

Sesión necrológica

en memoria del Excmo. Sr. Dr.

D. José María López Piñero

celebrada el 2 de diciembre de 2010

*Emilio Balaguer Perigüell**

Académico Correspondiente de la R. Acad. Med. Comunitat Valenciana

EXCMO. SR PRESIDENTE;
EXCMO. SR. RECTOR MAGNIFICO,
HONORABLE CONSELLER DE EDUCACIÓN,
EXCMOS. E ILMOS. SEÑORES,
SEÑORA Y SEÑORES ACADÉMICOS,
SEÑORAS Y SEÑORES;

MEDICINA E HISTORIA EN LA ACTIVIDAD CIENTÍFICA DEL PROF. JOSÉ M^a LÓPEZ PIÑERO

HA SIDO Y ES UNA PRÁCTICA HABITUAL de instituciones como la Academia, rendir homenaje a sus miembros recientemente fallecidos. Y así debe ser, pues es de bien nacidos, como solía decir Laín Entralgo en actos como este, rendir el justo tributo a quienes nos precedieron. Y ello no supone partir de una actitud panegirista, pues algún merito tendrían para pertenecer a una institución como la Academia de Medicina. Por el contrario, la objetividad puede aportar mucho más que una *laudatio* afectivamente incontrolada. El problema de este tipo de intervenciones dada su tradición apologética es la mezcla de hechos y valores de una manera acrítica¹. Hoy sabemos, por estudios muy sólidos de sociología de la ciencia, que en el razonamiento científico es imposible separar los hechos de los valores, lo que ya hubieran podido concluir, hace tiempo, algunos epistemólogos de la ciencia, si hubieran prestado una mayor atención a múltiples trabajos producidos en otros campos de investigación, pero íntimamente ligados a este tipo de problemas. Solo por citar algún ejemplo, ciñéndome al terreno historicomédico: los clásicos trabajos de Laín Entralgo sobre Claudio Bernard y el “experimento analítico”², o de Erwin Ackerknecht sobre Virchow³, o los de López Piñero sobre las consecuencias de la introducción en la neurofisiología inglesa del pensamiento filosófico de Leibniz por el médico Hamilton⁴; o la monografía del gran inmunólogo polaco Ludwik Fleck, *La génesis y el desarrollo de un hecho científico*⁵, etc. Pero el deficiente interés por explorar lo que se está produciendo en otros terrenos, junto al desconocimiento del pasado más inmediato de estas

¹ . Tradicionalmente los datos objetivos se aportan en el relato biográfico y suelen ser riguroso. El problema está en la interpretación, que en muchas ocasiones son más valores del autor de la *laudatio* que del propio biografiado.

² LAÍN ENTRALGO, P. *Claudio Bernard*. Madrid, Clásicos de la Medicina, 1947

³ ACKERKNECHT, E. *Rudolph Virchow. Arzt, Politiker, Antropologe*. Stuttgart, Enke, 1957

⁴ LÓPEZ PIÑERO J. M. y MORALES MESEGUER, J.M. *Neurosis y psicoterapia. Un estudio histórico*. Madrid, Espasa Calpe, 1970. En el mismo sentido pero en este caso en la influencia del evolucionismo en la neurología: LÓPEZ PIÑERO, J.M. *John Hughlings Jackson (1835-1911). Evolucionismo u neurología*. Madrid, Moneda y Crédito, 1973

⁵ FLECK, L. *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache. Einführung in die Lehre von Denkstil und Denkkollektiv*. Basel Schwabe, 1935

cuestiones, en la historiografía centroeuropea; ha conducido a que no pocos sociólogos, antropólogos y hoy bioeticistas, etc.; proclamen como importantes novedades lo que en ocasiones no son más que ingenuidades impropias de un saber maduro. Volveremos sobre el tema⁶.

¿Cuál debería ser la actitud correcta de un científico para proceder con honestidad en su razonamiento? En primer lugar ser consciente de sus valores: siempre de los axiológicos y en ocasiones, según la naturaleza de la materia a investigar, también de los ontológicos. En mi caso debo manifestar mi condición de miembro de lo que, en otro lugar, hemos llamado primera generación de la “escuela de valencia”, de lo cual nos sentimos más que satisfechos, orgullosos⁷. Por tanto compartimos un conjunto de valores que nos hacen entender de una forma determinada no solo la Historia de la Medicina, sino también la Medicina misma. Que todo ello es el resultado de un proceso de socialización en un grupo de trabajo cuya cabeza visible y en ocasiones invisible, fue el profesor López Piñero. Estoy aquí como un elemento más de ese conjunto, con el único mérito de la antigüedad. Porque a quien le correspondería estar en esta tribuna, si la existencia no fuera un proceso tan ignoto, es al hermano mayor de aquella generación, al que siempre estuvo entre el mayor y los pequeños, me refiero claro está, al entrañable Luis García Ballester.

Para deshacer la madeja, objeto de mi intervención, pretendo seguir dos hilos conductores que, en mi opinión nos pueden ayudar a encontrar la clave para comprender el significado de los hechos y los valores en la obra del Prof. López Piñero, en una parcela, posiblemente la más importante de su actividad científica. No pretendo ofrecer una visión global. Para ello sería necesario haber elaborado previamente, una biografía con los supuestos distintos a los tradicionales. Por estas fechas, hace un año, estábamos reunidos en el antedespacho del Rector de la Univ. Miguel Hernández, con el director de la Fundación Gregorio Marañón, con el fin de ultimar un convenio conmemorativo de la muerte del insigne médico, cuando salió el tema de la biografía que recientemente había publicado el Prof. Diego Gracia sobre Laín Entralgo. ⁸Yo ya la conocía porque Diego tuvo la amabilidad de enviármela antes de aparecer en las librerías. Conforme a las nuevas tendencias era un intento de comprender al personaje más que un relato sucesivo de hechos. Incluso tuve ocasión de exponerle mis reservas sobre la escasa utilización de ciertas fuentes; creo que dije algo así: “A Diego le ha faltado una mayor consideración de la historia oral”. Recuerdo que Antonio López Vega, el director de la Fundación, dirigiéndose a Rosa Ballester y a mí nos conminó: “Daos prisa que López Piñero está todavía ahí”. Hemos de confesar, que de aquella coyuntura salió el firme propósito de iniciar el proyecto de una biografía de López Piñero pero los acontecimientos se han impuesto a nuestras previsiones. Porque a nuestro parecer, había que hacer una biografía distinta para entender de una manera cabal el significado de la persona y de la obra, una biografía que reflejara el *Dasein* de la filosofía de Heidegger en el trayecto vital de José María, concepto que Laín Entralgo gustaba en traducir como el “humano estar”⁹. Es decir, el “humano estar de José M^a López Piñero”. Hasta ahora tenemos valiosas aportaciones: las más recientes son la breve, pero rigurosa biografía redactada por Víctor Navarro y Vicent Lluís Salavert, publicada en catalán en el 2003 en el *Diccionari d’Historiografia Catalana*¹⁰; y la más extensa que con emocionado cariño y respeto ha elaborado el Catedrático de Geografía Humana de la Universidad de Barcelona, Horacio Capel, para la “Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales, *SCRIPTA NOVA*,” en su

⁶ En un artículo publicado en 1992, en el número monográfico de la revista *Arbor*, que lleva por título: Historia de la Ciencia perspectivas historiográfica; coordinado por JOSÉ MANUEL SÁNCHEZ RON, Vol., CXLII, p.21-67; López Piñero se ocupa de “Las etapas iniciales de la historiografía de la ciencia”. Critica con dureza la pobreza intelectual del mundo anglosajón desconocedor de los procesos de institucionalización de la Historia General de Ciencia en Europa. Denuncia el grave peligro de que jóvenes investigadores, con hábitos de trabajo excelentes, se dejen embaucar por algún pseudoteórico de la ciencia, que solo ofrece discursos ingenuos, fruto de su ignorancia en el rico pasado de la Historia de la Medicina y la Ciencia europea continental

⁷ BALAGUER, E. y BALLESTER, R. López Piñero y la “Escuela de Valencia”. *Medicina e Historia*. 2010, 4^a época, n^o. 3, p. 6-8

⁸ GRACIA GUILLEN, D. *Voluntad de comprensión. La aventura intelectual de Pedro Laín*. Madrid, Ticastella, 2010

⁹ FERRATER MORA, J. *Diccionario de filosofía*. 5^a ed. Madrid, Alianza Editorial, 1984, pp.1475-1474.

¹⁰ NAVARRO, V.; SALAVERT, V. López Piñero, J. M. En: Antoni Simon i Tarrés (ed.) *Diccionari d’ Historiografia catalana*, Barcelona, Ed. Enciclopedia Catalana, 2003

número homenaje a López Piñero el 25 de noviembre de 2010¹¹. Pero en las últimas décadas del siglo pasado ya se iniciaron una serie estudios que por diversos motivos plantean acercamientos biográficos de interés: el número 20, de diciembre de 1982 de la revista *Anthropos* dedicado a José María¹²; las reseñas de S. Mauskopff¹³ y G.B. Risse¹⁴ de 1982 y 1985; los artículos de T.F. Glick¹⁵ y J.M. Sanchez Ron, en el tomo CLIII, de la revista *Arbor* en 1996¹⁶, y la *Laudatio*¹⁷ de Luis García Ballester en 1998 etc. En esta participación, como ya hemos hecho en otras reciente, solo se pretendemos exponer, lo que en nuestra opinión, serían las claves que nos ayuden a entender el sentido complejo y diverso de una obra y una actuación. A mi parecer pueden sintetizarse en dos términos: MEDICINA e HISTORIA. Es por lo que he querido titular mi intervención *Medicina e Historia en a actividad científica del Prof. José María López Piñero*. ¿Pero qué Medicina y qué Historia?

Hemos insistido últimamente en una faceta que consideramos fundamental en su actitud como historiador y que sin una valoración adecuada puede conducir a errores de bulto cuando no a interpretaciones interesadas: López Piñero fue un médico vocacional. Sé que otros no comparten mi punto de vista, incluso por ello he recibida últimamente alguna embestida que no ha logrado cambiarme de parecer; porque si de algo estoy convencido es de este aserto. Espero poderlo demostrar¹⁸.

Se hizo historiador de la medicina porque la asistencia a un curso que impartió Laín Entralgo en la Universidad Menéndez y Pelayo, sobre la relación médico-enfermo, le convenció de que aquello era importante para ser “buen médico”. Inició su tesis de doctorado sobre *Orígenes históricos del concepto de neurosis* (1960) dirigida por Laín.¹⁹ Pronto se trasladó al Instituto de Historia de la Medicina de Bonn, encabezado por el Prof. Johannes Steudel (1901-1973) y más tarde al de Múnich dirigido por el Prof. Werner Leibbrand (1896-1974), máximo exponente del enfoque fenomenológico y existencialista y difusor en el mundo alemán del programa que había expuesto Laín Entralgo en su libro *Medicina e historia* (1941)²⁰.

Cuando José María marcha a Bonn portaba un bagaje intelectual nada común a la juventud universitaria española de aquellos momentos. Su vinculación con el Colegio San Juan de Ribera en Burjasot le puso en contacto con un grupo de seminaristas de gran altura, gracias al empeño del entonces director del Seminario Diocesano D. Antonio Rodilla preocupado por una solida formación intelectual de los futuros sacerdotes. Lo cierto es que el nivel cultura del Seminario en aquellos momentos fue muy superior al de la Universidad de Valencia, especialmente en el terreno de la historia del pensamiento. De aquella cantera surgirán personas tan destacadas como Fernando

¹¹ CAPEL, H. Programas de investigación. Aportaciones científicas y magisterio de José María López Piñero. Homenaje a un maestro de la Historia de la Ciencia. *SCRIPTA NOVA .Rev. electró de Geo. Cien Soc.*, vol. XIV, núm. 348, p.1-16, 2010. En e l mismo número homenaje hay acercamientos biográficos, metodológicos, etc. de otros autores

¹² López Piñero. Notas para una biografía intelectual. *Anthropos. Bol. Inform. Document.*, nº.20, 1982, p 16-25

¹³ MAUSKOPFF, S. Reseña del libro de López Piñero *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII. Technol. and Cultur*, núm. 23, 1982, p. 112-114

¹⁴ RISE, G.B. Reseña del libro de López Piñero, *Historical Origins of the Concept of Neurosis. Isis*, nº. 76, 1985, p.425-426

¹⁵ GLICK, T. F. López Piñero y Robert Merton: Ciencia, técnica, motivación, decadencia. En: J. M. Sanchez Ron (comp.), *Arbor*, tomo CLIII, nº.604-605, 1995, p.57-69.

¹⁶ SANCHEZ RON, J.M. (comp.) Entorno a la Ciencia y Técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII, *Arbor*, tomo CLIII, nº 604-605, 1996

¹⁷ GARCIA BALLESTER, L, *José María López Piñero: Laudatio académica*. Valencia, Uiversitat de Valencia, 1998

¹⁸ BALAGUER PERIGÜELL, E Y BALLESTER AÑÓN, R. Historia de la Medicina versus Historia de la Ciencia en la obra de J. M. López Piñero. *Scripta Nova. Rev. Electó .Geo.. Cien. Soc.*, Vol. XIV, núm. 343, 2010, p.1-7

¹⁹ LÓPEZ PIÑERO, J. M. *Orígenes históricos del concepto de neurosis*. Valencia, Universidad de Valencia Cuadernos Valencianos de Historia de la Medicina, 1963. Versión inglesa revisada: Londres-Cambridge, Cambridge University Press, 1983. Nueva versión castellana: Madrid, Alianza 1985

²⁰ LEIBRAND, Werner. P. Laín Entralgo, *Medicina e Historia*. Reseña. *Mitteilungen zur Geschichte der Medizin, der Naturwissenschaften und der Technik*. Vol.40, 1941, p.230-238.

Su estancia en el Instituto de Munich fue especialmente significativa como se evidencia en LOPEZ PIÑERO, J. M. El Instituto de Historia de la Medicina de Munich: Werner Leibbrand y A. Wettley, *Arch. Iberoamer. Hist Med.* , 11 (1959), 94-98

Cubells, cuyas traducciones de los presocráticos siguen siendo imprescindibles, Alfonso Roig, uno de los mayores especialistas en el arte contemporáneo y que mantuvo una fluida relación con Picasso; Ramón Arnau, condiscípulo de Josep Razinger en la Facultad de Teología de Múnich; José Carlos Bernia un riguroso psicólogo experimental formado en Lovaina, y un largo etc. La revista *Almela*, en 1962 dedica un número homenaje a don Antonio Rodilla con motivo de su jubilación, número de un valor incalculable por ser un exponente del alto nivel de un grupo de intelectuales, sacerdotes o no, que se vieron arropados por ese proyecto de estimular el pensamiento crítico; y es en ese número donde López Piñero expone una tesis de profundo calado, resultado de sus investigaciones en la medicina valenciana del siglo XIX: nada menos que el papel de las “generaciones intermedias” en los procesos de renovación científica. Hipótesis que volverá a aparecer, ahora prácticamente confirmada, siete años más tarde, al ocuparse de la actividad desarrollada por los “novatores” en la introducción, en España, de la ciencia moderna²¹

El mundo alemán seguía siendo, a pesar de la guerra, uno de los centros cruciales de nuestra disciplina, ni el nazismo ni el rigor que impusieron los aliados después de la derrota, pudieron acabar con la solidez del modelo Humboldt de universidad: allí seguía vigente la reforma metodológica de Henry E. Sigerist (1891-1957) que había incorporado al método histórico tradicional el enfoque humanista de la “historia de la cultura” propugnado por Burckhardt (1818-1897), así como los supuestos del historicismo, las bases de la “sociología del conocimiento”, y los planteamientos marxista. En los institutos germanos todo esto convivía con otras reformas como la protagonizada por Paul Diepgen (1908-1966), director del Instituto de Berlín desde 1929 que desde supuestos historicoculturales e historicistas, puso en evidencia en su libro *Medizin und Kultur* (1938) el interés de los estudios de temas médicos no institucionalizados²². Con la riqueza intelectual y la vibrante actividad de ese mundo se encontró López Piñero a su llegada a Bonn. Allí tuvo que padecer la primera prueba de fuego profesional en forma de seminario: el Prof. Steudel, al poco tiempo, responsabiliza a José María de un seminario interno sobre la obra de Paracelso. El encargo tenía retranca: posiblemente el personaje médico más difícil y confuso del Renacimiento y que además solo era posible leer sus textos originales en un incipiente alemán poco estructurado y que además estaba editado en tipos góticos de los primeros años de la imprenta; era un buen test para poner a prueba a un españolito típicamente mediterráneo y con cierto aire judaizante. Nunca nos contó cual fue el final de la aventura, pero debió coronarse con éxito. Lo supongo porque en septiembre de 1972, José María fue invitado por Pointer, director del “Wellcome Institute for the History of Medicine” de Londres, a desarrollar una ponencia (“Las ciencias básicas en la medicina española del siglo XIX”), en el Congreso Internacional de Historia de la Medicina (1972)²³. Iba yo de maletilla y nos encontramos con Steudel en el comedor del hotel. El prócer germano era el típico “Herr Professor”: delicado y exquisito en las formas, que daba la impresión que antes de verbalizar su pensamiento analizaba mentalmente la concordancia sintáctica de las oraciones que iba a pronunciar. El saludo a José María fue muy cordial y yo diría que hasta cariñoso y recuerdo que se interesó sinceramente por los temas en que estaba trabajando y en un momento de la conversación,

²¹ LÓPEZ PIÑERO, J.M. Juan Bautista Peset y Vidal y las “generaciones intermedias” del siglo XIX médico español. *Med. Esp.* 46 (1961), 186-203, 321- 327; y *La introducción de la ciencia moderna en España*. Barcelona, Ariel, 1969. A partir de estos momentos ya no se trata de una simple hipótesis, sino de un hecho confirmado: el que la dinámica de “enfrentamiento” entre generaciones es un factor fundamental en todo proceso de renovación científica. Además de los estudios indicados habrá nuevas verificaciones posteriores: La contribución de las “generaciones intermedias” al saber anatómico de la España del siglo XIX. *Asclepio*, 23 /1971), p.93-103

²² DIEPGEN, P. *Medizin und kultur*. Stuttgart, Enke, 1938. Los que en algún momento han tildado a López Piñero de acercamientos excesivamente próximos al neopositivismo, desconocen el respeto con que siempre abordó los temas extraacadémicos, en este caso no puede extrañarnos que en la línea de Diepgen,, pero ya con los planteamientos propios de la antropología cultural, aborde el tema de las formas no institucionalizadas de medicina: LÓPEZ PIÑERO, J.M. *Las medicinas no científicas y las enfermedades*, Valencia, Cátedra de Eméritos de la Comunidad Valenciana, 2005 ; y en colaboración con TERRADA FERRANDIZ, M.L., *Las folkmedicinas y su importancia para las relaciones entre médicos y enfermos*, Valencia, Sorel Impresores, 2009

²³ LÓPEZ PIÑERO, J.M. The Development of the Basic Sciences and their Influence on Clinical Medicine in 19th Century Spain. *Clio Med.*, 8 (1973), 53-63.

a pesar de mi deficiencia en el idioma, pude entender algo así: “siga por ese camino, es usted un gran profesional”. Incluso extendió sus atenciones para conmigo y se empeñó que a la hora del té le contara mi Tesis de Doctorado. Aquella entrevista que duró mucho más de lo que yo deseaba, me hizo revivir la sensación experimentada en el examen de Farma al extraer la última bola; pero me ayudó a comprender la angustia de José María cuando le responsabilizó, su maestro de Bonn, del seminario sobre Paracelso. José María mantuvo a lo largo de los años su vinculación con el mundo alemán, no solo por medio de la amistad con el Prof. Henry Schipperges (1918-2003), colaborador de Steudel en Bonn y posteriormente director del Instituto de Historia de la Medicina de la Universidad de Heidelberg; si no de manera muy especial por su relación discipular con Erwin Ackerknecht (1906-1988), posiblemente el discípulo más destacado de Sigerist y uno de los puntos apicales de la Historia de la Medicina en la segunda mitad del pasado siglo.

López Piñero asume definitivamente el programa de Sigerist, pero con importantes matizaciones respecto a las relaciones entre Historia de la Medicina e Historia General de la Ciencia. Comparte plenamente el punto de vista de Sigerist en su polémica con Sarton en la década de los treinta del pasado siglo, de que la Historia Social de la Medicina no es un capítulo más de la Historia general de la Ciencia, porque el estudio de la Medicina no se agota en sus aspectos puramente científicos, sino que como toda estructura social y cultural va mucho más allá; sin embargo defiende que la interrelación entre los dos saberes debe ser sistemática y no coyuntural, como parecía proponer Sigerist. En otro lugar, creemos haber demostrado que, en el grueso de su obra, salvo estudios excepcionales como *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII* (1979), algunos trabajos de compromiso y otros por la atracción que siempre tuvo por la botánica y especialmente en relación con la imprenta, además de la fascinación que le producía todo lo relacionado con el descubrimiento del “Nuevo Mundo” y la actividad científica en torno a ello; puede vislumbrarse que su interés en la Historia General de la Ciencia parte, casi siempre, de un problema surgido en su investigación historicomédica. Pero ello no significa que deje de asumir la reforma de Diepgen, ni mucho menos de los objetivos de Laín de convertir el estudio sistemático de la Historia de la Medicina en una Teoría de la Medicina²⁴. Su peculiar forma de exponer sus puntos de vista, con gran vehemencia en muchos casos, puede conducir en ocasiones a la confusión. Pero en su producción científica encontramos todos los modelos de acercamiento historiográfico según el objeto a investigar, por ejemplo: en el estudio histórico del concepto de neurosis, prima lo que podríamos llamar método lainiano; en *Medicina y sociedad en la España del siglo XIX*(1964), es evidente la influencia del programa metodológico de Sigerist y sus discípulos; George Rose (1910-1977) en su *A History Public Health* (1958) y fundamentalmente de Ackerknecht y su monografía *Medicine at the Paris Hospital* (1967) y el estudio, también de Ackerknecht, *Rudolph Virchow. Arzt, Politiker, Anthropologe* (1957), y también en el libro de José M^a *John Hughlings Jackson (1835-1911), Evolucionismo y neurología* (1973). Pero en los diversos acercamientos siempre encontramos una ambición común, era casi un problema obsesivo en José María: el método. Su meta ideal era alcanzar un tipo de metodología que permitiera comparar las interpretaciones históricas con una hipótesis patogénica, por ejemplo, porque ello incardinaria el saber historicomédico en la médula de la medicina²⁵. En la monografía publicada en 1966, en colaboración con José Luis Pinillos y Luis García Ballester, *Constitución y personalidad*, se hace explícito este deseo y se afirma que la utilización de la Historia de la Ciencia por otras ciencias humanas, no debe suponer que “abandonen el camino del saber positivo para convertirse en Historia – aunque habría mucho que decir sobre si la Historia es o no es un saber científico positivo en el mismo sentido que los demás-. En lo que concretamente pensamos al escribir estas líneas es en un tipo de Historia de la Ciencia más útil para el especialista. Esto es, pensamos en una clase de Historia de la Ciencia que, al ayudarnos a comprender lo que ocurrió antes en nuestra disciplina, nos facilite la más profunda comprensión de

²⁴ LOPEZ PIÑERO, J.M. Una disciplina médica: la teoría e historia de la medicina, *Noticias Clínicas*, 1/1 (1960), 1-5; El estudio histórico de la medicina en la obra de Laín Entralgo, *DYNAMIS, Acta Hisp. Med. Scien. Hist. Ullustr.*, Vol.1 (1981), 231-239.

²⁵ LOPEZ PIÑERO, J.M. *Las nuevas técnicas de la investigación historicomédica*. Valencia, Real Academia de Medicina, 1975

lo que en ellas sucede hoy”²⁶. Ahí está una de las claves de su concepto de Historia de la Medicina; la otra depende de la consecución de un camino que nos permita integrar el componente social. Durante mucho tiempo estuvo ensayando en metodologías procedentes de otros campos: ciencimetría, la bibliometría, la semántica documental, la prosopografía, etc.²⁷. Pero la llave que le abrió el baúl de la posible solución vino de la mano de Joan Reglà. Me limitaré a reproducir su propio testimonio: “en la Facultad de Filosofía y Letras, Joan Reglà encabezaba el mejor grupo de profesores existente entonces en las universidades españolas; nos enseñó los enfoques y métodos de trabajo de la “histoire intégrale” de la escuela francesa, indispensable para asimilar debidamente nuestra firme adhesión a la historia social de la medicina”²⁸.

La historia de la medicina que propugnaba, debía además integrarse en las funciones de servicio de la actividad médica y para ello nada más adecuado que el ocuparse de uno de los problemas más acuciantes de la medicina del momento y en el que la historia, considerada como el estudio diacrónico de un sistema sociocultural, tiene mucho que decir: la información médica como un problema derivado de la estructura social de la medicina²⁹. En ese sentido podemos detectar al José M^a estratega concedor del mundo médico. Una vez más, debo insistir en el hecho de que sus decisiones y su actividad eran más el fruto de una meditación y análisis que de un impulso espontáneo; y el repertorio *Índice Médico Español* es una prueba de ello. La idea nace en los primeros años del sótano y en su confección material colaboramos casi todos, aunque no llega a tomar solidez y consistencia hasta que María Luz Terrada asume su dirección y lo transforma en un gran repertorio de bibliografía médica actual, posiblemente el más importante en el contexto español. ¿Que pretendía conseguir con el *Índice*?, dos cosas: en primer lugar facilitar al médico la información de lo que se estaba produciendo en España³⁰; pero además integrar la investigación derivada de la actividad historicomédica en un mismo sistema informativo que la medicina viva, formando parte de ella. Algo similar le condujo a plantearse el papel de un historiador de la medicina en la forma de rectificar, o matizar la estructura de un modelo de historia clínica procedente básicamente del siglo XVIII y consolidado en el periodo de entreguerras; que estaba siendo desbordado por la práctica médica actual como consecuencia del proceso de tecnificación en las últimas décadas del pasado siglo, creando una institución específica que se ocupara de este tipo de problemas³¹.

A grandes rasgos esa es la Historia de la Medicina con la que López Piñero se sentía comprometido. A medida que pasó el tiempo y el desarrollo del grupo inicial se fue consolidando, las polivalencias personales se fueron especializando y lo que hoy constituye el Departamento e Instituto de Valencia, no es otra cosa que el desarrollo de su programa y de su forma de entender la constitución y el funcionamiento de un equipo de trabajo. La dinámica interna era un tanto excepcional en la Universidad porque él, actuaba como el Guardiola del equipo: un grupo

²⁶ PINILLOS, J.L.; LÓPEZ PIÑERO. J.M.; GARCIA BALLESTER, L. *Constitución y personalidad. Historia y Teoría de un problema*. Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1966, p.9

²⁷ LOPEZ PIÑEROM J.M.; TERRADA FERRADIZ, M. L.; LÓPEZ TERRADA, M. L.; ALEIXANDRE, R. y NAVARRO PÉREZ, J. *La semántica documental aplicada a la historia de la medicina y a la epidemiología histórica*. Valencia Instituto de Estudios Documentales e históricos sobre la Ciencia, 1994

²⁸ LOPEZ PIÑERO, J, M, Fragmentos del constante recuerdo de Luis Garcia Ballester. I, Los comienzos en los años sesenta, *Dynamis. Acta. Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.* Vol. 21, 2001, p.437446

²⁹ LOPEZ PIÑERO J.M. Y TERRADA FERRANDIZ, M. L. *La información científica en medicina y sus fuentes*, Valencia, Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia, 1993

³⁰ La creación de este repertorio es una muestra de la voluntad y de la amplitud del proyecto científicomédico que alentaba la obra de José María. En varias ocasiones aludió a las condiciones poco favorables en las que se inició la edición y en las que comenzaba su actividad académica en 1960. Con ocasión de la aparición del número 100, comentaba en las páginas institucionales de la Universidad de Valencia dedicadas al *Índice Médico*: “en su primera época estuvo basado casi exclusivamente en el voluntarismo, careciendo de una infraestructura profesional, institucional y económica”. Sin embargo hoy, forma parte de un conjunto de bases de datos del CSIC (IME, ICYT, ISOC), de manejo indispensable en la búsqueda de información biomédica española.

³¹ LÓPEZ PIÑERO, J.M.; TERRADA FERRADIZ, M. L.; COLOMER SALA, J. Y PERIS BONET, R. La historia clínica orientada por problemas. Nota previa sobre la adaptación del modelo de Weed a nuestro sistema documental. *Med. Esp.*, 75 (1976), 2-7

cohesionado en torno a unos principios y objetivos básicos que hacían posible el desarrollo peculiar de los individuos; no imponía pero sí sugería de forma que cada cual dedujera su responsabilidad. Las instituciones que a lo largo de su labor han ido consolidándose deben ser orgullo para la universidad española y muy en especial para la valenciana que hizo la apuesta: lugares donde trabajan equipos interdisciplinarios de historiadores médicos y procedentes de otros campos tanto generales como de ciencias específicas, con las diversidades metodológicas que ello conlleva pero con el objetivo común de la Historia Social o Total; junto a documentalistas y científicos de la información, en donde además, sociólogos y antropólogos no se sienten extraños cuando han contactado con ellos.

El otro hilo conductor de mi exposición hace referencia a la pregunta ¿Qué tipo de medicina? El 19 de junio de 1946, se constituye la asamblea que conducirá a la creación de la Organización Mundial de la Salud, un organismo dependiente de la UNESCO y que iniciará su andadura dos años después. En el preámbulo de la Constitución es donde se define el nuevo concepto de Medicina: “La actividad de toda colectividad humana con tres fines: curar la enfermedad, prevenirla y promocionar la salud”. En el mundo profesional de la medicina occidental institucionalizada, no sentó demasiado bien el papel que se asignaba al concepto de médico tradicional, pero había que leer esta definición en clave histórica y no centromédica, es decir la consideración de la medicina como un sistema sociocultural. No era ni más ni menos que la asunción, por parte de los responsables mundiales de la salud, del programa del historiador de la medicina Henry Sigerist, citado múltiples veces en este Preámbulo, que expuso sistemáticamente en su comunicación al V Congreso Internacional de Historia de la Medicina, celebrado en Madrid en 1935 y que lleva por título “La Historia de la Medicina y la Sociología Médica”. A ese programa y a ese concepto de reforma médica se suma con entusiasmo López Piñero. Pero para que el proyecto llegara a plasmarse en la realidad de la actividad médica, hacía falta grandes reformas que reordenaran los contenidos hasta entonces considerados indispensables y en ciertas medidas excluyentes, de cualquiera actividad no derivada de un concepto biológico del enfermo; y establecer un modelo de educación médica más acorde a los cambios propugnados. En definitiva, del biologismo imperante había que sustituir la visión localista de la enfermedad que hundía sus raíces en el concepto de “Zellenstaat” de Virchow y se había reforzado por una visión inadecuada del especialismo médico; por una más real acorde con la función integradora del sistema nervioso y endocrino. Pero además incorporar al cuerpo doctrinal tradicional tres elementos nuevos: la sociedad; el enfermo como ente autónomo y con experiencia biográfica y la evaluación moral de las actuaciones de los sujetos participantes en el “acto médico”. José M^a, no era una personalidad de grandes declaraciones, cuando le planteaban proyectos de investigación que no veía claro solía decir; “*Si pero decid como*”. Muy pronto se ocupó de la importancia de los factores sociales en la salud y la enfermedad y el capítulo en que estudia el testimonio de los médicos españoles sobre las condiciones de vida del proletariado, en el libro *Medicina y sociedad en la España del siglo XIX* (1964), intenta ofrecer un modelo de incorporación de estos factores a las explicaciones etiológicas, patogénica y terapéuticas³². El proceso de incorporación del sujeto al acto médico y a la doctrina patológica, como resultado de la integración en los mismos, por el psiquiatra Daniel Hack Tuke y el internista John Hughes Bennett, de la realidad psíquica y la somática; es en esencia el libro *Neurosis y Psicoterapia* (1970) escrito en colaboración con Morales Meseguer. El tercer aspecto, la ética médica, lo comentaremos posteriormente.

Estaba claro la necesidad de un cambio en el mismo contenido y sobre todo en la orientación de la patología que en definitiva debería repercutir en la clínica, pero todo ello no sería viable sin que en el proceso de formación de los futuros médicos no se produjera un cambio total, casi una revolución. En primer lugar había que mostrar a los alumnos desde el principio que la medicina ya no era tal y como la concebían a priori basándose en puntos de vista superados y pertenecientes a generaciones anteriores. Para ello era necesario implantar unos contenidos propedéuticos en el

³² Testimonio de los médicos españoles del siglo XIX acerca de la sociedad de su tiempo. El proletariado industrial. En LOPEZ PEIÑERO, J.M.; GARCIA BALLESTER, L., y FAUS SEVILLA, P. *Medicina y sociedad en la España del siglo XIX*. Madrid, Sociedad de Estudios y Publicaciones, 1964, p.111-208

mismo momento de ingreso en la Facultad. Al estilo de la *Einführung in die Medizin* de Sigerist, propuso a la Facultad se impartiera una Introducción a la Medicina en primer curso, con tal aceptación que muy pronto imitaron otras Facultades de Medicina españolas³³. En la colectividad médica universal había un sentimiento de necesidad de cambio, de ahí las proliferaciones de sociedades de “educación médica” y varias encuestas e informes de la O.M.S. en este sentido. En 1969, esta institución organizó un seminario para debatir la integración en los currícula médicos de las ciencias sociales: psicólogos, sociólogos, antropólogos e importantes figuras de la medicina, fueron invitados a participar en el mismo. Llamó la atención la ausencia de Historiadores de la Medicina. Las conclusiones no pueden ser más decepcionante: generalidades vacías de contenido médico, totalmente inadecuadas para despertar interés en el estudiante de medicina. En este informe con aire puramente anglosajón se puso en evidencia la barrera de desconocimiento entre estas ciencias sociales y la historia de la medicina y por descontado la inopia de sus participantes: simples imitadores acrílicos de la moda americana, máxime porque el programa que estaban buscando no era más que el expuesto por Sigerist en 1935, en el Congreso Internacional de Historia de la Medicina celebrado en Madrid. Cuando López Piñero leyó las conclusiones del seminario, decir que montó en cólera es un eufemismo, fue mucho más que todo eso. En el Seminario estuvo presente un importante internista del Hospital Puerta de Hierro y después Catedrático de la Autónoma de Madrid y uno de los impulsores de la Sociedad Española de Educación Médica. Es él quien se llevó los peores improperios, porque lo que José María no podía entender es el hecho, que en vez de seguir la moda de la ignorancia anglosajona en este tipo de cuestiones, no se hubiera informado previamente de sus vecinos, sin necesidad de ir más lejos y después, lógicamente, que hubiera sacado las conclusiones que considerara pertinentes. Como resultado de este desgraciado proceso presentó un proyecto alternativo, bajo el título “Hacia una Ciencia Sociomédica”³⁴ que tuvo una importante difusión y que obligo a los “aprendices de todo”, médicos o no, a pensar dos veces sus juicios de valor y abandonar la idea de que la reforma de la enseñanza médica podía plantearse des especulaciones más o menos ingeniosas

Por último su actitud ante la nueva bioética. Se podría pensar a la luz de la poca presencia de estos temas en su producción científicomédica que es un problema que no le interesara. No es cierto. Lo que ocurre es que a él le gustaba plantear las cosas con rigor y conocimiento y no le resultaba agradable ver a filósofos generales sin la más mínima idea de la peculiaridad de los problemas médicos, plantear cuestiones del todo improcedentes; a ministros de una religión que por no saber ya no sabían ni latín, transformarse de la noche a la mañana en sesudos embriólogos; o la contraria, médicos respetables sin formación filosófica elucubrando ingeniosidades propias de las aventuras de Mortadelo y Filemón. La bioética debía fundamentarse, según él, en dos soportes: por una parte, que duda cabe, la especulación filosófica; y por otra, y eso sería lo fundamental, en la realidad científica de la medicina del momento, y en la investigación histórica del significado de los valores o principios vigentes en los distintos periodos y su manera de interpretarlos, que por ser diacrónicos van cambiando. Su objetivo es arrojar luz sobre un problema médico en un momento determinado y por lo tanto la primera condición “sine qua non” es definir las características biológicas, biográficas, y sociales; del problema. En definitiva, al igual que postula en la integración de las ciencias sociales, también en la bioética defiende la constitución grupos interdisciplinarios. Esta filosofía de equipo debería empapar todo el curriculum médico. Hasta que esto ocurra es impensable el éxito de las

³³ Incluso llegó a publicarse una especie de manual o más bien de “guía del curso”: LÓPEZ PIÑERO, J. M. y GARCIA BALLESTER, L. *Introducción a la Medicina*. Barcelona, Ariel, 1971. Más tarde y bajo el mismo título y ahora en colaboración con M^a. LUZ TERRADA FERRANDIS, se ofrece una revisión de ese texto en el que se detecta explícito en los contenidos, ese “nuevo” concepto de medicina: “Su objetivo - afirman los autores-, consiste en ofrecer un planteamiento general y sistemático de la lucha contra la enfermedad y la promoción de la salud a las personas interesadas por el tema y a quienes comienzan a cursar la licenciatura de medicina o proyectan hacerlo. En el primer caso está al servicio de la formación médica de los ciudadanos, tarea indispensable para el funcionamiento digno y eficaz de la organización sanitaria. En el segundo, forma parte de la enseñanza médica profesional, en la que se ha demostrado su fertilidad como asignatura propedéutica”. *Introducción a la medicina Barcelona, Crítica, 2000, p.9*

³⁴ LÓPEZ PIÑERO, J. M. Hacia una ciencia sociomédica. *Med. Esp.* 65, (1971) p.13-22

reformas, porque no se resuelve el problema incluyendo disciplinas de nuevo cuño como sociología o bioética, sino fundamentalmente imprimiendo un nuevo estilo en la forma de socializarse como médico. El problema del nuevo estilo es muy importante porque cambia fundamentalmente la perspectiva social y las expectativas de ese nuevo tipo de médico. En 1269, un intelectual no médico, Tomás de Aquino, en su comentario a uno de los *Parva naturalia* aristotélicos, concretamente el *De sensu et sensato*, dejó bien claro este modelo de médico, definiendo su actividad no sólo en el proceso curativo, de transcendencia indiscutible por su puesto, sino en algo más: la salud. Desde la agudeza con que analiza el texto aristotélico, concluye que el médico debe ser ***artifex factivus sanitatis***, es decir, hacedor de salud; la idea que late detrás del nuevo concepto de medicina y que marca el camino de otro tipo de educación médica, es el nuevo modelo de médico al que aspiraba José María López Piñero.

Acabo. Después de lo dicho, creo que no puede dudarse de la íntima unión en el pensamiento de José María de la Historia con la medicina. La medicina plantea el problema e interroga a la Historia en busca de respuestas. Mientras la Historia sea capaz de dar respuesta, su ubicación en el campo médico está asegurada; pero si el historiador de la medicina olvida que en su trabajo como tal, lo médico es sustantivo y no adjetivo, perderá todo su sentido en una institución médica. Y para que esto no ocurra, es indispensable la constitución de grupos de trabajo interdisciplinarios que conduzcan a una “Historia social y total de la medicina” que será el fundamento para la consecución de ese *artifex factivus sanitatis*. Ese es el legado de José María y el santo y seña de la llamada “Escuela de Valencia”.