



Gregorio Marañón y Posadillo
Madrid, 19 de mayo de 1887 – 27 de marzo de 1960

Médico endocrinólogo, científico, historiador y ensayista español. Estudió en la Facultad de Medicina de Madrid, y obtuvo el grado de licenciado en 1909 y el de doctor en 1910. En 1931 fundó el Instituto de Patología Médica y un año después fue nombrado catedrático de Endocrinología. En los últimos días de 1936, abandonó España a causa de la guerra civil, instalándose en París hasta el año 1943, fecha en la que regresó a Madrid.

El 27 de marzo de 1960, falleció en Madrid una de las figuras cimeras de la Medicina española: Don Gregorio Marañón y Posadillo, médico humanista, literato, científico, biógrafo y filósofo, para decirlo a la manera de Laín Entralgo (su principal biógrafo) "otra de las glorias de la historia y del pensamiento médico español".

Fuente: Ruiza M, Fernández T, Tamaro E, Durán M. Biografías y Vidas. [Homepage en Internet]. Barcelona; Octubre de 2004.

Semblanza y pensamiento ético médico de Gregorio Marañón

Agustín García-Banderas

Este ensayo aborda la personalidad polifacética de Don Gregorio Marañón y Posadillo, paradigma del médico internista, endocrinólogo, escritor y maestro universitario, preocupado por los problemas sociales y políticos de su patria, ciudadano del mundo; pero especialmente humanista, que sintió como pocos la necesidad de sembrar en el alma de sus discípulos los sentimientos y actitudes éticas y virtuosas, para con ese desvalido que es el paciente. Se analiza también su pensamiento plasmado en varias obras y sus aportes a la Medicina y la Bioética.

Médico Ginecoobstetra. Profesor principal de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Central del Ecuador. Presidente de la Sociedad Ecuatoriana de Bioética

E-mail:
 agarciab@itsierravista.com

Recibido:
 14 – Julio – 2010
Aceptado:
 22 – Octubre – 2010

Rev Fac Cien Med (Quito) 2011; 36: 43-54

El hombre

Había nacido Don Gregorio en Madrid, el 19 de mayo de 1887, en el hogar formado por el abogado Don Manuel Marañón y Gómez Acebo y Doña Carmen Posadillo Vernacci, siendo el cuarto de los miembros de una familia de siete vástagos. Más importante que la genealogía, estimo que fue el ambiente en el que se desarrolló su infancia, mismo que se concreta en estas frases suyas: "*Crecí entre libros y en un ambiente de curiosidad y respeto por todo lo literario*"... "*De niño leí mucho. Mi padre tenía una gran biblioteca; en ella me aficioné a los libros; mis hermanos y yo devorábamos cuanto había*". Si recordamos la frase de Borges: "*La biblioteca de mi padre ha sido un hecho central en mi vida*"; habremos de concluir que el entorno es gravitante en la formación de la personalidad del futuro intelectual^[1].

Cabe mencionar que fue el único que siguió la carrera de Medicina, ya que tuvo dos hermanos abogados, uno ingeniero y los demás murieron a temprana edad, incluyendo su gemelo Luís, fallecido prematuramente. Inició sus estudios primarios en el colegio de San Miguel en Madrid y luego en el Instituto de Santander,

para retornar a los de bachillerato en el primero de los mencionados. Posteriormente ingresó a la Facultad de Medicina de San Carlos, obteniendo el título de licenciado en 1909 y el de doctor en 1910. En relación a su calidad de estudiante, debemos referir sus propias palabras: *"No he sido nunca un empollón; he sido muy anárquico. Desde el principio, lo que me gustaba lo estudiaba bien; lo que no me gustaba lo estudiaba mal"*^[1].

A los 22 años contrajo matrimonio con Doña Lolita Moya, hija del afamado periodista Miguel Moya, y hermana de su dilecto amigo Miguel. Respecto de la influencia de ella en su vida, es preciso citar el párrafo del doctor Collazo, publicado en 1937 en Montevideo: *"La mujer de Marañón representa por lo menos la mitad de su obra extraordinaria. No sólo la inspiración y el sosiego que la mujer amada va labrando en la vida del pensador, son el trabajo material de la colaboración"*.

En relación a las características personales de Marañón, están descritas por Azorín en dos novelas suyas, **El enfermo** y **María Fantón**, de las cuales es el personaje central con el nombre de García de Rodas: *"Es alto, señoril, tiene ademanes dulcemente imperativos; cuando ordena algo, en su voz hay, más que acento de mando, el mando de quien sabe mucho, matices de persuasión. Convence por sus razones y persuade con sus afectuosas palabras; es escrupuloso con sus pacientes, no ahorra tiempo para recibir gente y más gente. Da a cada cual el tiempo que necesita"*. Este párrafo describe la figura exterior del médico con una clientela enorme, a la que dedicaba todo el tiempo necesario. Siempre ha sido un interrogante para mí, el tiempo que se dio para escribir sobre Medicina Interna, Endocrinología, ensayos, prólogos, discursos, biografías, que perduran entre las pastas de los voluminosos tomos de sus Obras Completas, este "traperos del tiempo", como se autodenominaba.

La descripción de su espíritu, la hace Pedro Laín en la oración fúnebre que pronunció en el homenaje póstumo de la Academia de la Lengua, con las siguientes frases: *"Pero su vida, como la de todo hombre esencial, fue una rara sed permanente, amorosa y personalísima sed de una realidad en verdad saciadora"*; ya Marañón no es académico, ni escritor cimero, ni médico eminente, ni profesor, ni consejero, ni artista de sí mismo. ¿Qué es ahora Marañón en el abismo más íntimo y libre de su persona? Al fin lo hemos sabido: es simplemente, desnudamente, una secreta y generosa sed:

"...bajo la figura mortal de su vida y la figura perviviente de su fama latió siempre, esencial y obradora, su humanísima sed de agua viva. Dios, que desde el fondo de ella misma la conocía, la habrá saciado para siempre"^[2].

Estimo que lo anterior nos da una idea de la personalidad recia, bondadosa e inclaudicable del hombre que se refugiaba en el **Cigarral de Menores**, rebautizado como el **Cigarral los Dolores**, siempre que sus múltiples ocupaciones lo permitían, para meditar en la tranquilidad de ese retiro toledano, en lo efímero de la gloria terrenal y la trascendencia representada en las figuras alargadas de los apóstoles del Greco, que parecen tratar de alcanzar un cielo con densos nubarrones; en este cigarral estuvo varias veces Don Miguel de Unamuno, ese otro español universal, cuya sed de eternidad fue la idea central de su vida, su agonía y su obra.

Le tocó vivir en una etapa cronológica en la que imperaban las ideas proclamadas por la "Generación del 98"; la misma que reaccionó intelectual y políticamente a una España que acababa su imperio con la independencia de Cuba. Los pensadores del 98 y sus herederos ideológicos, integrados por Ortega y Gasset, Eugenio d'Ors Rovira, Pérez de Ayala, Salvador de Madariaga, entre otros, replantearon el propósito de europeizar su cultura con un sentido elevado de la ética, el respeto a la tipicidad española y el cultivo de la ciencia, practicada como ocupación liberal al servicio de los oprimidos de su patria. Esta pléyade aspiraba a que Europa no comience en los Pirineos, según frase muy común en esa época.

Coinciden también sus años juveniles con la catástrofe de la primera Gran Guerra europea; y en el ámbito español con la dictadura de Primo de Rivera, la caída de la monarquía, la instauración de la segunda República y por último la masacre inaudita de la guerra civil española, el triunfo de los falangistas y la subsiguiente dictadura de Franco. Todos estos hechos marcaron en su personalidad una huella, que iba a reflejarse en su pensamiento profundamente liberal, unido a una acendrada convicción católica.

Esta postura ideológica, explica que manifestara: *"Soy muy liberal, más cada día, pero cada día pongo más reparos a la democracia, tal como la ejercen los políticos de oficio"*. Marañón creía en una democracia jerárquica, profundamente cristiana en su sentido de hermandad universal, sin menoscabo de los valores tradicionales y genuinos de cada nacionalidad. En el prólogo de **Ensayos liberales**,

formula sus convicciones filosófico políticas, cuando manifiesta: *"Ser liberal es precisamente estas dos cosas: primero estar dispuesto a entenderse con el que piense de otro modo y segundo, no admitir jamás que el fin justifica los medios, sino que por el contrario son los medios los que justifican el fin. El liberalismo es, pues, una conducta y por tanto mayor que una política y como tal conducta no requiere profesiones de fe, sino ejercerlo de un modo natural, sin exhibirlo u ostentarlo. Se debe ser liberal sin darse cuenta, como se es limpio o como por instinto nos resistimos a mentir"*^[3].

En mi concepto el párrafo anterior, a cuyo contenido me adhiero en su totalidad, constituye una lección paradigmática de ética, que trasciende de partidismos y actitudes políticas circunstanciales; el respeto al pensamiento y a los derechos del prójimo es la base inmovible sobre la que se debe asentar una comunidad de seres morales; los fanatismos y fundamentalismos intolerantes son los que han generado las guerras, la opresión y la miseria de la humanidad.

Estas son características fundamentales de la Bioética: el pluralismo ideológico, porque nadie es dueño de la verdad absoluta, sino que esta es una confluencia de interpretaciones de la realidad; el carácter civil o civilista, sin considerar a la religión como fuente primaria de moralidad; autónoma, vale decir que las normas éticas no deben ser impuestas desde fuera, sino que el criterio moral lo construye el propio individuo; racional con sus momentos "a priori y a posteriori" en la ejecución de los actos y es un amplio espacio de diálogo como un camino hacia el encuentro de la verdad.

En algunos de estos aspectos puede considerarse a Marañón como un precursor de la Bioética; más aún si a ellos une su vocación profundamente humanista, en el sentido de que todo profesional debe saciar su sed en el venero inagotable de las Humanidades clásicas. Posteriormente Potter afirmará que hay dos culturas que parecen incapaces de comunicarse entre sí: las ciencias y las humanidades y que se debería tender entre ellas un puente constituido por la Bioética.

Estos pensamientos son coincidentes y se debe tomar en cuenta que en la época en que ejerció la profesión Don Gregorio, no se podía avizorar que la tiranía de la técnica sublevada, iba a convertirse en la segunda mitad del siglo XX y en los albores del XXI, en una dominación total que preside el quehacer médico de hoy, lo que ha determinado una ignorancia delibe-

rada de los aspectos filosóficos y humanísticos del arte de curar.

Empero, se puede afirmar que su pensamiento ético filosófico se inscribe en la **Ética de la Virtud** de raigambre aristotélica, integrada por las virtudes éticas (aquellas que proceden del hábito o costumbre del hacer el bien) y las dianoéticas o intelectuales, que se deben cultivar mediante la educación; la principal de estas virtudes es la prudencia o "phronesis", que se encuentra en el "justo medio" entre dos extremos igualmente censurables.

El médico escritor

Ya se ha descrito brevemente su ideología personal y su actitud como hombre ante la existencia. Es necesario dedicar unos párrafos a su obra médica, la misma que la ejerció diariamente y con pasión sentado en su instrumento preferido, la silla, junto al lecho del enfermo, tanto en el hospital como en su consulta privada.

Cabe mencionar su labor como investigador científico, cuya primera publicación data de 1910, sobre el descubrimiento del 606 (salvarsán), efectuado por Erlich. Posteriormente siguen una serie de publicaciones sobre los más variados aspectos de la clínica, en una época en que era el internista el que enfocaba toda la patología del doliente, como un ser biopsicosocial y sin dividir al organismo humano en parcelas que son tratadas desde la óptica y conocimientos propios de cada especialista, que al mirar sólo el órgano al que se ha dedicado, muchas veces origina daño en otros órganos o sistemas; **tabla 1**.

Para los médicos de mi generación y otras anteriores y posteriores, era un referente obligado el **Manual de Diagnóstico Etiológico**, compendio magistral de la interpretación de síntomas y signos, que nos permitía llegar a un diagnóstico certero de las enfermedades. Dentro de los estudios clínicos, ocupó un lugar preferente la Endocrinología, concebida como el funcionamiento armónico de la constelación endocrina, cuyo trastorno conducía a la aparición de muchas dolencias con un trasfondo patogénico común; esto se plasmó en la obra **Las glándulas de secreción interna y las enfermedades de la nutrición**, en la que hay capítulos sobre los reumatismos crónicos, gota y otras afecciones; posteriormente publicó artículos sobre la diabetes melitus, diabetes insípida, trastornos del crecimiento. Por esto se le considera uno

de los pioneros a nivel hispánico y mundial de esta disciplina^[4].

Cabe citar en este punto, las frases de Don Gregorio en la obra **Innovaciones recientes en Medicina**: *"Es indudable que el progreso de la medicina será en gran parte por la vía química, por el conocimiento de las relaciones neuro-hormonales, por el estudio de las individualidades constitucionales y adquiridas y todos estos problemas están implícitos en la Endocrinología... lo que podemos afirmar es que estaremos quizá en los primeros escalones todavía, pero no cabe duda que estamos ya subiendo uno de los escalones principales que nos conducirán al conocimiento completo de la medicina"*. Son muchísimos los aportes

del Dr. Marañón al conocimiento de enfermedades relacionadas con la desnutrición y avitaminosis; una demostración es esto se encuentra en la **Vida en las galeras en tiempo de Felipe II**, donde describe con precisión el escorbuto, la pelagra y el beri-beri que padecían los infortunados galeotes.

Otro aspecto de su polifacética personalidad de médico escritor, son sus estudios biográficos e históricos sobre diversos personajes, tales como el libro sobre **Antonio Pérez, el hombre, el drama y la época**, en el que se describe el entorno de la corte española en el tiempo del poderoso Secretario de Felipe II. Otra obra digna de mencionar es la vida e infortunio de Enrique IV de Castilla, rey de la dinastía de los

Tabla 1. Principales obras de Gregorio Marañón en temas médicos

Año	Nombre de la obra
1911	La sangre en los estados tiroideos
1911	Investigaciones anatómicas sobre el aparato paratiroideo del hombre
1913	Las glándulas de secreción interna y las enfermedades de la nutrición
1915	La doctrina de las secreciones internas. Su significación biológica y sus aplicaciones a la clínica
1916	Manual de Medicina Interna
1919	La edad crítica
1922	Problemas actuales de la doctrina de las secreciones internas
1926	Gordos y flacos
1926	Tres ensayos sobre la vida sexual
1927	Estados prediabéticos
1927	El bocio y el cretinismo
1927	El problema de las febrículas
1929	Manual de enfermedades del tiroides
1929	La diabetes insípida
1929	Los accidentes graves de la enfermedad de Addison
1929	Los estados intersexuales en la especie humana
1929	El problema social de la infección
1929	Amor conveniencia y eugenesia
1930	Endocrinología
1930	La evolución de la sexualidad y los estados intersexuales
1931	Estudios de fisiopatología sexual
1932	Amiel. Un estudio sobre la timidez
1933	Once lecciones sobre reumatismo
1937	Los problemas clínicos de los casos fáciles
1937	El climaterio de la mujer y del hombre
1938	Estudios de endocrinología
1939	Manual de las enfermedades endocrinas y del metabolismo
1940	Estudios sobre Fisiopatología hipofisaria
1940	Nuevos problemas clínicos de las secreciones internas
1940	El diagnóstico precoz en endocrinología
1942	Alimentación y regímenes alimentarios
1944	Relatos de endocrinología
1946	Manual de diagnóstico etiológico
1950	Crítica de la Medicina dogmática
1951	Diecisiete lecciones sobre reumatismo
1953	El crecimiento y sus trastornos
1954	La medicina y nuestro tiempo
1955	Fisiopatología y clínica endocrinas

Trastámara, llamado el impotente por la vindicta popular^[6]. En Tiberio, historia de un resentimiento, se aproxima a los abismos tenebrosos de la personalidad de aquel, a quien la historia ha denominado el primero de los emperadores monstruos de Roma. Otro de sus estudios biográficos es el don Gaspar de Guzmán, Conde duque de Olivares, valido de Felipe IV, rey de voluntad parálitica, quien fue un fítere en las poderosas manos de su valido, que por su pasión de mando, se granjeó el odio de la sociedad española de su época y de siglos posteriores^[6]. Estas semblanzas, en mi concepto, muestran el talante indulgente y generoso de don Gregorio con sus biografiados, hombres de carne y hueso, con virtudes que resalta y con defectos, que si no justifica, por lo menos explica las circunstancias en las que les tocó vivir y actuar.

Otro aporte es el análisis del mito de Don Juan y el donjuanismo, en el que sostiene la tesis de que Don Juan en particular y los don juanes en general, pertenecen a un tipo de sexualidad indiferenciada, que busca la conquista fugaz y huyen de todo compromiso definitivo con una sola mujer, que es la ideal de cada hombre en particular. Describe físicamente a don Juan con caracteres afeminados, que en ocasiones puede incluirse entre los tipos intersexuales^[7]. Esta descripción se inscribe en el pensamiento de este gran monógamo sobre la sexualidad; el mismo que aparece en varias de sus obras y se concreta de modo especial en **Tres ensayos sobre la vida sexual**. Además se refiere a la caracterología, relacionada con el tipo constitucional, tan en boga en su época, para la cual, el esquizoide tiene un hábito leptosomático y el cicloide tiende a ser de tipo pícnico. Actualmente sabemos que los don juanes pueden pertenecer a cualquiera de los tipos y pueden ser más bien las circunstancias, unidas a un temperamento poco afecto a la fidelidad, los que tratan o consiguen rodearse de una aurora legendaria, como la del personaje de Tirso de Molina y posteriormente de Zorrilla^[8].

Lo que causa extrañeza es que el doctor Mañón haya escrito el libro **Amiel, un estudio sobre la timidez**, en el que siguiendo el hilo conductor de su pensamiento sobre la sexualidad humana, trata de demostrar la tesis de la diferenciación sexual en cuatro etapas, que las describe como la del objetivo inespecífico, la segunda, cínica o de la poligamia absoluta, la tercera, de la poligamia condicionada y por último la etapa individual o genuinamente monogámica^[9]. No me siento en capacidad de discrepar de esta tesis, ni es el propósito del

presente ensayo el análisis de este tema; en lo que me permito discrepar es en calificar al personaje como el prototipo de la sexualidad superdiferenciada. Amiel era un oscuro profesor ginebrino, de aspecto vulgar y tímido, egoísta, que tuvo la habilidad de rodearse de mujeres burguesas, que le quisieron mucho y a las cuales él no supo amar. De la lectura de su diario de 16.000 páginas, efectuada por aquellos que se interesaron por él, se puede inferir que estuvo marcado por lo que Freud, bautizó como "complejo de Edipo"; además tuvo una afinidad por los niños, a los que decía que él era el pez mayor y ellos los pececillos, cuando les aprisionaba entre sus piernas^[9].

El famoso diario es un registro minucioso, con calendario y horario de los acontecimientos más triviales de una existencia hortera. Para concluir este acápite, debo citar el siguiente párrafo del autor, que explica su interés en el pesado catedrático: *"En esto estriba el valor incomparable del Diario de Amiel: es la ventana anónima de la calle estrecha, que nos enseña un interior mediocre, pero lleno de sentido profundamente humano, de glorias y tristezas de calibre vulgar, y por lo tanto iguales a los nuestros"*. Y transcribo este otro párrafo del autor, escrito luego de que se publicaran otros segmentos del diario: *"Cuando comparo mi Amiel de entonces con el de ahora, me hace el efecto de un apóstol intachable e intangible al que un día hubiéramos sorprendido saliendo de un burdel de arrabal"*. Algún atractivo especial debió tener en ese tiempo el referido diario, que autores de la talla de Unamuno y Rodó, se ocuparon también de él en algún momento^[9].

El maestro

Maestro fue por vocación, por responsabilidad y por el ejercicio diario de la cátedra universitaria, en la que formó innumerables discípulos. Al respecto es indispensable consignar su definición de maestro: *"Sólo es merecedor de este título, el más honroso que un universitario puede exhibir, quien lo enseña todo, las cosas que se saben y el modo de saber las que no se saben todavía; el que enseña además a ser digno, a ser recto, sin lo cual el ser médico es un papel que se representa como pudiera representarse otro y no un deber riguroso que acaba por convertirse en parte intransferible de la personalidad... Lo que importa es enseñar modos intransferibles de conducta, de aprender, que no es recibir los hechos y pren-*

derlos en la memoria, sino saber buscarlos por uno mismo, saber criticarlos, dudar de ellos cuando es preciso y acaso prescindir airoso de lo que parecía verdad"^[2].

Puedo apostillar que en una ciencia tan dinámica como la Medicina, especialmente en los albores del siglo XXI, tenemos la obligación de inculcar en el estudiante un espíritu crítico para distinguir entre lo verdadero y lo falso y entre lo que vale por sí y el oropel; y que las propagandas de técnicas, artefactos y fármacos, con la que nos atosigan a diario, requiere un juicio ponderado y maduro que sólo puede darlo el maestro con su sabiduría.

En otro texto afirma don Gregorio: "El profesor sabe y enseña, el maestro sabe, enseña y ama y sabe que el amor está por encima del saber y que sólo se aprende de verdad lo que se enseña con amor"... "Sólo se aprende con amor. Hay que amar primero y después aprender y ese amor inexcusable no se crea con palabras amables, sino con el contacto largo y a prueba de sinsabores con las personas, con el ambiente y con las cosas". Al respecto considero que el proceso de enseñanza aprendizaje, es una interacción permanente entre el docente y el dicente, en el cual cada uno aporta de acuerdo a su conocimiento y experiencia, para lograr como fruto anhelado la formación del futuro profesional. El maestro aprende del estudiante y eso mantiene la frescura del espíritu y no son buenos docentes los que emplean la pedagogía del temor; estos están obnubilados por la vanidad de recitar los últimos datos, que siempre resultan penúltimos por lo efímero de su existencia.

Para concluir este acápite, debo citar las siguientes palabras de Maraño, que al cabo de cuarenta y seis años de docencia puedo rubricarlas con modestia sincera: "Llevo tantos años con la preocupación de enseñar tan clavada en mi espíritu, por encima de todas las otras preocupaciones, que si no lo creyese así, me parecería haber perdido lo único bueno de mi vida".

Y respecto a los médicos y la medicina, aquellos que hemos recorrido la mayor parte del sendero, podemos repetir con él:

"Si ser médico es entregar la vida a la misión elegida.

Si ser médico es no cansarse nunca de estudiar y tener todos los días la humildad de aprender la lección de cada día.

Si ser médico es hacer de la ambición nobleza, del interés generosidad, del tiempo destiempo; y de la ciencia servicio al hombre que es el hijo de Dios.

Si ser médico es amor, infinito amor a nuestro semejante.

Entonces ser médico es la divina ilusión de que el dolor sea goce, la enfermedad salud y la muerte vida".

Tanto valoraba el hecho de pertenecer a la grey de Hipócrates, que pidió que el texto del parte que comunicaba su deceso sea éste: "Doctor Gregorio Maraño y Posadillo, Médico".

Análisis de vocación y ética

El pensamiento ético de Gregorio Maraño se encuentra flotando a lo largo de toda su obra, pero se condensa en el pequeño breviario denominado **Vocación, Ética y otros ensayos**, del cual voy a hacer un somero análisis, enunciando algunas frases del pensador español relacionadas con la esencia de la Medicina y su ejercicio. Inicio con la siguiente: "El juicio clínico se compone de tres factores: intuición, empleo de métodos auxiliares de diagnóstico y rigurosa moralidad. Si me preguntaran la categoría de estos factores diría que el principal es el tercero y el último el segundo"^[1].

Lamentablemente, en el momento actual, la tecnociencia ha invadido el campo de la clínica y muchos profesionales confían ciegamente en auxiliares de diagnóstico y tratamiento, que al poco tiempo quedan obsoletos, para dar paso a equipos de enésima generación, cada vez más sofisticados, que establecen una barrera infranqueable entre el médico y el doliente. Ese mueble de unión de antaño, que es la silla, ha quedado relegada al olvido; ahora la visita hospitalaria se hace de pie, mirando tomografías y ecografías, sin regresar a ver el rostro angustiado del enfermo y peor escuchar las preguntas que quiere efectuar al médico, no sólo sobre su dolor, sino sobretodo acerca del sufrimiento.

La escucha activa y el lenguaje verbal y gestual es uno de los pilares de la relación médico-paciente, la cual se vuelve casi impracticable por la burocratización de los servicios médicos y la tendencia de los profesionales a especializarse y subespecializarse, llegando

de este modo al profesionalismo, que al decir de Don Gregorio es *"el enemigo natural, el más peligroso, porque está nutrido de nuestra propia esencia"*.

Otros pensamientos relevantes que formuló fueron: *"La Medicina por mucho que quiera ser ciencia, seguirá siendo una ciencia embrionaria, llena de lagunas e inexactitudes y estas sólo se pueden disimular con amor"...* *"La Medicina como profesión es excelsa, pero como ciencia humildísima y hay que aceptar esta insuficiencia y es humildad en gracia a esta excelsitud"...* *"Pedir cuentas al médico de su fracaso, como se le pide a un ingeniero que ha calculado mal la resistencia de un puente, es disparate fundamental y es en principio inaceptable"*.

No sé que opinen de estos párrafos aquellos que confían de forma total y soberbia en la Medicina Basada en la Evidencia (con un criterio erróneo, ya que lo que se traduce como evidencia es prueba o indicio). En el concepto de muchos, trabajamos en la incertidumbre, no hay dos pacientes iguales por más que padezcan de la misma patología, y el tratamiento que ha dado resultado en unos no lo hace en otros. El principio de indeterminación de Heisenberg, que rige la evolución y los cambios del macrocosmos, también lo hace en ese microcosmos maravilloso, que es la vida de todas las especies, comenzando por la humana.

Este concepto se ratifica en la frase tan repetida, pero poco escuchada y practicada en la actualidad de que *"no hay enfermedades sino enfermos"*; el paciente (el que padece) es un ser humano que sufre su propio dolor, incompartido muchas veces, y que necesita de otro ser humano, que no solo le alivie con fármacos sino con su comprensión y compasión en el sentido etimológico del término (padecer con). Esta actitud, infortunadamente se ha perdido en gran parte, ya que el aparato sofisticado es el tercero en una relación que durante mucho tiempo fue una diada y la silla que usaba don Gregorio para escuchar las quejas del doliente, está hoy en vía de extinción.

En otro párrafo se refiere al entusiasmo del médico, que consiste en la fe en su arsenal terapéutico, limitado en su época, muy distinta a la nuestra, en la que a diario nos ofrecen novísimos fármacos, que muchas veces son copias de anteriores, con modificaciones muy pequeñas. Este entusiasmo tiene como corolario el poder de sugestión al enfermo que mejora su dolencia. Dicho en sus palabras: *"Así se*

*explican los casos de que un medicamento, en el que en virtud de postulados teóricos que teníamos por cierto, creíamos firmemente, nos haya servido durante cierto tiempo para aliviar sufrimientos y dolores. Después, nuevos estudios nos convencen de la falsedad de su fundamento científico, y entonces esa medicina recetada sin convicción no sirve ya"*¹⁰⁹.

Muchos dirán "efecto placebo"; yo prefiero recordar las palabras de Jesús de Nazareth: *"Tu fe te ha sanado"*. Cuando no existe la confianza del paciente en el médico y el profesional actúa de forma mecánica y sin entusiasmo, la curación se demora o no se produce; esta es la explicación de la frase de pacientes agradecidos: *"vengo donde usted doctor porque le tengo fe"*; por el contrario la exacerbación del poder de sugestión y su empleo con fines de lucro o fama, conduce al engaño y a la superchería, que al final se derrumban; tales son los casos de Cagliostro o de Mesmer.

¿Qué opina Marañón acerca de la enseñanza de la Deontología en las Facultades de Medicina? Voy a citar unos párrafos que se prestan a polémica respecto a su posición frente a este asunto; dice textualmente: *"La ética profesional brota como una flor espontánea de la vocación. Cuando el maestro descubre en el alumno la vocación verdadera y la conforta; y cuando en el terreno de la vocación demostrada siembra los conocimientos, está haciendo no sólo un buen médico sino un médico bueno de profunda moral profesional. De aquí mi convicción un tanto revolucionaria de que no se pongan reglas de moral expresadas ni cursos de Deontología. En las Facultades de Medicina, la moral como asignatura no se enseña por lo común y esto que escandaliza a algunos tiene esta razón fundamental: el médico bien preparado en el sentido humano e integral que hemos expuesto, el médico de vocación y no el de pura técnica, ese no necesita de reglamentos para su rectitud. Al médico mal preparado, las reglas y los consejos morales le serán perfectamente inútiles. Sobran aquí como en todos los problemas de conducta moral las leyes"*.

Así, debemos distinguir claramente los términos y su etimología; el DEONTOS (lo que debe ser), se plasma en los Códigos de Ética de las diferentes profesiones, y a veces, como en el caso de Sir Thomas Percival, se han escrito manuales que más que de ética han sido calificados como etiqueta; estas buenas normas de comportamiento en sociedad, se estudiaban en la escuela, en folletos llamados de urbanidad. Comparto el criterio que este

tipo de enseñanza puede aportar poco beneficio. Por otra parte sabemos que la ética no se la aprende sino que se la vive; de ahí que exprese mi adhesión al pensamiento de Aranguren al respecto: *"la moral es la ética vivida y la ética la moral pensada y reflexiva"*. Esto se complementa con la doctrina del PATHOS (temperamento o estructura premoral, característico de la infancia), el mismo que debe ser modelado por el ETHOS (carácter); la conjunción de estos dos elementos, construirá la personalidad del individuo.

Este ETHOS, debe ser imbuido en la conciencia desde los primeros años de vida, en el hogar y a través del ejemplo, el cual dejará una impronta indeleble; cuando el niño observa una doble moral de sus progenitores, o de aquellos encargados de formarle, se sentirá desorientado u optará por el camino incorrecto que es el más fácil y redituable. De ahí que la formación (no enseñanza) de la moral, debe continuar en los niveles primario y secundario de escolaridad, de modo que al llegar a la universidad, el estudiante ya tiene definida una personalidad, en la que puede trabajar el docente, fomentando las actitudes previas, para orientar en la resolución de problemas o dilemas que se presentan a diario en el ejercicio profesional.

Coincido con el pensamiento de que la ética no es impositiva sino exhortativa o parenética, y que muestra el sendero del bien por el que deben transitar todos los hombres; este camino erizado de dificultades, necesita como condición previa la existencia de virtudes, entendidas desde Aristóteles como el hábito de hacer el bien. Marañón era un convencido de la "Ética de la virtud" y eso explica su pensamiento, el mismo que comparto en mucho, y abogo porque en los exámenes de ingreso a las facultades de ciencias de la salud, además de conocimientos sobre materias básicas, se evalúen las actitudes morales del candidato. De esta manera se evitará la proliferación de "vocaciones espejismo", determinadas por influencias familiares o por el estatus que da una profesión supuestamente lucrativa.

Sin embargo, desde la segunda mitad del siglo XX, la tecnología irrumpe en el firmamento de las ciencias biológicas, la misma que determina un giro copernicano en la medicina, ya que cambia la óptica de la escala de valores y de una profesión basada en una relación médico paciente profundamente humana, se llega al tecno-centrismo, a través de una innovación no prevista hasta hace una centuria. La Medicina no sólo ha progresado, sino que ha

dado un salto de proyecciones astrales, que le han rodeado de una aureola de omnipotencia; pero este salto puede convertirse en un salto al vacío, de consecuencias impredecibles desde el punto de vista ético.

En este escenario hace aparición la Bioética, como la conciencia crítica de la civilización tecnológica, mediante el diálogo interdisciplinario y pluralista, aplicando la herramienta de la ética discursiva propugnada por Otto Apel y Jürgen Habermas. Cuando Toulmin afirma que "la medicina salvó la vida de la ética", nos está diciendo que la ética que era ocupación de pocos doctos, que filosofaban en cenáculos, desciende a las calles, las plazas, medios de comunicación y a la sociedad entera. La FIVET, la clonación, los experimentos en células madre, los trasplantes de órganos, la distansia y el sueño de una inmortalidad inalcanzable, hacen indispensable la enseñanza y el aprendizaje de esta transdisciplina en todas las carreras universitarias. El conocimiento de la bioética global trasciende a la simple deontología, y aquí mi discrepancia con el maestro no es mayor, ya que coincido plenamente en que una cátedra de deontología (códigos y deberes), no va a formar una personalidad ética en alguien que carece de los atributos y cualidades necesarias para el ejercicio de las profesiones de la salud; sin embargo, todos los artefactos que diariamente pone la tecnociencia en nuestras manos, sí ameritan el estudio de la bioética como un espacio de diálogo, reflexión y deliberación para emitir recomendaciones consensuadas, que puedan ser aplicables en un mundo globalizado, que es una especie de mosaico en el que viven y alternan "amigos morales" y "extraños morales", al decir de Engelhardt.

En este punto voy a referirme a algunos pensamientos de Don Gregorio sobre la necesidad de mentir, lo cual no puede menos de dejarnos algo perplejos. Luego de hacer un recuento de las mentiras sociales presentes en el convivir cotidiano, dice textualmente las siguientes frases: *"Algunas noches al terminar mi trabajo, he pensado lo que hubiera pasado si a todos los enfermos que habían desfilado por la clínica, les hubiera dicho rigurosamente la verdad. No se necesitaría nada más para componer la pieza más espeluznante del gran Guiñol"...* *"El médico, pues, digámoslo heroicamente debe mentir y no sólo por caridad, sino por servicio a la salud; cuántas veces una inexactitud, deliberadamente imbuida en la mente del enfermo, le beneficia más que todas las drogas de la farmacopea. El médico de experiencia sabe incluso diagnosticar una particular do-*

lencia: la del enfermo sediento de mentira; el que sufre el tormento de la verdad y pide sin saberlo, a veces deliberadamente que se le arranque y sustituya por una ficción".

Paternalismo puro, dirán muchos; los que hemos transitado casi medio siglo por el arduo sendero del ejercicio médico, hemos asistido al cambio de mentalidad en este aspecto; nosotros, en caso de enfermedades graves o de pronóstico fatal, también ocultábamos la verdad al paciente y la comunicábamos a sus familiares o amigos cercanos, aunque con esta actitud, muchas veces nos estábamos cerrando las puertas para tratamientos posteriores de radio y quimioterapia. La comunicación de la verdad al enfermo, constante en la "Declaración de los Derechos de los Enfermos de los hospitales privados de EEUU", ocupa el primer lugar en la axiología de la bioética norteamericana; el principio de autonomía prima sobre los otros principios "prima facie" y es el documento del consentimiento informado, documento previo a la realización de intervenciones y procedimientos clínico quirúrgicos; y el "privilegio terapéutico", debe constituir una excepción, aunque se abuse del mismo .



Gregorio Marañón en la revista argentina "Caras y Caretas", número 1588 de 1929, en la cual se anunciaba: "El ilustre sabio español doctor Gregorio Marañón, que vendrá próximamente a Buenos Aires, de regreso de su viaje a Rusia, donde va a dar conferencias sobre endocrinología". Imagen digitalizada por la Biblioteca Nacional de España.

En mi criterio, el enfermo de nuestro tiempo debe conocer y decidir sobre los problemas atinentes a su salud y la actitud humanitaria de Don Gregorio casi no tiene cabida. Hay que decir la verdad, pero con mucho tino, de acuerdo a lo que el paciente pueda procesar, evitando de esta manera el desmoronamiento psicológico consiguiente. El revelar toda la verdad sin tapujos, es más propio de una relación médico-paciente de tipo contractual o "entre extraños", según frase de Mc Intyre, que de una relación humana o de amistad, que guiaba la actuación de Marañón y Lain Entralgo. En nuestro medio, de ancestro latino, hay ocasiones en que el mismo paciente pide al médico que no le diga la verdad en caso de enfermedad grave; en este caso abdica la responsabilidad sobre su salud y la descarga sobre los hombros del profesional. Vivimos en una época en la que se ha consagrado la salud como derecho humano y por ende es exigido como tal, sin distingos de género, etnia, nacionalidad, credos religiosos o políticos y la obligación de los estados y del personal de salud es la de dar cumplimiento cabal a este derecho^[2].

En relación al secreto profesional, Marañón hace algunas consideraciones sobre la evolución del concepto de enfermedad como castigo divino a las faltas cometidas, lo que traía aparejado el ocultamiento de dolencias consideradas infamantes. En los albores del siglo XX cambia esta mentalidad y se comprueba que las patologías tienen su etiología propia, la misma que puede ser identificada y tratada. De esta forma el secreto médico, que era tan riguroso como el sacerdotal, se debilita y hay excepciones cada vez más numerosas al mismo. Este aserto del doctor Marañón lo observamos a diario en un medio en el que las necesidades de la salud pública y las disposiciones legales de las compañías de seguros prepagadas, y la preparación de futuros profesionales, entre otros, han determinado que el secreto de antaño, se transforme en la confidencialidad del acto médico.

Todo lo anterior se queda corto frente a la revolución de la Medicina Genómica, que con la decodificación del código genético y la posibilidad de intervenir sobre él mediante la ingeniería genética, ha llevado a la humanidad actual a un estado de perplejidad y estremecimiento, cuando vemos que muchas enfermedades pueden estar inscritas en el material genético. Llegamos entonces a un dilema entre libertad y determinismo y la máxima socrática del "conócete a ti mismo", podría ser reemplazada por otra que diga: "conoce tu

genoma y muestra tu intimidad desnuda ante los ojos del mundo".

A continuación se ocupa de las experimentaciones en pacientes, terapéuticas y no terapéuticas, a las mismas que se refiere en los siguientes términos: *"Es éste, prácticamente a mi juicio, el aspecto más delicado de la ética profesional; desde luego el que más me ha preocupado mí en mi vida profesional y de médico... Es evidente que ante un enfermo tenemos el deber de someterle a aquellos análisis y ensayos que, sin perjudicarlo, contribuyan al conocimiento lo más exacto posible de su caso clínico. Pero muchas veces le hacemos objeto de otros análisis que ya no sirven directa o inmediatamente para su propio diagnóstico y tratamiento, sino para el mejor conocimiento de la enfermedad que padece en general; y por lo tanto no para su propio provecho, sino para el de pacientes futuros"*.

Luego discurre sobre lo que llama "el voto del enfermo" y que hoy se conoce como "consentimiento informado", toda una doctrina que constituye el pilar fundamental de la investigación biomédica basada en los principios consagrados en la Declaración de Helsinki, en su primera versión de 1964 y en el Informe Belmont; estos son el respeto a las personas, el de beneficencia, consistente en la maximización de los beneficios y minimización de los riesgos de los sujetos de experimentación, y el de justicia, concebido como la distribución equitativa de riesgos y beneficios entre los probandos. En la actualidad el pensamiento ético está centrado en la defensa del ser humano, aún frente a potenciales progresos de la ciencia; de aquí que tengamos que discrepar con el uso de la persuasión, manipulación, o el "uso de una discreta violencia para obtener el voto del enfermo", por benéfica que pueda ser la intención.

En cambio expreso una total adhesión a las siguientes frases: *"El joven que ame el dinero, que busque otro camino que el que le lleva a la facultad de Medicina. Hay mil medios menos incómodos, de menor responsabilidad y más lucrativos"*. Estimo que huelgan los comentarios a estos conceptos plenos de moral y sabiduría. No obstante es innegable que en su tiempo y mucho más en el nuestro, han proliferado casos de médicos que tratan de conseguir fortuna de cualquier manera, empleando para ello métodos antitéticos. La crítica del Dr. Marañón a este hecho se condensa en el siguiente párrafo: *"El pecado de los médicos de unos decenios a esta parte es el profesionalismo, el haber abdicado de cuanto tenía*

nuestra misión de entrañable y generosa, para intentar convertirla en una profesión exacta como la del ingeniero o del arquitecto, pero además en una pingüe profesión".

Al respecto cabe citar los conceptos de Diego Gracia, quien en su obra *Fundamentos de Bioética*, distingue que en la antigüedad, la medicina tenía un carácter sacerdotal, y que los sacerdotes tenían a su cargo el macrocosmos, los magistrados ejercían su labor en el ámbito del mesocosmos y los médicos en el del microcosmos; estas profesiones nobles requerían una gran responsabilidad, la misma que garantizaba una especie de impunidad, en esto se diferencian de los oficios que al tener escasa responsabilidad, carecen en consecuencia de impunidad⁽¹¹⁾.

La medicina en las últimas centurias y especialmente en nuestro siglo, es una de las muchas profesiones existentes, que debe ser ejercida con honestidad y solvencia, y está sujeta a las normas legales vigentes, ya que el acto médico es un contrato tácito de servicios, aunque no de resultados, dado el espacio eminentemente incierto en el que nos desenvolvemos. Esto explica la proliferación de juicios por mal praxis: por un lado la pérdida de la aureola que tenía la medicina ante la sociedad y por otro el distanciamiento cada vez mayor entre una profesión cada vez más poderosa que emplea una tecnología desconocida hace pocas décadas y un paciente que acude con temor a grandes centros hospitalarios, en los que se siente un ser anónimo, desprotegido y sediento de calidez humana.

Retornando al pensamiento de Marañón, se suma otro factor propio de este mundo competitivo, en el que el espejismo del éxito, es el norte en el ejercicio de cualquier profesión y en este caso específico de la medicina; para llegar a esta meta cualquier medio es válido, incluyendo el desprestigio de los colegas. La censura a esta conducta se plasma en las siguientes frases: *"Hablar mal de otro médico es, por muchas razones que tengamos para ello, hablar mal de la medicina y por tanto de nosotros mismos. La medicina vive de su indudable eficacia, cada día mayor, pero vive también y actúa beneficiosamente gracias a su prestigio, al mito de su eficacia, que es parte del honor profesional".... "cuidar ese prestigio es obligación primordial de los médicos, sin más limitaciones que las que le impone la salud del enfermo y la propia conciencia"*. Desautorizar la actuación de un colega puede convenir a la vanidad o al interés del que critica, pero pronto la piedra caerá de rebote

sobre su propia cabeza y sobre la cabeza de la Medicina.

Enciclopedismo y humanismo, es el título de un artículo anexo al libro **Vocación y Ética**; y estimo que ese artículo revela a cabalidad el pensamiento del gran humanista sobre estos temas que nos deben interesar de un modo especial a aquellos que hemos hecho el eje de nuestro quehacer la docencia universitaria. Dice al respecto: *“Un hombre de ciencia que sólo es hombre de ciencia, como un profesional que sólo conoce su profesión, puede ser infinitamente útil en su disciplina; pero cuidado con él!. Si no tiene ideas más allá de esa disciplina, se convertirá irremisiblemente en un monstruo de engreimiento y susceptibilidad. Creará que su obra es el centro del universo y perderá el generoso contacto con la verdad ajena y más aún con el ajeno error que es el que más enseña si lo sabemos acoger con un gesto de hermandad”*. Compartimos plenamente el concepto de que el saber no se aprende en las enciclopedias sino en la dura y dolorosa lucha con el error, y que es una actitud y no un hecho y que saber es entender y no querer saberlo todo.

Meditemos en el siguiente párrafo: *“Humanismo y enciclopedismo no sólo que no son la misma cosa, sino que en cierto sentido son dos cosas contrarias: en el sentido más profundo y definidor de las dos actitudes, el enciclopedista quiere dar una apariencia de sabiduría a la multitud de datos. Al humanista su saber, cuanto más vasto, más radicalmente le lleva a una conclusión modesta, pero transida de compasiva ternura de su sabiduría ante los demás. Mide el enciclopedista su saber por el número de cosas que conoce y aspira a producir la admiración en los hombres. El humanista sólo pretende situarse él mismo ante su justo valor, y que los demás no le admiren sino que aprendan. Huele el enciclopedista a catedrático, el humanista a maestro”*^[3]. Lección magistral de quien sintió como pocos la vocación de enseñar y de formar, que es muy distinta al atiborramiento de datos y dosis, que al poco tiempo quedan obsoletos y son reemplazados por otros de última generación. En el mundo informatizado en el que nos ha correspondido vivir, el conocimiento enciclopédico está al alcance de todos y la misión del maestro es la de inculcar en el alma del discípulo un espíritu crítico respecto de los datos que ha obtenido. El mismo nombre de Gregorio Marañón brilla con fulgor propio en el horizonte intelectual, más que por su monumental aporte contenido en el **Manual de Diagnóstico Etiológico** y en los tratados de endocrinología, por el sabor

a eternidad que tienen sus escritos filosóficos y literarios. El ser humano es una interacción de lo espiritual y lo material y un horizonte donde el cielo y la tierra pierden sus límites y confunden sus cualidades; y la persona es un individuo dotado de conciencia y libertad, y estas cualidades privativas de nuestra especie son las que deben ser incentivadas y cultivadas en el proceso educativo.

Epítome

El 27 de marzo de 1960, rindió su tributo a la vida, aquel que tantas vidas había salvado y tanto sufrimiento había aliviado y consolado a lo largo de un ejercicio profesional, aparentemente largo en el tiempo; pero trunco en el caso de este hombre excepcional, que nunca dejó de producir y cuyo deceso sumió a la medicina española de una suerte de orfandad espiritual^[4, 8].

Al conmemorarse el cincuentenario de su fallecimiento, el presente ensayo aspira a ser un homenaje a la memoria de la personalidad polifacética de don Gregorio Marañón y Posadillo, paradigma del médico internista, endocrinólogo, escritor y maestro universitario, preocupado por los problemas sociales y políticos de su patria, ciudadano del mundo; pero especialmente humanista, que sintió como pocos la necesidad de sembrar en el alma de sus discípulos los sentimientos y actitudes éticas y virtuosas, para con ese desvalido que es el paciente. Por eso he puesto énfasis en el análisis de su pensamiento ético.

Ahora su cuerpo descansa por siempre, pero su pensamiento está inscrito en la antología universal de la Medicina y es su raíz de eternidad; ya que el hecho científico es por naturaleza marchitable como la flor o el fruto, en tanto que el humanismo es infinito y universal como lo es el cielo, el mar o el arte.

A guisa de conclusión voy a citar estos versos de don Gregorio, que deben estar grabados con caracteres indelebles en el alma de los que nos consideramos sus herederos universales:

*“Vivir no es sólo existir,
Sino existir y crear
Saber gozar y sufrir
Y no dormir sin soñar.
Descansar ,es empezar a morir”*

Referencias

1. Granjel LS. Gregorio Marañón su vida y su obra. Primera edición. Madrid: Ed. Guadarrama; 1960.
2. Laín Entralgo P. Introducción a las Obras completas de Gregorio Marañón. Tomo I. Primera edición. Madrid: Ed. Espasa Calpe; 1966.
3. Marañón G. Ensayos liberales. Quinta edición. Madrid: Ed. Espasa Calpe; 1960.
4. Juderías A. Marañón Gregorio: Obras completas. Tomo I. Primera edición. Madrid: Ed. Espasa Calpe; 1966.
5. Marañón G. Ensayo biológico sobre Enrique IV de Castilla y su tiempo. Sexta edición. Buenos Aires-Argentina: Ed. Espasa – Calpe Argentina; 1950.
6. Marañón G. El Conde - duque de Olivares. Décima edición. Madrid: Ed. Espasa Calpe; 1958.
7. Marañón G. Don Juan. Sexta edición. Madrid: Ed. Espasa Calpe; 1953.
8. Juderías A. Marañón Gregorio: Obras completas. Tomo II. Primera edición. Madrid: Ed. Espasa Calpe; 1966.
9. Marañón G. Amiel - Un estudio sobre la timidez. Quinta edición. Madrid: Ed. Espasa Calpe; 1953.
10. Marañón G. Vida e Historia. Octava edición. Madrid: Ed. Espasa Calpe; 1962.
11. Gracia D. Fundamentos de Bioética. Primera edición. Madrid: Ed. Eudema; 1989.

Biographical and medical ethical thought of Gregorio Marañón

García-Banderas A.
Rev Fac Cien Med (Quito) 2011; 36: 43 – 54.

Summary

This essay addresses the multifaceted personality of Don Gregorio Marañón y Posadillo, medical doctor, internist, endocrinologist, writer and university teacher, concerned about social and political problems of his country. He was a citizen of the world, but especially humanist, who felt the need as few planting in the minds of his pupils' feelings and attitudes, ethical and virtuous, so with that the patient is helpless. This report also examines his thinking reflected in several works and his contributions to Medicine and Bioethics.