

REAL ACADEMIA DE LA HISTORIA

LA AMISTAD ENTRE EL MEDICO Y
EL ENFERMO EN LA EDAD MEDIA

DISCURSO LEIDO EL DIA 7 DE JUNIO
DE 1964, EN SU RECEPCION PUBLICA, POR EL
EXCMO. SR. DON PEDRO LAIN ENTRALGO
Y CONTESTACION DEL
EXCMO. SR. DON DAMASO ALONSO

M A D R I D

1 9 6 4

LA AMISTAD ENTRE EL MEDICO Y EL
ENFERMO EN LA EDAD MEDIA

DISCURSO

DEL

EXCMO. SR. DON PEDRO LAIN ENTRALGO

REAL ACADEMIA DE LA HISTORIA

LA AMISTAD ENTRE EL MEDICO Y
EL ENFERMO EN LA EDAD MEDIA

DISCURSO LEIDO EL DIA 7 DE JUNIO
DE 1964, EN SU RECEPCION PUBLICA, POR EL
EXCMO. SR. DON PEDRO LAIN ENTRALGO
Y CONTESTACION DEL
EXCMO. SR. DON DAMASO ALONSO

M A D R I D

1 9 6 4

Depósito legal, M. 8.822-1964.

GRAFICAS UGUINA-MELENDZ VALDES, 7-MADRID

SEÑORES ACADEMICOS:

La obligada expresión de mi gratitud tiene hoy para mí un anverso y un reverso. En el anverso dominan la comodidad y el contento. Pienso, en efecto, que llamándome a vuestra casa habéis querido que en ella entren las disciplinas que por mi oficio universitario directa o indirectamente cultivo, la historia de la Medicina y la de las Ciencias de la Naturaleza; en lo cual veo el propósito de dar una suerte de espaldarazo académico, en nombre de la historia general, a esa cada vez más vigorosa e iluminadora parcela de la investigación histórica. Hasta aquí, todo es grato en mi gratitud. Pero no hay anverso sin reverso, y éste se halla ahora constituido en mi alma por la incomodidad y la confusión; más precisamente, por la escasez de mis títulos personales para ostentar la representación que me habéis concedido. Sólo una resuelta y continuada voluntad de entender con claridad hay en mis monografías y artículos dedicados a esas disciplinas; y no es preciso ser muy lince, ni muy académico, para advertir que el fin propio de las Academias no es premiar buenas voluntades.

Crecen mi incomodidad y mi confusión pensando que he venido a suceder entre vosotros a don Miguel Gómez del Campillo, archivero de pro. Doña Mercedes Gaibrois de Ballesteros, cuando el señor Gómez del Campillo ingresó en esta casa, vuestro Director, cuando hubo de hacer su elogio necrológico, reseñaron, con autoridad y conocimiento que yo no puedo alcanzar, los méritos y trabajos del hombre a quien sucedo. En el campo de la investigación histórica, el buen archivero se desvive para que los demás vivan, y esto es lo que hizo, con abnegación y talento a los que no faltaba una venilla de humor, don Miguel Gómez del Campillo. Archivero: celador y explorador de archivos, hombre por cuyas manos pasan los documentos sobre que últimamente descansa el conocimiento científico del pasado.

¿Comprendéis ahora mi confusión y mi incomodidad? Yo, mediano lector de libros, nulo lector de papeles de archivo—por tanto: historiador de primera instancia, historiador penúltimo—, vengo a sentarme en el mismo sillón académico en que se sentó un hombre que entre papeles de archivo dejó lo mejor de su vida.

¿Qué hacer en este caso? ¿Improvisar ante vosotros, con mi discurso, una figura que por mi limitación nunca podré tener? ¿Traeros, como torpe y apresurado pescador de ocasión, un puñadito de mal hilvanados papeles inéditos? He preferido otra cosa. He querido ser fiel a mis propios límites y, sobre la documentación que otros recogieron, aplicar la mínima virtud a que antes aludí, mi voluntad firme y constante de entender con alguna claridad lo que veo y lo que leo, al esclarecimiento de un pequeñísimo y poco frecuentado rincón de mi disciplina: la relación entre el médico y el enfermo en la Edad Media europea.

LA AMISTAD ENTRE EL MEDICO Y EL ENFERMO EN LA EDAD MEDIA

Cuando la relación entre el médico y el enfermo es lo que debe ser, realiza y expresa médicamente una amistad en la cual éste pone su confianza en el que va a tratarle, y aquél, su voluntad de ayuda humana y técnica. Y puesto que la Edad Media es una de las situaciones en que cobra figura histórica la visión cristiana de la vida, parece inexcusable mostrar esquemáticamente, a título de preámbulo, la novedad que el cristianismo trajo a la realidad y a la idea de la amistad entre hombre y hombre.

I. IDEA CRISTIANA DE LA AMISTAD

La predicación del cristianismo no tuvo entre sus fines inmediatos, claro está, proponer a los hombres un nuevo modo de entender y practicar la relación entre el médico y el enfermo. Pero a ninguno de los que anunciaron la Buena Nueva les hubiera parecido sorprendente que sus palabras fuesen origen inmediato de una novedad importante en la práctica y en la doctrina de esa relación. En primer lugar, por la tan frecuente y significativa presencia del enfermo en la letra del Nuevo Testamento. En segundo término, por la tan honda y justificada convicción, entre ellos, de estar iniciando una actitud inédita en orden al amor entre hombre y hombre, fundamento de toda asistencia médica deseosa de perfección.

La reiterada mención del enfermo en los textos neotestamentarios es directa, unas veces, y metafórica, otras. Jesús cura milagrosamente a los más diversos enfermos. Un herido—a la postre, un enfermo—es, en la parábola del Samaritano, el representante típico de los hombres frente a los cuales debe ser ejercitada la misericordia. Las palabras de Jesús en el texto escatológico de San Mateo (XXV, 39-40) prescriben del modo más explícito el deber de la asistencia caritativa a los enfermos, y San Pablo (*I Thessal.* V, 14) repite luego el mandamiento. «Enfermos», en fin, son metafóricamente llamados (Mat., IX, 12; Marc., II, 17; Lucas, V, 31) los hombres menesterosos de la salvación que el Evangelio promete (1).

Por otra parte, los cristianos comparecen en la historia proclamando una novedad radical en la vida (San Pablo: *Rom.*, VI, 4; *II Cor.*, V, 17; *Col.*, III, 10; *Ef.*, IV, 24), a la cual pertenece como parte integral una nueva idea del amor. Tan cierto es esto,

(1) Véanse acerca del tema mis libros *Enfermedad y pecado* (Barcelona, Toray, 1960) y *Teoría y realidad del otro* (Madrid, *Revista de Occidente*, 1961).

que los traductores del Nuevo Testamento al griego se sentirán íntimamente obligados a emplear, para designar el amor, una palabra helénica distinta de *erôs*, y de modo sistemático usarán el término *agápê*, que bajo forma verbal (*agapaô*), desde los tiempos homéricos (*Od.*, XXIII, 214) venía significando «acoger con amistad» (2). Pronto examinaremos con algún detalle esta decisiva y fundamental novedad del amor cristiano.

Desde el seno mismo de la concepción cristiana de la vida, la relación entre el médico y el enfermo había de ser entendida como un acto de amor, como una expresión particular de la idea cristiana, agapética, de la *philia*. Asistir a un enfermo con alguna voluntad de perfección es, debe ser siempre, sea médico o profano quien practique esa obra de asistencia, un acto de amor, un ejercicio de *agápê*. En el profano, según lo que su vida y la ocasión en aquel momento permitan y aconsejen. En el médico, según las dos operaciones técnicas que los asclepiadas griegos habían enseñado a la humanidad: la operación cognoscitiva a que helénicamente damos el nombre de «diagnóstico», y la operación operativa, valga la redundancia, que los helenos llamaron *therapeia* y nosotros llamamos «tratamiento». Para un médico cristiano, diagnosticar y tratar al enfermo debe ser expresión y consecuencia de un amor previo al conocimiento técnico y a la prescripción de fármacos. Convicción «técnicamente» robustecida luego, cuando el naciente cristianismo haga suya la *tékhnê iatrikê* de Hipócrates y Galeno y aprenda que también para los griegos—aunque con bien distinta idea del amor—el «arte» del terapeuta debe tener como fundamento la *philia*.

Para entender, pues, la visión cristiana de la relación entre el médico y el enfermo—constante a través de las distintas situaciones históricas y sociales en que necesariamente se realiza—, estudiaremos sucesivamente las notas esenciales de la novedad del cristianismo en orden al conocimiento de la realidad, las novedades relativas a la idea del amor y la estructura esencial de la amistad cristiana.

(2) Remito al lector a la bibliografía mencionada en el segundo volumen de mi *Teoría y realidad del otro*, y singularmente a las monografías de Nygren, Warnach y Spicq y a los léxicos de Kittel y Vacant, así como al *Dictionnaire de la Bible*.

Es curiosa la inversión semántica operada en el griego moderno bajo la influencia del cristianismo: el griego actual llama con frecuencia *agápê*, no *érôs*, al amor erótico y no sólo al amor de caridad. Nada más sorprendente para un frequentador de la literatura neotestamentaria que oír a Fedra, en la conocida versión cinematográfica de la tragedia clásica, llamar *Agapi mou* al hijo de su esposo.

I. Exhortaba San Pablo a los cristianos de Roma a caminar *in novitate vitae. Neuheitserlebnis*, «vivencia de novedad», ha llamado K. Prümm en un libro bien conocido a la general impresión de los primeros cristianos ante la vida que en el seno del mundo antiguo, y como inmediata realización de los preceptos evangélicos, ellos mismos estaban edificando. Esa radical y fecunda «novedad» había de tener y, efectivamente, tuvo muchos aspectos distintos. Y entre ellos, uno, esencial, relativo a la consistencia y al conocimiento de la realidad. He aquí los más importantes, en lo que a nuestro tema se refiere:

1. Novedades tocantes a la *idea de Dios*. Frente a la teología helénica, bien en su forma popular (panteón olímpico, cultos dionisiacos, misterios órficos), bien en su forma ilustrada (concepción de la *physis* como «lo divino», *tò theion* (3), el cristianismo enseñará que Dios es una realidad espiritual, trascendente al mundo, personal, omnipotente, creadora del mundo desde la nada—*ex nihilo subjecti*, según la fórmula canónica—y humanamente encarnada a través de una de sus personas.

2. Novedades relativas a la *idea del mundo*. Para los griegos, el mundo o *kósmos* había sido la bien ordenada y dinámica mostración de una *physis* universal, unitaria, principial, fecunda, armoniosa, ingenerada, interminable, soberana y divina. La *physis* no tiene principio ni fin, es eterna, y a través de sus «ciclos» una y otra vez retorna a nacer, parcialmente cada año solar, totalmente al comienzo de cada «Gran Año». Para los cristianos, en cambio, el mundo ha sido creado por Dios *ex nihilo* en el origen de los tiempos, y al término de éstos conocerá un «fin del mundo»; no como retorno a la nada originaria, sino como transfiguración hacia un modo de ser inédito e imperecedero. Frente a la *ekpyrosis* o «deflagración» final de la cosmología helenística, el cristianismo afirmará la escatología revelada del Nuevo Testamento (la *apokalypsis*), y acabará llamando «apocalipsis», no sólo a la revelación misma, sino a lo por ella revelado, al «fin del mundo».

3. Novedades concernientes a la *idea del hombre*. Desde su radical naturalismo, los griegos vieron en el hombre un engendro locuente, pensante y bipedestante de la *physis*. En un texto famoso, Aristóteles afirmará, es cierto, que el *nous poiêtikós* entra «desde fuera» (*thyrathen*) en el cuerpo del embrión humano (*de gen. anim.* II, 3, 736 b 27); mas nadie sostendrá que

(3) Ni Aristóteles ni los estoicos rebasaron en última instancia esta concepción de la divinidad.

ese texto puede aludir a la «trascendencia» que el pensamiento cristiano atribuye al espíritu.

El cristianismo, en cambio, afirmará desde su origen mismo que el hombre, entre todas las criaturas del mundo, es la única creada «a imagen y semejanza de Dios». Por tanto, que de algún modo y en alguna medida—en cuanto «imagen y semejanza» de la realidad divina—su realidad es supramundana, espiritual, creadora e infinita. Además de ser material, orgánico y viviente—además de pertenecer a la naturaleza cósmica—, el hombre se halla dotado de inteligencia, intimidad y libertad propias; es, pues, «persona», además de ser «naturaleza». «Habéis oído lo que se dijo a vuestros mayores: No matarás... Pero yo os digo: quien quiera que se enoje contra su hermano, obligado se verá a juicio... Habéis oído que se dijo: No cometerás adulterio. Y yo os digo que quien mirare a una mujer con mal deseo, ya ha cometido adulterio en su corazón» (Mat., V, 21-28). La responsabilidad tiene un centro de imputación allende la conducta y la psicología, en el secreto «hondón del alma», donde echan sus raíces la libertad y la intención. No parece un azar que el primer texto cristiano en que se alude a la intimidad de la persona tenga un contenido moral y se refiera a la realización de la vida como convivencia.

Pero lo que a nosotros más directamente nos interesa es la novedad que el cristianismo aporta a la idea de la amistad y el amor. Contemplémosla con mayor detalle.

II. A dos precisas fórmulas puede ser reducida la idea helénica de la amistad. Una, descriptiva: la amistad consiste en procurar el bien del amigo por el amigo mismo. Otra, teórica e interpretativa: el bien del amigo, y, por tanto, la meta de la amistad consiste en la perfección de la naturaleza humana—a la postre, en la perfección de la naturaleza en general, de la *physis*—en las individuaciones de esa naturaleza que son los amigos. Frente a esta concepción de la amistad y del amor, ¿qué van a decir y hacer los cristianos?

1. Para los cristianos, el amor humano—la *agápê*—posee la *consistencia religiosa y metafísica* que desde su seno mismo exige un triple mandamiento. Si se quiere, un mismo mandamiento expresado en la Escritura mediante tres fórmulas distintas:

a) «Ama a tu prójimo como a ti mismo». En rigor, y tomado a la letra, este mandamiento pertenece al Antiguo Testamento (*Deut.*, 6, 5, y *Levit.*, 19, 18). Pero la exégesis más solvente ha mostrado con toda evidencia que el «prójimo» a que aluden esos

dos textos véterotestamentarios era el israelita, el hermano de raza y religión de quienes como «suyo» habían de leer tal mandamiento. «Tú, israelita, debes amar al israelita como a ti mismo»; tal es en el Viejo Testamento el sentido real del precepto (4).

«Ama a tu amigo como a ti mismo», había dicho, por su parte, la ética de Aristóteles, sumidad de la ética griega. «A tu amigo»; es decir, al hombre con el cual, siendo él de algún modo igual a ti, hayas entablado una relación de benevolencia y beneficencia. En cuanto a los demás hombres—léase en la *Ética a Nicómaco* la doctrina aristotélica de la amistad—, no tiene validez el mandamiento.

Para el cristiano, en cambio, «prójimo» puede y debe ser en principio cualquier hombre: bastará con que, mediante un acto expreso de amor y misericordia, se haga «prójimo» suyo, se sitúe en «proximidad» respecto de él. Esta viene a ser la enseñanza de la parábola del Samaritano. Ni la raza, ni la confesión religiosa, ni la situación biológica o social del otro deben ser obstáculos para la validez y la práctica de ese precepto, según el sentir del Nuevo Testamento. La novedad de éste es tan patente como radical.

b) «Ama a tu prójimo como si tu prójimo fuese Cristo». Así puede ser formulada la lección moral implícita en el texto escatológico de San Mateo: «Señor, ¿cuándo te vimos enfermo o encarcelado y fuimos a visitarte?... En verdad os digo: siempre que lo hicisteis con alguno de mis más pequeños hermanos, conmigo lo hicisteis» (XXV, 39-40). Y esos «pequeños hermanos»—así lo afirma unánimemente la exégesis actual, frente a pasadas actitudes más restrictivas—son, en principio, los menesterosos, cualquier menesteroso, cualquier hombre que, por la razón que sea, necesite de compañía y ayuda. Puede muy bien hablarse, con el teólogo Hans Urs von Balthasar, del «sacramento del hermano».

c) «Ama a tu prójimo como si tú mismo fueses Cristo». Así lo declara, entre otros, el tan conocido pasaje de San Juan: «Mi precepto es: que os améis los unos a los otros como yo os he amado» (XV, 12). El cristiano debe amar al otro como Cristo amó a los suyos. Más ampliamente: el cristiano debe amar a cualquier hombre como Cristo amó a los hombres.

Arduo y estremecedor problema, el de la realidad de ese *como si*. Aunque yo me llame a mí mismo cristiano y efectivamente

(4) Véase mi *Teoría y realidad del otro*, II, 14-15.

lo sea, yo no puedo ser Cristo: pensar de otro modo sería una suerte de panteísmo cristológico. Mas, por otra parte, tal expresión no es y no puede ser simple fórmula metafórica o aserto táctica o metódicamente fictivo, a la manera del *Als ob* de Vaihinger. Para el cristiano, algo inequívocamente real—aunque con realidad «sobrenatural», como luego dirá la teología—es afirmado con esas palabras.

Afirmase con ellas, por un lado, que el cristiano verdaderamente fiel a Cristo logra en su realidad personal cierta *deificación* o *cristificación*. Siendo «como Cristo», el cristiano se eleva a la condición de «cooperador de Cristo»—*cooperator veritatis*, según la fórmula de San Juan—y participa real y sobrenaturalmente en el ser del Verbo. De alguna manera, en alguna medida, las acciones del cristiano son en tal caso, como las del propio Cristo, «recapitulación» (*anakefalaiôsis*) y «reconstitución» (*apokatâstasis*) redentoras, corredentoras, más bien, de la humanidad entera. Tal me parece ser el fundamento teológico y real de la magnanimidad cristiana (5).

Dícese con esas palabras, por otra parte, que el cristiano efectivamente fiel a Cristo experimenta en su realidad—de alguna manera, en alguna medida—cierto «anonadamiento» metafísico, cierta *kénôsis*, para decirlo con la enérgica expresión de San Pablo. En el orden óntico, eso supone para el hombre el hecho de ser «como Cristo»—por tanto, su condición de ente «cristificado» o «deificado»—en el tiempo, en el espacio y en la materia. Así debe ser entendido, a mi juicio, el fundamento de la humildad cristiana (6).

Pero aquí no interesa tanto la consistencia religiosa y metafísica del amor cristiano (7) como la estructura real de ese amor, cuando se realiza entre un hombre y otro. Veamos, pues, las novedades que respecto de la *philia* griega presenta tal estructura.

2. Las novedades que el cristianismo introduce en la visión y en la práctica del amor interhumano pueden ser esquemáticamente expuestas considerando por separado la realidad del

(5) Véase mi libro *La espera y la esperanza* (Madrid, *Revista de Occidente*, 3.ª ed., 1962).

(6) La «alienación» de que habla el marxismo y de que tanto se habla hoy ¿será, sin que Marx pensase en ello, una suerte de secularización económico-social de la *kénôsis* cristiana? Quede ahí la cuestión. Yo, naturalmente, no puedo hacer otra cosa que plantearla.

(7) Esa ordenación de los preceptos neotestamentarios relativos al amor interhumano me fue sugerida por una lección espiritual del P. Luis González, S. J. Conste aquí expresamente mi reconocimiento.

amante, la del amado, el objeto formal del amor y la perfección del acto amoroso.

a) De un modo puramente formal y genérico ¿qué es *ser amante*? Recogiendo lo mejor de la doctrina griega, yo diría que amante es quien da de sí algo—algo de lo que tiene, de lo que hace o de lo que es—para lograr el bien del amado. El problema consiste en saber cómo debe ser entendido ese «dar de sí».

Para un griego, el amante—si se quiere, el verdadero amigo de su amigo—es una naturaleza individual que «da de sí» al amado, bien como simple *khresimos* (el amigo útil, el hombre que por pura amistad hace favores), bien como *tekhnitês* (el técnico que por amistad pone su arte al servicio del otro, el «tecnófilo» que lo es en cuanto «antropófilo»; en nuestro caso, el buen médico), bien como *erastês* o *erasta* (como amante amistoso, valga la redundancia; como hombre que respecto del otro realiza su *êrôs* bajo forma de *philia*). Da el amigo «de sí», por tanto, y cualquiera que sea su condición, algo de lo que su *physis*—su individual «naturaleza»—le permite dar. En definitiva, algo de lo que a él le permite dar la *Physis*, la universal y divina Naturaleza. Así concebida, la donación amistosa se halla inexorablemente sometida a las forzosidades y limitaciones que a través de la *physis* individual imponga la soberanía inapelable de la *Physis* universal: *anánkê physeôs*, «necesidad de la Naturaleza», llamaron los griegos a ese supremo poder imperativo y limitante. Como amigo, yo no puedo dar sino lo que por mi naturaleza puedo dar, cabría decir, en orden a nuestro actual problema.

El cristiano, en cambio, verá en el amante una persona que «da de sí». En cuanto amigo, me doy al otro—le «doy de mí»—como *persona*, a través y por medio de mi *naturaleza*. Lo cual lleva consigo una importantísima, esencial novedad.

Consideremos un «dar de sí» puramente físico: por ejemplo, el de un tejido elástico. Es elástico el tejido en cuanto «da de sí». ¿Hasta dónde «dará de sí»? Hasta donde permita su naturaleza; ésta impone a la elasticidad un límite—tal es ahora la versión de la *anánkê physeôs*—, traspuesto el cual, el tejido ya no «da más de sí» y se rompe. Pues bien: si el hombre fuese todo y sólo naturaleza cósmica, como los griegos pensaron, a ese esquema habría de ajustarse la donación amorosa. El amigo sólo podría dar de sí a su amigo dentro de los límites de lo que tiene (sus bienes naturales, siempre limitados), de lo que puede hacer (sus capacidades naturales, limitadas por su constitución y por la fatiga) y de lo que naturalmente es (su ~~carácter~~, su condi-

ción de individuo viviente). No es poco, ciertamente, llegar a dar la vida por el amigo, a la manera de Harmodio y Aristogitón en la Atenas pisistrática.

Pero el cristiano, movido por su idea del amor interhumano y, consecutivamente, por su concepción del hombre como persona, irá más allá y pensará: primero, que su «dar de sí» en cuanto cristiano no debe ser donación al amigo por el hecho de que éste lo sea, sino entrega de sí al otro menesteroso, a cualquier otro, sea o no sea amigo; y segundo, que ni la constitución individual, ni la fatiga, ni la muerte misma pueden poner límite a la obra de donación amorosa, porque el individuo humano, en cuanto que persona—cristianamente: en cuanto que criatura terrenal formada a imagen y semejanza de Dios—, posee una realidad trascendente al orden cósmico y a la muerte, y capaz de actuar con eficacia real más allá de uno y otra. Frente a las tesis del puro naturalismo griego, la donación amorosa es para el cristiano supererogatoria, va más allá de los términos de «lo debido», y posee, por otra parte, un valor realmente ilimitado, «infinito».

La donación amorosa del cristiano, en suma, trasciende y asume de manera «personal» el «dar de sí» puramente físico de la donación amorosa del griego. Así procedió el Samaritano, dando supererogatoriamente al herido lo que tenía (su dinero, el aceite y el vino de la cura, su tiempo), lo que podía hacer (su habilidad para bizmar las heridas, su esfuerzo) y lo que era (la misericordiosa bondad de su carácter). Ante el herido, el Samaritano no pregunta nada (no le dice: «¿Eres samaritano, israelita, gentil, pobre, rico?») y no exige nada (ni dinero, ni amistad, ni siquiera agradecimiento). Así también, y éste será siempre el ejemplo decisivo, procedió Cristo, que gratuita y supererogatoriamente dio su vida por los hombres para que su sacrificio fuese eficaz allende el límite de la muerte. En uno y en otro caso—humanamente en el Samaritano, divinamente en Cristo—, la persona hace donación de un *qué* (lo que tiene, lo que hace, lo que es) desde un *quién*: desde su condición de tal persona, desde la intimidad de su espíritu. Digamos, pues, dando expresión concisa a todo lo expuesto, que, dentro del pensamiento cristiano, el amante es un *quién* que gratuita e ilimitadamente da de sí al amado.

b) Examinemos ahora la novedad del amor cristiano desde el punto de vista del *objeto formal del acto amoroso*; más precisamente, del *objectum formale quod* de ese acto, como dirá la terminología escolástica. Con otras palabras: veamos de cerca lo

que en tal acto realmente se ama. ¿Qué ama el amante cuando ama al amado? La respuesta será inmediata: ama el bien de éste. La amistad consiste en querer y procurar el bien del amigo por el amigo mismo, sabemos desde Aristóteles. Bien. Pero ¿qué es, qué puede ser en su concreta realidad ese «bien» que para el amigo se quiere y se procura?

Conocemos la respuesta griega. El bien que persigue el acto amoroso es la perfección de la naturaleza deficiente del otro y también, por supuesto, la de uno mismo: el amigo óptimo es el *philautos*, el que rectamente se ama a sí mismo, enseñó Aristóteles; fórmula en la cual el término «naturaleza» debe ser entendido en su sentido más amplio, como realidad de un ser cósmico que vive, siente, piensa, habla e inventa y practica las más diversas *tékhnai*, que todo esto era para un griego la *physis* del hombre. Así entendido, el amor humano es *érôs*: impulso hacia la perfección, arrebatado ascendente, fecundo vuelo del ser desde la privación hacia el acabamiento, anhelante movimiento desde la deficiencia hacia la plenitud. Recuérdese la sublime enseñanza de la forastera de Mantinea en el *Banquete* platónico.

Muy otro es, en principio, el bien a que aspira el acto amoroso del cristiano. Este persigue en primer término—debe perseguir, en cuanto cristiano—la perfección de la persona de aquel a quien ama y de su propia persona; perfección que sólo puede llegar a su plenitud más allá del orden natural y mediante la gratuita operación plenificante del único manantial posible de ser sobrenatural, la infinita realidad fontanal de un Dios personal y salvador (8). En cuanto pertinente a un ser creado a imagen y semejanza de Dios, sólo transcósmica puede ser la perfección última de la persona humana.

Mas, por otra parte, ese bien es parcial y humanamente querido y procurado por una persona que, implantada de manera sobrenatural en Dios, y por Dios ayudada, se derrama libre, creadora y efusivamente hacia la necesidad del amigo; una necesidad que puede ser, y tal es el caso de la relación amistosa con el hombre sano, poderoso y feliz, la simple compañía: *felix indiget amicis*, «el hombre feliz ha menester de amigos», dirá Santo Tomás, radicalizando cristianamente una sentencia de Aristóteles. En cuanto tal cristiano—pecadoramente, tantas veces—, el cristiano está *en* Dios, vive *en* Dios, y desde esta altí-

(8) Sobre el carácter fontanal de la realidad divina—concepto central en la teología de los Padres griegos—véase X. ZUBIRI, «Dios y la deificación en la teología paulina», en *Naturaleza, Historia, Dios* (Madrid, 1944).

sima, sublime instalación de su persona, se efunde en actos de benevolencia y beneficencia hacia la persona del amigo.

Este sucinto examen permite advertir con claridad que en la estructura del amor cristiano se articulan y aúnan dos movimientos: uno ascendente o de aspiración, un *érôs* sobrenaturalmente trascendido, puesto que el acto de amor aspira en último término a la perfección de dos personas *en* Dios, y otro descendente o de efusión, el amor más específicamente cristiano o *agápê*, porque el acto amoroso del cristiano es y tiene que ser donación efusiva del amante hacia la realidad personal del amado. Scheler en *El resentimiento y la moral*, y más tarde Nygren, en un libro exegético mil veces citado, *Eros und Agape*, contrapusieron con excesivo esquematismo la idea helénica del amor (el amor como *érôs*) y la concepción cristiana del acto amoroso (el amor como *agápê*). Pero la investigación escriturística posterior (Warnach, Spicq, etc.) y una visión más fina del problema (Zubiri) han puesto en evidencia que la *agápê* cristiana (luego secularizada, trivializada y masculinizada en nuestro idioma como «ágape») lleva en su seno ambos movimientos del espíritu. La *agápê* del Nuevo Testamento asume, depura y trasciende el *érôs* helénico. Así ha tratado de presentarla mi breve descripción precedente.

Surge aquí una cuestión delicada, y, por consiguiente, una cuestión batallona: ¿qué relación hay, si hay alguna, entre la «perfección de la persona» que pretende el amor cristiano y la «perfección de la naturaleza» a que aspira el amor helénico? *Gratia perficit, no tollit naturam*, dice una tradicional y prestigiosa sentencia cristiana. Pero ¿en qué consiste realmente esa *perfectio* que la gracia otorga a la naturaleza? No con ánimo de resolver tan intrincado y debatido problema—no soy quién para intentarlo—, sino, mucho más modestamente, para entender con alguna precisión la actitud cristiana ante la realidad del enfermo, en definitiva frente al cuerpo humano, haré notar:

1.º Que desde un punto de vista cristiano, la perfección de la naturaleza—y, por tanto, la perfección del cuerpo, sensible epifanía de la *physis* del hombre—no es condición suficiente para la perfección de la persona. Un individuo excelente en su naturaleza—sano, bello, inteligente—puede ser a la vez un malvado. La bondad moral del hombre—en definitiva, la perfección de su persona—no puede ser mera consecuencia de la perfección de su naturaleza.

2.º Que ni siquiera es condición necesaria. Es posible, en

efecto, que la suma perfección de la persona, la santidad, tenga como soporte físico una naturaleza enferma o deficiente: bastará mencionar dos nombres, el de Teresa de Jesús y el de Teresa de Lisieux. Para entender cristianamente el *kalós k'agathós* helénico, es preciso dar una versión distinta a los dos términos de la fórmula.

3.º Que, ello no obstante, la perfección de la naturaleza es y no puede no ser condición eficaz para la perfección de la persona. Y quien dice «perfección de la naturaleza», dice también, muy en primer término, «perfección del cuerpo». Frente al abusivo menosprecio del cuerpo de que—con detrimento, a la postre, del prestigio del cristianismo—han hecho gala ciertas orientaciones de la ascética, el cristiano debe amar a su cuerpo, y, por tanto, procurar su perfección, por dos graves e ineludibles razones: una de orden sobrenatural y religioso, la *dignidad* de la carne del hombre (el cristiano no puede olvidar que «el Verbo se hizo carne», que el cuerpo humano fue elegido como «vaso de Dios»), y otra de carácter natural, la *función* de nuestro cuerpo (el alma está unida al cuerpo, dirá Santo Tomás, «para la perfección de su naturaleza»: *de anima*, 2, 14). No es un azar que el primer vagido histórico de una teología cristiana sea una defensa de la dignidad del cuerpo, frente al descarriado antisomatismo de la gnosis. «Bueno y fiel compañero del espíritu», llamará al cuerpo, en el seno de la Edad Media, el espiritual San Bernardo. Y en el alba del mundo moderno, San Ignacio escribirá a Teresa Rajadell: «Con el cuerpo sano podréis hacer mucho; con él enfermo, no sé qué podréis». Sentencia que podría ser completada con esta interrogación: ¿puede estar aceptablemente sano un cuerpo mal cuidado?

En suma: para el cristiano, objeto formal *quod* del acto amoroso (lo que en ese acto ama) es la perfección de la persona amada y, a título de condición eficaz, la perfección de su naturaleza, a la cual pertenece en primer término la perfección del cuerpo. Y objeto formal *quo* (aquello por lo que en ese acto él ama), la armoniosa cooperación entre dos instancias: su libertad personal y algo que de manera esencial la excede, la realidad sobrenatural tradicionalmente llamada «gracia».

c) No es menos fundamental y decisiva la novedad en lo tocante al *ser del amado*. ¿A quién se ama, en un acto de amor interhumano?

Un griego antiguo respondería a esta interrogación diciendo: se ama una naturaleza individual deficiente, en cuanto suscep-

tible de ayuda y perfección. Amase en tal caso *lo que el otro puede ser* físicamente, no *lo que el otro es* porque físicamente se vea obligado a ello. A la realidad del amor helénico pertenecen de manera esencial las dos notas contenidas en la expresión anterior: un *lo que* (por tanto, una reducción del *quién* al *qué*) y un *puede ser* de carácter físico: así lo muestra la habitual disposición de la literatura griega frente a los individuos que, como el lisiado y el feo, ya *no pueden ser* físicamente de otro modo; frente a ellos no hay compasión, ni, en definitiva, amor. El griego no amó la persona del otro, sino la belleza, la bondad, la inteligencia, etc., en cuanto parcial y perfectamente realizadas en la naturaleza individual del amigo. Recuérdese la doctrina platónica del *prôton philon*.

Bien distinta debe ser la respuesta cristiana. El cristiano, por lo pronto, ama en el otro un *quién* y no un *qué*: una persona humana cristianamente concebida. Dicho ha sido sobre ello lo suficiente. Por tanto, ama en el otro, en orden ascendente:

1.º Lo que el otro es porque físicamente no puede dejar de serlo. No *la* invalidez o *la* fealdad *in genere*—esto sería un contrasentido moral—, sino *tal* invalidez o *tal* fealdad, las que por modo invencible e inmejorable se ve obligado a soportar la persona amada; porque, pese a todo, ambas pueden servir de presupuesto físico a la perfección de ésta en cuanto tal persona.

2.º Lo que el otro puede ser físicamente; es decir, la perfección que la naturaleza de éste puede lograr, bien por sí misma, bien amorosa y activamente ayudada por los demás en la empresa de lograrla. El amor cristiano es por esencia a la vez «integrista» y «progresista».

3.º El *quién* que el otro es, la realidad de su persona, tal como ésta se halla actualmente constituida. El cristiano ama, mejor, debe amar al otro «por ser él quien es»: a través del *qué* del otro (lo que el otro es y puede ser), ama a su *quién*; desde el *quién* del otro (desde lo que le constituye como persona singular, si es que a tal realidad se la puede llamar «lo que»), ama a su *qué*.

4.º El *quién* que el otro puede ser, la perfección posible de su persona. Aunque físicamente no pueda cambiar, todo hombre puede ser personalmente otra cosa, bien de una manera defectiva (la corrupción moral), bien de un modo perfectivo (el arrepentimiento, la conversión). La *metánoia*—a la cual debe corresponder como presupuesto una *metabiosis* de índole personal—, es, diría San Pablo, una posibilidad de cualquier hombre,

por físicamente empecatado que en su «segunda naturaleza» parezca estar. «Es bello hacer favores a los hombres virtuosos, y feo hacérselos a los viciosos», dice Pausanias y repite Erixímaco en el *Banquete* platónico (186 bc). Si el vicioso no fuese una persona capaz de *metabiosis* y *metánoia*, tal vez. Pero nunca es así. Y por esto, contra el sentir de Platón, para el cristiano es también bello hacer favores a los hombres empecatados y viciosos. Aunque, por desdicha, no sean tantos, en la concreta realidad del mundo, los cristianos que según esa norma proceden.

d) Va implícita en los párrafos precedentes—en alguna medida, también explícita—la afirmación de una esencial novedad cristiana en orden a la *perfección del acto amoroso*; en definitiva, respecto de la *perfección del amante*.

Para un griego, el amante perfecto—el hombre ejemplarmente amigo de sus amigos—sería el *philautos* aristotélico, el individuo humano que por amor a su propia perfección física y moral, en otros términos, por un recto amor hacia sí mismo, practica la amistad con los demás. No rebajemos tácticamente la dignidad moral del *philautos* aristotélico, no confundamos la *philautía* con un vulgar hedonismo: dentro de la ética de su descriptor y panegirista, el *philautos* puede en ocasiones llegar hasta el sacrificio de su vida en bien de sus amigos. Pero, con todo, su figura difiere no poco de la que típicamente reviste el amigo ejemplar dentro de la visión cristiana de la vida: el *santo del amor al prójimo*, el dechado del hombre que real y verdaderamente, con palabras, obras y silencios, sabe ser a la vez compasivo y congratulante, magnánimo y humilde, en su convivencia con los demás.

Compasivo y congratulante. La compasión, el hecho y el hábito moral de padecer simpáticamente con el otro las vicisitudes penosas de su vida personal, es elemental deber de la convivencia amistosa. Pero histórica, moral y religiosamente ese deber se halla por debajo del mandamiento de la congratulación. «Si padece un miembro—dice San Pablo a los cristianos de Corinto—, todos los demás miembros padecen con él (*sympaskhei*); si un miembro recibe honor, con él se alegran (*synkháirei*) todos los miembros» (*I Cor.*, XII, 26). Allende el mero *sympaskhein*, más allá del simple «compadecer», con sus patentes resonancias fisicistas y estoicas, San Pablo pone el deber del *synkháirein*, la acción de «congratularse», de celebrar como propia la alegría ajena. Compadecer es fácil; congratularse *de veras*, no tanto. El hábito de una congratulación real y no sólo formal y social, he aquí un buen *test* cristiano para estimar rec-

tamente la verdadera disposición de los hombres respecto de la convivencia y la amistad (9).

III. Es ahora cuando podemos acercarnos con cierta suficiencia al último de los problemas antes apuntados: la *estructura real de la amistad cristiana*. Tal estructura ¿no constituye acaso, después de todo lo expuesto, un verdadero problema?

El lector atento y sensible habrá sin duda advertido que en las consideraciones precedentes se entretajan dos modos y dos conceptos del amor interhumano: el *amor de proximidad* y el *amor de amistad «sensu stricto»*. Aquél tiene como término *una* persona, cualquier «otro» en cuanto persona; éste se dirige a *tal* persona, a la singularísima e intransferible persona del amigo, y sólo a ella, en principio. Dos modos del amor interhumano—más aún, del amor interpersonal, porque en el amor de proximidad el «otro» no deja de ser «persona», no es intencionalmente convertido en «objeto»—que ni descriptiva, ni éticamente deben ser confundidos entre sí.

Recordemos de nuevo el relato donde por vez primera se nos enseña lo que es y debe ser cristianamente el amor de proximidad: la parábola del Samaritano. El Samaritano fue, sin duda alguna, ejemplar «prójimo» del herido: sólo por misericordia, sin preguntar ni exigir nada, dio al menesteroso su tiempo, su dinero, su cuidado, su esfuerzo. ¿Podemos afirmar, en cambio, que llegase a ser verdadero «amigo» suyo? Nada nos dice el texto evangélico a tal respecto. Muy bien pudo ocurrir que los dos hombres se separasen sin que ninguno de los dos conociera el nombre del otro y sin haber cambiado entre sí más palabras que las que estrictamente requiriese la acción caritativa. El Samaritano, en suma, fue amigo de *una* persona, no de *tal* persona; y esto no es verdadera «amistad», en el sentido habitual del término.

¿Cuál será, cuál deberá ser, entonces, la idea cristiana de la amistad? El problema es delicado, porque la ascética de la perfección cristiana ha mostrado a veces cierta prevención frente a las que sus tratadistas llaman «amistades particulares»; esto es, frente a la «amistad» en sentido estricto. No debo discutir ahora las razones de tal recelo. Siguiendo la línea de mi actual reflexión, me limitaré a preguntar: ¿qué hubiera debido suceder entre el Samaritano y el herido para que surgiese entre ellos

(9) Hablando del ejercicio de la amistad con los pocos amigos verdaderos, Aristóteles pondera lo difícil que es congratularse (*synkhairerein*) y condolerse (*synalgein*) íntimamente con muchos (*Et. Nic.*, IX, 10, 1171 a 7).

una relación genuinamente amistosa, una amistad verdadera? Con otras palabras: ¿cómo la relación de benevolencia con *una* persona puede convertirse en relación de benevolencia con *esa* persona? La respuesta, a mi juicio, no puede ser más que una: sólo por la vía de la *confidencia*; sólo cuando la relación interpersonal consista en efundir hacia el otro lo que en la propia persona es más íntimo, más «propio». No sabemos qué se dijeron entre sí el Samaritano y el herido desde su mutuo encuentro hasta que en la posada se separaron. Sabemos, sin embargo, que si entre ellos hubo alguna confidencia personal, por mínima que ésta fuera, la simple comunicación mutua del «quién soy yo», a la relación de proximidad se habría añadido de modo formal y explícito una relación de amistad.

La amistad cristiana es, pues, el resultado de la armoniosa articulación entre el amor cristiano a *un* hombre (proximidad) y el particular amor a la persona de *ese* hombre; o bien, ya en el orden operativo, el resultado de una recta articulación entre la beneficencia y la confidencia, cuando éstas tienen como término una persona singular. «Es verdadero signo de la amistad —dice Santo Tomás en su comentario a San Juan— que el amigo revele a su amigo los secretos de su corazón. Pues siendo uno solo el corazón de los amigos y una sola su alma, no le parece al amigo que pone fuera de su corazón lo que revela a su amigo» (*In Ioan.*, XV, lec. 3). Lo cual acaso sea ascéticamente peligroso, mas no por ello deja de ser humana y cristianamente ennobecedor. Las amistades íntimas son y tienen que ser escasas en número, dicen a una Aristóteles y Santo Tomás; y cristianizando éste, como tantas veces, la sentencia del Estagirita, añade sin reservas: *quod est signum perfectionis* (*VIII Ethic.*, I). En orden a la convivencia, la perfección del cristiano consistirá en aunar ordenadamente el amor de proximidad y el amor de amistad, la amorosa efusión de su haber y su ser hacia otro, en cuanto éste es persona, y la confidencia amorosa de su intimidad a ese otro, en cuanto éste es *tal* persona. Desde la predicación del Evangelio, ésta es la regla constante.

* * *

Las páginas anteriores intentan mostrar lo que en su esencia fue la novedad—profunda, radical novedad—que el cristianismo introdujo en la concepción y en la práctica del amor interhumano. Por tanto, lo que a lo largo de toda la historia ha sido el

fundamento genérico de la relación cristiana entre el médico y el enfermo, cuando ésta, sin mengua de su ineludible condición técnica, profesional y económica, ha querido y sabido ser fiel a su nombre. Podríamos estudiar ahora cómo tal fundamento genérico se ha ido expresando a través de las tres principales situaciones históricas en que el cristiano ha vivido: el cristianismo primitivo o preconstantiniano, el cristianismo medieval y el cristianismo posmedieval o «moderno». En la primera, el cristianismo vive en comunidades circundadas por el paganismo antiguo. En la segunda, el cristianismo parece informar íntegramente toda la vida política y social del mundo que lo profesa. En la última, escindida en varias confesiones, la visión cristiana de la vida se ve obligada a coexistir pacífica o polémicamente con una sociedad crecientemente secularizada, descristianizada. ¿Qué ha sido la relación entre el médico y el enfermo en la segunda de esas tres situaciones históricas? Veámoslo.

II. LA RELACION MEDICA EN EL MUNDO CRISTIANO MEDIEVAL

Puesto que la Edad Media es para nosotros la segunda de las situaciones en que históricamente se realiza la versión cristiana de la relación entre el médico y el enfermo, nuestra reflexión habrá de tener como punto de partida un brevísimo examen de lo que fue el cristianismo medieval. Y puesto que esa relación se configura y ordena dentro de una estructura social, parece necesario contar, para estudiarla, con un sucinto esquema sociológico de la Edad Media cristiana (1). Los ingredientes intelectuales de la asistencia médica—ciencia, visión filosófica de la naturaleza y del hombre—irán apareciendo al estudiar la actitud técnica del terapeuta ante el enfermo.

Partamos de un tópico mil veces repetido: la Edad Media europea, ápice de la realización social del cristianismo. Cien nombres avanzan en tropel para probarlo: las catedrales, los monasterios, las Cruzadas, Cluny, las órdenes mendicantes, la Escolástica, Inocencio III, Bonifacio VIII, Canosa... Todo es, o al menos todo parece ser cristiano en la Edad Media europea. Pero tal vez convenga examinar de cerca esta consabida proposición. En primer término, para saber si realmente *todo* fue cristiano en la Edad Media. Después, para discernir lo que el cristianismo de la Edad Media tuvo de *medieval*.

El cristianismo medieval se constituyó históricamente—conviene no olvidar las cosas más obvias—en virtud de dos procesos, uno de continuidad, la perduración, todo lo quebrantada que se quiera, del cristianismo romano, y otro de innovación, la cristianización de los pueblos germánicos. Cristianización, como es

(1) La relación médica en el mundo cristiano bizantino queda fuera de mi consideración.

sabido, harto influida a veces por motivos políticos. ¿Cómo de la noche a la mañana fueron cristianos los francos que habían adoptado la nueva religión en cuanto leales súbditos del converso Clodoveo? ¿Cómo los visigodos, cuando Recaredo pasó del arrianismo a la ortodoxia católica? ¿Y cómo desconocer, por otro lado, la parte que la política de Carlos Martel tuvo en la decisiva misión de San Bonifacio entre los germanos de Alemania?

Esto nos obliga perentoriamente a distinguir en la realidad histórica del cristianismo medieval dos momentos muy distintos entre sí:

1.º Las estructuras, instituciones, invenciones personales y costumbres *creadas* por la Iglesia medieval desde dentro de sí misma: la teología y la liturgia, las formas «nobles» de la piedad religiosa (benedictina, cluniacense, cisterciense, franciscana, dominicana), el monasterio, la estructura humana de la catedral, el Derecho canónico. Medieval en su estilo—todo lo humano debe pagar su tributo al tiempo y, por tanto, a la historia—, la religiosidad nace ahora del *depositum* que fontalmente opera en el seno de la Iglesia.

2.º Las estructuras, instituciones, invenciones personales y costumbres *recibidas* por la Iglesia del mundo que se cristianiza, y por ella más o menos gustosamente *aceptadas*: el derecho germánico, el orden feudal, el combate judicial, la ordalía, la esclavitud, las supersticiones populares. Que la ordalía—valga este ejemplo—fue aceptada por el cristianismo medieval, es cosa evidente; que esta indudable aceptación tuvo, por otra parte, sus reservas, lo demuestra el hecho de su formal prohibición eclesiástica, tal vez un poco tardía, en el Concilio de Letrán (1216). Valga otro tanto para el combate judicial y, como veremos, para la pululación de las supersticionesseudocristianas (prácticas mágicas «cristianamente» presentadas, piedad milagrera, etc.).

La vida religiosa de la Edad Media fue el resultado de la fusión o la yuxtaposición, según los casos, de esos dos momentos. Ninguna de las expresiones sociales del cristianismo medieval—vida política y económica, ordenación de la sociedad, saber científico, filosófico y teológico, arte, religiosidad popular, etc.—podría ser rectamente entendida sin discernir en ella las partes cristianamente «creadas» y las partes más o menos cristianamente «aceptadas».

Así constituida, la religiosidad medieval tuvo un determinado estilo histórico, del cual fue, a mi juicio, rasgo principal su

ilusiva conciencia de plenitud. El cristiano de la Edad Media vive, por lo general, con la ilusión de que la realización histórica del cristianismo ha llegado entonces a su integridad y, en consecuencia, a su acabamiento. Dos sucesos religiosos, el milenarismo y el anuncio de un «reino del Espíritu Santo» por los espirituales de Joaquín de Fiore, lo demuestran con claridad y aparato en dos momentos del medioevo bien distintos entre sí. El cristianismo, que en su periodo primitivo o preconstantiniano había sido «isla en expansión», se trueca ahora en «continente»: todo en la sociedad medieval parece configurado o informado por él. Uno y otro modo de la encarnación del cristianismo en el mundo van a ser, desde entonces, los dos polos que ordenarán las divididas preferencias de los cristianos.

Muy pocas palabras para diseñar, también con intención propedéutica, la estructura social de la Edad Media. Bien se me alcanza que esta faena descriptiva—como la pertinente a la religiosidad—exigiría tener en cuenta el cambio que históricamente va experimentando la sociedad medieval y, como consecuencia, la necesaria periodización de su historia. ¿Cómo desconocer el fuerte contraste entre la sociedad europea del siglo x y la del siglo xiv? Cediendo, sin embargo, a la exigencia de simplificación que la brevedad tan ineludiblemente impone, diré tan sólo que la Edad Media nos ha legado una imagen de sí misma, integrada por una descripción y una interpretación. La descripción: que su sociedad estuvo ordenada en tres estamentos, los *bellatores*, hombres que hacen la guerra y mandan; los *oratores*, hombres que oran, clérigos, y los *laboratores*, hombres que trabajan. La interpretación: que el «orden social» es expresión de un «orden natural»; con otras palabras, que el individuo pertenece al estamento de que forma parte por una razón de «naturaleza» (o de «sobrenaturaleza», en el caso del estamento clerical).

Esta imagen debe ser ampliamente matizada. En lo tocante al carácter «natural» del estamento, porque la dinámica de las clases sociales y la consiguiente posibilidad de tránsito de una a otra van intensificándose de muy visible modo desde la Alta hasta la Baja Edad Media (2). En lo relativo a la ordenación trimembre de los estamentos, por el carácter complejo del tercero de ellos (compónenlo, en efecto, siervos, esclavos y burgueses, éstos cada vez más frecuentes desde el siglo xii, sobre todo

(2) Me contentaré remitiendo a las orientadoras indicaciones de C. G. CRUMP en *The Legacy of the Middle Ages*.

en Italia, en Flandes y en el norte de Francia) y por el singular papel que en la estructura de la sociedad desempeña el soldado profesional. Con todo, tal vez sea conveniente retener el esquema tradicional—señores, clérigos, trabajadores—y ajustar a él, con cuantas salvedades y adiciones sean necesarias, nuestra sociología de la asistencia médica medieval (3).

I. Si a un médico de la Edad Media europea, clérigo o seglar, le hubiesen interrogado acerca del fundamento primero de su actividad terapéutica, es seguro que—trascendiendo las probables corruptelas de su personal ejercicio—habría hecho suyas estas hermosas palabras de la Regla benedictina: *Infirmorum cura ante omnia adhibenda est, ut sicut re vera Christo, ita eis serviatur*; la asistencia médica debe ser prestada a los enfermos como si en verdad se prestase al mismo Cristo. El texto escatológico del evangelio de San Mateo transparece con claridad bajo la letra de estas palabras. En cuanto técnico, el médico—dirá siglos más tarde Arnaldo de Vilanova, en su escrito *de conservanda sanitate*—es «ministro de la naturaleza»; pero lo es *cum bonitate et adjutorio Dei benedicti*. La razón primera de la asistencia médica es—mejor, debe ser—amor de misericordia cristianamente interpretado. Cuando se la considera teórica e idealmente, en la práctica del médico se ve, bajo el posible barro de su apariencia, un genuino ministerio de amor.

Quiere esto decir que el médico medieval entendió el primer fundamento de su quehacer técnico—aunque expresamente no llegara a pensarlo en estos términos—como una versión cristiana de la *philia* griega. Hubiera aceptado como propia, en consecuencia, la concepción de la amistad más atrás perfilada. Pese a los matices nuevos que la cambiante situación histórica haya podido añadir a ese escueto perfil, ella es en definitiva la que informa la idea medieval del amor interhumano, cuantas veces esta idea adquiere expresión religiosa o filosófica: los alegatos en defensa de la vida cenobítica frente a la eremítica—uno de los temas de la naciente religiosidad medieval, tan decididamen-

(3) Más simple todavía es el esquema sociológico de JORGE MANRIQUE cuando, en sus *Coplas* famosas y como preludiando ulteriores simplificaciones, clasifica a los hombres en dos grandes grupos: «los que viven de sus manos y los ricos».

La bibliografía acerca de estos aspectos generales de la Edad Media es abrumadora. Nada más fácil que procurarse un amplio repertorio bibliográfico de fuentes, exposiciones de conjunto y estudios diversos. Desisto, pues, de darlo. Tanto más cuanto que el propósito y la índole de este discurso exigen reducir al mínimo la atención a las cuestiones e informaciones de carácter «general».

te comunitaria—, la resuelta acepción de la idea aristotélica de la amistad y, por tanto, su cristianización explícita, en la obra filosófica y teológica de Santo Tomás de Aquino, la divergencia doctrinal entre los partidarios de la noción «física» y los secuaces de la noción «extática» del amor, para decirlo con los términos ya canónicos de Rousselot.

Librémonos, sin embargo, de pensar que eso fue siempre la amistad en la vida real de la Edad Media. Así debieron de ser amigos Santo Tomás y San Buenaventura, por lo que de su relación personal nos cuentan, y así San Francisco y fray Bernardo de Asís, según el encantador relato de las *Fioretti*. Pero no siempre fue ese el trato entre el señor y el siervo o entre señor y señor. «Enorme y delicada», llamó Verlaine a la Edad Media, y mil veces ha sido desde entonces repetido tan sugestivo doblete verbal. Más bien habría que decir: «enormemente brutal y enormemente delicada». Junto a la delicadeza de una Virgen gótica, póngase, para no idealizar el Medievo, la estampa del combate judicial entre el caballero Guy y el caballero Hermann. En 1127 fue aquél acusado por éste de complicidad en el asesinato de Carlos el Bueno de Flandes; y para decidir acerca de tal acusación, Hermann desafió en combate judicial a su inculpa-do. Lucharon ambos a caballo hasta quedar sin armas y descabalgados. Pasaron sin dilación a combatir a brazo partido, y al fin Hermann pudo demostrar la razón de su denuncia arrancando a Guy las partes pudendas y exhibiéndolas ante los circunstantes, mientras su acusado moría desangrado (4). Sí; enormemente delicada y enormemente brutal fue la Edad Media.

Pero aquí no nos importa tanto el fundamento genérico e ideal de la asistencia médica medieval—esto es, la versión medieval de la idea cristiana del amor—como su fundamento específico, la peculiaridad que la amistad adquiere cuando son un enfermo y un médico los hombres a quienes une y cuando, por supuesto, es verdaderamente amistosa la relación terapéutica entre ambos. ¿Cómo el enfermo medieval fue amigo del médico que le atendía? ¿Cómo el médico medieval era y pensaba ser amigo de sus pacientes? Vamos a examinar sucesivamente estas dos cuestiones. Mas para obtener respuesta adecuada, parece necesario esbozar previamente una sociología del médico medieval.

No creo posible delinear con precisión la *sociología del médico en la Edad Media* sin dividir en tres períodos los diez siglos

(4) Citado por H. C. LEA, *Superstition and Force* (Filadelfia, 1892).

que según los manuales escolares componen esa Edad; periodos, en este caso, de extensión bien desigual. Dura el primero desde la invasión de los pueblos germánicos hasta que se inicia la madurez de la Escuela de Salerno, a mediados del siglo xi. Corre el segundo entre esa fecha y la aparición de las Facultades de Medicina como centros para la formación intelectual y técnica de los futuros médicos, en los decenios centrales del siglo xiii. Transcurre, en fin, el tercero, desde entonces hasta que cobra general vigencia en Europa la tecnificación del ejercicio de la medicina; por tanto, hasta el orto del mundo moderno.

No faltan durante la Alta Edad Media los *médicos seglares*. En la Italia de Teodorico, como pervivencia de instituciones y usos del Imperio romano. La grandilocuente fórmula que expresa los deberes del *Comes archiatrorum*—institución heredada de la administración imperial—revela la existencia de una clase médica relativamente autónoma y organizada entre los ostrogodos, Antimo, médico bizantino y autor de un tratadito de *de observatione ciborum*, fue embajador de los ostrogodos cerca del rey franco Theuderico, durante el primer tercio del siglo vi. Esta más que probable organización de la asistencia médica va hundiéndose, hasta desaparecer por completo, con motivo de las guerras entre ostrogodos y bizantinos, y luego con la invasión de los longobardos. Pese a todo, perduran entre estos los médicos seglares; un Guidoaldo (727), un Fredo (748), un León (777), según documentos del siglo viii procedentes de Lucca y Pistoia; y un manuscrito de Milán nos habla de lecciones en Rávena, a fines de ese mismo siglo, en que eran mencionados Hipócrates y Galeno. En España, los visigodos arruinan sin tardanza la organización médica de la Hispania romana; pero las *Leges Wisigothorum* atestiguan sin lugar a duda—pronto volveremos sobre ello—la existencia de profesionales seglares en la medicina. También en las Galias son prontamente destruidas—a fines del siglo vi—las brillantes escuelas médicas de Marsella, Tolosa, Lyon y Arles, y el nivel de la asistencia al enfermo desciende lamentablemente. Por las crónicas de Gregorio de Tours y Fredegario sabemos, sin embargo, que bajo los merovingios pervive la arquiatria y prestan servicio diversos médicos seglares, bien francos, como Reoval y Marileif, bien bizantinos, como un Petrus y cierto Paladio. Algo semejante podría decirse respecto de la Inglaterra y la Alemania de la Alta Edad Media.

Así, entre los siglos vi y viii. A partir de la primera mitad de éste, la asistencia médica va a pasar rápidamente a las manos de sacerdotes, tanto del clero secular como del regular. Tal prác-

tica había comenzado, en rigor, en los decenios centrales del siglo vi. En Italia, los nacientes monasterios benedictinos—el año 529 es fundado Monte Cassino—comienzan a recibir y atender enfermos. «Aprended a conocer las plantas medicinales... Leed a Dioscórides, leed a Hipócrates, a Galeno, a Celio Aureliano», recomienda Casiodoro (490-583) a los monjes de Occidente (5). En España, Pablo, obispo de Mérida entre los años 530 y 560, no vaciló en tomar el cuchillo para practicar con su propia mano una operación cesárea. Otro obispo emeritense, Masona, funda el año 580 un hospital seguramente atendido por clérigos. Y aunque en modo alguno podemos asegurar que San Isidoro († 636) practicase personalmente la medicina, es seguro que los libros IV y XI de sus *Etimologías* ejercieron considerable influencia sobre muchos clérigos europeos consagrados a la actividad terapéutica. Pronto, a partir de entonces, se harán más y más frecuentes los nombres de personas e instituciones que enlazan el sacerdocio con la medicina—la *Instructio* de San Columbano (*Quantis fatigationibus vel quantis maeroribus medicorum discipuli vexantur!*, se dice en ella), el Monasterio de San Gall, fundado a comienzos del siglo vii, Beda el Venerable (674-735), el arzobispo de Milán Benedicto Crispo († 725), la cadena áurea de los monasterios europeos (los ya mencionados Monte Cassino y San Gall, Poitiers, Lisieux, Soissons, Lyon, Reims, Fulda, Reichenau, Bobbio, Cremona, Vicenza, tantos más), la Escuela de Chartres, etcétera—, y la figura del *sacerdote médico* será dominante en el ejercicio del arte de curar. Veremos cómo era éste practicado en monasterios y escuelas capitulares.

Deben ser, por fin, mencionados los *médicos judíos*, activos en muchas ciudades europeas desde los albores de la Edad Media. La crónica de Aronio nos enseña que el año 576 ejercía en Tours un médico judío. Otro figura en la embajada que Carlomagno envió al califa de Bagdad. Zedequías, hebreo también, fue médico de cámara de Luis el Piadoso y Carlos el Calvo. El prestigioso Sabbatai ben Abraham, llamado Donnolo, ejerció la medicina en el mediodía de Italia durante el comedio del siglo x. En España, Rabbi Abu-Josef Aben-Hasdai, médico de Abd-er-Rahman III, trató a Sancho el Gordo, y médicos judíos cuidaron a Fernando III, Sancho IV, Alfonso XI, Pedro el Ceremonioso, Juan I y no pocos monarcas más. A lo largo de toda la Edad Media, y más en España, el médico judío fue muchas veces el «médico distinguido», el práctico a quien acuden o que en ser-

(5) *Instit. divin. et saec. lect.*, I, 31.

vicio exclusivo reclaman, como «médico de cámara», quienes tienen poder y recursos para ello.

Durante el segundo de los períodos antes discernidos—desde la primera mitad del siglo xi hasta los decenios centrales del xiii—no cambia gran cosa, desde el punto de vista de la condición social del terapeuta, el cuadro general de la asistencia médica. Pero en Salerno, ciudad de la Italia meridional, va a florecer una institución, la llamada «Escuela de Salerno», existente ya, con toda probabilidad, desde el siglo ix y decisiva respecto de la ulterior configuración del ejercicio de la medicina. Ante todo, por su carácter predominantemente secular. Hubo en ella, por supuesto, algunos clérigos, y es más que probable que mantuviese cierta relación con el no lejano monasterio de Monte Cassino; pero la mayoría de los médicos que allí enseñaron y practicaron fueron, sin duda alguna, personas seglares. En segundo término, por la cada vez más firme y reglada organización de su enseñanza. En tercero, por la amplia irradiación de su influencia renovadora. No podía ser y no fue ajena la Escuela de Salerno, por ejemplo, a la ordenación del ejercicio médico por parte de los reyes de Sicilia. En cuarto y último, por la parte importantísima que a partir de Constantino el Africano tuvo Salerno en la difusión del saber médico greco-arábigo por todo el ámbito europeo.

Tres sucesos van a determinar, traspuesta la primera mitad del siglo xiii, la ingente transformación que en la Baja Edad Media experimenta el ejercicio médico. Por una parte, la ya mencionada influencia renovadora de Salerno, pronto ampliada por la obra de los traductores de Toledo y los demás centros de penetración de la ciencia greco-arábica. Añádase a esto la acción ejemplar de la ordenanza de Federico II Barbarroja en 1231—precedida por la menos eficaz de Rogerio de Sicilia, en 1140—, estableciendo la obligatoriedad del título oficial para el ejercicio de la medicina. Y, por fin, la cada vez más frecuente fundación de Facultades médicas en las nacientes Universidades: Montpellier, Bolonia, París, Oxford, Salamanca. Lentamente, porque la institución de la medicina monástica estaba muy hondamente arraigada en la sociedad medieval, va desapareciendo la figura del sacerdote médico. Obvias razones disciplinares y morales obligan a la Iglesia a prohibir una y otra vez a los clérigos la práctica de la medicina, y la insistente reiteración del mandato—concilios de Clermont (1130), Reims (1131), Londres (1138), Letrán (1139), Montpellier (1162 y 1195), Tours (1163), París (1212)—prueba con evidencia esa honda vigencia popular de la

medicina sacerdotal. De un modo u otro, al médico se le exige título y suficiencia. «Ningún home non obre de física—dice nuestro Fuero Real—, si non fuere ante aprobado por buen físico por los físicos de la villa do hubiere de obrar, o por otorgamiento de los Alcaldes, e sobre esto haya carta testimonial del Concejo; y esto mesmo sea de los Maestros de las llagas...» (6).

No quiere esto decir, naturalmente, que durante la Baja Edad Media se hallasen debidamente titulados todos los médicos en ejercicio. Perduran junto a ellos, pese a todas las prohibiciones mencionadas, clérigos que practican la medicina y empíricos más o menos expertos, cirujanos sin asomo de titulación, barberos y curanderos de toda laya. No será preciso recurrir al violento «colorido local» de las descripciones de Víctor Hugo, ni al más plácido de las estampas literarias de Walter Scott, para imaginar lo que fue la asistencia médica, llamémosla así, en la Corte de los Milagros parisiense o en las ferias de los burgos medievales. Con todo, la práctica de la medicina se dignifica, ordena y adquiere creciente carácter técnico a partir del siglo XIII, y la clase médica va rápidamente adquiriendo multiforme estatuto social. Al servicio de los reyes y de los grandes señores civiles y eclesiásticos hay *médicos de cámara*. Hay también, por supuesto, *médicos libres*, con asistencia hospitalaria o sin ella. Hay además *médicos municipales*, con obligación de asistir a los pobres de la ciudad, bien en su domicilio, bien en los hospitales del municipio. Va habiendo, cada vez más singularizados, *médicos militares*. El médico, en suma, comienza a ser en la sociedad lo que hasta ayer mismo ha sido y en buena parte sigue siendo. Más adelante, en el apartado correspondiente al aspecto ético-social de la asistencia médica, le veremos actuar dentro de ese cada vez más complejo marco.

II. «El enfermo—lo diré con la sentencia del *Lisis* platónico—es amigo del médico a causa de su enfermedad». Así fue en la Grecia clásica, y es seguro que así seguirá siendo, pese a todo posible obstáculo, mientras en el mundo haya enfermos y médicos: no es un azar que los actuales marroquíes se dirijan al médico llamándole *sahbi*, «amigo» (7). Fieles a esta regla constante fueron los enfermos de la Edad Media europea. Pero ¿cómo el enfermo medieval fue amigo del médico? Este es nuestro problema.

(6) Fuero Real, libro IV, título XVI, le I. Apud A. RUIZ MORENO, «La medicina en la legislación medioeval española» (Buenos Aires, *El Ateneo*, 1946).

(7) Comunicación personal del comandante doctor HERRERO MUÑOZ.

Dos textos legales de bien distinta fecha, la ya mencionada fórmula de los derechos y deberes del *Comes archiatrorum*, en la Roma de Teodorico, y la ordenanza de Federico II acerca de la titulación obligatoria del médico revelan una alta estimación de la medicina e indican, por consiguiente, la inicial confianza del enfermo medieval en quien como médico había de tratarle; y ya sabemos que la confianza es la forma primaria de la amistad del paciente hacia el médico. Esta previa actitud del ánimo se trocó no pocas veces en verdadera amistad, y de ello hay frecuente constancia documental. El autor de la *Vita Caroli* (Eguinardo, Einhard) nos habla de las amistosas disputas de Carlomagno con sus médicos—Wintarus fue el nombre de uno de ellos, según la *Vita St. Sturm*, de Eigil—, acerca de si el Emperador había de comer la carne asada, como era su costumbre y gusto, o cocida, como los galenos le aconsejaban (8). No menos patente fue, a fines del siglo XIII, la amistad entre Bonifacio VIII y su médico Arnaldo de Vilanova. Y la extensa literatura consiliar de la Baja Edad Media atestiguan—en ocasiones, a través de un simple detalle expresivo—la amistosa relación del terapeuta con el paciente.

Pero esta básica amistad del enfermo medieval hacia el médico había de quedar histórica y socialmente matizada por la peculiaridad del mundo en que se expresó; un mundo cuyas tres primeras notas descriptivas son—volvamos al tópico—su condición occidental, su condición cristiana y su condición medieval. A la vida de Occidente pertenece, desde Grecia, la ironía. El modo occidental del ejercicio de la inteligencia incluye la ironía, y no pudo ser excepción a esta regla la actitud del enfermo medieval—o del sano, en cuanto posible enfermo—frente a sus médicos. La amistad entre el paciente del Medioevo y su médico distó mucho de la beatería: bien claramente lo demuestran las *sátiras medievales del médico*, perduración inconsciente de la vieja tradición aristofanesca. En pleno siglo XII, el *Metalógicus* de Juan de Salisbury vitupera con humor y sarcasmo las disputas entre los galenos, la presuntuosa hinchazón de sus términos técnicos, su codiciosa sed de lucro: *Hippocratem ostentant, aut Galenum, verba proferunt inaudita, ad omnia suos leguntur Aphorismos, et mentes humanas velut afflatas tonitruis sic percullunt nominibus inauditis...* (*Metal.* I, 4). Dos siglos más

(8) *Et quidem plura suo arbitratu quam medicorum consilio faciebat, quos pene exosos habebat, quod ei in cibis assa, quibus assuetus erat, dimittere et elixis adsuescere suadebant* (Pertz, *Mon. hist.*, II, 377). ¿Quién tendría razón: Carlomagno con sus gustos o los médicos con sus preceptos?

tarde, Petrarca seguirá en la brecha: *Herba, non verba*, dice, irridado, a los médicos; *latina mors cum graeco velamine*, llamará con incisiva frase moderna, a la entonces tan frecuente latinización de los términos médicos griegos. Pocas diatribas contra los médicos tan violentas—demasiado violentas, en ocasiones para ser enteramente justas—como estas *Invectivae* de Petrarca contra los de su época.

No sólo satírico fue el condicionamiento medieval de la amistad del enfermo con el médico; esta amistad—si así puede ser en tal caso llamada la relación del paciente con quien le atiende—recibió también la impronta de la *situación feudal* en que nacía y de la *mentalidad ordálica*, valga la expresión, vigente en aquella sociedad. Sobre todo, durante la Alta Edad Media. Aun siendo un hombre libre, el médico se halló con frecuencia duramente supeditado a la potestad, tal vez al capricho de su señor. Nada lo demuestra con tan bárbara elocuencia como la conducta de Austriquilda, esposa del rey Gontrán, con sus médicos Nicolás y Donato. El año 580 cayó enferma Austriquilda; y sintiéndose próxima a morir, pidió a su marido que ordenase decapitar a los dos médicos que la habían asistido, porque los remedios por ellos prescritos se habían mostrado ineficaces. El deseo de la moribunda fue fielmente cumplido, dice la crónica, a fin de que la señora no entrase sola en el reino de la muerte (9). ¡Dulce, delicada Austriquilda! A su lado casi resulta clemente el rey Chilperico, que por análogas razones mandó azotar al arquiatra Marileif, desposeerle de sus bienes y entregarlo como siervo a la Iglesia. No es difícil percibir huellas de la mentalidad que antes he llamado «ordálica»—«Si tu cuello no resiste al hacha, es que eras culpable»—en tan expeditivo proceder.

La paulatina racionalización jurídica de las relaciones humanas dio pronto un giro *contractual* a la confianza—o a la desconfianza—del enfermo en el médico. Por amistosa que sea, la relación médica es un contrato: el paciente o quien por él actúa dan al médico dinero a cambio de unos servicios técnicos que deben ser prestados con alguna garantía para quien los paga. Así lo entendió muchas veces la sociedad medieval. Las *Leges Wisigothorum*, por ejemplo, regulan con gran minucia las eventuales sanciones que podían caer sobre los médicos. Antes de emprender el tratamiento, el médico debía convenir sus honorarios—previstos en la misma ley en ciertos casos, como la

(9) GREGORIO DE TOURS (*Hist. Franc.*, V, 36).

operación de catarata y la sangría—y depositar fianza. Si el enfermo moría, el médico no tenía derecho a honorario alguno, pero podía retirar su fianza. Los errores técnicos eran castigados con diversas penas: por una sangría mal hecha, multa de 150 sueldos; por la muerte de un siervo, la entrega de otro; por la muerte de un hombre libre, la pena de ser entregado al arbitrio de la familia; por la práctica de la sangría en una mujer libre, sin que estuviesen presentes siervas o esclavas, multa de 10 sueldos, porque—dice el texto de la ley—*difficillimum non est, ut interdum in tali occasione ludibrium adhaerescat* (lib. XI, tit. 1). Sueltas debían de ser las lenguas y quebradiza la honra de las damas, entre los visigodos. El Fuero Juzgo recogerá estas disposiciones: «Si algún físico sangrare algún omne libre, si enflaqueiere por sangría, el físico debe pechar C e L sueldos. E si muriere, metan al físico en poder de los parientes que fagan del lo que quisieren. E si el siervo enflaqueiere o muriere por sangría, entregue otro tal siervo a su sennor» (libro XI, ley VI antigua). El mismo espíritu se hace patente en las Partidas (10). No era suave cosa, ciertamente, el ejercicio de la medicina en la Edad Media.

Queda por mencionar otra forma, muy frecuente entonces, del condicionamiento de la amistad entre el enfermo y el médico: la *pugna entre la práctica supersticiosa y la práctica médica*, la presunta oposición entre el remedio natural y el remedio sobrenatural, en detrimento de aquél. Defendiendo las curas milagrosas de su coterráneo San Martín, escribe el Turonense en

(10) «Métense algunos omes por mas sabidores de lo non saben nin son, en física, o en cirugía. E acaesce a las vegadas que porque non son tan sabidores como fazen la demuestra, mueren algunos enfermos, o llagados por culpa dellos. E dezimos por ende que si algun físico diesse tan fuerte melezina, o aquella que non deue a algun ome o muger que tuviesse en guarda, si se muriessse el enfermo, o si algún çurujano fendiesse algun llagado, o lo aserrasse en la cabeça o le quemasse neuruios, o huesos de manera que muriessse por ende, o si algun ome, o muger diesse yeruas o melezina a otra muger porque se empeñasse, e muriessse por ello, que cada uno de los que tal yerro fazen deve ser desterrado en alguna yslla por cinco años, porque fué en grand culpa trabajandose de lo que non sabia tan ciertamente como era menester, e de como fazia muestra, e demas deuele ser defendido que non se trabaje deste menester. E si por aventura el que muriessse por culpa del físico, o del çurujano fuesse siervo, deuelo pechar a su señor segun alvedrio de omes buenos. Pero si alguno de los físicos, o de los çurujanos a sabiendas, e maliciosamente fiziessen alguno de los yerros sobredichos deven morir por ende. Otrosi dezimos de los boticarios que dan a los omes a comer o a beber escamonea, o otra melezina fuerte, sin mandato de los físicos, si alguno beviendola se muriessse por ello, deve auer el que la diesse pena de omicida.» (Séptima Partida, tit. VIII, ley VI.)

la segunda mitad del siglo vi: «¿Qué logran los médicos con sus instrumentos? Más pertenece a su oficio procurar el dolor que aliviarlo. Cuando abren de par en par el ojo (del enfermo) y cortan con sus afiladas lancetas, más bien hacen aparecer ante ese ojo los tormentos de la muerte, que le ayudan a ver... Nuestro amado santo, en cambio, sólo un instrumento de acero posee, su voluntad, y sólo una pomada, su virtud sanadora». El mismo sentido tiene la narración del encuentro entre Donnolo (el médico judío Sabbatai ben Abraham, antes mencionado) y el que luego había de ser San Nilo. Donnolo (913-965), que ejerció su profesión en distintos lugares de la Italia meridional, gozó de gran prestigio como médico práctico y fue en su juventud buen amigo del santo. He aquí lo que los *Acta sanctorum* nos dicen del encuentro entre ambos: «Al día siguiente bajó el santo varón de aquel lugar; y cuando entraba en la ciudad, se le acercó cierto judío, llamado Donnolo, al que conocía desde joven, hombre que había sido muy estudioso y era de pericia no común en el arte de curar. El cual comenzó a decir al padre: «He oído hablar del áspero género de vida que practicas y de tus grandes abstinencias, y no me sorprenderá, conociendo como conozco la complexión de tu cuerpo, que llegues a padecer de epilepsia. Así, pues, si te parece bien, te daré un remedio adecuado a tu temperamento, para que durante todo el tiempo de tu vida no padezcas enfermedad». A lo cual el padre respondió: «Uno de vuestros judíos nos dijo: Mejor es confiar en Dios que confiar en el hombre. Por tanto, nosotros, que confiamos en Dios, nuestro médico, y en Nuestro Señor Jesucristo, no necesitamos de los remedios que tú preparas, no sea que luego te jactes de haberlos dado a Nilo». Oídas estas cosas, el médico no respondió» (*Acta sanctorum*, VII, 313). Fuera ese u otro el contenido real del diálogo entre Donnolo y Nilo, la mentalidad del autor del relato es evidente. El propio San Bernardo, ya en pleno siglo xii, tiene un texto en que el santo, movida su alma por un ferviente anhelo cristiano de alabar a Dios a través de la enfermedad—*Libenter gloriabor in infirmitatibus meis, ut inhabitet in me virtus Christi!*—, se muestra resueltamente hostil contra las confecciones de los médicos y cree de mayor perfección dejar que Dios obre a través de la naturaleza (11).

El gusto por la sátira, la mentalidad feudal y ordálica, la

(11) El santo de Claraval acepta, a lo sumo, que sus monjes ingieran simples hierbas del campo (*de vilibus quidem herbis... aliquid sumere tolerabilis est et hoc aliquando fieri potest*). Lo que le parece contrario a la pureza de su orden es *emere species, quaerere medicos, accipere potiones*.

relación contractual y la tendencia popular—a la postre, pseudo-cristiana—a contraponer el remedio natural y la ayuda sobrenatural, en detrimento de aquél, condicionaron durante la Edad Media la amistad del enfermo con el médico. Mas ya hemos visto que, a pesar de todo, esa amistad existió.

III. Hemos de examinar ahora, complementariamente, cómo el médico medieval entendió su amistad con el enfermo. «Donde hay *phylanthrôpia*, amor al hombre en cuanto hombre, hay también *philotekhnia*, amor al arte (de curar)», proclaman los *Praecepta* hipocráticos. El médico es amigo de su arte en cuanto es amigo del hombre en cuanto tal, y, por tanto, del individuo humano a que técnicamente atiende; y como médico—al margen, pues, de lo que como persona particular pueda sentir o hacer—es amigo de ese hombre a través de su arte y del amor que a su arte debe profesar. Amor al arte a través del amor al hombre, amor al hombre a través del amor al arte: tal es la regla hipocrática.

¿Se acomodarán al precepto griego la mente y la conducta del médico medieval? Sin duda. Pero nunca entenderíamos la vigencia de ese precepto en la medicina de la Edad Media, si nouviésemos en cuenta la idea medieval del amor al hombre y la idea medieval del arte y del amor a éste.

Acerca de la primera, dicho ha quedado lo suficiente. El médico de la Edad Media entendió cristianamente la *philanthrôpia* y realizó esa idea cristiana del amor al hombre—o no la realizó—según los quilates de su virtud personal y a través de los hábitos mentales y operativos que la visión medieval del mundo imprimía a quienes en ella habían de formarse. Entre San Francisco de Asís y el caballero Hermann antes mencionado, póngase cuantas actitudes y conductas se quiera. Es evidente que en no pocos casos el sanador se acercaba al enfermo movido por el más puro amor cristiano. Recuérdese el texto de la Regla de San Benito que más arriba cité. El *cellerarium*, dicese en otro lugar de la misma Regla, debe tratar a los enfermos *cum omni sollicitudine, sicut pater*. Así quería Masona, el obispo emeritense, que los médicos de su hospital trataran a cada uno de sus pacientes: *cibos delicatos et nitidos eousque praeparantes, quosque cum Deo aegroto ipsi salutem pristinam reformarent*. Y es seguro que con este espíritu fueron tratados muchos enfermos en los monasterios medievales. Así entendido, el tratamiento médico era ante todo un acto de amor, y con textos genui-

namente cristianos fue defendida por los clérigos de la Alta Edad Media su frecuente dedicación a la medicina (12).

Que tan hermosa actitud espiritual se corrompió con frecuencia entre los mismos clérigos, lo muestra del modo más patente la tan explícita y reiterada prohibición eclesiástica del ejercicio clerical de la medicina, a partir del Concilio de Clermont, en 1130. Y que entre los médicos seculares, por cristianísimas que fuesen sus almas y sus vidas, tuvo que unirse un interés profesional, abusivo en ocasiones, al sentimiento cristiano del amor al menesteroso, no es cosa menos patente. Elocuentemente lo declaran los textos antes transcritos, y otros que luego hemos de ver. Pese a su condición cristiana, el médico medieval fue no pocas veces más amigo del lucro y del prestigio que del enfermo.

Mas no es esto lo que ahora en primer término importa. Importa ahora, sobre todo, cómo el médico de la Edad Media, clérigo o no, entendió su amistad con el enfermo a través de su amor al arte que practicaba. ¿Qué pudo ser, qué fue para el médico medieval el amor al arte de curar? Interrogación a la cual no podrá darse adecuada respuesta si en el dilatado curso del Medioevo no se distinguen con algún cuidado dos períodos sucesivos, bien que muy continuamente unidos entre sí: un primer período que llamaré «pretécnico», en el cual todavía no ha adquirido cuerpo la idea medieval de la *ars* y otro, ulterior, ya clara y resueltamente «técnico».

El período *pretécnico* de la medicina medieval dura por lo menos—sin que un hito muy preciso lo separe del subsiguiente—hasta la segunda mitad del siglo XII. En él la medicina, más que un «arte», en el sentido riguroso de esta palabra, es un «oficio» preponderantemente caritativo en unos casos, preponderantemente profesional en otros. Durante las seis centurias de este período se practica el «oficio de curar» y no el «arte de curar», por la razón potísima de que la noción de *ars*—nombre con que, como es sabido, los latinos tradujeron la *tékhne* de los griegos—no ha cobrado todavía vigencia social. La idea de que las cosas actúan necesariamente por obra de las «propiedades» o «virtudes» que por naturaleza les corresponden—gloriosa conquista de la mente helénica y fundamento de toda ciencia natural y de toda técnica—había sido prácticamente olvidada en los primeros siglos de Medioevo. Por lo menos, no era del dominio común,

(12) K. SUDHOFF, «Eine Verteidigung der Heilkunde aus den Zeiten der Mönchmedizin», en *Arch. für Gesch. der Med.*, VII (1913), 223-237.

no constituía un hábito mental de la sociedad. Así lo demuestran dos «hechos sociales» ya señalados por mí: la frecuente práctica de la ordalía y la contraposición entre el remedio natural y el remedio sobrenatural.

¿Qué lleva en su entraña la vigencia social de la ordalía? Indudablemente, una creencia absolutamente inconciliable con la mentalidad que hace posibles la ciencia y la técnica: la creencia en que el curso regular y necesario de los fenómenos naturales puede ser preternaturalmente abolido o alterado en cualquier momento. Si yo no soy culpable de lo que se me imputa, y para demostrar mi inocencia pongo mi mano sobre el fuego, el fuego no quemará mi mano. Reaccionando sensata y socarronamente contra esta creencia, tan difundida en la Europa anterior al siglo XIII, nuestro pueblo dirá:

*Vinieron los sarracenos
y nos molieron a palos;
que Dios ayude a los malos
cuando son más que los buenos;*

porque aun cuando Dios no ayude a los malos, aunque su providencia no pase de permitir el mal, como la sutileza de los teólogos enseña, lo cierto es que también en orden a la vida del hombre, y no sólo respecto de las propiedades de los seres meramente cósmicos, sucede en principio lo que «es natural» que suceda, y «natural» es que los muchos, puestos a luchar, puedan con los pocos y les muelan a palos, si tal es su gusto.

Y, por otra parte, ¿pueden existir una ciencia de la naturaleza y un pensamiento técnico cuando se cree que la eficacia gratuita de una práctica religiosa, por tanto, de carácter sobrenatural, hace prescindibles los remedios de carácter natural y debe ser a ellos preferida y hasta deliberadamente contrapuesta? Desde que el cristianismo comparece en el seno del mundo antiguo—no necesitaré invocar de nuevo el fracaso de la actitud que representaron Tertuliano y Taciano el Asirio—, los cristianos no supersticiosos saben muy bien que la relación entre la acción natural del fármaco y la posible eficacia sobrenatural de la práctica religiosa—siempre gratuita y, en el caso de la curación de las dolencias físicas, siempre excepcional e incalculable—no es y no puede ser la oposición.

No pudo, pues, existir, y no existió socialmente una mentalidad «técnica» en la Edad Media europea hasta bien entrado el siglo XII, acaso hasta comienzos del siglo XIII. Pero en el seno

de ese mundo violento y supersticioso, un hilito de luz va a transmitir de mente a mente los restos del pensamiento antiguo que más tarde permitirán—otra vez, y ya sin interrupción desde entonces—la paulatina tecnificación del ejercicio terapéutico, la resuelta conversión del «oficio de curar» en «arte de curar». Y es de estricta justicia decir que fueron casi exclusivamente clérigos—regulares unos, seculares otros—quienes de hecho cumplieron este importantísimo menester.

En orden cronológico, y sólo en lo que atañe a la medicina, he aquí las figuras más importantes del proceso: Casiodoro (490-583), San Isidoro (570-636), Benedicto Crispo († 725), Beda el Venerable (674-735), Alcuino (735-804), Rabano Mauro (780-856), Walahfrid Strabo († 849), Nokter (s. x), Gerberto de Aurillac († 1003) y Heribrando († 1028). Con Gerberto y Heribrando entramos en el siglo xi, tan decisivo para la ya próxima constitución de una mentalidad técnica en la sociedad europea. En esa centuria, en efecto, florece la actividad traductora y transmisora de los *Scriptoria*, entre ellos el célebre de Ripoll, cobra vigor e influencia la Escuela capitular de Chartres (activa ya en el siglo x) y logra Salerno, por obra de Constantino el Africano († 1087), su definitiva madurez práctica e intelectual. Pronto la Edad Media europea habrá hecho suyas, ya no sólo como balbuciente patrimonio de algunas cabezas aisladas, sino como hábito mental socialmente eficaz, las dos nociones sobre que asienta, desde Hipócrates, una ciencia médica realmente merecedora de su nombre: la noción de *physis* (naturaleza, *natura*) y la de *tékhnê* (arte, *ars*).

No puedo estudiar aquí la obra personal de cada uno de esos hombres. Debo limitarme a mostrar cómo en sus escritos esas dos nociones avanzan y paulatinamente se configuran, en cuanto al quehacer médico toca, y cómo todos ellos cumplen su común misión de custodios y transmisores del saber antiguo.

En las *Institutiones* de Casiodoro aparece muy explícitamente la expresión-clave, *ars medendi*, e implícitamente se alude a la noción de *virtus naturalis*, como fundamento primero de la terapéutica. Recomienda Casiodoro a los monjes reunidos en el *Vivarium* de Esquilache la lectura de Dioscórides, *qui herbas agrorum mirabili proprietate disseruit atque depinxit*, y el manejo de las versiones latinas—pronto veremos cuál era su alcance—de Hipócrates, Galeno, Celio Aureliano y de otros libros compuestos para exponer el arte de curar, *medendi arte compositos*. La recta práctica de la medicina exige, tal es la sumaria, pero esencial lección de Casiodoro, un conocimiento de lo que las

hierbas por su naturaleza pueden hacer, y, por tanto, un conocimiento preciso de las hierbas mismas. El libro IV de las *Etimologías* de San Isidoro da un paso más. No sólo es necesario conocer la naturaleza de las hierbas; también la consistencia de las diversas enfermedades, lo que éstas en sí mismas son; y a través de sus ingenuas fantasías etimológicas, el gran obispo hispalense se esfuerza por enseñar a los doctos—entre ellos, muy en primer término, los numerosos sacerdotes médicos de la Alta Edad Media europea—cuál es la específica realidad subyacente a los nombres que define: *Dicta autem pestilentia, quasi pastulentia, quod veluti incendium depascat... Dysenteria est divisio continuationis, id est ulceratio intestini, "dys" enim divisio est, "entera" intestinum... Phrenesis appellata sive ab impedimento mentis, seu qua dentibus frendent, nam frendere est dentes concutere...* Una rudimentarísima y fantástica nosografía sintomática y anatomopatológica renace en Occidente por obra de las ocurrencias etimológicas de San Isidoro. Poco más tarde, en la Italia longobarda, prosigue y se perfecciona la incipiente empresa: Benedicto Crispo compone los hexámetros de su *Commentarium medicinale*, y un grupo de autores anónimos, reunidos en torno a la corte de Benevento, difunde los principios de la teoría humoral, la doctrina de las cualidades fisiológicas elementales y la clasificación de las enfermedades en agudas (*oxea*) y crónicas (*chronia*). Beda el Venerable describe con cierta precisión objetiva un caso de afasia y su adecuado tratamiento natural mediante ejercicios de pronunciación. Alcuino, a fines del siglo IX, elogia en bien intencionados versos latinos la actividad de la grey hipocrática de su *Schola palatina*:

*Accurrunt medici mox Hippocratica secta.
Hic venas fundit, herbas hic miscet in olla,
hic coquit pulles, alter sed pocula praeferit,*

y exhorta a los médicos para que con su conducta merezcan la bendición de Cristo:

*Et tamen, o medici, cunctis impendite gratis
ut manibus vestris adsit benedictio Christi.*

No tardará en alcanzar expresión legal la luminosa influencia de Alcuino: un año después de la muerte de éste, Carlomagno prescribirá en su capitular de Thionville (805) la enseñanza

regular del arte de curar (*de medicinali arte, ut infantes hanc discere mittantur*), y ocho más tarde prohibirá expresamente las prácticas médicas supersticiosas (813). Estas, por supuesto, continúan; pero ya hay en Europa una amplia minoría que sabe y quiere atenerse a lo que por sí misma exige la «naturaleza de las cosas». Ese es el camino por el que poco a poco avanzan Rabano Mauro, Walahfrid Strabo, los monjes de San Gall, como Iso y Notker, y los de Reichenau, los docentes de Chartres, el autor del *Codex Bruxellensis*, tantos más: Cuenta Richer en sus *Historiae* (IV, cap. 10) haber ido a Chartres para oír a Heribrando comentar los *Aforismos* de Hipócrates; y como esto no saciase su vehemente afán de saber (*cum tantum prognostica morborum accepissem et simplex aegritudinum cognitio cupienti non sufficeret*), leyó con su maestro el libro *De concordia Ippocratis, Galieni et Surani*. Ya no basta a las mentes el tosco conocimiento inmediato y sintomático de la enfermedad a que alude esa *simplex aegritudinum cognitio*; el mero empirismo del «oficio» se está convirtiendo en «arte» propiamente dicho, y exige, por tanto, una «patología», aunque ésta sea rudimentaria. Con la misma voluntad de precisión procede Gerberto cuando en una de sus cartas (*Epist.*, 15) rectifica un error onomástico de su correspondiente: *quem morbum tu corrupte «postuma» nostri «apostema», Celsus Cornelius a Grecis ἱππαικόν dicit appellari*.

Todo esto ha sido posible, más que por una asidua y metódica observación de la realidad natural—aunque también a ella se recurriese entonces—, por la lectura y el comentario de los pocos escritos médicos de la Antigüedad que perduran en Occidente. Cuando los árabes incendiaban la biblioteca de Alejandría, los monjes de Europa, con ese íntimo celo intelectual que la letra de ciertas alusiones tan finamente delata, empiezan a recoger y conservar manuscritos y libros: los bien guardados libros de que hablan las *Institutiones* de Casiodoro (*quos vobis in bibliotheca nostra sinibus reconditos dereliqui*), los escritos médicos a que alude una carta de San Bonifacio (*libros... ut sunt de medicinalibus, quorum copia est aliqua apud nos*, *Epist.*, 120), los que con manifiesto orgullo pondera, por su muchedumbre, un abad de Fulda, tal vez el propio Rabano Mauro (*fecit et bibliothecam, quam tanta librorum multitudine ditavit ut vix dinumerari queat*).

¿Qué «libros» médicos contenían estas nacientes bibliotecas de la Alta Edad Media? Pocos, desde luego, y harto rudimentarios: extractos y pobres compilaciones latinas del Bajo Imperio (las de Celio Aureliano que circularon bajo los nombres de Au-

relius y *Esculapius*, los manualitos de Sereno Sammonico, Gargilio Marcial, un Seudo-Apuleyo, un Seudo-Plinio, Vindiciano), traducciones al latín de algunos escritos hipocráticos (Aforismos, Pronóstico, *de diaeta in acutis*, libros I y II *de diaeta, de hebdomadibus*, algunas de las obras de Rufo, Galeno (*Therap. ad Glauconem, de curatione febrium, Ars parva*) y Dioscórides, fragmentos de Oribasio y de Alejandro de Tralles, los trataditos *Dynamidia* (atribuido, ya a Hipócrates, ya a Galeno, y consagrado a las virtudes de las hierbas) y *de cibis* (seudohipocrático), el escrito seudogalénico *de simplicibus ad Paterninum* y muy pocas cosas más. No lo suficiente, desde luego, para justificar la jactancia bibliofílica del Abad de Fulda, pero sí para que las dos nociones básicas antes mencionadas—la de *natura*, la de *ars*—fuesen penetrando y fructificando en las testas punto menos que virginales de los lectores y médicos de Occidente.

A lo largo del siglo XI progresa y se afirma en toda Europa la vigencia social de esas dos nociones. Antes enumeré los agentes y los cauces principales del proceso. Este se acelera e intensifica durante el siglo XII; crece el nivel intelectual de los autores, hácese más densas e influyentes las instituciones científicas. Bastará tal vez recordar los nombres de San Anselmo, Lanfranco y Abelardo, o—ya en el orden médico—los escritos de Santa Hildegarda y de los maestros de Salerno. La inteligencia medieval está llegando a su cima: ese *apex mentis* de la Edad Media que en los siglos XIII forman las nacientes Universidades, San Alberto Magno, Santo Tomás de Aquino, San Buenaventura, Duns Escoto, Rogerio Bacon y Vicente de Beauvais. Puede ya nacer una genuina ciencia natural (cristianizando la *Física* de Aristóteles o, poco después, discutiéndola cristianamente), y la medicina de Occidente, ya en posesión casi plenaria del legado antiguo, aunque éste haya venido a ella a través de los autores árabes, logra expresa y reflexivamente ser, en la plenitud semántica del término, *ars medica*, «arte de curar». Taddeo Alderotti, Arnaldo de Vilanova, los grandes cirujanos del siglo XIV, Pietro d'Abano, Gentile da Foligno, Bartolommeo Montagnana, Mondino de Luzzi y tantos más lo proclaman con su práctica y su pluma.

Los tratados de historia de la filosofía y de historia de la ciencia muestran cómo en la mente de los filósofos y teólogos van cobrando explicitud, claridad y consistencia intelectual los conceptos de *natura* y *lex naturalis*. Pero acaso sean sucesos de carácter extracientífico, pertenecientes a la vida común y profana de la sociedad, los que con más elocuencia declaren el

cambio que sucesivamente se ha ido operando en la mentalidad de la Edad Media. Antes indiqué que la práctica de la ordaía es formalmente condenada el año 1216, en el concilio de Letrán. Pocos años más tarde, Federico II Barbarroja—no un filósofo, sino un «hombre de mundo» discretamente ilustrado—escribirá: «¿Cómo puede creerse que el calor natural del hierro candente se enfrie sin causa adecuada, ni que a causa de una conciencia culpable el elemento del agua rehuse sumergir al acusado?» (13). Esa es también la actitud intelectual del Dante, cuando en *De Monarchia* justifica el Imperio como estructura natural de la vida política del hombre. El derecho del Imperio a existir y a gobernar, piensa el Dante, no emana de la Iglesia, sino de la *ley natural*, según la cual el orden social requiere gobierno; y como la ley natural expresa la voluntad de Dios, de Dios proceden directamente los poderes del Estado (*De Monarchia*, III, 16).

En el orden cósmico y en el orden social, las cosas hacen lo que *por naturaleza* tienen que hacer: lo que tienen que hacer «de suyo», según una certera expresión de nuestro idioma. El concepto de «propiedad natural», y, por tanto, el de *physis* o *natura*, ha penetrado resueltamente en el pensamiento de la Edad Media. Textos como el de Gregorio de Tours y el de la *Vida de San Nilo* que antes cité, apenas son concebibles en un autor culto del siglo XIII.

¿Cómo los pensadores medievales lograron cristianizar la *physis* y la *tékhnê* de los griegos? ¿Cómo los médicos de la Edad Media, poco más tarde, van a hacer de la medicina una verdadera *ars medica*? ¿Cómo, en fin, el pagano Galeno va a ser luz y fundamento, a partir del siglo XIII, del arte cristiano de curar? ¿No sabemos acaso que por su fervoroso galenismo tuvieron que ser excomulgados algunos médicos cristianos en la Roma del siglo III? Más de una vez he dicho, respondiendo a estas interrogaciones, que la mente cristiana medieval pudo hacer suya la *physiología* helénica mediante la elaboración de 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 de las operaciones del mundo, la

(13) Cit. por E. KANTOROWICZ en *Kaiser Friedrich der Zweite* (Berlín, 1927). Véase también H. D. SEDGWICK, *Italy in the Thirteenth Century* (Boston, 1912).

potencia divina es «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 El 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», ésas 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 *anánkê physeôs* 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*, una *necessitas* real y mentalmente situada entre la *anánkê* y la *tykhê* de los griegos. 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

inexcrutables; 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 es parte, en efecto, de su condición o *suppositio*.

Basta este sumarisimo esquema para comprender cómo la *physiología* helénica se acomodó sin violencia en el seno del pensamiento medieval. Veámoslo, a manera de ejemplo, en el caso que más directamente nos importa: el de la *tékhnē iatriké*, o, como los medievales dirán, *ars medica* (14).

Al arte de curar pertenecen el remedio, la enfermedad y el médico. Curan *los remedios*, 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 cuando 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

(14) Véase la luminosa exposición del pensamiento aristotélico acerca de la *tékhnē*, que X. ZUBIRI ha publicado en su libro *Cinco lecciones de Filosofía* (Madrid, 1963).

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 enfermarse; más aún, no puede no poder enfermarse (15). 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» (16). 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 *anáknē physeós* 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 fue «servidor de la Naturaleza», el galenista cristiano será «servidor de la *potentia Dei ordinata*»; y como aquél lo fue con su *lógos*, 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 condicio-

(15) 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.

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

nada. 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 *tékhne iatriké* de Hipócrates y Galeno queda así convertida en la *ars medica* del galenismo cristiano. Tal será la regla en la Europa medieval y en la renacentista, desde Taddeo Alderotti hasta Jean Fernel y Luis Mercado.

Volvamos ahora a nuestro punto de partida: la amistad entre el médico y el enfermo en el período «técnico» de la medicina medieval. ¿Cómo, desde los decenios centrales del siglo XIII el amor del médico al enfermo se realiza a través del arte y, por tanto, a través del amor al arte? No son leves, ciertamente, los problemas teóricos y prácticos que esta interrogación plantea.

Cristianamente entendido, el amor al hombre tiene como objeto propio—como *objectum formale quod*, diría, más precisamente, un escolástico medieval—el bien y la perfección de la *persona* amada. El «amor al arte», en cambio, tiene su objeto inmediato en la perfección de la *naturaleza* que el arte puede conseguir, la curación del enfermo, en el caso del médico; atañe, por tanto, a la posibilidad «técnica» de intervenir coadyuvantemente en el curso de lo que en la naturaleza acaece por «necesidad condicionada». Aquí, precisamente aquí está el nudo de los problemas teóricos y prácticos a que acabo de referirme. Dentro de una práctica médica ideal, ¿cómo en la «amistad técnica» entre el galenista medieval y el enfermo, se articularon el «amor a la persona»—a la singularísima persona del paciente—y el «amor al arte»? El amor al arte de curar y las técnicas diagnósticas y terapéuticas de él derivadas, ¿permitían entonces llegar «técnicamente» a la persona del enfermo? La individualización del diagnóstico de la Edad Media, ¿fue, pudo ser la correspondiente a la visión cristiana de la *individualidad personal*, aunque de alguna manera se correspondiese con la idea medieval de una individuación material y cuantitativa (la *materia signata quantitate* de Santo Tomás) o formal y cualitativa (la

haecceitas de Escoto)? Más radicalmente: la helenización del pensamiento cristiano, tal como la entendieron los pensadores del siglo XIII, y tras ellos los médicos de fines de ese siglo y de todo el subsiguiente, ¿no obligará por una suerte de *necesidad principal*, valga la expresión, a escindir teórica y prácticamente la *philanthrôpia* y la *philotekhnía* del médico, el «amor cristiano al hombre» (a la persona del enfermo) y el «amor cristiano al arte» (a la práctica técnica de la medicina), y, por tanto, a enlazar uno y otro mediante la mera yuxtaposición?

Pero el médico de la Edad Media no fue sólo un cristiano más o menos piadoso y un oficiante más o menos técnico de la medicina. Fue también, a veces bajo ropa talar, un hombre del mundo, y por consiguiente una persona sometida a la seducción de los dos grandes incentivos que el mundo ofrece a quienes en él viven: el dinero y la fama, la sed de lucro y la sed de prestigio. Para un hombre tan típicamente medieval como nuestro Jorge Manrique, ¿no es acaso una «tercera vida», un dominio intermedio entre la vida natural y la vida eterna, esa peculiar existencia que la fama otorga al hombre? Perfección cristiana, perfección técnica, afán de lucro, afán de prestigio: he aquí el conjunto de los intereses que, con diverso predominio de uno u otro, movieron el ánimo del clínico medieval. Con su cambiante contenido, así lo indican los sucesivos escritos que los médicos de la Edad Media consagraron a la política de su ejercicio profesional.

El primero de ellos—el fragmento *Quomodo visitare debes infirmum* de una breve *Summa medicinalis* de fin del siglo IX—da reglas de carácter técnico (pre-técnico, mejor, si se tiene en cuenta la fecha del escrito) para la recta ejecución de la visita médica. El médico debe visitar al enfermo más de una vez, interrogarle acerca de su enfermedad y de las opiniones que sobre ésta otros médicos hubiesen expuesto, explorarle el pulso, examinar la orina, preguntar por el curso del vientre y del sueño (17). Pero no sólo las reglas pertinentes al oficio de curar debía conocer el médico deseoso de buena relación con sus pacientes; éranle también necesarios el ingenio y el humor. Una anécdota relativa a Notker, monje de San Gall en el siglo X, da ingeniosa réplica a la visión satírica del médico de que antes hice mención. Notker, a quien sus hermanos de claustro llamaban *Piperis-Granum*, «Grano de pimienta»—*pro severitate disciplinarum*, según la crónica—, ejercía con mucho prestigio la

(17) S. DE RENZI, *Collectio Salernitana* (Napoli, 1852), II, 73. El escrito procede de un códice de Monte Cassino.

medicina y era famoso por su pericia en la uroscopia. Por diversión, el duque Enrique de Baviera le envió, haciéndole decir que era suya, la orina de una embarazada; y el ladino Notker, que sin duda conocía muy bien las alteraciones de la orina en el embarazo y no menos bien a su duque, emitió como respuesta el siguiente dictamen: «Dios va a obrar un milagro inaudito. Dentro de treinta días, nuestro duque tendrá a sus pechos un hijo nacido de su propio vientre» (18). No sólo de pan vive el hombre, y no sólo de técnica debe vivir—hoy como entonces—el práctico de la medicina.

En el tratadito *de instructione medici*—su autor, Arquimateo, un maestro salernitano del siglo XII, amplía bajo ese título el escrito anónimo *De adventu medici ad aegrotum*, algo anterior a él—únense muy donosamente la técnica y la astucia. Las reglas técnicas son las consabidas: interrogatorio, exploración del pulso, examen de la orina, etc. Pero el experto Arquimateo sabe muy bien que no basta la técnica para conseguir la buena estimación y la amistad del enfermo y sus deudos. Por lo pronto, cuidará el médico de que su paciente se confiese o prometa confesarse desde el primer momento; y no sólo en beneficio de la salud de su alma, sino también por evitar que tal indicación sea atribuida, si viene luego, a un giro desfavorable de la enfermedad, y, por tanto, a un error del médico: «Antes de ir a la casa del enfermo—aconseja a sus lectores—, pregunta si manifestó su conciencia al sacerdote, y si no lo hubiere hecho, que lo haga o que prometa hacerlo; porque si se habla de ello una vez visto el enfermo y luego de considerados los signos de enfermedad, pensarán que hay que comenzar a desesperar de la curación porque tú desesperas de ella». Más aún sabe este astuto salernitano; sabe también que a veces conviene emplear tratamientos sólo aparentes: «Hay enfermos a quienes embriaga el veneno de la avaricia—dice—; los cuales, viendo que la naturaleza triunfa de la enfermedad sin ayuda del médico, quitan a éste todo mérito, diciendo: ¿Qué hizo el médico? Con jarabes, unciones y fomentos, parezcamos lograr (en tales casos) la salud que da la naturaleza..., diciendo luego que un nuevo ataque hubiese agravado la enfermedad, de no ser por la ayuda de la medicina, y así se atribuirá al médico lo que la naturaleza por sí misma hizo» (19). ¡Esto, en una lección *de instructione medici* que comienza diciendo: *Cum igitur, o medice, ad aegrotum vo-*

(18) MEYER-AHRENS, «Die Aerzte und das Medicinalwesen der Schweiz im Mittelalter», *Virchow's Archiv.*, XXIV, 225-250.

(19) *Collectio Salernitana*, V, 333-350 y II, 74-81.

caberis adjutorium sit in nomine Domini! ¿Cómo no recordar los sufragios que para impetrar el buen éxito de sus empresas, o para agradecerlo, encargaba el piadoso Monipodio? De muy semejante pelaje moral debían de ser, por esos años, algunos de los clérigos médicos a que alude la prohibición formulada por el concilio de Clermont: *gratia lucri medicinam addiscunt... pro detestanda pecunia sanitatem pollicentes...* No, no fue siempre «enorme y delicada» la vida de la Edad Media.

Más decoro moral—y, por supuesto, mayor altura técnica—tienen las reglas de política médica a partir de 1250. Destacan entre ellas las de Guillermo de Saliceto y las de Arnaldo de Vilanova. En su *Summa conservationis et curationis*, el primero ilustra al médico acerca de su relación con el enfermo y con quienes rodean a éste. Tomar el pulso con seriedad y atención le granjeará la confianza de uno y otros: «Pues tales cosas hacen que los hombres confíen en el médico; lo cual es sobremanera útil para una práctica conveniente de la medicina». Con muy fina intuición psicológica y clínica, Saliceto atribuye al interrogatorio gran importancia terapéutica: «Por él queda confortado el espíritu del enfermo... y llega a ser más eminente (*nobilior*) la operación de los medicamentos...; y el alma del enfermo cobra tal vigor por la virtud de esta fe y esta imaginación, que actúa contra la enfermedad más intensa, noble y sutilmente que el médico con sus instrumentos y sus medicinas». *La foi qui guérit*, dirá Charcot seis siglos más tarde. En la formulación del pronóstico, el médico cuidará siempre de mantener viva la esperanza del paciente: «Siempre conviene prometer la salud al enfermo, aunque tú mismo no la esperes, para que la imaginación de su buena disposición respecto de la salud permanezca firme en su alma». Igualmente agudas y cautas son las indicaciones del cirujano placentino acerca de la relación del médico con los profanos en medicina. Evitará el médico las discusiones públicas con sus colegas, porque éstas dan lugar a que los profanos «tengan por vano el arte de curar y digan que los médicos no actúan racionalmente contra las enfermedades, sino, casi siempre, al buen tuntún (*casualiter*)»; y no menos deberá abstenerse de las visitas muy frecuentes, «porque con ellas—advierte—te harás sospechoso, y se extinguirá la confianza del paciente» (20). Más empaque retórico y moral, y acaso más alta conciencia de la dignidad del médico, tienen los preceptos de Arnaldo de Vilanova en sus

(20) *Summa conservationis et curationis* (Placentiae, 1475).

Cautelae medicorum: «Debe el médico ser estudioso en el conocimiento, cauto y ordenado en la prescripción, circunspecto y prudente en la respuesta, ambiguo en el pronóstico, justo en la promesa; y no prometa (por sí mismo) la salud, porque entonces usurpará el oficio divino y hará ofensa a Dios, antes prometa fidelidad y diligencia; y sea discreto en el visitar, diligente en el conversar, honesto en sus afectos, benévolo con el paciente». Bajo manto nuevo—latino y cristiano, ahora—, el tono y el sentir de los *Praecepta* hipocráticos (21).

Pero el médico ha de vivir, y como cada hijo de vecino siente a veces en su alma la afición al dinero. Si es justo que viva del altar el sacerdote que le sirve, no menos justo debe ser que el médico exija honorarios, altos en ocasiones, por la práctica de su oficio. Hay en el siglo XIII una curiosa pugna a este respecto entre la ley, que intenta tasar uniformemente los ingresos del médico, y el interés de éste, que en cada caso aspira a la retribución máxima. Como antes lo habían sido las *Leges Wisigothorum* y nuestro Fuero Juzgo, la ya mencionada ordenanza de Federico II es sumamente explícita: «El médico jurará...—dice el texto siciliano—prestar asistencia gratuita a los pobres, y visitará a sus enfermos por lo menos dos veces al día, y si el enfermo lo pide, cada noche; y de éste no recibirá por día, si no se ve por su causa obligado a salir de la ciudad o del castro, más allá de medio tarreno de oro...» (22). El médico medieval acepta de buen grado la cristiana obligación de asistir gratuitamente a los pobres. Pero ¿por qué ha de pagar una tasa fija quien nada en la abundancia? ¿Acaso no es penoso el ejercicio de la medicina? Así lo piensa y lo declara Saliceto: «No será cosa mala—escribe—pedir honorarios máximos por la asistencia médica, dando como causa el examen de las heces y de la orina». Así, por su parte, Lanfranco, otro cirujano de la segunda mitad el siglo XIII: «Ayude el médico a los pobres cuanto pueda, pero no se arredre de pedir buenos honorarios a los ricos, *a divitibus bona salaria petere non formidet...*» (23). Algo muy constante hay en la vida de Occidente, desde el corazón de la Edad Media hasta hoy mismo.

* * *

(21) Sobre la medicina de Arnaldo de Vilanova, véanse los trabajos de P. DIEPGEN (*Medizin und Kultur*, Berlín, 1939) y de mi discípulo—hoy ya profesor—J. A. PANIAGUA.

(22) HUIILLARD-BRÉHOLLES, *Historia diplomatice Friderici II* (París, 1851-1861), IV, 235.

(23) *Chirurgia magna*, Tract. I.

Así fue, en sus rasgos generales, la relación entre el médico y el enfermo durante la Edad Media europea. Acaso os hayan divertido algunos de los sucesos en que esa relación mostró los relieves, los problemas, los defectos y los piques de su natural condición amistosa. Más allá de esa posible diversión, algo quisiera yo, sin embargo, que hubiese quedado en vosotros. Por una parte, la evidencia de que la historia es monótona: el hombre es hombre, y como tal se conduce, con sus grandezas y sus miserias, en todas sus situaciones históricas. Por otra, la convicción de que la historia es original: esa monotonía no excluye la novedad, al contrario, la exige; y la ilusión siempre renaciente y algunas veces lograda de que tal novedad es progreso real, derrama un poco de sal sobre nuestra vida en la tierra. Vosotros lo veis así y lo hacéis ver a todos contemplando las grandes hazañas históricas del hombre: el drama o la comedia de su vida política, la aventura de su pensamiento, la fascinante proeza de la invención artística. Todavía en el atrio de vuestra honrosa compañía, me daría por muy contento si yo hubiese podido mostrar la vigencia de esa doble ley en la estructura de un evento bien menudo y cotidiano: el coloquio entre el enfermo y el galeno que le atiende.

DISCURSO
DEL
EXCMO. SR. DON DAMASO ALONSO

Varias veces he protestado contra una idea que el famoso Ernst Robert Curtius expuso extensamente en su más famoso libro: consideraba Curtius que las expresiones de modestia o de miedo al comienzo de una obra literaria, y en especial—como es el caso presente—al principio de un discurso, no son otra cosa que un tópico que desde la antigüedad se va repitiendo e imitando hasta nuestros días; esas fórmulas de falsa modestia (el adjetivo es suyo) pertenecen sencillamente a la tónica del exordio. ¡Cómo el aferramiento a una teoría o una técnica puede obnubilar las mentes más claras (y la de Curtius lo era sin duda alguna)! Porque aquí quisiera yo verle hoy, para que presenciara y juzgara mi situación. Designado por el señor director para contestar al hermoso discurso que acabáis de oír, ligado a Pedro Laín por una admirativa amistad que nunca tuvo altibajos, ¿qué podía yo, sino obedecer? Y heme aquí—que me perdone Curtius—lleno del más auténtico terror al ir a comenzar mi tarea. Nada de *affektierte Bescheidenheit*, nada de falsa modestia: auténtico susto.

La dificultad consiste en la, en varios sentidos, grandeza y complejidad de la obra de Laín, que ha de ser puesta aquí hoy en trance de relación con dos limitaciones: la mía personal y la del tiempo.

No soy hombre de un solo tema, o todo lo más, buscando una denominación lo más genérica posible, se podría decir que mi tema es el lenguaje en muchos y muy diversos aspectos. Pero ¿qué tiene que ver esta limitada amplitud de mi trabajo con la monumentalidad de las tareas de Laín? De ahí mi miedo a dar una impresión pobre y falseada de su obra.

Un día—hace algunos años—en que nuestro nuevo académico, a petición mía, se vio en el trance de elegir una selección de sus propias obras, las consideró clasificadas temáticamente del siguiente modo: 1), historia del saber médico; 2), antropología general; 3), preocupación por España y sus problemas; 4), cri-

tica intelectual y literaria. No podemos negar acierto en tal división a quien tan dueño era del todo y de las partes. Sin embargo, dudo que el lector u oyente pueda darse cuenta, con ello, tanto de la amorosa vocación unitaria del saber de Laín como de la enorme periferia o ruedo adonde, en su obra, se extienden las consecuencias y los efluvios, ondas o emanaciones de ese foco central; ni tampoco creo que pueda comprender la naturalidad trabada, sin fisuras o intersticios de la, a pesar de su casi juventud, enorme obra de nuestro nuevo compañero. Con toda la posible brevedad, y me temo que desordenada y torpemente, procuraré mostrar lo que a mi entender es el centro unitario de la actividad científica de Pedro Laín y la inmensa variedad exterior a que ese centro da origen; y, en fin, por qué es precisamente la Real Academia de la Historia la que hoy le ha traído a su seno, es decir, cómo, con qué características es historiador Pedro Laín.

Elijamos dos libros, y casi una mera ojeada a ellos nos puede ser ilustradora: la *Teoría y realidad del otro*, publicado en 1961, y *La espera y la esperanza*, algo anterior, de 1957. Basta mirar los índices para ver, en uno y otro, un mismo plan ordenador: un tema (el tema del «otro»; el tema de «la esperanza») es llevado, primeramente, por el autor a través de la historia, desde la época más remota hasta nuestros días. ¿Qué han pensado, qué han dicho los hombres sobre estos dos problemas (todo tema es un problema)? Naturalmente, lo primero que se ilumina son los temas mismos, que vemos nacer, parcialmente, o aludidos sólo de un modo especial; que contemplamos luego en pleno crecimiento, mientras nos descubren—al pasar por tantas mentes humanas—cada vez más facetas, desde puntos de vista muy distintos, con coloraciones muy diferentes, a través de los más diversos sistemas de pensamiento, tanto que a veces creeríamos que una época o un pensador nos han escamoteado el tema, por arte de birlibirloque convertido en otro. Pero si las diferentes épocas iluminan los temas, hay algo más interesante aún, y es que los mismos temas, a su vez, nos iluminan las épocas y los hombres, proyectan sobre ellos una especie de luz reflejada, que con sutil virtualidad nos descubre la íntima estructura, los agrupamientos celulares del vivir de entonces, que luego, ya convertidos en músculo, ya crujientes en honda, modificarán profundamente el mundo, y aun provocarán en él enormes mutaciones exteriores y definitivas catástrofes. Un solo ejemplo: ¡Cómo a la luz del tema de la esperanza y la desesperanza

—como han hecho Aranguren y Laín—se iluminan el alma de Lutero y los orígenes de la Reforma!

Pero ahora nos es forzoso descender, aunque sea del modo más ligero, al contenido de algunos de estos libros de Laín, para que el mero desfile de lo que la penetración diacrónica del tema va encontrando nos deje en la imaginación su estela, más elocuente que largos argumentos.

Tomemos el tema del «otro». Ni que decir tiene que esta penetración indagadora ha de hacerse ante todo a través de los distintos sistemas filosóficos. No hace falta que el tema del «otro» sea un elemento esencial en la estructura de esos sistemas. Al pasar por cada uno de ellos, del tema mismo surgen unas como radiaciones simpáticas que alertan la totalidad del sistema; otras veces, en cambio, no se produce esa como electricidad inducida. Es así como Laín comprueba que no existe el problema del «otro» en el pensamiento griego. El cristianismo lo hace posible, virtualmente. Pero un verdadero planteamiento, según Laín, sólo se dará muchos siglos después, cuando el hombre descubre su soledad metafísica. Es entonces cuando Descartes, después de haber afirmado su propia existencia como pensante, llega a encontrar, por razonamiento analógico, la existencia del «otro» (a la analogía exterior con mi propio cuerpo, de este ser que veo, corresponde en él la existencia de un «yo» como el mío). Pocos razonamientos más criticados en el mundo moderno (Lipps, Scheler, Ortega...) que éste. De esas críticas, una me parece decisivamente acertada: con el razonamiento analógico se viene a concluir, a lo sumo, en los otros la existencia—como dice Laín—de un yo igual al mío, un *alter ego* u «otro yo»; no un yo que para mí sea «otro». Se adivinan desde este punto dos posibles tendencias: una intelectual, para la que el «otro» necesita un planteamiento metafísico, lo mismo que el del «yo»; para la segunda perspectiva, lo importante es la relación misma entre mi yo y el «otro», como primera agregación de lo social: con consecuencias éticas y sociológicas inmediatas. A este campo estaban precisamente destinadas a derivar las escuelas inglesas de los siglos xvii y xviii (Hume, Adam Smith, etc.). Si bien el doble planteamiento moral e intelectual existe en Stuart Mill, en el siglo xix. En ese siglo, la perspectiva social tiene una nueva explicación de carácter genético, corolario natural de la teoría evolucionista: para Darwin el instinto social existe en los animales y se desarrolla intensificado en el hombre. Mientras tanto, en Kant, con su distinción del yo fenoménico y del numérico y del deber como fundamento

de este último, no había aparecido la teoría del «otro», pero estaban las premisas para que en Fichte por primera vez en la historia—afirma Laín—se plantee con nitidez el problema de la verdadera otredad: el yo limita con el no-yo, que es puramente objetivo, o personal; pero es el «no-yo» personal lo que precisamente nos revela nuestra propia personalidad; el hombre no lo sería si no estuviera rodeado de hombres; es una interrelación lo que forma la propia personalidad humana. Con Hegel, como dice Laín, la reciprocidad se ha hecho radical y adquiere carácter ontológico: yo soy yo, pasando por el «otro»: el «otro» «es un momento necesario para la plena constitución metafísica, histórica y social de sí». Apura todavía Laín en dos capítulos las últimas etapas del que llama «yoísmo», sistemas que, aún como Descartes, aceptan una concepción primaria radical del «yo» como punto de partida. En el pensamiento de Dilthey el otro no es sino «otro yo»; y para Lipps el «otro» es un hallazgo o invención de mi *Einführung*, de mi *impatia*; y en este grupo de los que en el «otro» ven una invención del «yo», incluye Laín también a Unamuno.

Y es en este punto, con el advenimiento del siglo xx, cuando la doctrina del otro tiene un súbito cambio, se diría una eclosión: es ahora cuando cobra verdadera realidad, valoración y sentido. Y son los capítulos en que el comentario de Laín es, claro, más demorado, al llegar a las ideas de Max Scheler, Martín Buber y Ortega, sobre todo el Ortega de sus últimos tiempos. Frente al «yoísmo» triunfa ahora el «nosismo»; es del «tú» y del «nosotros» y no del «yo» de donde se parte. La relación misma, el coexistir, pasa a primer plano de la preocupación, en Heidegger, Gabriel Marcel, Jaspers, Sartre... La historia ha llegado así a nuestra contemporaneidad, y se convierte en crítica descriptiva del pensamiento de nuestro siglo.

La obra se publicó en dos tomos. Todo el primer volumen está dedicado a esta peregrinación histórica, a la luz del propio tema, y, a la par, buscándolo. El segundo lleva como subtítulo «Otredad y proximidad», y es la aportación teórica del propio Laín. Este ha tenido la profunda y poética intuición de centrar el problema en el acto del «encuentro»: qué supuestos exige, qué desarrollo tiene el encuentro, cómo es el momento físico del encuentro, cuál es mi percepción del otro, la reacción del otro con relación a mí; cuáles pueden ser las formas normales del encuentro, las deficientes, las especiales: el otro como objeto para mí, como persona, como mi prójimo, la amistad, el amor. Este simple índice está mostrando la belleza, la armonía cre-

ciente con que avanza esta indagación teórica de Laín. Añadamos que su lectura, siempre interesante, alcanza en algunas páginas los puntos más altos de belleza y emoción, de toda la obra del autor.

Un recorrido semejante por los capítulos de *La espera y la esperanza*, sería cruzar otra vez, con resultados positivos o negativos, a través de todo el desarrollo de la Humanidad, pero en este libro en un sentido aún más amplio que en la *Teoría y realidad del otro*: aquí la penetración es tanto por la historia del pensamiento como por la historia y la misma poesía. La *elpis* prisionera en la caja de Pandora, no era aún nuestra esperanza, porque la idea cíclica del tiempo la hacía imposible entre los griegos; los israelitas viven ansiosamente esperanzados, pero aun este tipo de esperanza queda en cierto sentido superado por el cristiano con la Encarnación, y, en otro, prolongado hasta la nueva Venida al final de los siglos. Necesita luego Laín limitarse a elegir unas cuantas mentes de excepción en las que la esperanza cristiana se refleje de un modo original: San Agustín, Santo Tomás de Aquino, San Juan de la Cruz, son los ejemplos presentados. Pasa luego a los tiempos nuevos: la esperanza en los que llama tradicionales, Fray Luis de Granada, Fray Luis de León, Quevedo, etc.; la esperanza en la Reforma (Lutero y Calvino); la esperanza en los que llama secularizados (desde Descartes a Kant, Hegel y Baudelaire). Y para terminar su recorrido histórico dedica una atención considerable al estudio de la esperanza en la España contemporánea. El autor, después de su excursión histórica se pone solo (aunque ni podrá ni querrá eludir el recuerdo de su viaje) frente al tema: ahora lo ve como una antropología de la esperanza: estudiará el acto de la espera, desde el exterior, «como un hábito de la realidad psicofísica del hombre», luego desde dentro, como una experiencia íntima; en fin, la relación entre la espera y la esperanza.

Observemos que la estructura de ambos libros es semejante; los dos son «historia y teoría», como dice el subtítulo de *La espera y la esperanza*: en una parte, la historia del tema; en otra, el especial modo que Laín tiene de ver el problema y las facetas más interesantes que para él presenta: en *La espera y la esperanza*, la parte que llamo histórica es casi cuatro veces mayor que la otra; en la *Teoría y realidad del otro*, la descripción teórica personal de Laín es aproximadamente igual a la histórica.

Tengo ahora el remordimiento de haber tratado a la ligera

la parte teórica de ambos libros. Me he detenido especialmente en el aspecto histórico porque—dado el sitio donde hablo—me interesaba dejar bien sentada la irreprimible necesidad de indagación histórica que mueve a Pedro Laín; en otras obras de que hablaremos aún, el enfoque histórico es tan evidente que no necesitaremos hacerlo resaltar. Atendamos ahora, mirando aún a los dos mencionados libros, a otras notas de la empresa científica y vital de Laín.

Veo una que me parece centralísima y que es la que da nobleza moral y altura intelectual a todo su trabajo: la obra de nuestro ya compañero es un movimiento de amor. La doctrina agustiniana y unamunesca del amor como móvil primero del conocimiento, creo que en Laín no es ya un convencimiento, es algo infundido en su personalidad y trascendido a toda su obra. Pedro Laín es médico que no ejerce—ejerció sólo breve tiempo en su primera juventud—, pero yo me imagino siempre que ese amor al hombre y a lo humano que se descubre como la más honda raíz de toda su obra, es como la amplificación y generalización a todas las zonas del pensamiento y de la historia, de un sentimiento nacido de haber pasado vitalmente por la relación médico-enfermo, y de la meditación sobre este tipo especial de conexión «yo»-«otro». Me acuerdo ahora de otro gran médico, miembro de esta casa, hace poco desaparecido; veo en Laín bastantes cualidades parecidas a las de nuestro llorado Marañón. Laín ha sido atraído bastantes veces por aquella personalidad nobilísima, y poco tiempo después de la muerte de don Gregorio publicó un ensayo, *Marañón y el enfermo*, en el que—como ejemplo para todos los médicos—valoró todo lo que de inteligencia, de hombría, de sentido común, de amor a su profesión y al prójimo había en el gran clínico. Para desarrollar sentimientos de amor al hombre, y pensamientos en torno a ese tema, creo que relaciones como la del médico y el enfermo, o su correlato moral, la del confesor y el pecador, pueden ser verdaderamente creativas.

En Laín es el amor al hombre lo que preside y en cierto modo causa su actividad intelectual, el conocimiento del hombre. Porque para mí, el tema central suyo es la Antropología, una Antropología a secas, sin limitaciones o barreras adjetivales, una Antropología en toda su amplitud, como un arco iris, que por un lado, banda extrema, comience en la zona de la pura metafísica y, por el otro, termine en los últimos pormenores de la experimentación natural. Este amor al ser humano, este deseo de conocimiento del ser humano ilumina toda la

obra de Laín, lo mismo cuando trata de indagar metafísicamente la realidad del «otro» que cuando nos describe en minucioso análisis esa bella realización del hombre en el «encuentro» con otro ser humano; lo mismo que cuando plasma veloz los rasgos esenciales de un ser concreto, Menéndez Pelayo o Paracelso, los hombres de la generación del 98 o Bichat, Lutero o San Juan de la Cruz.

Volvamos a los dos libros de que ya hemos hablado. ¡Cómo lo mismo en *La espera y la esperanza* que en la *Teoría y realidad del otro* está patente ese amor y ese interés fundamental, manante, creativo, por el hombre! Es de ahí de donde nace la feliz intuición del tema mismo. En la *Teoría y realidad del otro*, el autor nos advierte—y prueba lo que hace poco decíamos—que fue el tema de la relación entre el médico y el enfermo lo que le llevó, mediante una generalización, al asunto de la vinculación entre el «yo» y el «otro». Hay que tener en cuenta que el tema del «otro», pero visto en el campo limitado del médico y el enfermo, fue materia del primer libro de Laín, *Medicina e Historia*, publicado en 1941, y en él encontraba en la realidad del «otro» como enfermo, una firme ancla contra toda interpretación historicista de la medicina; y al fijar sus ojos en esa forma de la relación humana, se adelantaba varios años—como ha señalado Rof Carballo—a la difusión de ese mismo interés por el ámbito de la medicina europea. No pasemos de aquí sin observar la persistencia y desarrollo en Pedro Laín, de sus gérmenes radicales: este tema inicial del «yo» (médico) y el «otro» (enfermo), que, generalizado, produjo ese espléndido libro sobre la realidad del «otro», vuelve, reducido otra vez a su cauce primero, a ser objeto del estudio de Laín: es el libro aún no publicado—aunque en parte divulgado en un curso de conferencias—sobre la *Relación médico-enfermo*; su autor lo prepara precisamente en estos días para la imprenta. Todo se encadena; en *Medicina e Historia* estaba el germen de *Teoría y realidad del otro*; ahora vemos que *Teoría y realidad del otro* era prólogo indispensable de la *Relación médico-enfermo*.

Aunque Laín no nos lo dice, yo me imagino que el tema de *La espera y la esperanza*, nacido de ese radical amor, ha adquirido quizá su exterior forma y su título como libro de una historieta que nos cuenta al principio de la obra. Gide, entre admirativo y burlón, dijo una vez al ver en zona española el letrero de una *Sala de espera*, «Qué bella la lengua española que confunde *l'attente* y *l'espoir*». Ciertamente que, como dice Laín, la observación de Gide no es exacta, puesto que distinguimos

espera para *attente* y *esperanza* para *espoir*, pero está justificada por ser *espera* y *esperanza* de la misma raíz, y añadiré que es absolutamente exacta en el verbo, pues con *esperar* hacemos los españoles una sola de dos cosas tan distintas como son *attendre* y *espérer*. Me imagino que por ahí le vino a Laín la poderosa intuición de la forma del tema y aun la duplicidad tan española del título del libro. La gallardía intuitiva y el aislamiento intelectual de los temas son verdaderos actos poéticos en la labor de Laín: por eso son también temas humanos. El lector—si no es un marmolillo—pasa apasionado por el crecimiento del concepto del «otro», de enormes consecuencias (nuestra vida y la vida del mundo: ábrase el periódico por cualquier página); pasa, movido y muchas veces conmovido por lo que ha sido la esperanza a lo largo de los lentos años de la Humanidad, porque pocos motivos más hondamente poéticos y conmovedores que éste de nuestro esperar.

La lanzadera que Laín maneja a través de los siglos es ahora como un barquito que en su valiente avance va recibiendo olas de alturas distintas, olas y corrientes encontradas. Pero sabios golpes de timón esquivan los peligros, y el barco gallardea impávido, proejando siempre: y llega al puerto.

El esfuerzo de Laín en los dos libros que hemos considerado hasta ahora—y recuérdese que apenas si los hemos mirado más que en lo que tienen de históricos—es verdaderamente heroico.

Lo mismo podría decirse de la mayor parte de sus obras.

Nacido en 1908 en Urrea de Gaen (provincia de Teruel), hizo Pedro Laín sus estudios universitarios en la Facultad de Medicina y en la de Ciencias Químicas, primero en Valencia y luego en Madrid, y en el año 1932 fue pensionado a Viena, y trabajó allí en la clínica del doctor Pözl. Y vuelto a España fue algún tiempo médico del Manicomio Provincial de Valencia. Parecía que el destino de Pedro Laín sería el de psiquiatra. Todavía, después del intervalo de los sucesos españoles, le vemos en la misma orientación, aunque transferido ahora a la docencia, encargado, entre 1939 y 1941 en Madrid de Psicología experimental. Pronto, en octubre de 1942, ganaría por oposición la cátedra de Historia de la Medicina en la Universidad de Madrid; y en este sentido se habían de orientar sus estudios como médico, si bien siempre quedan en él muy felices huellas de su primera inclinación. Se puede decir que de esa primera especialización sale un riego fecundo que penetra en toda su obra, y que es más inmediatamente visible en algu-

nos libros. Así en el que titula *La curación por la palabra en la antigüedad clásica* (1958), la acción sobre el alma del enfermo que tiene la palabra, prescindiendo del ensalmo, es explicada en Platón por la producción de *sophrosyne*, con efectos corporales beneficiosos y como condición para que los medios medicinales produzcan efecto; en Aristóteles el *logos* puede producir un efecto catártico más eficaz que la mera terapéutica sin palabras. Así también en su libro *Enfermedad y pecado* (1961), surgido de la corriente de nuestro siglo hacia una medicina antropológica, manifiesta desde los psicoanalistas, Freud, Adler, Jung, la patología biográfica de Weizsäcker, y la medicina psicosomática; pero Laín expone en capítulos anteriores la relación entre enfermedad del alma y del cuerpo desde las culturas más primitivas. En estos libros vemos armoniosamente conjuntados los caminos del psicólogo y psiquiatra y los del catedrático de Historia de la Medicina.

En efecto, fiel a su cátedra y a la creación de ese ambiente cultural que todo catedrático debe fomentar en torno a su materia, va escalonando en estos veinte años toda una serie de publicaciones sobre historia de la medicina. Funda y dirige el Instituto «Arnaldo de Vilanova», de Historia de la Medicina, en el Consejo Superior de Investigaciones Científicas, y desde 1946 la revista *Archivo Iberoamericano de Historia de la Medicina y Antropología médica*. Emprende luego, desde 1946, la publicación de una serie de monografías sobre «Clásicos de la Medicina», que reúne y completa en un tomo de *Grandes Médicos* (Barcelona, 1961). Es un libro que aun el profano lee con apasionamiento: estos grandes médicos son grandes figuras humanas. Laín las ha delineado con trazo enérgico sobre el fondo de sus épocas, y, contrastadas, las ha agrupado con resaltada felicidad: el suizo Paracelso, peregrinante, genial y desordenado representante de un vitalismo renacentista, ávido, increíblemente orgulloso; el belga Vesalio, con su *De humani corporis fabrica* (1542), libro dedicado a Carlos V (el epitome de la misma obra lo está al futuro Felipe II), que viene a renovar y aun sustituir la anatomía tradicional; en el siglo xvii, Harvey (ligado al desdichado Carlos I de Inglaterra), con su demostración rigurosa de la gran circulación de la sangre (mientras que Realdo Colombo y nuestro Miguel Servet habían sólo descrito la pequeña); las vidas de Bichat y de Laennec—al fondo, el estruendo de la revolución francesa—; el primero con su minuciosa clasificación de los tejidos del organismo humano; el segundo con la innovación tan sencilla como genial del

estetoscopio; los dos, en lucha heroica con la enfermedad de su propio cuerpo, que les arrebatara del mundo muy jóvenes; la pulcra curiosidad experimental de Claudio Bernard; o nuestro Ramón y Cajal, coronado con la dedicación de una vida al concepto neurónico del tejido nervioso.

Otras veces vuelve a ser la afortunada intuición del tema lo que da sólida unidad y primer atractivo a la obra: en este sentido, el libro de Lain que lleva por título *La historia clínica* y que podría llamarse aún más exactamente *Historia de la historia clínica*, es de los que un profano culto bebe con apasionante interés: el lector pasa de las «Epidemias» hipocráticas a los «Consilia» medievales, de ahí a las historias clínicas de Sydenham, el método anatomoclínico, a las historias clínicas del siglo XIX, del XX. Muchas de esas historias clínicas se leen como novelas. ¡Cómo se entremezclan grosero error, ideas tradicionales absurdas y observaciones delicadas! El lector ve crecer, cuajarse poco a poco ante sus ojos la medicina moderna.

Las dos obras de que acabamos de hablar representan cada una un enfoque especial de la historia de la medicina, uno biográfico (meramente selectivo), *Los grandes médicos*; el otro, temático: *La historia clínica*. El esfuerzo más integrador que Lain ha ejercido en este campo es el de su *Historia de la Medicina moderna y contemporánea*: nada más distinto del tratado usual: no es una acumulación de datos y fechas; es un libro pensado, vivido, se diría, por el autor: la insaciable indagación de la historia del mundo de las ideas, que veíamos en otras obras suyas, está patente aquí también; la medicina está vista ligada o enraizada en las ideas, preocupaciones o sentimientos de cada época: medicina del Renacimiento, del Barroco, de la Ilustración, del Romanticismo, del Positivismo, son las grandes partes de la obra. Y todavía el incansable impulso de Lain llega a campos más amplios. Mencionemos sólo su *Panorama histórico de la ciencia moderna* (que publica en 1963 en colaboración con José María López Piñero). Es lo que su nombre indica, un «Panorama», una amplia mirada, pero en ese ver está inconfundible el modo de enfocar la ciencia y su historia, peculiar de nuestro nuevo compañero.

Si ahora a estas alturas volviéramos un instante la mirada a lo que hemos ido enumerando y tratando rápidamente de caracterizar, de la obra de Lain, nuestra primera impresión sería que no hemos encontrado en ella nada específicamente español: se diría la reacción de un culto cerebro europeo—de un hombre nacido en Francia, en Alemania o en Inglaterra—ante pro-

blemas filosóficos médicos o históricos universales. La misma medida del estilo y del ser humano de Laín parecería corroborarlo. Pero en seguida caeríamos en la cuenta de que esa impresión es engañosa; a poco que nos detuviéramos, reconoceríamos cuanto de enfoque y aun de tema español y de pormenores españoles hay en un libro como *La espera y la esperanza*; y bajo la medida de Laín veríamos surgir vislumbres de incoercible hispanidad fundamental.

Pero lo cierto es que hasta ahora no hemos mencionado ningún libro de tema concretamente español. Verdad que al hablar de sus obras de historia de la medicina podríamos haber mencionado la muy analítica y cuidada monografía sobre *La antropología en la obra de Fray Luis de Granada*, que apareció en forma de libro en 1946.

Empezaríamos a ver, en fragmentos, la reiterada preocupación por lo español si pudiéramos detenernos a descubrir uno a uno esa casi media docena de tomos misceláneos en los que Laín va reuniendo su producción de estudios y ensayos breves. Me refiero a libros como *Palabras menores* (1952), *La aventura de leer* (1956), *Mis páginas preferidas* (1958), *La empresa de ser hombre* (1958), *Ejercicios de comprensión* (1959), *Ocio y trabajo* (1960). Encontraríamos en estos libros bastantes páginas que nos volverían a situar en las perspectivas desde las que tan volanderas miradas acabamos de lanzar sobre la obra de Laín; pero, junto a ellas, muchos penetrantes estudios sobre escritores o investigadores españoles contemporáneos—a veces muy breves; otras más desarrollados— (estudios que algunas veces son, han tenido que ser, imprescindibles defensas); páginas sobre Maragall, Miguel de Unamuno, Antonio Machado, Arturo Duperier, Lorenzo Riber, Angel Alvarez de Miranda, Ortega y Gasset, D'Ors, Marañón, Menéndez Pidal, Azorín, Américo Castro, Severo Ochoa, Xavier Zubiri... Y en estos libros y en otros de los que hemos hablado en partes anteriores (especialmente en *La espera y la esperanza*) nos ha dejado agudas y reveladoras interpretaciones del arte y el pensamiento de algunos clásicos: Cervantes, Fray Luis de León, Quevedo...

Hay un volumen en la obra de Laín en el que está reunido lo más importante de su producción sobre el tema de España. Es el que lleva por título *España como problema*; es un grueso volumen y en él ha juntado una serie de libros y monografías que habían aparecido antes por separado, a lo largo de quince años. El autor entiende por el «problema de España», nos dice en el prólogo, «la dramática inhabilidad de los españoles para

hacer de su patria un país mínimamente satisfecho de su constitución política y social», y ha querido mostrarnos «las más importantes reacciones intelectuales frente a esa interna vicisitud de nuestra historia». Las tres «reacciones» frente a la desazón española que en la obra más demoradamente se estudian son la de Menéndez Pelayo, la de Ramón y Cajal y la de la generación del 98.

Tampoco en los libros reunidos en este volumen deja de predominar en Laín la posición de historiador; es otra vez un historiador a través de las ideas como hemos visto en el resto de su obra. Los intentos de reacción los ve en tres generaciones principales: la de los regeneracionistas (Costa, Macías Pícavea, etc.), nacidos entre 1840 y 1850; una segunda generación atenta al trabajo científico (Ramón y Cajal, Hinojosa, Menéndez Pelayo, nacidos entre 1850 y 1860), y, en fin, la del 98.

El estudio sobre Menéndez Pelayo que figura en el volumen es en realidad un libro de la juventud de Laín (fue publicado por primera vez en 1944). Con él creo que nuestro nuevo compañero se alzó a la madurez literaria. Estos primeros frutos ya plenamente logrados suelen ser sabrosos, con un encanto especial. Yo tengo mucho entusiasmo por esta obra de apretada temática, recta independencia y gran generosidad. Laín nos hace ver cómo la vida de Menéndez Pelayo avanzó siempre hacia una perfección intelectual, una técnica más depurada, y en todos sentidos hacia una rica granazón humana. ¡Qué mundo de ideas podía movilizar ya el joven Pedro Laín al redactar este libro: cuánto saber de la España próxima y de la remota, de nuestros conflictos domésticos y del pensamiento universal, qué plétora de problemas entrelazados, qué riqueza de perspectivas hay por todas las páginas de la obra! El hombre Menéndez Pelayo, los momentos históricos en que vivió, las corrientes de pensamiento que se propuso continuar, las que de rechazo le venían del mundo europeo del siglo XIX, lo que de éstas hubo al fin de tomar—mucho más de lo que generalmente se supone—, aunque sin abdicar nunca de su original personalidad ni de sus creencias. Años después de publicar Laín este libro quise yo hacer también una indagación próxima, pero mucho más reducida, pues mi tema fue Menéndez Pelayo como crítico literario: en este campo menor se vio confirmado todo lo que Laín había ya visto en la consideración general de la figura y actividades de don Marcelino.

No puedo menos, por ser esta Academia de la Historia, de llamar la atención sobre el largo capítulo que Laín dedica

a estudiar la actividad de Menéndez Pelayo que considera fundamental: la de historiador, y las ideas que sobre la historia tuvo. Esas páginas suben pronto a luminoso análisis de la historiografía del siglo XIX y de su reflejo sobre el gran escritor.

No me es ya posible detenerme como sería menester en las otras partes o libros que han ido a concurrir en *España como problema*: lo dedicado a Cajal son estudios publicados antes separadamente, pero que muy bien se armonizan o complementan. El libro sobre la generación del 98 es una demostración rigurosamente llevada de la existencia en esos escritores de verdaderas notas unitivas generacionales. Sabida es la discrepancia aun entre sus mismos miembros: Azorín fue quien inventó, quien creó, el concepto de la generación del 98; pero Baroja lo negó enfáticamente. Laín va—escritor tras escritor—analizando uno a uno los vínculos que justifican el que haya que considerarla como una generación verdadera: la interpretación del paisaje de España, y de su historia, el amargo amor de la patria, el sueño de una España futura... En este libro, el tema (escritores de literatura creativa) facilita el que se nos revelen con más relieve cualidades de Pedro Laín que ya hemos visto otras veces de pasada: su fina sensibilidad y sus calidades de crítico literario.

Hemos relatado, con todo el poco orden y la superficialidad que yo recelaba al principio, algo de la dilatada esfera de avideces intelectuales y de conocimientos que son la vida de Pedro Laín y que han fraguado tantas páginas, todas de constante nobleza y altura intelectual. Hombres así debieron de ser Fray Antonio de Guevara en el siglo XVI, y en el XVIII, Feijoo. Es Laín una máquina en alerta constante: uno imagina que él está deseando que el pensamiento ajeno o la acción o la mera naturaleza le rocen para ponerse en movimiento intelectual. En estos tiempos últimos hemos leído sus colaboraciones en populares semanarios; y de este tipo de escritos ha recogido algunos en sus *Ejercicios de comprensión*: los que llama «A simple vista», comentarios sobre lo visto: un libro, un suceso, una película. Aun en estas notas rápidas, aéreas, la ligereza es aparente: siempre, como en esos balandros que se inclinan a la brisa demasiado fresca, la orza invisible es pensamiento, y sistema, y seguridad.

El público de habla española en todo el ancho mundo hispánico ha ido siguiendo con curiosidad, interés, admiración, la obra de nuestro nuevo compañero. Repetidos viajes de conferencias han llevado en su palabra sus libros, aun en gesta-

ción, a los principales países de nuestra lengua. Los aviones ahora, en estos últimos años, nos le desaparecen con frecuencia. ¿Dónde está Pedro Laín? A los seis u ocho días, helo de vuelta: ha estado en Buenos Aires o en Santiago de Chile. Otras veces son Universidades europeas las que le llaman para escuchar su doctrina. La Universidad Nacional de Santiago de Chile ha hecho profesor honorario y es doctor *honoris causa* por las de San Marcos de Lima y de Tolosa de Francia.

Académico de la Real de Medicina desde 1946, la Real Academia Española le llevó a su seno en 1954. Recibía y premiaba así la Academia Española a uno de los mejores prosistas de hoy, cuyo estilo, como corresponde a su doble formación, de un lado tiene toda la precisión de la prosa científica (de ahí le viene cierto gusto por el cultismo, de acepción aún bien recordada, aún no embotada por el uso popular), y, por otra parte, su lengua alienta en amplias bocanadas inspiradoras, con toda la fuerza de la creación poética de nuestros días.

Es miembro correspondiente de la *Akademie der Wissenschaften* de Heidelberg, de la *Academia Leopoldina* de Halle, de la *Académie Internationale d'Histoire des Sciences*, de la *Hispanic Society of America* y de la *Royal Society* de Londres; ha sido presidente del XV Congreso Internacional de Historia de la Medicina.

El discurso que hoy le habéis oído está integrado en ese vasto ciclo de su preocupación científica, la relación de otredad y proximidad, que se inaugura con *Medicina e Historia* en cuanto a la relación médico-enfermo, que se amplía a total problema de la relación «yo»-«otro» en *Teoría y realidad del otro*, y que vuelve ahora—pero cuán enriquecido por el vasto periplo—a la relación médico-enfermo, en el libro que pronto verá la luz. Es emocionante pensar en el ciclo cerrado donde todo es a la par supuesto y consecuencia: yo veo en ese círculo el núcleo del interés antropológico de Pedro Laín, núcleo fulgurante, encendido como una brasa: eso que arde dentro es caridad, es amor.

Pedro Laín trae hoy a la Real Academia de la Historia la gran aportación de su saber histórico en general y en particular de historia de la medicina. La Real Academia de la Historia se siente complacida y ricamente aumentada, y le da la bienvenida por mí, el menos calificado de sus miembros; pero ahora es ella quien por mi boca lo dice.

