

ACTUALIDAD MEDICA

REVISTA MENSUAL GRANADINA

AÑO XVI

NOVIEMBRE 1940

Núm. CXCI

ARTICULOS ORIGINALES

Sentido ético del Médico español ⁽¹⁾

POR EL DR. JUAN J. LÓPEZ IBOR

CATEDRÁTICO DE PSIQUIATRÍA DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL

Cuando se lanza una mirada sobre el pasado de la profesión médica, restallan en nuestros ojos apasionados, las sucesivas olas de confianza y desconfianza que se han desencadenado frente a ella. En unas, el médico se transmuta en mago que posee los secretos de la vida y la muerte. En otras, en cambio, un suave escepticismo invade a enfermos y profanos y halla su eco, a veces hiriente, en la misma literatura.

Una de estas épocas próximas de desconfianza invade los comienzos del siglo pasado. Todavía en 1840 era corriente la publicación de ensayos y folletos con este título: «¿A qué causa debemos atribuir el que el público no tenga confianza en los médicos?» Los médicos se lamentaban de la falta del favor oficial. En los Estados Unidos, por ejemplo, todos los oficiales de la Marina y del Ejército estaban bien pagados, con la sola excepción de los médicos. La opinión pública achacaba a estos irreligiosidad, falta de conocimien-

tos y, sobre todo, egoísmo y consideración excesivamente industrial de su profesión.

Como es natural, este decremento de la confianza prestada a los médicos se acompañaba de un notable incremento de la curandería y de las sectas, practicadas por médicos y profanos. Nuestros colegas se colocaban en los linderos de la auténtica medicina, inventando curas simples y monísticas para todas las enfermedades. Así se usaron los calomelanos como en otro tiempo la sangría. Un médico americano, THOMPSON, atribuía al uso de determinados alimentos la mayoría de las enfermedades diciendo que sólo tomando vegetales se mantendría el hombre sano. Otro muy famoso, SYLVESTER GRAHAM, inventó un sistema completo de curación y prolongación de la vida: «Más que practicar medicina, fraguó una secta religiosa que, con el fanatismo del error, penetraba en todas las conciencias.» Había que reformar todas las costumbres de la humanidad, puesto que ella sola, suicidamente, se abría anchas sepulturas. Uno de la secta calculó en 50.000 el

(1) Conferencia dada el 20 de Octubre de 1940, en la inauguración del curso de la Academia Deontológica. Madrid.

número de los que morían víctimas de la bebida y en 80.000 el de los que morían por locuras y tonterías en el vestir y en 100.000 el de los que desaparecían aniquilados por los placeres de la mesa.

Por aquel tiempo se estableció también el derecho industrial de las patentes. En Medicina, tal derecho provocó un fruto nada deseado: el de la elaboración y difusión de miles de secretos remedios. Malo era que la mayoría de ellos fuesen de inútil uso, salvo el enorme efecto sugestivo que pudiesen ejercer sobre el enfermo. Pero mucho peor resultaba que desencadenasen tan desastrosos efectos, como el de un jarabe para los niños, difundido por Inglaterra en aquellos tiempos y al que se han atribuido más de 15.000 fallecimientos anuales. Y desde el punto de vista ético, no puede menos que llamar la atención, la frecuencia con que aparecían en los periódicos anuncios de este calibre: «Píldoras para las mujeres del Dr.... Paquetes a un dolar. Con indicaciones de uso. Sólo para solteras. Envío por correo».

Ya entonces se hablaba de moral profesional. Incluso cuando se aproxima uno a aquella época, no como historiador de la Medicina, sino como historiador a secas, sorprende el ánimo la brillantez y ecuanimidad de un mundo heraldo y predecesor inmediato de la época victoriana. Píntase la era victoriana por los historiadores como un mundo feliz y triunfador, aún para los no ingleses. Una concepción del hombre luterana, calvinista y ginebrina, había demostrado su poderío en lo material. La máquina de vapor comenzaba a influir, decisivamente, en el desarrollo de la vida humana. Este tipo de hombre estaba impregnado de una vigorosa imagen de su profesión de la que dependía, como luego veremos, su ulterior destino ultramundano. Precisamente por esta época, vuelve a reanudarse una vida colegial de los médicos que estaba rota antes. Pero se hace no bajo el signo del gremio o de la hermandad, sino más bien como una clase profesional o, si lo queremos decir más crudamente, como un sindicato de defensa.

Dos fines principales se atribuían las agrupaciones médicas: por un lado, el vencimiento, mediante el apoyo oficial y por la persecución enconada de toda la diáspora médica —que es la curandería ejercida por médicos o profanos— de aquella resistencia o desconfianza del público. Por otro lado, el mejoramiento de la calidad intrínseca del propio médico. En Manchester, en 1803, Sir THOMAS PERCIVAL formuló unas como reglas de la etiqueta médica, en las cuales atendía al comportamiento del médico ante sus colegas. Pero sobre todo importaba el honor que al médico concedía la sociedad.

En otras partes como en Alemania, también en los años de 1848 a 1849 —años de revolución—, se organiza profesionalmente la Medicina. El hecho es que el médico empieza a reñir, por entonces, la gran batalla por la reconquista de la confianza del público. La batalla se entabla en frentes diversos y variados. Hay un frente noble y generoso, que es la lucha directa contra la enfermedad, del cual nos ocuparemos después. Pero hay unos flancos que resultan vistos, ahora, en 1940, muy interesantes. Quizás hace algunos años, no más de un decenio, no pudiésemos tener la misma visión de esta contienda. Porque todavía nos hallábamos sumergidos en la misma y es imposible recomponer el trazado de un río, cuando nos arrastra su corriente. La historia se escribe desde el presente y sólo así es como se convierte en enseñanza viva, dolorosa a veces, pero que nos permite poner rumbo a los tiempos venideros con gran carga de sentido histórico.

Los flancos principales de la batalla de que nos ocupamos, estaban constituídos por la oposición del médico en la Sociedad y ante el Estado. Por aquellos tiempos, todavía quedaba en Europa en pleno vigor la institución del médico de familia. En medio de la desconfianza con respecto a la medicina que invadía a las gentes, sólo este islote quedaba a salvo. Se le respetaba, incluso, aunque cayese en los mismos errores terapéuticos de sus colegas. Así, por ejemplo, escribe una señorita de la época (1833), Mis VIRGINIA

RANDOLPH, nieta de THOMAS JEFFERSON, a su novio :

«En nuestra familia hemos tenido muchas enfermedades en los últimos tiempos... Yo figuro en la lista de los enfermos de Mister WATKIUS, el cual me ha sangrado dos veces y me ha prescrito una receta de calomelanos. Todo lo he soportado bastante bien... y espero que pronto estaré totalmente restablecida. Tú no debes pensar que me va peor que en verano ; pero el Dr. WATKIUS preferiría que me librara de todos mis padecimientos por una cura general... Su consejo es muy razonable...» (Tomo estos datos del libro de SHRYOCH).

Pero ya entonces apunta la imagen del médico como reformador de la sociedad. Los ideales políticos de la era victoriana, los ideales de la revolución francesa, son asimilados profesionalmente por los médicos. Como dice GUERIN : «Este individualismo esencial del médico, ha hecho de él un campeón de las ideas democráticas. En contacto cotidiano con la miseria y las injusticias de la sociedad moderna, ha confundido —durante todo el siglo XIX— el progreso social y la democracia, y ha puesto al servicio de ésta la influencia moral innegable de la que se ha beneficiado su arte». «Sobre esta irradiación de CHARCOT o de PAUL BERK, sobre una Escuela de Medicina, foco ardiente de materialismo, apoyó GAMBETTA la democracia naciente, y puede decirse que es el médico rural el que introdujo la democracia en nuestras provincias y le ha suministrado sus cuadros y aportado uno a uno nuestros cantones, arrancados por él al cura o al señor». El médico se convierte, pues, «en el administrador natural de los pobres», como decía el gran VIRCHOW.

Yo quisiera llamar la atención sobre los auténticos orígenes de la idea de profesión, porque sólo así se desharán muchos equívocos que hemos venido, mejor diría, «que han venido» padeciendo. Porque la idea de profesión, tal como se ha mantenido desde los tiempos de la era victoriana hasta la nuestra, y tal como alienta todavía en el noventa por

ciento de nuestros colegas, es una idea típicamente luterana.

En el concepto católico del hombre, éste viene al mundo en tránsito por él, sin perder jamás su contacto con lo trascendente. No hay fines en el mundo, sino sólo un fin último, al que todo se supedita. El gremio, la hermandad, significan este considerar como fungible nuestra actividad mundanal. Ocorre aquí en el sector de la actividad lo que en el campo del saber. Hay un saber esencial al hombre, el auténtico saber de salvación que no excluye los otros conocimientos, antes bien los vivifica y fecunda. Un texto de Santo TOMÁS y un comentario de MAEZTU, valen por toda una larga exégesis.

«De dos maneras puede ser perfecta una cosa. De la primera, según la perfección del propio ser, que le conviene según su especie propia. Pero como el ser específico de una cosa es distinto del ser específico de otra, resulta de ello, que en toda cosa creada a la perfección que así posee, falta toda la perfección absoluta, que se encuentra en la perfección análogamente poseída, por todas las demás especies...»

Y luego sigue explicando cómo no hay mayor perfección que la del conocedor, puesto que el conocimiento de una cosa supone una asimilación de su perfección. Lo que comenta MAEZTU con estas palabras : «jamás, jamás, en ninguna filosofía se habrá suscitado un estímulo mayor para el saber como el que Santo TOMÁS con estas palabras nos despierta. Las utopías modernas suelen prometer grandes ventajas como premio a la investigación científica : la ociosidad, la comodidad, la prolongación de la vida... Lo que no prometen es precisamente lo que Santo TOMÁS nos asegura : el perfeccionamiento de nuestro ser, el complemento de nuestra profesión con la ajena, la multiplicación de nuestro ser, la iniciación a una vida superior...»

Del saber de salvación deriva una actividad profesional, con fines también de salvación, a la que cuadra exactamente la designación de misión. El mismo ideal de perfección inunda uno y otra.

En el luteranismo, en cambio, el hombre cumple unos fines en el mundo. Como no son sus obras las que han de salvarle, éstas se desligan de todo sentido trascendente. No hay eco del más allá en su conducta. Sólo una regulación, que vista desde el calor de nuestra concepción vital, resulta externamente brillante, pero sórdida en el fondo, porque carece de generosidad. Todavía hay que agregar unos matices más. De todas las sectas protestantes hay una, que si como tal secta no ha adquirido una enorme importancia histórica, sí lo ha tenido, en cambio, como concepción del mundo. Me refiero al calvinismo. Para CALVINO, cada cual nace predestinado a salvarse o no salvarse. Pero esta predestinación tiene una manifestación externa y mundana: el éxito profesional. Aquel que triunfa en su profesión, gozará de la vida eterna. Nótese cómo la palabra alemana *Beruf* tiene este doble significado: el de profesión y el de vocación o llamada interior. El predestinado siente la vocación profesional, la llamada interior a un determinado grupo de actividades. A ellas se dedica después en el curso de su vida hasta que el éxito las corona. No es extraño que MAX WEBER haya puesto en relación el espíritu calvinista con el triunfo de la industrialización y del capitalismo, tal como se ha dado en Occidente en los últimos años. Esta es la religión de MANHATTAN.

He aquí por qué este concepto de profesionalismo neutro no tiene una auténtica médula moral. Los reglamentos de nuestros colegios médicos, las deontologías médicas al uso, con excepción naturalmente de las estrictamente católicas (1), asientan sobre esa base.

Los pivotes sobre los que giran se llaman solidaridad profesional, respeto al compañero, consideración al enfermo, etc. Virtudes opacas, sin grave substancia humana. Y a quien quisiera objetarme con una sonrisa escéptica, yo le preguntaría: ¿qué piensa él de la solidaridad profesional de los médicos

españoles durante el período de tiempo comprendido entre 1936 y 1939? Existen en muchos colegios médicos unas impresionantes lápidas cuya lectura sacude dolorosamente nuestra sensibilidad y pone estremecimientos en nuestra voz.

Pero la vida del hombre sobre la tierra es como un gran y armónico organismo. De paso hemos aludido a la correlación entre la concepción calvinista de las profesiones y el triunfo del industrialismo y de la técnica. En Medicina acontece un fenómeno parecido. Aquella ola de desconfianza y escepticismo que se insertó en el público a principios del siglo XIX, fué brillantemente vencida. Este es el grueso de la batalla al que he aludido. La historia de la Medicina, de entonces acá, es una carrera olímpica coronada de flores de laurel.

En 1833, descubre PAGET la *trichina spiralis* en el organismo humano, y en 1847, la descubre JOSEPH LEIDY en la carne del cerdo. HENLE publica, en 1840, su famoso trabajo donde establece las condiciones para admitir en qué casos es posible el *contagium vivum*, es decir, la provocación de las enfermedades por otro organismo vivo. GRIESIGER, en 1852, reconoce que la causa de la clorosis egipcia está en el anquilostoma. Por aquel tiempo, LE TOUR asegura que la fermentación en la fabricación de la cerveza se debe a ciertos organismos pequeños. LIEBIG objeta que aquellos son productos secundarios. Y en este trabajo preparado se sienten ya los pasos de la figura gigantesca de PASTEUR. Lo que significó él, lo que realizó KOCH, lo que debe el mundo al ejército, va casi innumerable de los bacteriólogos, no hay por qué decirlo ante un público de médicos. Lo cierto es que durante la guerra franco-prusiana, de 13.000 amputaciones, 10.000 cursaron mortalmente. ¡Qué enorme diferencia con lo que ocurre en la actualidad!

Sucédense en maravillosa teoría los inventos y descubrimientos en la medicina moderna. En los últimos decenios, un formidable empuje ha venido de la aplicación de los conocimientos físicos y químicos a la Medicina,

(1) Gracias a LUIS A. DE MUÑOYERRO, España cuenta con magnífica y reciente literatura deontológica.

de suerte que cada día esperamos una nueva sorpresa y un nuevo avance.

¿A dónde ha conducido todo ello? Renació, es cierto, la confianza en la Medicina, que no logró destruir el escepticismo de algunos de sus cultivadores. Claro es que aparecieron señalados fracasos. El descubrimiento del bacilo de la tuberculosis por ROBERTO KOCH, todavía no ha permitido el tratamiento preventivo de la enfermedad, como se hace, por ejemplo, con la difteria. Ciertamente es también que la peste no ha desaparecido del mundo. En algunas comarcas sigue endémica. En los Estados Unidos ha aparecido esporádicamente en alguna ocasión desde 1900. Ahora mismo vemos entre nosotros el recrudecimiento de algunas enfermedades epidémicas. En ciertos círculos no dejan de impresionar los argumentos de ALEXIS CARREL. Si el contacto con ciertos gérmenes produce una inmunidad, no cabe duda que el organismo inmune posee una mayor capacidad de reacción, es decir, una mayor potencia biológica. En cambio, el cultivo del hombre como en estufa, ha de hacerle más asequible a las enfermedades infecciosas, que el libre juego con la Naturaleza.

Pero no es esto lo más notable. El fenómeno más sorprendente surge cuando se comparan los casos de mortalidad según las edades. Entonces se ve cómo por debajo de los cinco años, la mortalidad ha descendido en progresión extraordinaria desde la mitad del siglo pasado a nuestros días. En cambio, a medida que vamos aumentando la consideración de las edades, la progresión decrece, y ya a partir de los 50 años se nota un aumento de la mortalidad. Si luego se consideran las tablas de mortalidad por enfermedades, puede verse un incremento en estos tres grupos: enfermedades del corazón o mejor aparato cardio-vascular, cáncer y enfermedades nerviosas.

Ya hoy están conformes muchos autores en pensar que no se trata de un incremento aparente, por una mayor finura diagnóstica, sino de un incremento real. Dejemos a un lado la sujeción de si hay en la vida huma-

na una especie de balanza que mantiene las conquistas de la medicina dentro de un cierto límite. No me interesa el examen de este problema ahora, sino que de estas consideraciones estadísticas quiero deducir consecuencias de otra índole.

Cuando se trata de una lucha con una enfermedad infecciosa, importa salvar la vida del enfermo. Ya se sabe que si la enfermedad cura, la vuelta a la salud se hace de un modo íntegro. Cuando se trata de una enfermedad del corazón, entonces, no sólo tiende la medicina a salvar o prolongar la vida del enfermo, sino además su capacidad de trabajo. Es decir, frente a un concepto puramente natural de la enfermedad se maneja en este caso otro más elevado. Curar es, pues, devolver el espacio vital a un hombre, permitirle desarrollar un proyecto de vida, cumplir unas etapas, llegar a una meta.

Pero el hombre vive sumergido en la sociedad, y en el mundo. El hombre no es sólo naturaleza sino historia. No existe sólo el hombre carnal o sarcínico de la terminología paulina, sino el hombre espiritual. ¿Puede pretenderse operar sobre uno desconociendo al otro? ¿Créese que ambos están ensamblados como las piezas de madera de un marco?

Adivínase, pues, que el concepto de enfermedad se halla cargado de una noción de valor. Ya se sabía esto y desde el bien conocido diálogo del *Charmides* platónico, la noción ha venido saltando siempre de uno a otro extremo en la historia de la Medicina. Pero el hecho es que en nuestros tiempos la consideración de la enfermedad, descubriendo sus pliegues valorativos, se impone al médico de un modo inexorable. Cuando se trata de curar unas simples anginas, podría ignorarlo, jamás podría hacerlo, sin cometer una grave falta científica, cuando se trata, por ejemplo, del asma cardíaco.

Yo quiero salir ahora al paso de una objeción. Alguien entre los que me lee podría creer que esta concepción de la enfermedad está influida por mi formación de psiquiatra. Pero, precisamente, la evolución de los conocimientos médicos es otra. La psiquiatría

en los últimos años se ha hecho más somática, y, en cambio, la medicina interna más psicológica. Apenas necesito recordar los trabajos de BERGMAN, SIEBECK, v. WEIZÄCKER y tantos otros.

Lo cierto es, que sino puede admitirse de un modo tan decidido como quieren algunos autores el origen psíquico de algunas enfermedades orgánicas, sí es indudable la influencia de los factores psíquicos. La vida psíquica es, en suma, vida espiritual, y en ella se manifiesta la totalidad del hombre. HOHLMAN ha publicado un libro reciente sobre la influencia de los factores sociales y de las crisis vitales en la enfermedad, y ha aducido historias ejemplares. Yo mismo me he ocupado repetidamente de estas cuestiones.

La enfermedad, como una noción de valor, transforma la actitud médica. Ya no está el médico colocado ante el enfermo como LINNEO ante las plantas, con un designio de reconocimiento y clasificación. Es el médico colocado ante un hombre que vive, que es portador de valores eternos como él. Ya no hay neutralidad de la profesión, sino deber apasionado de la misma. La neutralidad de la profesión como la neutralidad de la técnica es un mito deletéreo.

Y este es el momento en el cual podemos decir algo sustancioso acerca del sentido ético del médico español. Porque decir que en España hay más moralidad médica que en otras partes, no nos basta. Hace pocos años publicó la revista «Esprit» un número dedicado a la profesión médica en Francia. Causan espanto los datos allí contenidos. Y las otras naciones de aquende y allende el Atlántico, no le van en zaga. En una novela de CÉLINE — «Voyage a bout de la nuit» —, se encuentra este espantoso pasaje: «Todavía me acuerdo de otra noche, por esta circunstancia. De repente, un poco después de la comida, oí un gran ruido como de muebles rotos. Muchas veces en mi escalera ocurrían barullos semejantes. Después, los gemidos y quejas de una mujer. Entreatré la puerta de mi piso sin moverme. Saliendo espontáneamente en el momento de un accidente, me hu-

bieran considerado sólo como vecino y mi socorro médico hubiera sido gratuito. Si me necesitaban, me llamarían con todas las reglas y eso serían veinte francos. La miseria persigue implacable y minuciosamente al altruismo, y las más gentiles iniciativas son implacablemente castigadas.»

Este episodio ofrece a mi juicio un mayor valor simbólico que el relato de unos cuantos hechos más o menos inmorales, ejecutados por médicos. Por que aquí lo que falla es el espíritu total de la profesión. Falla la voluntad de curar la vocación de asistir al desvalido, el deseo de socorrer. Voluntad, vocación y deseo anihilados por otro instinto de menor calidad: el de poseer 20 francos.

¿Vamos a pretender que en España no ocurren uno y otro día, en el ejercicio de la Medicina, graves faltas éticas? Humillaríamos la verdad si tal dijésemos. Hay por desgracia, en España, abundantes muestras de ellos. Abortadores profesionales, expendedores de recetas de tóxicos, venalidades en la medicina forense. Dicotomías, mercantilización de la profesión y esta espeluznante organización de clanes, médicos dotados del mismo espíritu de explotación que reside en un trust petrolífero. Y da grima pensar, que algunos sedicentes santones de la medicina, de nuestro próximo pasado, haya podido tener tal falta de sentido ético como supone la pertenencia a un *clan*, que pelotea a un enfermo entre sus miembros como si fuese un asno de oro.

E pur se muove. Sí, pero a pesar de ello, todavía late en el fondo de la gran y mejor parte de los médicos españoles, un admirable sentido ético. ¿A qué se debe? ¿Es el cultivo mismo de la Medicina el que lo mantiene? ¿Es la enseñanza en nuestras facultades? ¿Es la acción gubernativa y represora? Nada de eso. Los médicos de nuestra generación y de las inmediatas, nos hemos educado bajo un signo bien distinto. Una concepción causal, natural del mundo, ha pretendido hacernos concebir la vida y la profesión como desprovistos de sentido trascendente. Nosotros mismos hemos valorado más a un

médico cuanto mejores técnicas poseía o decía poseer. Los enfermos, con más fino instinto, han estimado, en cambio, sus calidades humanas. Esto explica el hecho misterioso e incomprensible para algunos de grandes clientelas en médicos peor dotados. Claro es, y yo no tengo por qué ocultarlo, que en otros casos es precisamente la charlatanería y la falta de ética el secreto del triunfo.

Pero mi tesis es ésta: el proceso de nuestra educación médica desde finales del siglo pasado a nuestros días, más bien ha ejercido una labor deletérea. Y la demostración es que cuando esa moral profesional ha sido puesta a prueba, en su puro terreno neutral, ha fracasado. Fracaso anegado en tragedia, cuando la solidaridad exigió que no hubiese, al menos, delaciones entre los médicos. Fracaso también, con tintes no menos dramáticos, cuando el médico situado en el lindero entre dos esferas de intereses opuestos, como en la medicina de seguros, tenía que resolver profesionalmente tales cuestiones. Y, o se rendía a la amenaza obrera y era un demagogo más, o se sometía, sin condiciones, a la imposición de patrono. Así podríamos ensartar otros ejemplos.

Si apesar de todo nuestro ser ético es mejor, es porque el hombre español, médico o no, tiene un *pathos ético* que le distingue y caracteriza. Hay un grito angustioso en el título de la obra fundamental de KIERKERGAARD, *Entweder-Oder*. Esto o lo otro. Es necesario decidirse. Hay dos posturas para el hombre que KIERKERGAARD designa con los nombres de ética y estética. La postura estética es la de aquel que vive en contacto inmediato con la realidad, sin preocuparse de su sentido, ni de su más allá. El lector ya lo adivina: es el eterno espectador, que sólo conoce las cosas por su superficie, y su máscara sin sus dimensiones profundas, aunque, a veces, aquel conocimiento superficial pueda ser amplio, complejo y variopinto.

«El individuo ético —dice KIERKERGAARD— es como el agua tranquila que tiene un fondo profundo». Hay para este autor una escisión radical, inconciliable, entre el hom-

bre ético y el estético. No es la escisión entre el bien y el mal, sino entre plantear o no el problema del bien y del mal. El hombre moderno es un hombre estético, pero su ingravidez espiritual no le ha librado de la melancolía y de la desesperación; así paga su pecado de no querer ser profundo, de no apreciar sus propios e íntimos valores.

Si hemos traído aquí el testimonio de KIERKERGAARD, ha sido por su influjo decisivo (¡ más de lo que se piensa !) sobre un pensador español, UNAMUNO, que tan apasionadamente ha reflejado algunos aspectos del alma española. La disyunción angustiosa de KIERKERGAARD es el sentimiento trágico de UNAMUNO. Uno y otro, ante la disyuntiva, abandonan la postura estética y se refugian con avidez en la ética. Pero, entendida ésta a su modo, de suerte que tampoco allí es posible encontrar reposo. Descubren la fe en los valores profundos de la persona frente a los valores coruscantes y efímeros del mundo; piensan en un más allá, en una especie de Dios realizado en su intimidad personal. En suma, han descubierto la fe, con todo su vigor irracional, pero han olvidado la gracia. El cristianismo de UNAMUNO carece de los tonos optimistas, sosegados y fuertes del catolicismo. Por vía de la heterodoxia va a la angustia; ha olvidado a TRENTO y aquella su famosa proposición sobre la gracia, que nació en mentes españolas. En TRENTO se define un concepto más total y generoso del hombre que, sobre todo, está dotado de un poder de salvación. *Sólo la gracia disuelve la angustia*. Porque esto es lo que necesita ahora el mundo: salvarse. Salvarse de esta hondonada oscura en que está metido y encontrar luz, que sea camino y guía.

El hombre moderno, se ha despojado de sus valores éticos, pero, afortunadamente, en un rincón de Europa, que ésta muchas veces ha querido ignorar como si se tratase de algo ajeno a ella, se conservaban los máximos valores éticos de un modo misterioso, porque barridos de todas las superficies, se habían cobijado en los oscuros pasadizos del alma española.

El hombre español es, esencialmente, un hombre ético. Su verticalidad estriba en ello. Siente lo ético como una pasión metida en sus más profundas entrañas. Cualquier mujeruca del último de nuestros pueblos castellanos, ha guardado en su seno como reliquia fecunda, más valores éticos, que la mayor parte de la masa europea. MAEZTU repetía muchas veces que en España no se toleraba al político sin ética personal. Si pasajeramente se encaramaba en el poder, jamás encontraba una anchurosa resonancia popular. Aquellos de nuestros políticos, hombres de izquierdas, que más hayan podido pensar, de un modo personal, en el ambiente, han cultivado, en su torno, una cierta y falsa aureola de renunciamiento. Lo exigía así, aun en sus épocas menos auténticas, el alma española; de otro modo hubieran durado todavía menos en el aprecio de las gentes.

Por este *pathos* ético que rige la vida española, es por lo que el médico español tiene una personalidad propia. Muchas veces he pensado, cuando soñaba en una gloria inmediata de la Cultura Española, si también la Medicina tendría allí su lugar propio. Si sería posible salir al mundo, con una medicina auténticamente española. Hay una parte de la ciencia médica, lo que es medicina natural, que es acerbo común de la humanidad. No importa donde se descubra la vitamina K o la curación del cáncer. Todo hombre sobre el haz de la tierra se sitúa igualmente ante este problema. Este es campo en barbecho para los españoles: nos queda mucho que rechazar. He aquí una misión inmediata y urgente del Estado Español: dotar a la ciencia española, a la medicina en nuestro caso particular, de los instrumentos adecuados para este gran salto que supone la adquisición definitiva de la técnica moderna.

Pero aparte de ello, en la medicina integral y arguiátrica hay matices y modalidades, en las cuales el español puede dejarse oír en el mundo. Uno es en la consideración de los valores de la persona, sana o enferma. A través de ella, logrará el médico una comprensión más total y completa de la enfermedad. Otro es el *sentido fundacional de la medicina española*, del cual he hablado en otras partes. En España se construye el primer Manicomio del mundo —lo repito— cuantas veces puedo; no por filantropía, ni por humanitarismo, sino por caridad cristiana. Y en aquellos tiempos no eran sólo conventos lo que en España se fundaban.

El médico español puede, además, colocar la técnica médica en el lugar que le corresponde, dentro del ejercicio de curar. Este problema de la técnica es el de mayor envergadura entre los que tiene planteados nuestra edad. No hay más que una solución posible: volver la técnica a su cualidad de servicio humano. Domeñar su rebelión.

El médico español puede, además, resolver el problema de las relaciones del enfermo con el Estado, sin consentir que un excesivo predominio de este atente a lo que nuestro credo político llama «la dignidad de la persona humana». Sin consentir, por otra parte que una postura liberal e individualista deje intactos todos los problemas sociales que la medicina plantea.

Y, finalmente, el médico español debe volver al ejercicio de la profesión como una misión sobre la tierra. Como algo que nos acerca a los demás hombres, no con moral profesional, ni con altruísmo, ni con filantropía, ni mucho menos con anhelo de conocimiento fáustico. Sino con algo distinto y superior a todo ello, que rige el más auténtico orden del espíritu: con caridad cristiana.