

## Comentarios lainianos- La antropología médica de Pedro Laín, vista por Nelson Orringer

---

*Por Antonio Villanueva*

Continuamos con nuestra sección de "Comentarios lainianos", en donde intentamos dar a conocer cuestiones relativas a don Pedro Laín, su vida, su obra, principales estudios acerca del sabio, etcétera.

Si en números anteriores incluíamos la recensión de los libros de José María López Piñero, *Pedro Laín Entralgo y la historiografía médica* (Madrid, Real Academia de la Historia, 2005) y Agustín Albarracín Teulón, *Retrato de Pedro Laín Entralgo* (Barcelona, Círculo de Lectores, 1988), en esta ocasión, incluimos una amplia reseña de un volumen fundamental para conocer la antropología de don Pedro, el del profesor americano Nelson Orringer, *La aventura de curar*.

**- Orringer, Nelson R.[obert], *La aventura de curar. La antropología médica de Pedro Laín Entralgo*, Barcelona, Círculo de Lectores, 1996.**

Este es un libro estupendo para conocer el pensamiento antropológico de Laín. Orringer considera *Antropología médica para clínicos* como obra cumbre del pensamiento lainiano y lamenta que el manuscrito original se haya dañado en el incendio de la editorial Salvat en 1990. Laín luchó por una medicina personalista. Orringer habla en su libro de la "rebelión de los enfermos contra su impersonalismo médico". Y dice que "la medicina empezó a buscar sus raíces en la filantropía griega, a la cual el médico del siglo XX aportó la tecnología y los conocimientos clínicos más recientes". La antropología médica fue una de las grandes ambiciones de Laín, que dice en *Descargo de conciencia*:

“¿Llegará el día en que todos estos esbozos, apuntes, adelantos y capítulos provisionales lleguen al término a que intencionalmente se enderezan, la construcción sistemática de una antropología médica —esto es: la elaboración de un conocimiento por igual científico y filosófico de la realidad del hombre, en tanto que ente sano, enfermable, enfermo, sanable y mortal— fiel a la exigente altura del tiempo en que existimos? Lo repetiré: en el orden de su realización intelectual, tal viene siendo desde hace cuarenta años la más alta ambición de mi vida” (p. 497).

Diego Gracia ha calificado como "metafísica" la antropología médica de la primera mitad del siglo XIX y como "científica" la de la segunda mitad. Pues bien, la antropología médica de Laín es a la vez "metafísica" y "científica". Orringer estudia la respuesta antropológica de Laín dentro del contexto de crisis de la ciencia (que se produjo en Occidente en los primeros años del siglo XX) y desarrolla las teorías filosóficas y científicas de Laín: el ser humano como inquietud, la visión del cuerpo humano, la salud como empresa de perfeccionamiento personal, la relación médico-

enfermo, el problema de España como enfermedad de la nación... Y concluye con unas páginas finales memorables dedicadas a Laín como filósofo de la medicina.

Es evidente el trato de respeto y admiración que Orringer profesa a don Pedro en este su trabajo, de gran altura intelectual y excelentísima documentación. Desarrollamos aquí lo principal de la argumentación del profesor de la universidad de Connecticut.

## La medicina

Entre 1920 y 1930, hay una crisis en las ciencias y una subordinación de la teoría a la práctica. Se busca una perspectiva personal. El positivismo creaba la impersonalidad, un punto de vista demasiado abstracto y, en el caso de la medicina, lo supeditaba todo a la física y a la química, a las llamadas "ciencias naturales". La medicina había caído en una visión mecanicista o naturalista en la que la curación del enfermo se planteaba como un problema científico sin considerar al paciente como persona o sujeto, sino viéndolo como mero objeto-soporte de la terapia médica. Para el naturalismo más exacerbado, el enfermo no es más que un reactivo a un remedio y el terapeuta, una máquina de curar, una mano sanadora. Laín buscará toda su vida un enfoque personalista de la medicina y se sentirá atraído por los médicos que, como él, buscaron la superación del impersonalismo.

Una de las escuelas que más le influyó fue la alemana de Heidelberg. El maestro y fundador de la misma, Ludolf von Krehl, escribió en 1925, en *Fisiología patológica*:

"La observación del médico es el principio básico de toda patología".

Es decir, que el punto de vista no debe ser abstracto, sino individual. Von Krehl fue maestro de Viktor von Weizsäcker (1886-1957), uno de los internistas que más ha influido en Laín, y de Richard Siebeck (1883-1965), quien escribió:

"La historia clínica del enfermo es siempre la historia de una vida".



Orringer, *La aventura de curar*

En suma, dimensión personalista y biográfica para la medicina. En filosofía, el principal referente de esta escuela médica es Max Scheler, creador de la antropología filosófica. Weizsäcker, a quien la guerra también sumió (como a Laín) en una profunda convulsión del alma, hablaba del "círculo figural", de la bilateralidad que forman en toda enfermedad lo óntico y lo pático. Es decir, el dolor no es separable del ser. El enfermo es, a la vez, sujeto y objeto, agente y paciente de su enfermedad. Para Weizsäcker, la historia de la medicina contemporánea tiene tres etapas:

- la psicoanalítica (centrada en la neurosis, defendida principalmente por Freud y el Círculo de Viena),
- la psicósomática (de base conductista, seguida en Estados Unidos principalmente, por médicos como Helen Flanders Dunbar) y
- la antropología médica (de la Escuela de Heidelberg).

Cada una se apoya en la anterior. Por ejemplo, el nazismo produjo la emigración de muchos psicoanalistas a Estados Unidos y así el psicoanálisis influyó mucho en la medicina psicósomática; la antropología médica germana, a su vez, toma aspectos de la medicina psicósomática estadounidense, como puede verse en Laín (que, como buen germanófilo, fue partidario de la escuela alemana).



Nelson Orringer

Todas estas escuelas llevan a la superación del positivismo, que derivaba en materialismo, impersonalismo y mecanicismo médico, lo que para Laín era inaceptable. Su máxima aspiración fue unirse a las corrientes personalistas, con una antropología médica de carácter personal y biográfico. Esto fue una constante en su obra, desde los primeros artículos de juventud, en "su" revista universitaria, *Norma*. Incluso en el caso de un autor como Freud, cuya antropología es materialista y de origen no cristiano, admira Laín su trascendencia para la historia clínica, porque sus teorías condujeron al sujeto, a la humanización de la medicina, aunque desde el lado de la anormalidad (la neurosis).

Para Laín, la medicina "es" problema, no "tiene" un problema. Es, a la vez, ciencia de la naturaleza y del espíritu, teoría y praxis, conocimiento y práctica. Laín le pide al médico que estudie también los problemas sociales, las "enfermedades sociales", para mejor conocer y practicar su oficio. La medicina es, ante todo, práctica, no conocimiento.

Y eso ya lo dejaba entrever en su artículo, en la revista valenciana *Norma*, "El sentido humano de la ciencia natural y la Universidad", donde habla de dar sentido

humano al impersonalismo médico y de la necesidad de curar de manera integral. Suscribe la frase de Heinrich Rickert, "no hay enfermedades, sino enfermos" y pide al médico que no sea un especialista, sino que estudie la historia de la medicina y la filosofía, que vaya más allá de la física y la química estudiando también antropología y psicología. Pide fe en el dogma; una fe que, según él, el protestantismo ha sustituido por la duda. Y dice que el hombre es temporalidad, más supratemporalidad. Es decir, no renuncia a la dimensión trascendente. Necesita en su sistema de la fe, la esperanza y el amor como motores de la elevación. En aquel artículo de juventud acababa pidiendo una resurrección neomedieval del catolicismo español para salvar a la universidad de la crisis espiritual en que está sumida.

## El hombre

Laín pertenece a lo que Orringer llama "tradición metafísica personalista cristiana", que incluye autores como Dilthey, Scheler, Heidegger, Ortega, Zubiri... También le influyen los irracionistas (Nietzsche, Bergson, Jaspers) y, entre los españoles, Juan Peset, Juan José Barcia Goyanes, los psiquiatras Juan José López Ibor y Carlos Castilla del Pino, el internista Juan Rof Carballo...

Laín vive la crisis de la ciencia occidental y de su cultura, pues la presencia de la guerra derrumba muchos proyectos de construcción humana y social. Su solución a esta crisis fue la antropología médica. Hay en él tres periodos:

- el Laín pístico (que va desde 1935 hasta 1948 y se basa en la fe, en la creencia, en la religión; en el dogma, aunque entendido de forma tolerante con la herejía),
- el Laín elpídico (hasta 1958, basado en la esperanza) y
- el Laín fílico o agapético (desde 1958 hasta el final, un Laín abierto al reconocimiento del otro).

El primer Laín fue militante del derechismo (desde 1936 hasta, al menos, 1941) y participó de alguna manera en la retórica de los vencedores. Después, se hizo más abierto y tolerante.

Para Laín, el hombre es una inquietud existencial, una crisis hecha persona. Una empresa de autocreación. La personalidad se construye apropiándose de las vivencias:

"Uno es persona en cuanto que ejecuta actos inteligentes, libres, y únicamente suyos".

La persona equivale a un modo de vivir, a un apoderamiento de posibilidades para la autocreación. Y la creación personal está, por supuesto, limitada por las circunstancias históricas.

Como ser falible y trágico que es, en el hombre caben el revisionismo y la retracción, aunque a cambio de que en cada palinodia aumente la profundidad de su pensamiento. Varias son las características de la persona: la sustantividad, la intimidad (o centro de apropiamiento), la libertad, la vitalidad, la inteligencia más o menos

racional, la apertura absoluta a lo real (los objetos del mundo, las personas, la divinidad —religación—).

Laín siguió al Ortega de *Historia como sistema* (1964), quien quería una hermenéutica a lo Dilthey. Para Laín, la historia precede a la teoría porque ella nos sume en la fuente de nuestras posibilidades. No elegimos como Dios, *ex nihilo*, sino de entre posibilidades preexistentes que determina la historia. Por eso, antes de hablar del hombre tal como él lo entiende, como fundamento de su antropología médica, colecciona definiciones del hombre aportadas por otros autores: el hombre juguete de los dioses, de Asiria y Babilonia; el hombre hecho a imagen de Dios, de la tradición judeocristiana; el hombre como "animal que habla", de Aristóteles; el animal bipedestante de cabeza levantada hacia el cielo y mano exenta para las artes prácticas, de Galeno; "el hombre de carne y hueso", de Unamuno; el "hombre que trabaja y juega", de Eugenio d'Ors; el hombre como microcosmos, correlato del macrocosmos, de Paracelso; el cuerpo como república de células, de Virchow...

Y después da su fórmula: el *homo viator*, el viajero existencial que cree, espera y ama (*animal credens, sperans et amans*).

"Vivir humanamente en este mundo —dice— es proyectar, proyectar es preguntar, y preguntar es querer ser algo de lo que uno no puede ser".

Habla Laín del ser *in via* del hombre: *Iter est vita hominis*. Su imagen no será, como en Weizsäcker, la del "círculo figural", porque en el círculo no hay avance, sino la "espiral figural", en la que sí hay progreso: una inquietud proyectada hacia el futuro. El hombre es *animal inquietum*, estructura dinámica. En Laín, existir es coexistir. La vida tiene carácter misivo (es "vida hacia") y dativo (autodonativo). La inconclusión es característica del ser humano. El hombre es de una menesterosidad radical, como decía Ortega, y necesita hacer donación de sí mismo para plenificarse. Weizsäcker hablaba del "inacabamiento" como característica del ser humano, siendo esa incompletitud la que lo proyecta hacia el futuro.

Decía Weizsäcker que la salud consiste en "cambiar con el tiempo, crecer, madurar, ser capaz de morir" y así la entenderá también Laín: como cambio continuo. Laín explica las "vidas sucesivas" del hombre de acuerdo con Ohner y Mills: con "el impulso del cambio". En su vida, el hombre pasa por varias fases:

- La primera, la infancia, la época de la sonrisa virgiliana, una sonrisa conforme a lo que dice el verso de la égloga IV de Virgilio: *Incipe, parve puer, risu cognoscere matrem*, "Comienza, pequeñuelo, a conocer con la risa a tu madre".
- Viene después la etapa wertheriana, la adolescencia, llena de inquietud existencial.
- Sigue la juventud, con su "conciencia explícita o implícita de poder serlo todo y de poder comenzar de nuevo mañana, si el camino elegido se ha revelado inviable".
- La madurez se caracteriza por practicar el arte de lo posible, sintiendo y viviendo la desaparición de ciertas posibilidades personales que ya nunca serán.

- Y en cuanto a la vejez, podría decir de ella Laín lo que el arquitecto Frank Lloyd Wright dijo de la juventud: que es "un estado de ánimo", no se es viejo mientras no se actúa como un viejo, mientras no se siente uno viejo. Laín apunta el ejemplo de longevos innovadores, como Kant, Goethe, Goya, Picasso, Miró..., para demostrar que no es la vejez necesariamente una época de decrepitud. Y sigue a Zubiri, para quien el hombre es agente, autor y actor de su vida: inteligencia sentiente, puesto que inteligir significa sentir.

Como filósofo del amor, distinguía en la relación amorosa entre *eros*, *agápe* y *filía* (amor erótico o amor a la perfección, agapético o amor efusivo hacia alguien, fílico o fraternal). En su primer libro, *Medicina e historia*, ya hablaba de amor distante, instante y creyente. Pero en *Teoría y realidad del otro*, hablará de amor distante (el otro como objeto estético), amor instante (dentro del prójimo, la amistad), y amor constante (relación en la que el amante comparte el destino del amado, el amor para toda la vida del matrimonio).

Como filósofo de la amistad, la define por las siguientes notas: "la benevolencia, la benediciencia, la beneficencia y la benéficiencia, en su doble dimensión de confianza y confianza, y la cooperación".

Como metas últimas del vivir, señala Laín, además del impulso del cambio: el pervivir, el fruir o deleitarse, la felicidad y la perfección. Cree, con el Zubiri de *Estructura dinámica de la realidad*, que la materia es movimiento. Y con Galeno afirma que la naturaleza obra para producir el mejor resultado, que la bipedestación ha humanizado el cuerpo del hombre, dándole la conducta proyectiva propia de la especie humana. El hombre de Galeno es contemplador y artesano, la posición erecta le permite mirar al cielo y liberar la mano, exonerarla de apoyar el peso corporal, dotarla de saber para dominar el mundo. Frente a Galeno, que describe a un ser en movimiento, el renacentista Vesalio describe un cadáver, una arquitectura de sistemas mensurables, una estatua que se detalla *capite ad calcem*, de la cabeza a los pies. De Vesalio proceden las corrientes materialistas. De Galeno, las dinamicistas (la de Zubiri y la suya propia). Para Zubiri y Laín, el mundo antiguo asirio-babilónico tiene una cosmovisión naturalista y física; el semítico, en cambio, del que procede la cultura occidental, personalista y ética.

## La salud y la enfermedad

Indaga Laín sobre la enfermedad y aprovecha la cita de Weizsäcker, que dice:

"La salud tiene algo que ver con la verdad, la enfermedad algo que ver con la no-verdad".

Históricamente, la enfermedad ha sido interpretada como pecado o castigo divino y, entonces, la salud se ha comprendido como relacionada con la virtud. Weizsäcker pide la ruptura con la teoría arcaica de la enfermedad:

"La sustitución de la palabra 'pecado' o 'falta' por la palabra 'enfermedad' es la forma que la caridad asume en la medicina".

Laín toma de Siebenthal el descubrimiento de que Cristo predica la inexistencia de relación causal entre enfermedad y pecado. Para Jesús cualquier hombre puede

enfermar sin haber pecado, como le ocurre al justo Lázaro, que tenía unas úlceras que le lamían los perros (Lucas 16:21). Esta es la gran aportación del cristianismo a la medicina, además de introducir el amor fraternal en la relación entre el médico y el paciente: romper con la relación antigua entre enfermo y pecador.

Los pueblos indoeuropeos, Asiria y Babilonia, entendían la enfermedad de un modo naturalista, como castigo divino. La palabra *shertu* significaba tanto enfermedad como impiedad religiosa y torpeza moral. Los pueblos semitas, personalistas a diferencia de los indoeuropeos, según Zubiri, la ven como una aflicción moral o una impureza. Los griegos vuelven a una perspectiva naturalista y la ven como catástrofe natural. Galeno destacará no que el enfermo sea un pecador, sino que el pecador es un enfermo. El gran genio de la medicina, quien le da un giro personalista es Freud, creador de una auténtica "antropopatología" con su psicoanálisis. La desesperación en la que caen algunos enfermos lleva a Laín a investigar el hábito de la esperanza.

Laín intentó catolizar la medicina. Habla del *Mysterium doloris*: la causa del dolor nos está vedada, es un misterio por resolver ante el que caben básicamente dos posturas: rebelarse o resignarse. Evidentemente, para él, como cristiano, la posición adecuada era la resignación, con su "oblación del inevitable dolor", si bien el Laín maduro evoluciona hacia el posibilismo. La caridad cristiana es la que debe presidir la relación del médico con el enfermo. El médico es un "posibilitador de esperanza". Pero a pesar de su grandeza, ni la esperanza más fuerte logra la certeza absoluta. El dolor tiene también un algo positivo: el del dolor inmerecido es uno de los grandes temas de la tragedia griega, del *Libro de Job*, de autores como Sartre y Camus. Además, el dolor tiene un valor purgativo, pues permite la catarsis del espectador, que se autointerpreta por la mediación de la tragedia representada en la escena. También se ha considerado tradicionalmente que el dolor es necesario para el arte (por ejemplo, Novalis): para ser artista es necesario haber sufrido.

Laín considera cuatro posturas posibles ante la enfermedad: el nihilismo, el optimismo, el dogmatismo resignado y el posibilismo. Él mismo fue primeramente dogmático resignado, pero en su madurez gira hacia el posibilismo, más completo y multidireccional.

- Son nihilistas Sartre y Unamuno, quienes ven el dolor y la enfermedad como inexorables y absurdos, pero basan sus vidas en la desesperación que surge de tales juicios.
- Son optimistas los marxistas y algunos médicos idealistas que atribuyen el dolor y la enfermedad a una situación social de la humanidad que, una vez cambiada, llevaría a la desaparición de la enfermedad y la muerte.
- Los dogmáticos resignados son los que de la constancia de la enfermabilidad humana y de su vulnerabilidad (por ejemplo, como consecuencia del Pecado Original) pasan a la conformidad resignada a la Voluntad Divina.
- El posibilista sería el Laín maduro, armonizando contrarios y considerando la enfermedad en sus dimensiones óptica y pática, rechazando la desesperación de los nihilistas, imitando el optimismo de los que buscan estímulos positivos a los que

aferrarse en el vivir (aunque criticando como utopía la desaparición del dolor) y desechando el dogmatismo resignado de los conformistas como única alternativa.

Desde una concepción personalista de la salud, Laín la define como una empresa íntima que promueve hábitos saludables. La salud depende del cuerpo, así que no es de extrañar que dedicara tantas páginas a establecer una teoría del cuerpo humano. En el naturalismo, el paciente se presentaba como un hecho-evento, un conjunto de datos científicos en el exterior reñidos con una resolución biográfica que alienta dentro. Combatir esa concepción ha sido uno de los constantes objetivos de Laín.

Enfermedad y salud son dos modos de vivir morales. La salud es algo complejo, el hombre puede equivocarse sobre su propia salud. Laín dice que ella es una idea histórica, por tanto una creación humana cambiante. Está muy vinculada a la idea de equilibrio. Laín retoma de D'Ors las nociones de "clásico" (equilibrado) y "romántico" (desequilibrado) y hace un repaso histórico. Aristóteles llega a decir que, sin cierto desequilibrio, es imposible la excelencia humana. Alcmeón de Crotona definía la salud como la isonomía de las potencias, la armonía de contrarios como lo frío y lo caliente o lo amargo y lo dulce. Los hipocráticos, en vez de isonomía, hablarán de *eukrasía* o buena mezcla (su contrario es la *diskrasía*, mala mezcla). Galeno dice que debe haber equilibrio entre los distintos humores del cuerpo. Los fibrilaristas de los siglos XVI al XVIII creen también en la tensión moderada de las fibras corporales, evitando los extremos morbosos (la flojedad y la tirantez). San Ignacio de Loyola, un santo que gustaba a Laín, se entrega a su ascética de perfeccionamiento, a sus ejercicios espirituales, sin cilicio, con respeto hacia el cuerpo y a la integridad física.

Resume Laín diciendo que la enfermedad ha sido considerada como castigo, como necesidad natural, como azar o como prueba moral que se envía al enfermo. Por ejemplo, San Basilio la consideraba como un certamen atlético que premiaba a los justos capaces de sufrir su enfermedad con paciencia.

En definitiva, en muchas teorías la salud comporta cierto tipo de perfección utilizable para una alta empresa espiritual. El hombre no quiere estar sano porque sí. Como dice Siebeck:

"No hay plena salud sin una respuesta satisfactoria a la pregunta, '¿Salud? ¿Para qué?' No vivimos para estar sanos, sino estamos y queremos estar sanos para vivir y obrar".

Pero la salud no implica virtud personal. El hombre más sano puede ser injusto, y el más justo de los hombres puede enfermar, como le ocurría al santo Job. El médico debe curar y prevenir la enfermedad, sin alterar la identidad del enfermo.

Laín aporta una concepción integral de la salud, que define como "la capacidad de ordenado centramiento de la persona", que se propone llegar a la cima de sus propias posibilidades (intelectuales, artísticas, deportivas, realizar actos heroicos o geniales...). La salud no es virtud, sino una capacidad o potencialidad para la grandeza, una empresa en la que uno se muestra capaz de lograr algo sin enfermar. En nombre de esa empresa, es aceptable un desequilibrio o descentramiento temporal, siempre y cuando sea rectificable posteriormente hacia la salud. San Ignacio de Loyola recomendaba sufrir cuanto fuera necesario, cuanto requiriera la empresa acometida. La OMS define así la salud:



"es un estado de perfecto bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad".

El hombre sano debe procurar su personal perfeccionamiento. El perfeccionamiento del hombre consiste en poner todo su potencial al servicio de un proyecto superior nacido de la libertad individual. Y la salud tiene que ver con la conducta recta, es una empresa de perfeccionamiento personal.

En Laín, la temporalidad humana asume la forma de proyecto de espera, unida siempre a la esperanza. Uno de los males de nuestro tiempo es la "diselpidia", la falta de esperanza o de proyecto (del griego *elpís*, esperanza). Para él, la especie humana, tan sedienta de cambios, es única en el cosmos.

Los escolásticos definieron la enfermedad como "un accidente modal de la sustancia" o una "alteración accidental de la naturaleza". La enfermedad aflige al paciente, lo aísla, lo desvía de su camino normal en la vida. "Padecer" es un fenómeno de la reflexión, una reacción, una toma de postura. Para Laín, la enfermedad es

"un modo aflictivo y anómalo del vivir personal, reactivo a una alteración del cuerpo, en el cual padecen las acciones y funciones vitales y por el cual el individuo afecto vuelve al estado de salud (enfermedad curable), muerte (enfermedad mortal) o queda en deficiencia vital permanente (enfermedad cicatrizal)" (cit. en Orringer, p. 170).

La enfermedad puede ser estudiada desde el punto de vista de las instituciones médicas, sociológicamente como hace el estadounidense Talcott Parsons, quien dice que la sociedad occidental exime a los enfermos de la responsabilidad de sus enfermedades y del desempeño de sus funciones normales mientras dure la enfermedad. Pero también la sociedad exige del enfermo que desee la recuperación, que busque los cuidados médicos y que colabore en su curación.

Pero a nuestro estudioso le interesa la personalización de la enfermedad, más que su dimensión social:

"El enfermo padece y hace personalmente sus síntomas", dice.

Y distingue en esa personalización tres momentos: la proyección, la apropiación y la interpretación de la enfermedad por el enfermo. Porque el enfermo es paciente, pero también agente de su enfermedad. Y todo trastorno sintomático es, a la vez, activo y pasivo, pático y érgico. Pascal le rezaba a Dios por el buen uso de sus enfermedades y Novalis buscaba la perfección en el estado de enfermedad, viviendo enfermo, y recomendaba el cultivo del arte de usar las dolencias. También la enfermedad puede servir como proyecto productivo (así, santa Teresa de Lisieux). Toda enfermedad tiene futuridad, una dimensión orientada hacia el futuro, tiene que ver con la espera y la esperanza. Es, como la salud, un modo de vivir y proyectarse. El enfermo debe incorporar a la enfermedad en su vida diaria. El sentimiento de culpabilidad que se da en algunos pacientes puede agravar la enfermedad y retardar la cura.

El animal tiene sentimientos de malestar, además de enfermedades, a diferencia de los vegetales y minerales. Los trastornos son "preponderantemente" psíquicos o "preponderantemente" orgánicos, pero no "exclusivamente". Malestar no es

enfermedad, porque carece de sentido para quien lo padece, no sabe a qué se debe, no puede asumirlo.

Weizsäcker divide en tres todas las enfermedades: las neurosis (alteraciones funcionales pasajeras), las biosis (trastornos orgánicos, celulares, reversibles) y las esclerosis (modificaciones irreversibles). En la enfermedad, el enfermo primero se autosiente mal, se autovislumbra como doliente. La enfermedad le permite tener una relación especial con su cuerpo (oír la "voz doliente" de aquel) y patentizar la religación individual.

## El médico y el enfermo

La relación entre el médico y el enfermo ha ocupado muchas páginas en los escritos de Laín, que se interesó mucho por la comunicación interpersonal y estudió algunos tipos especiales de relación humana, como la amistad o el amor. Entre médico y enfermo puede existir —debe— la llamada "amistad médica", una clase muy específica de relación.

Para Laín, el médico se define por su vocación, profesionalismo, creatividad y también deportividad (en el sentido de que vive su profesión como un reto, es capaz de arriesgar en una "jugada" y de utilizar estrategias para la victoria). Las funciones del médico son principalmente: ayudar y poseer el saber técnico y científico necesario para su objetivo, la curación del enfermo. Si se "funcionariza", si cae en la rutina, el médico deja de ser un buen profesional. Para Laín el médico debe ser *vir bonus medendi peritus*, hombre bueno experto en dar remedios. La función de *ego adjuvans*, su voluntad de ayudar y de compasión, es fundamental. Al médico lo mueve el amor *instante*, de "estar-en" el destino sufriente del enfermo. Tiene una serie de obligaciones como:

- el deber de la distancia
- ganar aprendiendo
- hacer bien y no perjudicar
- considerar los recursos económicos del enfermo
- evitar la crueldad, la inhumanidad o el frío profesionalismo
- entender la curación del enfermo como *restitutio ad integrum*
- respetar al enfermo; incluso si tiene que hacer la autopsia, debe hacerla con escrúpulo de naturalista y con el respeto de un personalista (Laín concede al cuerpo humano un carácter sacral, pues lleva un soplo de divinidad).

El paciente es, según Laín, como el poeta. La poesía es el resultado de la acción personal y creadora del autor, igual que el enfermo debe personalizar su enfermedad y vencer sus miedos (a la invalidez, al dolor, a lo desconocido, a la muerte). La enfermedad debe entenderla como anomalía corregible, no como castigo o suceso azaroso. El enfermo indignado con su enfermedad puede pedirle al médico que le cure, pero sin que él preste colaboración. Laín le recuerda que debe asumir como un deber su curación. Y que tiene una serie de deberes, no solo derechos:

- decir siempre la verdad al médico y no inducirle voluntariamente a error,

- no contagiar su enfermedad a otros,
- confiar en su médico aceptando su saber y autoridad,
- aprender a ser independiente y no llamar a cada momento al personal sanitario,
- aprender a vivenciar su enfermedad, a reflexionarla,
- asumir que tiene que colaborar y que no solo es portador de derechos...

Haciendo suyo el perspectivismo de Ortega ("cada vida es un punto de vista sobre el universo") y el "principio de puerta giratoria" de la Escuela de Heidelberg (según el cual, podemos entrar y salir al exterior o al interior tantas veces queramos, pero no podemos hacer las dos cosas al mismo tiempo), Laín habla de "la forzosa limitación de nuestra mente":

"el examen de la realidad desde un determinado punto de vista no deja ver, mientras el observador a él se atiene, lo que desde otro punto de vista sería visible".

Esta limitación mental hace que el diagnóstico tenga mucho de aventura y la profesión médica pida creatividad personal.

Laín se inventa una nueva arte médica, la "quirotecnia" o imposición de manos al enfermo, que demuestra el poder curativo del tacto. Recuerda una frase de Ernst von Layden a sus estudiantes de medicina:

"La acción terapéutica del médico comienza en el momento en que se da la mano al enfermo".

Zubiri también dijo:

"De entre todos los sentidos, en efecto, el tacto es el que más certeramente nos da la realidad de algo".

Y el propio Laín añade:

"El tacto es por excelencia el sentido por el que se nos patentiza la efectiva realidad del mundo exterior".

Y atribuye al menos cinco funciones a la mano: prensil, técnica, modificadora, cognoscitiva (palpación) y frutiva (caricia). Sobre la palpación y la caricia, no coincide con el sociólogo estadounidense Talcott Parsons, quien defiende que la sociedad obliga al médico a la frialdad y a la neutralidad en la palpación y, en general, en la imposición de manos al enfermo. Laín cree lo contrario: la caricia médica es beneficiosa para el paciente y legítima tanto ética como técnicamente. El enfermo tocado suavemente por el galeno regresa a su infancia, entra en una etapa de regresión. El médico, a través de su actuación táctil profesional, le ofrece "compañía fortalecedora" al paciente.

Habla también Laín de la "opsitecnia" o arte de la mirada, que también debe dominar el médico. Y atribuye cinco funciones a los ojos: preguntar, objetivar, acoger, implorar, entregarnos al otro. Según nuestro autor, la mirada interrogativa expresa inquietud, la objetiva es posesiva, la acogedora amigable, la suplicante sirve para que el enfermo pida y la autodonante o efusiva ofrece algo.

Otro tema muy laíniano es el de la curación por la palabra o psicoterapia verbal. Laín da mucha importancia al discurso, al diálogo con el enfermo. Siempre prestó atención a la llamada "anamnesis" o interrogatorio del enfermo, previo al diagnóstico, muy enriquecido por el psicoanálisis freudiano, que fue el primero en darse cuenta de que, además de valor testifical, la anamnesis tenía valor interpretativo, tanto para el paciente (convertido en "novelista de sí mismo") como para el médico. Laín estudia las funciones del lenguaje establecidas por Karl Bühler y considera que hay que añadir una nueva, la función "sodálica" (de *sodalis*, compañero) que tiene la palabra y también la función seductiva o sugestiva (relacionada con el término griego *epodé*, ensalmo, remedio mágico).

En definitiva, con su palabra el médico debe contribuir al trato cortés con el paciente, debe mostrar afabilidad, interés por la curación del postrado. El diagnóstico siempre remite a una biografía. El "salto hermenéutico" se produce cuando de la trayectoria general de un individuo, desde su nacimiento hasta el momento actual, y tras haber escuchado todo tipo de testimonios sobre él y su enfermedad, saltamos al contexto histórico que lo ha rodeado.

Laín habla de la participación del enfermo, del poder de sugestión del médico, de la "amistad médica", que pide que el paciente confíe en el médico, crea en su persona y en la eficacia de sus remedios. El enfermo debe participar en el proceso de curación. El médico debe tener poder de sugestión. Solo así funciona la "amistad médica": el paciente confía en el médico, cree en su persona y en la eficacia del remedio. Según algunas teorías, el médico mismo es medicamento (M. Bálint), su presencia ejerce un efecto *placebo* en el enfermo. El médico debe edificar su prestigio personal y profesional con su comportamiento. El optimismo es más sanador que el pesimismo. La terapia incluye, además de la pericia del sanador, la camaradería, la tutela y la amistad entre médico y enfermo.

El paciente no es pasivo, también es agente de su enfermedad. Y la enfermedad es una empresa creadora. El enfermo puede proyectar una reforma en su antiguo modo de vivir como consecuencia de la enfermedad. El médico puede usar varios tipos de recursos con el enfermo: el medicamento, la cirugía, el régimen, la palabra curativa. La atención al enfermo ha cambiado a lo largo de la historia y ha ido mejorando, hasta el punto de que, atendido primeramente por caridad y beneficencia, el enfermo de hoy ha pasado a ser un exigente reclamador de derechos.

"De sentirse deudor, el enfermo ha pasado a sentirse acreedor; en la enfermedad, el deber sería de los otros", dice Laín, comparándolo con un Narciso mirándose al ombligo.

Y Weizsäcker añade:

"El enfermo experimenta su enfermedad como una fuente de derechos legales: como base del derecho a la protección, como base del derecho a la curación".

La medicina es el "arte de ir ganando terreno a la muerte". La muerte ha obsesionado a los hombres. Rainer Maria Rilke, el poeta, celebró tanto su poder como el terror que infunde a los humanos. Uno de sus personajes exclama:

*Oh, Herr, gib jedem seinen eigenen Tod*, "¡Oh, Señor, da a cada cual su propia muerte!".

Él quiere experimentar la muerte, porque es una experiencia única e irrepetible. Ni a Rilke ni a Laín les gusta la "muerte bella", la muerte estética y honorable que justifica una vida (*un bel morir tutta una vita onora*, dice un aria de Verdi), porque les parece que es una simplificación: la auténtica muerte es la que se siente llegar, la que se goza como se goza la vida, viéndola venir.

Para Laín, todo acto médico es constitutivamente moral, por lo que la antropología médica sería una ética médica. Él parte de la historia y de ella extrae su teoría acerca del hombre. Según Laín, el hombre se relaciona con el mundo a través de la fe, la esperanza y el amor. Laín es un optimista, cree en el progreso humano y en la mejora genética de la especie. Habla de "avanzar entre la nostalgia y la esperanza" y de la aventura de curar y de vivir ("aventura", del lat. *ad venturam*, "hacia lo que venga").

## El problema de España

A Laín, que vivió la tragedia de la guerra civil, siempre le preocupó España. Heredero del 98, criticó con dureza nuestro hábito social de la guerra civil. Aseguraba que guerras civiles las había habido en todos los países, pero que, en España, la hostilidad entre sus miembros se había convertido en un hábito social. Más aún: en una enfermedad nacional enraizada en la historia (tradicionalismo contra progresismo, absolutismo contra relativismo moral, liberales contra conservadores, carlistas contra isabelinos...)

El primer Laín, el pístico, el que va de 1935 a 1948, se ocupó del ser de España como "empresa nacional". Quería una convivencia de todos fundamentada en los que afirmaba valores perennes de lo español: la fe católica, la familia, la unidad nacional... Buscó guía en el pensamiento de José Antonio por aquella época y su dogma fueron los principios de: catolicismo, unidad, libertad personal unida a una mayor justicia social, unidad dinámica de España que atendiera a la tensión centro-periferia... De José Antonio sale la idea de la "empresa colectiva" y de la "España asuntiva y superadora" que uniera a izquierdas y derechas. Laín reclama en esta época "ilusión, hazaña y proyecto" para llevar a España a un renacer a la altura de las potencias europeas. Considera que los intelectuales se dividen en dos bandos: las izquierdas (krausistas y positivistas) y las derechas. Las primeras piden la secularización y la reforma educativa. Las derechas o bien ensalzan el tomismo medieval y denigran toda la cultura moderna o bien denigran el tomismo y magnifican apologeticamente el Renacimiento español. Laín abandona a José Antonio, más político que intelectual, y busca guía en Menéndez Pelayo (primero) y Ortega (después).

De Menéndez Pelayo, destaca que, tras descubrir el pensamiento alemán, cambió de opinión, sufrió una conversión y en la madurez pide "un nuevo modo de ser católico, intelectual y español". Aprendió alemán, adoptó el camino asuntivo y elogió a los filósofos que antes decía formaban una "niebla hiperbórea". En definitiva, su palinodia lo abrió a la modernidad. (Quizás venga de ahí, de la retractación que hizo su admirado maestro, que él mismo hiciera la suya en 1976, con *Descargo de conciencia*).

Laín apreció a los autores del 98, que entonces sonaban a izquierdistas en la España de Franco. Criticó su desvarío religioso (sobre todo, en Baroja), pero se reconoció deudor de su espíritu y su estilo. Decía que teníamos que hacer una síntesis

que llegaría, como decía *Azorín*, tras "el feroz análisis de todo". Entendió el patriotismo crítico del 98 y su dolor de España, un dolor que —como él dijo— mataría después a Unamuno y Machado.

El Laín elpídico se desesperaba con el franquismo, que no representaba el proyecto asuntivo que él había soñado. Laín podría decir, como antes Ortega de la República, "¡No es esto, no es esto!". Como otros intelectuales, se encerró en un fértil profesionalismo y estudió los fundamentos de la esperanza, él que estaba tan desesperanzado por aquel entonces. También escribió su *Historia clínica*.

Su nueva influencia será Ortega y la generación del 14, unos autores a los que define como "lógicos", porque tienen esperanza y proyecto, frente al 98, "pístico". De Ortega coge las ideas de la minoría selecta europeizada que deberá educar a las masas, la rebelión de las masas contra las elites, el egoísmo particularista de los sectores de la vida española que solo miran cada uno por lo suyo.

Se fija en Cajal y lo propone como medicamento nacional, como cura por la terrible postergación de la ciencia española, que no está a la altura de la europea. Cajal es un científico patriótico, un hombre empeñado en subir el nivel de la ciencia española, entregado al quijotismo científico.

En cuanto a Marañón, es un padre médico de España, un altruista, un hombre paternal que ama a los enfermos y comparte su sufrimiento, un médico con fuerte sentido humanista y comunitario. Un gran personalista clínico que decía:

"hasta donde no puede llegar el saber, llega siempre el amor".

El Laín filico entona la palinodia con dignidad. En *Descargo de conciencia* dice que echa de menos el *mea culpa* de la derecha, que sí entonó, sin embargo, la izquierda (Azaña e Indalecio Prieto). Se arrepiente de su pronazismo y de su militancia en Falange. Por ansia catártica, escribe su obra de teatro *Judith 44*, que como dice Orringer es la única obra escrita por un español sobre el Holocausto, quizá movido por su deseo de explicarse a sí mismo.

## Conclusiones

Laín considera que su misión es "restaurar la continuidad histórica de nuestra cultura" y habla de elevar a España al nivel europeo, integrando a autores no demasiado bien vistos por el poder político, como los de la generación del 98 y Ortega.

A Ortega le debe mucho Laín. De él heredó a Scheler y a Dilthey (quien le enseñó que, primero, va la historia y, después, la teoría; un principio que él aplicó siempre en sus escritos posteriores a 1950). De él aprendió también la idea de la menesterosidad radical del ser humano, su inseguridad en el mundo. También el importante papel que juegan en nuestras vidas las creencias, esperanzas y predilecciones. Y la necesidad autodonativa que hay en nosotros, el dar de nosotros mismos en un universo igualmente autodonante. A eso lo llama Laín la "oblación caritativa".

Con Zubiri, comprendió la "cuasicreación" de nuevas posibilidades a partir de la innovación histórica (por ejemplo, ahora se abren nuevas posibilidades biográficas con la Unión Europea o con la sociedad multicultural). La idea de la personalidad como autoapropiación es también zubiriana. Y la del hombre como "animal de realidades". O la del hombre como "agente, autor y actor" de su conducta. O la observación de que todo lo psíquico es orgánico y todo lo orgánico, psíquico.

La antropología de Laín es a la vez metafísica y científica, debe mucho a la ciencia actual, en la que estaba muy al día. Laín se distancia poco a poco del dogma. Amaba la teoría más que la práctica, por eso era "médico sin práctica". Las ideas clave de su pensamiento son las siguientes: la cultura como crisis, la secularización de la vida, la universalidad de la ciencia si bien como saber penúltimo, las ideas de libertad personal y justicia social, la conquista optimista del futuro, el hombre como crisis permanente (crisis bipedestante, ser indigente), el dinamismo del universo y de la vida, la oblación o autodonación, la palinodia con dignidad, la guerra civil como trauma, la tendencia a sintetizar (el "abrazo dialéctico"), la voracidad de leer, el personalismo médico.

Laín ha vivido la antropología médica como una aventura de curar nacida de la crisis de la ciencia, crisis que ha problematizado a la medicina y le ha llevado a sistematizar las estructuras de la inquietud humana y, especialmente, del cuerpo humano. El hombre inquieto tiene una empresa de perfeccionamiento, que es la salud. España ha sufrido históricamente una "enfermedad" que hay que curarle. El autor de *Urrea de Gaén* acaba diciendo:

"Estoy seguro de que entre nosotros y más allá de nuestras fronteras ha de ser cultivada con acierto creciente la disciplina en que el saber y el quehacer del médico tienen su verdadero fundamento intelectual: la antropología médica".