vuelto persona, algo con independencia, libertad e intimidad de la cual es dueño

¹⁴ *La subjetividad ha sido siempre consciente para el hombre; fue vista en la antigüedad clásica y es fundamental en la obra de San Agustín, Eckart, Santo Tomás, Santa Teresa, San Juan de la Cruz, Pascal, Kierkegaard, etc. Lo notable de Pierre Janet y Sigmund Freud es haberla encontrado desde la ciencia empírica y hacerla imprescindible en adelante para todo estudio científico sobre el hombre. La subjetividad ha pasado a ser la esencia del sujeto, y sujeto, a nuestro juicio, alude a estar sujeto, amarrado, a algo a investigar que constituye el fondo de sí mismo.*

y a la cual debe dar satisfacción. Dice Laín: «Las historias clínicas de Freud describen siempre la existencia de un ente dotado de *intimidad*. Al enfermo cuya vicisitud nos relata pertenece constitutivamente un modo de ser —su “mundo interior”— segregado, en principio, de su comunicación con la realidad exterior: es decir, sólo comunicable con ella cuando el enfermo se resuelve a “abrirlo” mediante una expresión deliberada e idónea. “Me he decidido a contarle a usted algo que me parece muy importante”, dice una vez el enfermo cuya neurosis hemos conocido. La pronunciación de esa frase supone la “intimidad” personal de quien habla.

»En consecuencia también la *libertad* del paciente... es un supuesto de la patografía psicoanalítica. De dos modos aparece la libertad del enfermo en su historia clínica. Por una parte en la patogénesis. Para que una neurosis, tal como las concibe y describe Freud, haya sido posible, fue necesario que el enfermo “quisiera” o “semiquisiera” su personal modo de vivir...

»No sólo en la génesis de la enfermedad y de sus síntomas interviene la libertad del paciente; también en la anamnesis. Puesto que la anamnesis es la expresión verbal de un enfermo acerca de su enfermedad, es claro que, en principio, ese enfermo puede decir de sí mismo lo que quiera y como quiera». ¹⁵

Freud llama transferencia a la amistad necesaria de establecer con el paciente, por cuanto ella significa poder transferir al médico las imágenes de los padres y en consecuencia los afectos positivos y negativos sentidos hacia aquellos, afectos causantes de la infelicidad íntima. Dicha transferencia desaparecerá junto a la abolición de los viejos miedos y hostilidades despertados por los progenitores y será el signo de la conquista del dominio de sí, o sea, de la salud. En el freudismo, como en la vieja pedagogía helénica, es necesario persuadir al enfermo de la veracidad de la teoría y del método usado; dado el paso, a diferencia de entonces, el enfermo debe autoesclarecer su intimidad o coparticipar en su esclarecimiento. Sin embargo, más allá del freudismo, en cualquier relación terapéutica válida, se exige hoy absoluta comunicación del paciente con el médico, entrega libre de la intimidad, trabajo hermenéutico sobre ésta, y fe en que a esa entrega seguirá una posesión segura y plena de sí. Se trata de una amistad de persona a persona fundada en la idea de que si se hace carne la vivencia de lo que a uno le corresponde obrar en el mundo, se habrá obtenido lo mejor.

Después de Freud, incluso el derecho a la salud, deriva de que cada hombre tiene una individualidad insustituible por ninguna otra, y por tanto, que una vez desaparecido, lo que él representó como realidad nunca más volverá a repetirse, y en consecuencia, que aquello de lo cual se le priva no podrá compensarse dándoselo a otro, pues entre él y cualquier otro hay un abismo ontológico intraspasable. ¹⁶

En resumen, de la dinámica de la nueva relación personal médico-paciente surge un mundo subjetivo desconocido, obligando a la medicina a incorporar, además de lo cosmpatológico, lo antropológico; la relación médico-paciente será en lo sucesivo, no sólo

¹⁵ Pedro Laín Entralgo, *La historia clínica*. Ed. Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, 1950; pp. 602 y 603.

¹⁶ Desde otro punto de vista el derecho a la salud, y más lejos, el derecho a la existencia (sana o enferma) es una de las afirmaciones básicas del cristianismo.

el punto previo para la acción científica-técnica curativa del médico sobre el soma, sino que es ella en sí misma curativa. La cura abarca lo psicosomático y lo personal, aquello en virtud de lo cual se es dueño de una libertad y un destino; así se marca otra escisión del tiempo histórico y nace una nueva época de la historia médica. Lo que viene por delante con la tecnologización acelerada de la medicina, la masificación, la burocratización, y el grito desesperado del enfermo exigiendo su derecho a ser tratado como alguien, es, usando el lenguaje de Laín Entralgo, algo que los médicos, pese al descubrimiento de la subjetividad personal, aún no acaban de resolver, y por lo tanto no cae todavía bajo la mirada del estudio de la historia. Quizá si ya el mero esclarecimiento íntimo a la manera freudiana, no baste, y ante esas dos polaridades inconmensurables, el notable avance tecnológico, y la conciencia cada vez más clara de los derechos a ser persona, sólo una súplica a Dios para que nos abra de nuevo su presencia, pueda librar-nos de una oposición aparente sin remedio.

De entre las innumerables ideas originales de Laín Entralgo, hemos escogido éstas, porque nos parecieron ya desde la lectura de su monumental obra *La Historia Clínica*, y desde sus conferencias en Chile, una de sus ideas fundamentales en el conocimiento de la historia de nuestra ciencia: a saber, que el progreso inmerso en el desarrollo científico-médico puede marcar etapas, pero no épocas históricas, sí en cambio las formas del amor médico, formas que han dividido para siempre al tiempo. Sírvanos de excusa al terminar y ante nuestra insuficiencia en la mostración de las líneas directrices de este maestro, el que lo hemos hecho como un homenaje a uno de los grandes historiadores médicos contemporáneos, ilustre amigo de Chile y de la medicina chilena.

Armando Roa