

MEDICINA CLÍNICA Y LAS HUMANIDADES MÉDICAS DURANTE EL SIGLO XX

**DISCURSO LEÍDO POR EL
EXCMO. SR. DR. D. CELESTINO REY-JOLY BARROSO**

**EN EL ACTO DE SU TOMA DE POSESIÓN
COMO ACADÉMICO DE NÚMERO
EL DÍA 11 DE NOVIEMBRE DE 2015
A LAS 18,30**

**Y CONTESTACIÓN DEL ACADÉMICO DE NÚMERO
EXCMO. SR. DR. D. ANTONIO BASCONES MARTÍNEZ
DE LA SECCIÓN DE MEDICINA**

MADRID – MMXV

ÍNDICE

Palabras previas	3
Presentación, agradecimientos y recuerdos	5
Mi predecesor	8
Hitos Históricos-Biográficos	9
Medicina Clínica y las Humanidades Médicas en el Siglo XX	13
Medicina Clínica	13
Humanidades Médicas	16
Metodología y análisis	19
1.- PRIMERA ETAPA: 1943-1969	22
2.- SEGUNDA ETAPA: 1970-2000	28
A Modo de Conclusión	36
Selección Bibliográfica	37
DISCURSO DE CONTESTACIÓN DEL ACADÉMICO DE NÚMERO EXCMO. SR. DR. D. ANTONIO BASCONES MARTÍNEZ	43

PALABRAS PREVIAS

La perspectiva de las Humanidades Médicas... es hoy indisociable de las buenas prácticas científicas y profesionales en el ámbito de la salud, por lo que suscitan un máximo interés entre muy diversos colectivos de estudiosos y profesionales, a la vez que permite redefinir problemas que afectan a la población en general... este mismo progreso e innovación técnica suscitan con frecuencia problemas éticos, jurídicos, filosóficos, sociales y económicos de difícil y compleja solución... los espectaculares avances registrados obligan a un gran esfuerzo de reflexión por parte de científicos de diversas disciplinas así como de especialistas en ética, filósofos, juristas y políticos para dar adecuadas respuestas a todos los problemas planteados.

Foz Sala M, Boladeras Cucurella M.

HUMANITAS. HUMANIDADES MÉDICAS 2003., 1: 1-2

El futuro está lleno de esperanzas. Salgamos a su encuentro.

*Excmo. Sr. Presidente de la Real Academia
de Doctores de España*

Excmos. Señoras y Señores Académicos

Señoras y Señores

Querida familia y amigos

Cuando en una vida personal de ya larga trayectoria, se alcanza por libre decisión de los **Excmos. Señoras y Señores Académicos** un lugar de tanta relevancia como es la designación para ocupar un sitial en la **Real Academia de Doctores de España**, mis primeras palabras no pueden ser más que de agradecimiento a todos sus miembros por la elección de un foráneo para compartir las actividades que tenga a bien encargarme esta ilustre Institución. Ello no hubiera sido posible sin el apoyo expreso de los Excmos. Sra. y Sres. Académicos que me brindaron su apoyo y avalaron mi candidatura; quizás valoraron más en ese momento la relación de amistad más que la dilatada actividad, hospitalaria, docente y científica que, sin negarlo, configuran lo que es en realidad mi vida personal y profesional. A ellos, excelentes docentes y figuras destacadas de esta Ilustrísima Institución no puedo ni debo dejar constancia escrita de sus personas: el **Profesor Juan José Aragón Reyes**, bioquímico excelente, el **Profesor Antonio Bascones Martínez**, alma mater de la Medicina Odontológica Española y a la **Profesora Rosario Lunar Hernández**, profundamente enamorada de la cristalografía y mineralogía.

Unas líneas aparte merece el **Profesor Antonio Bascones Martínez** quien generosamente ha aceptado la solicitud de esta Institución para contestar al preceptivo discurso de ingreso. Me consta que ha

sido su inquebrantable relación de amistad, que ya empieza a ser antigua, la mayor determinante de su aceptación. Que una persona de su formación docente, profesional, investigadora y literaria haya tenido a bien incluir dentro de sus múltiples obligaciones redactar una contestación a mi escrito es para mí un enorme orgullo que no quiero dejar de expresar. Pero, quizás, existe algún otro vínculo no reconocible o si quieren sus Señorías más etéreo que, casualmente, se remonta a nuestra formación preuniversitaria. El **Profesor Bascones** se forma en el afamado Colegio Marianista del Pilar, en la calle Castelló de Madrid; yo lo hice en el Colegio Marianista de San Juan Bautista de la Salle, en Jerez de la Frontera (Cádiz). Estoy seguro que en algún momento tuvimos profesores comunes, como norma de intercambio aceptada por la Sociedad Marianista, pero cuando conocí este hecho me convencí que el excelente mensaje que se nos daba encontró, en ambos casos, además de la predisposición a la empatía, un terreno dispuesto a ser correctamente abonado y a proporcionar unos jugosos frutos, más evidentes en el **Profesor Antonio Bascones**. Mi reconocimiento se extiende también a los **Excmos. Académicos** que han tenido a bien aceptar acompañarme en la entrada a la sala donde transcurre el acto de hoy.

Pero tras este agradecimiento me van a permitir que incluya a mi familia, pero no en el sentido tradicional ya comentado en varias ocasiones, sino en el sentido osleriano, es decir, en los cientos de alumnos con los que años tras años he tenido la suerte de compartir sueños, anhelos, esperanzas y también desesperanzas. Cada curso durante los 42 años de mi actividad docente se ha despedido la mayoría, y eso curso tras curso ha significado para mí una amputación digamos que irreparable, pero a la vez el triunfo del mayor acercamiento a la auténtica unidad familiar, entendida como tal el refugio y el entendimiento siempre compartido con la familia más cercana, natural y política, que tantos años tras años, tanta satisfacciones me han proporcionado. Esta familia personal también numerosa a la que tanto añoro individual y

colectivamente ha sido en realidad quien me ha mantenido en el cometido de mi experiencia. No voy a nombrar a cada uno de ellos porque sería repetir lo que en tantas otras ocasiones he señalado. Cada uno de sus componentes con su carga afectiva y emocional, como es lógico, ha contribuido sobremedida al sostenimiento de mi estabilidad y, por qué no decirlo, a acompañarme en las debilidades que también he padecido. Para todos los que han podido estar y acompañarme en el día de hoy en esta Tribuna se ha convertido en algo casi religiosamente obligado. Las ausencias, que las hay, son consecuencias de necesidades irrenunciables que la enfermedad, la distancia o la nueva situación laboral han convertido una ausencia en una comunicación sentimental que no deja de ser una suma a mi acompañamiento. Casi con toda seguridad los méritos que determinen mi ingreso en esta Docta Institución son compartidos por todos mis seres queridos.

No quiero dejar de acabar estos comentarios familiares sin citar uno de los párrafos que hace pocos días hizo suyo una de las personas más fascinantes de nuestro tiempo. Dijo el Papa Francisco: “Los padres están tan concentrados en sí mismos y en su trabajo, y a veces en su propia realización individual, que dejan solo a la familia y dejan solo a los pequeños y a los jóvenes”. Esta reflexión totalmente cierta la dejé expresada, con otras palabras, en una de mis intervenciones: “Tantas veces la ausencia del padre se ha traducido en una lejanía tan poco deseada por ellos como necesarias por mis cuitas. No sé si por razones de edad tendré el tiempo suficiente para resarcirlos de los que involuntariamente les he ocasionado. Pero sí que intentaré con la máxima intensidad que la vida me permita recuperar el tiempo perdido”.

Junto a las personas más cercanas quiero dedicar un recuerdo entrañable a mi padre, el **Dr. Rey-Joly Velázquez**, que por azar de la vida y como consecuencia de la guerra incivil que se vivió en el pasado siglo tuvo que renunciar a su particular vocación y ejercer hasta una edad muy longeva la Medicina Pública Domiciliaria en la ciudad de San Fernando, Cádiz, hasta el final de sus días. Sus excelentes profesiona-

lidad y humanidad determinaron que aún en vida y en pleno uso de sus facultades, fuera distinguido con la Medalla de Oro de la Ciudad y con la rotulación de una calle de la ciudad de San Fernando con el nombre de Dr. Rey-Joly Velázquez.

Muchas otras personas deberían quedar incluidas en los agradecimientos, pero entenderán los **Excmos. Sres. Académicos** que el espacio y el tiempo no permiten más que queden globalmente reseñadas. Además de la familia, anteriormente incluida, han sido numerosos los amigos, quienes sin queja, y a veces superando dificultades, no han hecho más que hacerme patente su estímulo con el fin que pudiera conseguir mis más altas aspiraciones y ambiciones.

Y para terminar con mis sentimientos deseo dedicar unas palabras a mi patria chica, mi Isla, San Fernando, llena de luz y de sal y siempre, a pesar de la distancia, tan honda en mí; con sus calles y con mis amigos saboreando un trozo de su milenaria historia, recordando unos amoríos o soñando con el porvenir. Esta realidad, tan cierta como presente, queda siempre en la profundidad de mi garganta como si tuviera cierta prevención a hacerlas evidentes mediante vocablos sonoros.

MI PREDECESOR

Suele ser usual y con toda seguridad de justicia, hacer una breve semblanza de mi predecesor en el cargo que espero ocupar. La medalla que si el Excelentísimo Señor Presidente tiene a bien imponerme cuando concluya este acto perteneció al **Excmo Sr. Don Pedro García Barreno** quien nace en Madrid en octubre de 1943 y que ocupó la medalla nº 44 de la Sección de Medicina. Su aceptación como Académico Electo fue aprobada en el Pleno del 30 de abril de 2004 y su discurso preceptivo de ingreso tuvo lugar el día 13 de abril de 2005 en el Salón de Actos de la Real Academia de Farmacia. El tema elegido para su recepción fue “Tenseguridad, Arquitectura, Arte, Biología” y la contestación

en nombre de la Real Academia de Doctores de España corrió a cargo de la **Excma. Dra. Doña María Cascales Angosto**.

HITOS HISTÓRICOS-BIOGRÁFICOS

No es mi intención como comprenderán Sus Señorías efectuar en este momento un análisis de mi actividad sanitaria, docente e investigadora ampliamente desarrolladas en el *curriculum* completo depositado en la Secretaría de esta Real Academia. Sólo deseo destacar que en todos obtuve el máximo rango otorgado por el Hospital, el reconocimiento de los seis sexenios investigadores y el de los seis quinquenios docentes recogidos por la legislación vigente.

Desde el punto de vista personal sólo me quedaría por reseñar por qué elegí Cataluña como destino y no la otra Escuela de tan alto prestigio, formadora de Internistas, que entonces existía en España: la del **Profesor Don Carlos Jiménez Díaz**. La respuesta no es sencilla, y tantas veces como me la he planteado no he sabido reconocer un único determinante. ¿Fue la lectura del octavo canto de La Atlántida, poema de Jacinto Verdaguer, que figura junto al viejo Drago en el patio de la Facultad de Medicina de Cádiz entonces perteneciente a la Universidad de Sevilla? ¿Fue la influencia de mis profesores, en número nada despreciable, oriundos de esta mi segunda tierra que tantas satisfacciones me ha proporcionado? ¿El impacto tan gratificante que me produjo el conocimiento y la utilización de la ingente obra de Medicina Interna dirigida por el Prof. Agustín Pedro Pons? O, por qué no decirlo, ¿despegarme de la inercia que otros compañeros adaptaron con su marcha a la Escuela Madrileña? No lo sé a ciencia cierta, pero la verdad es que la suma de estas pequeñas o grandes verdades fue decisiva.

Pero mi incorporación a la **Clínica Médica A del Prof. A. Pedro Pons** no fue en un principio triunfal; las primeras palabras que recibí, educadamente, del que durante años me enorgullece pertenecer a su

Escuela fueron: “dudo mucho que te quedes conmigo, ningún andaluz me ha aguantado”. Y sin embargo aún continuó por esta mi segunda patria chica.

Pero anecdótico aparte es obligado que continúe este apartado con lo que ha significado mi vinculación con Medicina Clínica que durante más de 40 años ha formado parte de mi actividad, tanto desde el punto de vista intelectual como del propio conocimiento. Y aunque esté mal decirlo superando en el tiempo no solo a su fundador sino también a las destacadas personalidades que en el proceso histórico han formado parte del público y ascendente reconocimiento de la Revista.

Durante los años 1971 y 1972, tiempo de mi estancia en el **Rhode Island Hospital, RI, EE.UU.**, mi colaboración periódica empieza a ser una constante. Primero como autor de artículos por encargo que periódicamente aparecían en una sección recién inaugurada bajo el epígrafe de Medicina Práctica (Tratamiento actual de la terapéutica anti-brucelar, El intestino y la piel [I y II], entre varios otros). Probablemente este es el motivo o al menos uno de los motivos por el que se me incluye en el año 1973 en el grupo de **Redactores de Medicina Clínica**. Durante este periodo más que actuar de crítico mi principal misión consistía en la corrección de estilo de los manuscritos. En 1976 paso a ocupar el cargo de **Secretario de Redacción de Medicina Clínica** y como es lógico con un mayor grado de responsabilidad. Valoración crítica de los artículos, al menos dos veces por semana, junto a los restantes miembros que componíamos el Comité Editorial, habitualmente presidida estas reuniones por el subdirector **Profesor Mario Foz Sala**, y a partir del año 2000 por el **Profesor Miquel Vilardell Tarrés**. En estos encuentros se decidía la aceptación de los artículos científicos, por lo general de origen español, que sirvieran para aumentar el prestigio de la Revista. El aumento de la actividad editorial determina que desde 1984 mi amigo el **Profesor Evaristo Feliu Frasnado** se incorpore a la Secretaría de Redacción, y unos años después, con la incorporación de nuevos miembros al Comité ambos pasamos a desempeñar el

puesto de **Redactores Jefes**. Sin embargo, la despedida del **Dr. Enrique Lience** como Secretario General motiva nuevos cambios: el **Profesor E. Feliu** pasa a desempeñar la subdirección de Medicina Clínica y mi buen amigo el **Profesor Francesc Cardellach** lo releva y comparte conmigo la Jefatura de Redacción.

En el año 2000 se produce un cambio importante que afecta a la composición del Comité Editorial. Los **Profesores Rozman y Foz** pasan a ser directores eméritos, el **Profesor E. Feliu** deja su puesto en la Revista y se incorpora como **Editor** mi excelente y destacado amigo el **Profesor Miquel Vilardell Tarrés**. Este magnífico editor solicita compartir con mi persona la dirección de la Revista, situación que se formaliza hasta que por razones, la mayoría totalmente lógica y comprensible, en diciembre de 2014 ceso en mi responsabilidad como coeditor. Esta es una situación que inexcusablemente tenía que llegar; pero estos últimos 14 años, ciñéndome al discurso que he elaborado, forman parte de otra historia que no es mi intención pormenorizar. No obstante debo admitir que comprende una época en la que la satisfacción personal, mi relación con el resto del Comité Editorial y con la Empresa editora, y con la evolución experimentada por Medicina Clínica no deja de ser un orgullo íntimo difícilmente superable.

¿Cuál es actualmente la representatividad de Medicina Clínica en la lengua española? La respuesta no puede ser más que es la mejor considerada. Con un Factor de Impacto (FI) inicial por debajo de la unidad en el año 2000 se ha llegado en 2014 a 1.417. Nuestra creencia es que nos mantendremos alrededor de este rango por varias razones: quizás la más importante a destacar es la excelencia alcanzada por la investigación española, que determina que sus autores busquen en primer lugar fuera de nuestras fronteras otros medios de difusión de mayor FI; y la otra destacable es que el desarrollo de otras especialidades médicas, a veces espectacular, contribuya a que los manuscritos sean sometidos a la valoración de los propios medios de difusión que tienen a su vez una importante representación mundial.

No es el momento de criticar el valor del FI, o el de otros índices bibliométricos que se han ido incorporando, abordados por autores con criterios más sólidos que el que esto escribe, pero la valoración y el reconocimiento de los artículos publicados en Medicina Clínica, sea en la presentación y defensa de Tesis Doctorales o en la opción a ocupar puestos universitarios o hospitalarios son situaciones que los que hemos tenido la ocasión de participar formando parte de Tribunales tenemos el convencimiento que son hechos irrefutables. Nuestra pertenencia como marca (**Ediciones Doyma, S.A.**) a un grupo líder en publicaciones biomédicas (**Elsevier España S.L.U.**) es un valor añadido a los postulados antes comentados.

El **Comité Editorial** consta de 8 miembros permanentes además de más de 300 asesores y expertos, que si bien es lógico que cada una de las personas desarrollen una misión específica, las decisiones se toman por consenso de los miembros del **Comité Editorial**. La dinámica del trabajo es compleja y por lo general los pasos que se siguen tras la recepción de un manuscrito significan la puesta en marcha de una cadena de procesos que deben ajustarse a la **Información para los autores** que periódicamente se incluye en los números de Medicina Clínica. No creo que sea el momento para entrar en el comentario de estos criterios que, además de que están ampliamente difundidos son conocidos por los autores de los trabajos que se reciben.

MEDICINA CLÍNICA Y LAS HUMANIDADES MÉDICAS EN EL SIGLO XX

Al abordar el tema central de mi discurso considero que es oportuno dedicar unas líneas a dar a conocer lo que ha sido y es la Revista desde su fundación, así como a explicar brevemente el sentido, en lo que concierne a mi punto de vista, de las **Humanidades Médicas** en el contexto de lo que posteriormente expondré. Asimismo, dedicaré algunos párrafos a la heurística seguida para cumplir con el objetivo que encabeza este artículo, para finalizar con unos breves comentarios de una selección de artículos publicados durante el periodo de 58 años.

MEDICINA CLÍNICA

Medicina Clínica ve la luz por primera vez en el verano de 1943, dos años después de que el **Profesor don Carlos Jiménez Díaz** creara la **Revista Clínica Española**. Es posible que este antecedente fuera uno de los determinantes de su aparición si atendemos a la sana pero activa competencia que existía entre los dos máximos representantes de la Medicina Interna española. Aunque en la presentación de la Revista el Profesor A. Pedro Pons señala que: “(Medicina Clínica)... adquiera una máxima tensión productiva que permita aportar frutos valiosos a la investigación médica nacional y mundial”, lo cierto es que durante varios años las publicaciones de autores no catalanes son escasas pero, en cambio, las aportaciones originales en otros idiomas (francés, italiano o alemán) confirman el reconocimiento europeo que había alcanzado la Escuela dirigida por su fundador.

El **Profesor Ramón Sarró Burbano** cofundador de la Revista, y familiarmente ligado al mundo editorial, es el promotor de que la publicación quede bajo la responsabilidad de la Editorial Scientia, siendo desde el primer momento su Secretario General. Desde el ini-

cio, con tan solo 27 años, **Pedro Farreras Valentí** desempeña el cargo de Secretario de Redacción y su vinculación con el cuerpo editorial de Medicina Clínica se mantendrá ininterrumpidamente hasta 1959, cuando obtiene la Cátedra de Patología y Clínica Médicas de la Facultad de Medicina de Cádiz.

Progresivamente, aunque de manera pausada, las autorías desde otros lugares de España van ocupando las páginas de Medicina Clínica. Merece destacar, al cumplirse el décimo aniversario de su fundación, y con motivo de las bodas de plata con la Cátedra de Patología y Clínica Médicas del Profesor A. Pedro Pons, la publicación de un número de homenaje de contribución nacional encabezado, entre otros, por don **Carlos Jiménez Díaz** y don **Gregorio Marañón**.

A los 25 años de la fundación de Medicina Clínica, en el convulso año 1968, tiene lugar el primer cambio de empresa editorial. La Editorial Scientia decide que no es posible continuar a cargo de la publicación, entre otros motivos por la limitación de los suscriptores y de la tirada y, cómo no, por el aumento de los costes. En estas circunstancias se recurre a **Manuel Tamayo**, prestigioso editor de la época, que acepta el reto de incorporar a su producción editorial la continuidad de la Revista. Sin embargo, el tiempo de Daimon es desgraciadamente breve: por un lado las dificultades económicas y por otro, como mayor determinante, la desaparición inesperada del dueño de la editorial.

En 1970 por circunstancias que no vienen al caso, quizás de forma providencial, surge la relación con don **José Antonio Dotú** muy ligado en aquél momento a la industria farmacéutica. Conocedor de la situación de Medicina Clínica y convencido de su irrenunciable continuidad, considera y cree en el proyecto que se le comenta. Con medios que hoy día se considerarían como deficientes emprende con un espíritu visionario la creación de una empresa (**DIDOMA**) que asume con afán innovador la edición de Medicina Clínica. Su responsabilidad como editor, exitosa desde un principio, no se limita a la

mera continuidad publicista sino que desde la desgraciada desaparición del fundador y director de la Revista en marzo de 1971, asume como propios los cambios y las nuevas tendencias impulsados desde la nueva dirección compartida por los **Profesores Rozman y Foz**. La mayor exigencia en la calidad de los trabajos que se publican, la incorporación de nuevas secciones encaminadas a la formación continuada y el aumento de los números de la Revista, que pasa de una periodicidad mensual a otra quincenal, son algunos de los logros de esta nueva etapa editorial.

Mientras la Revista se consolidaba el grupo editorial inicial se transforma en **Ediciones DOYMA** que a los pocos años experimenta un crecimiento espectacular, hasta convertirse en una empresa española líder en el campo de las publicaciones biomédicas. Nuevamente se asiste a una transformación que tiene lugar en la década de los 80. Al igual que otras revistas de difusión internacional, la aparición de Medicina Clínica se convierte en semanal, aumentan las exigencias en cuanto a la calidad de los artículos que se reciben y sistemáticamente se utilizan revisores externos que informan de la idoneidad de los trabajos. La tenacidad y perseverancia que desde hacía varios años se había puesto en marcha con el fin de obtener el reconocimiento internacional se ve recompensada en 1988 cuando Medicina Clínica queda finalmente incluida en la base de datos **MEDLINE**. Pero el auténtico “espaldarazo” de la consideración internacional de la Revista ocurre en 1992 que es cuando tiene lugar su inclusión en el *Science Citation Index* y entra a formar parte del “club de las mejores”; sin duda el mayor reconocimiento al que aspiraba, con tesón y seriedad, una publicación de amplísima difusión y de elevado prestigio en lengua española.

En los últimos años del pasado siglo acontecen algunos cambios en el comité editorial de Medicina Clínica que acrecientan y ensalzan su reconocimiento universal. No podemos entrar a detallar estas modificaciones ya que desbordaría sobremanera la intención que

nos hemos propuesto. Pero no debo terminar este breve relato sin señalar que la pertenencia actual de Medicina Clínica, como ya se ha señalado, al grupo Elsevier, primer líder mundial en publicaciones biomédicas, augura para la Revista un futuro ascendente y esperanzador.

HUMANIDADES MÉDICAS

Las **Humanidades Médicas**, con una visión que posteriormente se comentará, han formado parte de Medicina Clínica como sección específica desde su fundación hasta finales de 1969 en el que el apartado como tal desaparece. Durante este tiempo su variado contenido (histórico, biográfico, artístico o ensayístico) ha sido constante. Posteriormente y hasta finalizar el siglo XX las aportaciones humanísticas han seguido estando presentes, con una intensidad claramente menor, pero incluidas en las nuevas secciones que en el transcurrir del tiempo incorpora la Revista.

En general, el médico por su propia esencia profesional posee una capacidad más que manifiesta para dominar el lenguaje y para dotar de precisión el uso de las palabras, de ahí que el cultivo de la literatura, alejado de lo que científicamente representa su quehacer diario, manifieste en muchas ocasiones un modo personal de hacer patente sus tendencias o inquietudes. Este tipo de actividad, aplicable a otras ciencias, la remarca **Fulton** al decir: “El científico debe tomar contacto con el pensamiento humanístico y sobre todo, con la historia relativa a la parcela del saber que cultiva, ya sea matemáticas, física, astronomía o medicina”. **Sir William Osler** escribe: “Las Humanidades tienen un papel importante en la educación (médica); en ausencia de estas, la ciencia y el arte aprendidos en las Facultades no puede suplir aquellas delicadas cualidades del corazón y la cabeza que tanto importan en la vida”. Y para alcanzar el nivel que una persona puede adquirir en edu-

cación humanística recomienda a los estudiantes de Medicina la lectura durante media hora, antes de entregarse al sueño, de algunos autores y libros que les servirán de ayuda en su educación interior. Su relación es la siguiente:

- I. Viejo y Nuevo Testamento
- II. Shakespeare
- III. Montaigne
- IV. *Vidas* de Plutarco
- V. Marco Aurelio
- VI. Epicteto
- VII. *Religio Medici*
- VIII. Don Quijote
- IX. Emerson
- X. Oliver Wendell Holmes – La serie de la mesa del desayuno

No sería nada extraño que, con la distancia que nos separa de estos consejos, algunos de los títulos seguirían teniendo toda su vigencia, otros probablemente pueden ser sustituidos y todos los elegidos deberían ocupar algún tiempo del día o de la noche de los estudiantes pero también, en mi opinión, del conjunto de los médicos.

En nuestro entorno, durante el siglo XX, el cultivo de las humanidades médicas en su vertiente literaria ha estado representado por prestigiosas personalidades como **Cajal, Tello, Bañuelos, Cortés Lladó, Enríquez de Salamanca, Jiménez Díaz, Pedro Pons, Vega Díaz, Jacinto Corbella, Cristóbal Pera, Laín Entralgo y Gracia Guillén**, por citar solamente a algunos de los más representativos. También hemos tenido la fortuna de conocer a otros cuya principal dedicación ha sido la escultura, la pintura o la música, actividades que citamos con el fin de dejar constancia de la dedicación de estos otros profesionales a diferentes facetas artísticas además de la literaria. Sin embargo, el paradigma del médico humanista lo detenta

Gregorio Marañón quien piensa que, en general, para cualquier profesional y en concreto para el médico el cultivo de las artes y las humanidades tiene el significado de un pasatiempo con el fin de “combatir el hastío de los quehaceres rutinarios y oficiales, los cotidianos, derivando parte de nuestras atenciones por senderos diferentes” y encamina “la monotonía de este ejercicio con la práctica pública o el secreto cultivo de otras actividades”. Previamente, en 1916, nuestro gran filósofo **Ortega y Gasset** escribe: “Los médicos del siglo XIX ejercen una filosofía profesional que es el positivismo... de suerte que el positivismo, no solo les parece lo verdadero, sino a la vez lo *moderno*”. Y todo lo que no sea positivista no es válido “no tanto porque les parece falso, sino porque les suena a *no-moderno*”. Estos comentarios entresacados de un excelente escrito del **Profesor Gracia Guillén** determina que este autor concluya: “Me pregunto si esto que Ortega dice de los médicos del siglo XIX no puede aplicarse también a los del XX e, incluso, a los del XXI”. Para **Gracia Guillén** las aportaciones de **Marañón** y de **Ortega** se engloban dentro de la visión positivista, anticuada y no realista, del humanismo médico.

Pero el mundo del saber es cambiante y a veces evoluciona vertiginosamente, sin embargo la formación global del médico en relación con las Humanidades Médicas entendidas como un conjunto de disciplinas, que desde diferentes perspectivas, aportan un análisis acerca de una suma de conceptos a los que debe prestarse una especial atención a los sucesos humanos colmados de “valores” (éticos, estéticos, jurídicos, económicos, culturales, sociales...) están aún bastantes alejadas de lo que constituye la formación médica curricular. ¿Es el futuro esperanzador? Debo contestar rotundamente que sí, aunque mis limitados conocimientos no me permitan aventurar cuándo ocurrirá. De momento, a mi juicio, la reciente modificación en los planes de estudio reduce aparentemente, o realmente, el espacio que debería ocupar esta importante faceta de la formación médica.

La inclusión en Medicina Clínica de la defensa de los valores como hechos objetivos por supuesto que no ha sido pródiga, pero tampoco ha dejado de estar presente. En 1969, en una sección titulada Vida Académica, se recoge una información de la Real Academia de Medicina de Sevilla en la que el ilustre cardiólogo mejicano doctor **Demetrio Sodi Pallarés**, que ingresa como Académico Correspondiente de la Institución, diserta sobre el **Poema de Parménides** y aunque parte de la concepción teológica del humanismo después aborda el reconocimiento de los valores personales como la vía necesaria para el acercamiento a la verdad humanística. Unos años más tarde, **García-Campayo et al** en un artículo que será motivo de comentario en un posterior apartado se pregunta qué es un médico humanista y analiza el requerimiento necesario en la formación médica en base a la consideración de los valores, en el mundo del arte y de las letras (*Paideia*), en los indicadores emocionales del humanismo (*Philanthropia*) y en la competencia técnica en el ejercicio profesional (*Techné*).

METODOLOGÍA Y ANÁLISIS

Para llegar al conocimiento lo más acertado posible del objetivo propuesto hemos recurrido unas veces a una metodología empírica y otras, las más, a unas reglas autoimpuestas con el fin de llegar a una deducción correcta.

En un primer acercamiento se ha recurrido a seleccionar los artículos que expresamente se encontraban incluidos en el epígrafe de **Humanidades Médicas**. Esta ubicación se mantuvo hasta 1969, último año como ya he comentado en que la sección aparece como un apartado específico de la Revista. Durante el análisis de este periodo se recogen 147 aportaciones humanísticas. Pero al revisar uno a uno los 53 volúmenes que componen el tiempo comprendido entre la fundación de Medicina Clínica (1943) y el final de la sección Humanidades

Médicas (1969), encontramos que algunos artículos situados en la Revista como presentación de un determinado número o en otra sección no deliberadamente humanística modificaba, ligeramente al alza, el número total de escritos, que pasa de los 147 antes señalados a **154**. Este aumento se encuentra reflejado a expensas de estudios biográficos, históricos y ensayísticos. Las 154 aportaciones de esta época, tras su lectura y de acuerdo con criterios ampliamente aceptados, y también con el nuestro, se clasificaron en:

- Históricas (53)
- Biográficas (23)
- Ensayísticas (70)
- Lexicológicas (7)
- Reportaje (1)

Como bien puede entenderse bastantes de los escritos no pertenecen estrictamente a un único apartado de los que se acaban de señalar, ya que en muchas ocasiones se trata de análisis histórico biográfico, histórico ensayístico e incluso de necrologías biografiadas. No obstante, cada artículo solo se ha incluido en uno de los apartados en función de su estructura, su contenido o del mensaje que fundamentalmente proporciona.

A partir de 1970 (volumen 54) y hasta el año 2000 (volumen 115) el método de búsqueda que se ha seguido ha sido diferente ya que no se ha podido contar con la sección de Humanidades Médicas que antes existía en la Revista. Por tanto la metodología ha consistido en la revisión de los 61 volúmenes de este dilatado periodo, página por página, y la lectura y anotaciones correspondientes de los escritos que, a nuestro juicio, podrían ser aceptados como pertenecientes a las Humanidades Médicas. Este tipo de publicaciones se encuentran incluidas en diferentes secciones de la Revista, ya sea en algunas de las consideradas tradicionales (Editorial, Original, Conferencia) ya sea en otras de

nueva incorporación (Medicina al Día, Artículo Especial, Carta al Director).

Se han recogido un número de artículos humanísticos sensiblemente inferior a los reconocidos en la etapa anterior, y siguiendo el mismo procedimiento antes expuesto se distribuyen en:

- Históricos (4)
- Biográficos (2)
- Ensayos (15)
- Lexicológicos (4)
- Reportaje (2)

En la selección de los artículos se ha seguido como norma el sentido marañoniano de pasatiempo o de ocupación del tiempo libre del médico, cultivando materias alejadas de lo que es la profesión habitual. El que haya utilizado esta regla no niega en absoluto el convencimiento que sostengo que las ideas acerca de las Humanidades Médicas “realísticas”, expresadas y defendidas, por **Lafín Entralgo, López Piñero y Gracia Guillén**, entre otros, son las auténticamente válidas en el presente, y que inexcusablemente deben formar parte de la formación universitaria y continuada del profesional médico. De hecho, en la última década del pasado siglo y en los primeros 15 años del siglo XXI, no incluidos en el desarrollo de este discurso, la concepción actual de las Humanidades Médicas ha tenido y tiene una destacada presencia en Medicina Clínica, sea en aportaciones aisladas, en forma de series que se han publicado en números sucesivos o en la edición especial de números monográficos.

Para finalizar este apartado presento de forma agrupada, a modo de resumen, el contenido humanístico, desde la visión positivista y a veces teológica, de los 115 volúmenes que han posibilitado la construcción de este discurso. El número total de contribuciones durante los **prime-**

ros 58 años de vida de Medicina Clínica ha sido de 181 y su distribución queda reflejada de la siguiente forma:

- Históricas (57)
- Biográficas (25)
- Ensayísticas (85)
- Lexicológicas (11)
- Reportajes (3)

Después de todo lo expuesto considero que es obligado, y probablemente de agradecer, comentar aunque sea brevemente algunos de los artículos que forman parte de cada una de las etapas en las que, necesariamente, hemos planteado durante la investigación realizada.

1.-PRIMERA ETAPA: 1943-1969

Es lógico que al comenzar el análisis de los contenidos que aparecen en la primera etapa de nuestra Revista bajo el epígrafe de Humanidades Médicas dediquemos unos comentarios a los artículos que aparecen en su primer número.

El **Profesor Sarró**, cofundador de Medicina Clínica y Secretario General de la misma, intenta explicar a pie de página en esta primera contribución el significado de la sección que le corresponde bautizar: “El término humanidades está tomado aquí en un sentido más amplio que el tradicional de estudio con fines formativos, de la cultura griega y latina. Humanidades Médicas significa para nosotros el enlace del saber profesional médico con el resto de la cultura de la época...; podríamos señalar como programa a esta sección el de velar porque el médico conserve su plena humanidad sin sacrificarla por entero a su actividad profesional, lo cual en último término redundaría en perjuicio de ella...” Esta reflexión, cumplida en sus justos términos durante

toda la época en que la sección está vigente, finaliza con la tan conocida frase de **Letamendi**: “El médico que solo sabe Medicina ni Medicina sabe”.

El artículo que inaugura la sección de Humanidades se basa en una publicación de un afamado urólogo madrileño, el **Dr. Enrique Suénder**: “**Noticia de las obras del doctor Francisco Díaz, célebre médico español del siglo XVI**”. A partir de este escrito redacta su interesante epistolario “**La Estafeta de los Muertos**” en la que intervienen los prestigiosos médicos **Comenge**, destacado historiador de la medicina española, **Letamendi**, personaje que dominó la medicina de su época, y **Pi y Molist**, psiquiatra eminente y cervantófilo apasionado. Se trata de una correspondencia ficticia dirigida a médicos del siglo XVI, firmadas por los anteriormente citados, en la que se resalta las diferencias del quehacer médico entre los siglos XVI y finales del siglo XIX. La correspondencia incluye como es lógico los saberes médicos que se aplican a regias personas del siglo XVI, el conocimiento humanístico imperante y un fino humor que dominan todas las epístolas.

La segunda de las aportaciones del primer volumen está firmada por **Farreras y Sampere**, traductor del Compendio de Medicina Interna de Von Domarus y padre del **Profesor Farreras Valentí** quien posteriormente transformó el libro de Von Domarus en la obra por excelencia del estudio de la Medicina Interna en lengua española. Este artículo de Farreras y Sampere es el primero que aborda la problemática del lenguaje médico y trata, a título de aviso o recomendación, la cualidad que debe adornar el habla del médico como un elemento perteneciente a una sociedad en la que la comunicación, clara, coherente y precisa debería ser la regla. La belleza de los escritos y de la oratoria se cimantan en la claridad y la sinceridad, cualidades que siempre deberían estar presentes. Aunque como es lógico para ello es necesario conocer la estructura y el significado de las palabras, además de pronunciarlas correctamente. Dice el autor que los médicos somos proclives al inven-

to de vocablos con frecuencia incorrectos, y que ello no es más que una muestra de nuestra ignorancia filológica. Medicina Clínica, profundamente implicada en estos temas, tiene a gala la inclusión de numerosos artículos que se ocupan de los escritos y el habla médicos muy presentes en las colaboraciones, entre otros, de **Herranz, Navarro, Ordoñez** o **Pulido** en los últimos quince o veinte años del pasado siglo.

Al revisar los volúmenes 7 y 8 nos encontramos con unas publicaciones que, analizados con criterios actuales, probablemente no pasarían a ocupar más que, si cabe, un espacio de mayor o menor amplitud en la sección de Cartas al Editor. Pero el hecho que los firmantes sean personas de reconocido prestigio en el mundo médico y que las discrepancias sean manifiestas ha sido el acicate que me ha inducido a ocuparme de ellas.

Es la primera vez que el ilustre **Profesor Laín Entralgo** colabora en nuestra revista, y lo hace a raíz de un escrito del profesor **Misael Bañuelos**, publicado en otro lugar, acerca del conocimiento que tenía **Galeno** sobre la circulación de la sangre. No vamos a polemizar acerca del claro desacuerdo que existe entre los dos eminentes maestros en referencia a la concepción circulatoria de Galeno, pero sí que llama la atención, tras la detenida lectura de los dos escritos, cómo el aparentemente educado enfrentamiento entre los dos ilustres médicos, piedra angular de ambas aportaciones, incluye expresiones que podrían considerarse cuando menos desacertadas e incluso, en ocasiones, ofensivas. **Laín** escribe: "...el cultivo directo de los clásicos de la Medicina por parte de clínicos y hombres de laboratorio lleva en sí un riesgo: el de que sus ojos, no avezados a la materia histórica, vean en las páginas antiguas algo más o algo menos de lo que estas realmente contienen". Además, a lo largo del escrito Laín deja entrever el desconocimiento del latín que tiene el catedrático de la Universidad de Valladolid. Y acaba su intervención con estas palabras: "No demos a Galeno más de lo que tiene y sepamos cumplir en tanto historiadores el aforismo fundamental del Derecho: *Suum cuique tribuere*. A cada uno lo suyo".

Queda claro que esta última expresión incluye, al menos a mi juicio, la crítica a la incursión en temas históricos por parte del profesor Bañuelos.

La contestación del **Profesor Bañuelos** en la sección de Humanidades Médicas no se queda a la zaga: "...en ese estilo orteguiano que escribe el **Profesor Laín Entralgo**, puede aparecer como definitiva y concluyentemente demostrada la ignorancia de Galeno acerca de la circulación de la sangre: porque este es el peligro de los bellos estilos literarios, aplicados a tratar cosas exactas y verdaderas ante un público que no conoce el problema. Parece que dicen verdades y hechos reales, cuando sólo se hace literatura seductora para captar el espíritu del lector". "Nosotros usamos en nuestra vida otra dialéctica nada literaria, pero más eficaz, para mostrar la verdad tal cual es y para dar a cada uno lo suyo". Y parafraseando el final del escrito de Laín incluye en su artículo: "Nosotros no decíamos *suum cuique tribuere*, pero en cambio lo practicábamos".

Es de sobra conocido por todos los que escribimos la importancia que tiene la inclusión de citas bibliográficas en las publicaciones, que sirven para avalar una metodología, sustentar unas observaciones o reflexiones y, fundamentalmente, para que el lector interesado pueda recuperar y utilizar o reproducir si fuera oportuno lo que se ha incluido o en lo que está basada nuestra aportación. Pues bien, el **Profesor Nubiola Espinós**, en un artículo que lleva por título **Bibliografía-Papelotaje**, efectúa un repaso al significado e interés que tiene el término bibliografía. Desde el sentido más ajustado a su etimología hasta las diversas formas de su inclusión o acompañamiento en un texto, y finaliza con que su correcta utilización aporta un mayor beneficio y que los estudiosos dispondrán de una mayor y mejor información. Aunque personalmente estoy en algún punto en desacuerdo con algunas afirmaciones que contiene el texto, lo sorprendente es que a pesar de defender el autor el interés de la relación bibliográfica ¡no se incluya ninguna cita! La ausencia de este apartado suele ser la regla en la mayoría de los

artículos que se incluyen en este primer periodo de la sección de Humanidades Médicas.

No es mi intención, muy especialmente por respeto a sus Señorías y que estoy seguro me lo agradecerán, comentar con detenimiento cada uno de los artículos publicados en la sección de Humanidades Médicas que he optado por llamar primera etapa. Pero sí que voy a agrupar algunos de ellos por el interés que despierta ciertos títulos, verdadero acicate para adentrarse en su lectura, o porque el contenido merece alguna reflexión que aunque necesariamente breve sirva para resaltar su importancia en el contexto de la sección.

El artículo titulado **Genio, Locura y Fama** está dedicado a ligar estos vocablos, de acuerdo con los conocimientos de la época, con alteraciones psicopatológicas de distintos grados. Con este fin de abordar, entre otras, a personalidades como **Rousseau**, promotor de la Revolución Francesa, **Virchow**, gran patólogo celular, o **Carles María von Weber**, autor de la primera ópera alemana.

El famoso urólogo catalán **Antonio Puigvert**, fundador y director hasta su fallecimiento de un centro de gran prestigio nacional e internacional, vierte en su escrito la influencia que la entonces recién estrenada cinematografía podría tener en la formación del cirujano puesto que pasar del puesto de actor a la de espectador: "...hízome descubrir multitud de defectos y lapsus técnicos, errores de situación, de mala colocación tanto del cirujano como del ayudante..." Es una autocrítica encaminada a la mejora pero también una apertura a un futuro que no tardaría por llegar.

En **Los Neurólogos y la música**, se afirma que el médico se refugiaría en el arte como una forma de huir de la realidad de su profesión, la enfermedad y la muerte, y: "Quizás también para huir del despiadado materialismo de nuestra profesión, buscando los destellos de lo Absoluto que es el Arte". Y a título anecdótico describe las aficiones musicales de famosos médicos que cultivaron en vida la especialidad neurológica. Así, **Strümpell** fue un consumado violinista, **Huntington**

un buen ejecutante de flauta, **Landry** un gran violoncelista y **Nissl** se dedicaba a la interpretación pianística. Otros neurólogos que también se relacionan eran buenos cantores, organizaban en sus domicilios veladas musicales y, como denominador común, en todos existía una gran pasión musical.

Al comenzar el segundo quindenio las aportaciones humanísticas continúan formando parte del cuerpo doctrinal de la Revista, en sus vertientes histórica, ensayística o biográfica (16, 11 y 5 artículos, respectivamente). Voy a finalizar esta primera etapa con unos breves comentarios de la excelente contribución de dos profesores catalanes que ocuparon un lugar preeminente en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

El primero de ellos, **Alberto Oriol Bosch**, Catedrático de Endocrinología Experimental, fue decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Madrid. Su preocupación por la enseñanza de la Medicina es notoria y sus reflexiones acerca de las modificaciones que deberían aplicarse a las universidades españolas, de acuerdo con las ideas imperantes en otras universidades, principalmente europeas y anglosajonas, incorporadas al menos parcialmente unos años más tarde en algunos de los planes de estudio de Medicina, se centran en temas tan reales y preocupantes como son la limitación del número de alumnos a la universidad, la dedicación exclusiva o prioritaria del profesorado y la modificación que debería aplicarse al *currículum* médico con el fin de perseguir unos mejores objetivos formativos. El alumno está en la universidad para aprender y el profesor para enseñar de acuerdo con un coherente contenido curricular, y esto que parece tan obvio se encuentra aún hoy día algo alejado de lo que tendría que ser la realidad.

El segundo de los profesores al que me voy a referir, por desgracia desaparecido prematuramente, es a **José Cabré Piera**, Catedrático de Dermatología que fue de la Universidad Complutense. Su contribución a las Humanidades Médicas la hace desde el profundo conocimiento de la especialidad que cultiva, recorriendo los hitos históricos que confor-

man la dermatología y la venereología. El artículo que publica Medicina Clínica tiene su gestación en la Cátedra de Dermatología de la Facultad de Medicina de Cádiz que es donde ocupa su primer puesto docente en la universidad española. Posteriormente, al cabo de unos años, pasa a ocupar ese mismo puesto en la Universidad Autónoma de Barcelona de la que llegó a ser Rector. Años más tarde sucede al **Profesor Gay Prieto** en la Universidad Complutense y poco tiempo después, cuando había alcanzado el cénit humano y profesional, fallece inesperadamente en el Hospital Clínico de San Carlos tras sufrir una hemorragia digestiva. Ante este desenlace me van a permitir que les repita lo que entonces les dije a mis alumnos de tercer curso de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona: “Es una pérdida irreparable; se nos ha ido un catalán de pro, un español hasta la médula y un dermatólogo universal”.

Tal como se ha señalado en la breve historia que hemos introducido de la Revista, Medicina Clínica experimenta un cambio editorial, ciertamente corto en el tiempo pero que incluye cambios no solo tipográficos sino también en la distribución de sus contenidos, y en 1969 figura por última vez el título de la sección Humanidades Médicas que venía publicándose desde su fundación en 1943. Dos son los artículos que se incluyen bajo este epígrafe: uno en forma de ensayo y otro de carácter histórico. En ambos casos son ampliaciones de pensamientos o de búsqueda histórica que parcialmente habían sido presentados por sus autores en otros foros.

2.- SEGUNDA ETAPA: 1970-2000

Quizás como hemos comentado en la introducción sería este el momento de plantear la pregunta: ¿por qué desaparece la sección de Humanidades Médicas como tal después de 28 años de vigencia? Las respuestas a esta cuestión, por mucho que se intente, no son clarificadoras. No

existe un determinante responsable directo de tal desaparición pero sí que es posible aventurar algunas situaciones que, en su conjunto, podrían haber ejercido una manifiesta influencia. En un primer momento podría pensarse que el interés de esta temática por parte de la empresa editora hubiera decaído; sin embargo, esta premisa es de difícil sustento por cuanto el propietario, el **Sr. J.A. Dotú**, cuando cesa como dueño de la editorial crea, promueve y sostiene personalmente la **Fundación Medicina y Humanidades Médicas** que ha sido durante su existencia un gran referente en este campo del conocimiento humanístico. Otro argumento a considerar estaría basado en el interés que los médicos, como humanistas, hubiera experimentado un cierto desapego por cultivar este tipo de actividades. En sí este tipo de consideración tampoco se puede mantener por cuanto la participación profesional en las numerosas publicaciones humanísticas surgidas a nivel local, autonómico o nacional desmienten este aserto, aunque es posible que la derivación a estas otras publicaciones influyan de forma notable en la menor participación en revistas que, como Medicina Clínica, están cada vez más orientadas a recoger publicaciones clínico-científicas. ¿Debería considerarse aquí que la adaptación a nuevas tendencias editoriales, como las de algunas revistas médicas europeas, fueran explícitamente decisorias a la hora de prescindir de la sección?

Por lo que he adquirido de conocimiento ninguna de las premisas anteriormente expuestas, entre otras que no citamos pero que podrían estar en el pensamiento de la audiencia, no explican aisladamente ni tampoco de forma conjunta a la pregunta que hemos planteado en el anterior párrafo. Tampoco mis dilatadas conversaciones con personas que de una u otra forma fueron responsables de Medicina Clínica, especialmente en lo que hemos denominado deliberadamente esta segunda etapa, han aportado respuestas que individualmente se puedan considerar válidas. Es más lógico pensar que el progresivo prestigio que ha adquirido Medicina Clínica en el ámbito nacional e internacional, su gran difusión en lengua hispánica y la mayor afluencia de artí-

culos de relevado prestigio como expresión de la notable superación de la investigación médica española sean algunos de los determinantes de la desaparición de algunas secciones que habían estado presentes desde su fundación.

Si como ya se ha comentado en la primera etapa que engloba los primeros 28 años de Medicina Clínica las aportaciones humanísticas fueron **154**, en la segunda etapa que representa 30 años de vigencia (1970 a 2000) los artículos humanísticos que hemos contabilizado disminuyen sensiblemente siendo tan solo **27** los que se pueden incluir. Además, con toda probabilidad en función de su contenido, como tendremos ocasión de comentar, los artículos aparecen en algunas de las nuevas secciones que incorpora la Revista aunque, a nuestro criterio, no siempre esa ubicación sea la más idónea.

El primero de los escritos de este segundo periodo se incluye como **Conferencia**, y en él se reflexiona sobre la frecuencia del síntoma dolor en los enfermos deprimidos además de analizar especialmente las relaciones entre aquel síntoma y el sentimiento de culpa que suele presentar el paciente aquejado de depresión. El desarrollo del tema se apoya en el análisis de la literatura que se ocupa de este problema así como en la propia experiencia del autor.

Pero en 1971 acontecen dos sucesos que marcarán profundamente el porvenir de la Revista. El primero de ellos francamente positivo ya que el cambio de casa editorial que se produce (DIDOMA) cuenta con una persona que durante todos los años que mantuvo la responsabilidad máxima de la empresa, el señor don **José Antonio Dotú**, se volcó de manera clara y decisiva en fomentar al alza, muchas veces de forma desinteresada, el prestigio de Medicina Clínica hasta situarla, siempre de acuerdo con la dirección, en las cotas más altas de prestigio. El segundo hecho, doloroso para todos, es la inesperada desaparición poco antes de cumplir los 73 años de su fundador el **Profesor Agustín Pedro Pons**. La Revista momentáneamente queda sin una dirección definitiva pero que en ningún momento afecta a la trayectoria ya inicia-

da por el nuevo equipo editorial; primero, durante unos meses, la dirección de la publicación recae de manera interina en el **Profesor Mario Foz Sala** y más tarde la dirección ejecutiva, hasta su jubilación, pasa a ser ejercida por el **Profesor Ciril Rozman Borstnar**, ambos, al igual que la mayoría de los que estábamos en el cuerpo editorial, pertenecientes a la prestigiosa Escuela de Medicina creada por **A. Pedro Pons** y por tanto imbuidos de las cualidades humanas y profesionales transmitidas al grupo por su añorado director.

Un prolongado “silencio” humanístico abarca los siguientes años (1972-1980), al menos en cuanto a la publicación de artículos que se pudieran incluir en lo que hemos aceptado desde un principio como Humanidades Médicas.

En 1981 aparece en la sección de **Originales** un artículo histórico-biográfico del **Profesor A. Pedro-Pons** al cumplirse los diez años de su desaparición. Con una pluma exquisita, el **Profesor Mario Foz**, figura indiscutible de la Clínica Médica A, desgrana la trayectoria humana, universitaria, profesional y futurista de la Escuela fundada por don Agustín, y destaca con rigor la ilusión y la dedicación que el Maestro imprimió a Medicina Clínica desde el momento de su fundación.

Otras aportaciones que podrían pertenecer a la esfera ensayística, pero que puede ser discutible su inclusión como Humanidades Médicas son los artículos de **Rozman** y de **Feijoo** (1981 y 1982, respectivamente) puesto que son reflexiones sobre la formación del internista y sobre el conocimiento médico actual acerca de la muerte cerebral. El primero de los citados forma parte de la sección de **Originales** y el segundo queda incluido en uno de los nuevos apartados de la Revista bajo el epígrafe **Medicina al Día**.

Como **Artículo Especial** se publica en 1984 un interesante escrito que aborda el indiscutible interés que en la conformación y el desarrollo progresivo del médico, intelectual y tecnológico, representa el conocimiento de la lengua griega, una de las llamadas lenguas muertas. Tras repasar desde los tiempos pretéritos la influencia helenística, per-

sistente hasta nuestro inmediato pasado y también hasta la actualidad, los autores concluyen: “Para los estudiosos de algunas ciencias, concretamente Medicina, es, pues, de capital importancia el conocimiento del griego por su íntima relación con la formación de los constantes neologismos y tecnicismos”.

Intentando ser fiel a la brevedad solamente citaré en las siguientes líneas las características que diversos artículos que pueden formar parte de la sección humanística y que durante los siguientes cinco años se incorporan en los diferentes epígrafes de la Revista: tres inclusiones como Editoriales son de temática histórica, otros tres artículos en forma de ensayo se publican como **Editoriales** (2) y como **Artículo Especial** (1), y otros dos que tratan de lexicología tienen su ubicación como **Artículo Especial** (1) y en la sección de **Carta al Director** (1).

Como si se tratara de una necesidad, o a lo mejor en base a su ausencia como una realidad consciente, hacia el final de la década de los 80 el humanismo médico vuelve a incorporarse de manera clara a algunos volúmenes de la Revista. Dos son las publicaciones que en el apartado de **Artículo Especial** reflexionan sobre el comportamiento y el saber médicos.

La primera de ellas, **Ciencia y humanismo en la metodología clínica actual**, parte de la aguda observación de **Lain**: “Cuando el clínico pasa a ser patólogo, cuando se afana por dar razón científica de la que como tal clínico ve y hace: ¿no es cierto que la persona tratada puede quedar intencionadamente convertida en un objeto que sólo de modo comparativo puede ser llamado hombre?” El autor después de analizar diferentes metodologías clínicas, y con una certera visión humanística de las mismas, finaliza su intervención haciendo suyas las palabras de **Feinheim**: “...en muy pocas áreas de la investigación científica el objeto observado habla...”, y es indudable que a pesar de los avances que la época actual proporciona (por ejemplo, historias clínicas a través de un ordenador que disminuye de forma evidente la comunicación visual con el enfermo ¡tan decisiva esta última para el mejor desarrollo empático!), el escuchar, oír y ver a nuestros pacientes, utilizar claves no verbales u

observar y adoptar determinadas posturas corporales deberán, obligatoriamente, seguir formando parte de nuestro ejercicio profesional.

La segunda de las publicaciones se ocupa de la prevalencia que otra de las llamadas lenguas muertas, con claro predominio en esta ocasión del latín, sigue teniendo en el lenguaje científico. Sus autores, uno de ellos firmante de otro artículo dedicado a la lengua helénica y la ciencia médica, y comentado con anterioridad, señalan al respecto, como si de un *continuum* se tratara, que: "...sería irreflexivo omitir la importancia de la cultura helénica en el enriquecimiento y desarrollo del latín, de tal forma que ambos idiomas deben considerarse fundamentales en la creación de las bases lingüísticas de nuestra moderna civilización." Los autores insisten en que su conocimiento, aunque sea minoritario, sigue siendo una riqueza para la Humanidad de la que se aprovecha especialmente el conocimiento médico. No podemos en conciencia estar más de acuerdo con lo que se expone en este escrito pero como docente, al igual que una gran parte de **Sus Señorías**, he experimentado personalmente la ausencia de interés, cuando no la sonrisa compasiva, de la mayoría de los discentes al querer hacerles partícipes de este tipo de formación del conocimiento.

De nuevo asistimos a una sequía humanística en la Revista que abarca los años 1990 a 1992; es decir, en estos seis volúmenes no he encontrado, a criterio del que os habla, artículos o referencias que pudieran a priori incluirse como aportación a las Humanidades Médicas. Se debe avanzar hasta 1993 para encontrar en la sección de **Artículo Especial** una contribución del **doctor Ortega Cano** que se detiene y analiza la expresión "humanismo médico" desde la visión de eminentes humanistas que, algunas veces con espíritu crítico y otras con pequeñas o manifiestas discrepancias, incluye a **Lain Entralgo**, **Gregorio Marañón**, **Letamendi**, **Unamuno** o a **Ortega y Gasset** por citar solamente a los pensadores cercanos y dejando a un lado, deliberadamente, la contribución que al tema hacen otros autores foráneos. Sin embargo, no me resisto a incluir la enumeración de las materias

que deberían formar parte de la formación sobre el humanismo médico que desarrolla la Escuela Norteamericana:

1. La psicología médica
2. La sociología médica
3. La ética médica
4. La historia de la medicina
5. La antropología médica
6. La antropología cultural médica

Pero el autor, en su escrito, se pregunta tras el análisis del contenido del artículo en el que obviamente no nos podemos extender: "... ¿la pedagogía clínica puede ser rama del humanismo médico?" Su contestación a la pregunta es absolutamente afirmativa pero introduce unos términos como son la ética y la bioética que imprescindibles para la formación humana, para el conocimiento, desarrollo e incorporación de habilidades profesionales médicas, se escapan a mi criterio de la concepción de Humanidades Médicas con la que hemos construido este discurso. Sin embargo, debo dejar claro con profundo convencimiento que ética y bioética deben formar parte de la formación médica docente y discente como marcos imprescindibles en los logros profesionales, humanos y legales del ejercicio médico. Medicina Clínica, como ya se ha señalado, ha tenido y tiene una extensa y dilatada participación, y preocupación, en la incorporación ya sea como series ya sea como números monográficos de estas relativamente recientes nuevas formas de educación curricular y profesional.

En un ensayo de **Altisent** publicado como **Editorial** en 1994 se defiende el acercamiento que existe entre la Filosofía, entendida como rama del saber, y nuestro quehacer diario como médicos. El autor afirma que: "Dentro de la disciplina filosófica, la antropología ocupa una posición de máximo interés para el profesional de la salud." Ejemplifica este aserto en la manera cómo el médico entiende el sufrimiento de

un paciente o en la forma de utilizar adecuadamente los cuidados paliativos ante la existencia de una enfermedad incurable. Y continúa el escritor: “El médico, en cuanto científico se siente muy seguro manipulando magnitudes en un ensayo controlado, pero son evidentes las realidades humanas (afectos, proyecto vital, valores, etc.) que no se dejan atrapar en las redes del método experimental. De ahí que debemos promocionar la investigación cualitativa en estrecha alianza con las humanidades”. En la formación integral del médico es básico el conocimiento de las humanidades que están íntimamente ligadas a su profesión y que permite que el sujeto enfermo sea realmente el protagonista de su situación y no una mera consecuencia de la enfermedad que padece.

Si se continúa agrupando las publicaciones de los siguientes años se detecta un escrito sobre lexicología médica que se incluye como **Artículo Especial**, otro de características histórica-biográfica encuadrado como **Conferencia** y dos ensayos, uno forma parte de la sección **Editorial** y otro se inserta como **Artículo Especial**. En todas estas aportaciones queda patente el alejamiento de la definición de Humanidades Médicas que hemos planteado desde el inicio, y sí en cambio se observa una clara tendencia e incluso predominio de adentrarse en situaciones concretas de salud o en exponer con criticismo la real preocupación sobre el futuro de la enseñanza de la Medicina.

Se hace necesario finalizar con el recorrido que hemos efectuado de las **Humanidades Médicas**, en verdad como se ha comentado ausentes en realidad, durante los tres últimos años del siglo XX. El cambio experimentado por la sección durante los años anteriores, comentado en varias ocasiones durante la exposición de esta segunda etapa de Medicina Clínica, se acentúa de forma notoria en la última década. De Humanidades Médicas, en referencia al cultivo de algunas de las expresiones artísticas, se pasa al humanismo médico real, a la influencia de la sociología en el ejercicio profesional, al papel fundamental de la ética-bioética para el desarrollo idóneo de la relación médico-paciente, al comportamiento humanístico de algunos profesionales que acuden a

desarrollar su labor a países subdesarrollados o a la visión que desde el hospital o desde el otro lado de la mesa del despacho tiene el paciente de nuestra labor. Todos estos aspectos que se han ido exponiendo, y que defiendo con pleno convencimiento como ya he tenido oportunidad de comentar, son de capital importancia para cumplir con los criterios ideales que debe regir cualquier acto médico: humanismo, empatía y competencia técnica en el propio arte.

A MODO DE CONCLUSIÓN

Finalizo mi exposición volviendo a plantear una pregunta que sé que es de difícil respuesta: ¿puede volver a integrarse en Medicina Clínica un apartado periódico que recoja las inquietudes o las dedicaciones artísticas de los que pertenecemos a la profesión médica? La respuesta necesariamente no puede ser precisa; el futuro, nuestro gran desconocido, es imprevisible. Pero algunas revistas de amplísima difusión y reconocimiento científico mundial incluyen en sus números, muchos de ellos de aparición semanal, apartados como **Humanidades Médicas** en el *American Journal of Medicine*, **Poesía y Medicina** en el *JAMA* o **Poesía y Prosa** en el *British Medical Journal*. ¿Significa esto que han dejado de lado el humanismo “actual” o la importancia y consideración de los “valores”? Cualquier profesional familiarizado con las publicaciones que acabo de nombrar sabe que ello no es cierto. Pero mantienen una “ventana abierta” que ofrece la oportunidad de pensar, aprender, conocer o simplemente distraer al médico con algo que va más allá de su absorbente quehacer. ¿Podrá volver Medicina Clínica a incorporar con asiduidad artículos serios y meditados alejados del saber científico? No puedo contestar. Ahora es el presente y en pocos segundos viviremos el futuro. El tiempo lo dirá.

He dicho.

SELECCIÓN BIBLIOGRÁFICA

- Acarín N. Humanidades y ciencia. El oficio de médico. En Bilbeny N, Guàrdia J, eds. Humanidades e investigación científica. Una propuesta necesaria. Barcelona 2015: Universitat de Barcelona; págs. 15-32.
- Altisent R. Filosofía para médicos. *Med Clin (Barc)* 1994; 102: 335-336.
- Bañuelos M. Cómo Galeno conoció la circulación de la sangre. *Med Clin (Barc)* 1947; 8: 411-416.
- Barcia Salorio D. Dolor y depresión. Fisiología y clínica psiquiátrica psicológica. *Med Clin (Barc)* 1970; 57: 369-378.
- Barraquer-Bordas L. Apuntes de un neurólogo sobre libertad y psicología profunda. *Med Clin (Barc)* 1969; 53: 322-329.
- Bayés R, Morera M. El punto de vista del paciente en la práctica clínica hospitalaria. *Med Clin (Barc)* 2000; 115: 141-144.
- Borrell F. Compromiso con el sufrimiento, empatía, dispatía. *Med Clin (Barc)* 2003; 121: 785-786.
- Bové A, Cervera R, Galofré J. Prevalencia del latín en el lenguaje científico. *Med Clin (Barc)* 1989; 93: 705-708.
- Bové A, Ribas Mujal D, Ruano Gil D. La influencia helénica en el lenguaje médico. *Med Clin (Barc)* 1984; 83: 209-213.
- Cabré Piera J. Perfil histórico de la Dermatología y Venereología. *Med Clin (Barc)* 1967; 48: 404-407.
- Corral Corral C. Ciencia y humanismo en la metodología clínica actual. Una perspectiva desde la metodología de la ciencia. *Med Clin (Barc)* 1988; 90: 667-669.
- De Gispert Cruz I. Los neurólogos y la música. *Med Clin (Barc)* 1955; 25: 55-57.
- De los Reyes M, Pérez JM, García P Borrell F, Gracia D, para el Proyecto de Bioética para Clínicos del Instituto de Bioética de la Fundación de Ciencias de la Salud. Relaciones entre profesionales sanitarios. *Med Clin (Barc)* 2001; 117: 339-350.

- Escribà Agüir V. Trabajar fuera de casa. ¿Mejora la salud de la mujer? *Med Clin (Barc)* 1997; 108: 580-581.
- Farreras y Sampere P. Clínica Filológica. Notas de lexicografía Médica. *Med Clin (Barc)* 1943; 1: 213-215.
- Feijoo de Freixo M. Muerte cerebral. Reflexiones sobre su diagnóstico y la normativa legal existente. *Med Clin (Barc)* 1982; 78: 250-254.
- Feinstein AR. *Clinical judgment*. Nueva York 1976; Robert E Krieger.
- Feliu E. Confidencias de un redactor de una revista biomédica. La experiencia de *MEDICINA CLÍNICA*. *Med Clin (Barc)* 1995; 104: 271-276.
- Fernández-Crehuet Navajas J. Ética frente a bioética. *Med Clin (Barc)* 1999; 112: 64-66.
- Foz M. In memoriam. Prof. Agustín Pedro-Pons (1898-1971). *Med Clin (Barc)* 1981; 76: 191-192.
- Foz M. Pere Farreras: la seva intervenció a Medicina Clínica i al Tractat de Patologia i Clínica Mèdiques d'Agustí Pedro i Pons. En: Corbella J, Rozman C, coordinació. Record i homenatge a Pere Farreras Valentí, metge català (1916-1968). Barcelona 2007: Fundació de l'Escola d'Hematologia "Farreras Valentí"; págs. 103-116.
- Foz M. Pedro Pons i Medicina Clínica. En: Corbella J, Roigé i Solé J, coordinadors. Dr. Pedro Pons (1898-1971), en homenatge. Barcelona 2009. Col·legi Oficial de Metges; págs. 61-82.
- Fulton JF. Science in American Universities, 1636-1946. *Bull Hist Med* 1946; 20: 97.
- García Barreno P. Tenseguridad, arquitectura, arte, biología. Discurso de ingreso en la Real Academia de Doctores de España. Madrid, 13 de abril de 2005.
- García Barreno P. De Calderón y Cibercirugía. Discurso de ingreso en la Real Academia Española. Madrid, 29 de octubre de 2006.
- García-Campayo J, Aseguinolaza L, Tazón P. El desarrollo de las actitudes humanistas en medicina. *Med Clin (Barc)* 1998; 111: 23-26.

- Gómez-Santos M. Vida de Gregorio Marañón. Madrid 1971. Taurus Ediciones, S.A.
- Gracia D. Contribución de las humanidades médicas a la formación del médico. *Humanitas, Humanidades Médicas* 2006; 1: 15-34.
- Gracia D. La aventura intelectual de Pedro Laín Entralgo. Triacastela. Madrid, 2009.
- Herranz Rodríguez G. ¿Por qué no escribir claro en Medicina? *Med Clin (Barc)* 1983; 81: 389-390.
- Laín Entralgo P. ¿Conoció Galeno la circulación de la sangre? *Med Clin (Barc)* 1946; 7: 464-466.
- Laín Entralgo P. Técnica y humanismo en la formación del hombre actual. *Asclepio* 1971; 23: 79-93.
- Laín P. Antropología médica para clínicos. Barcelona 1984. Salvat, S.A.
- López Piñero JM. Hacia una ciencia sociomédica: Las ciencias sociales en la enseñanza médica. *Med Clin (Barc)* 1971; 65: 13-22.
- McWhinney IR. Through clinical method to a more humane medicine. En: White KL, editor. *The task of medicine. Dialogue at Wickenburg Menlo Park*. California: Kaiser Family Foundation, 1988; págs. 218-231.
- Mancho C. Ciencias menos humanidades igual a cero. Bilbeny N, Guàrdia J, eds. *Humanidades e investigación científica. Una propuesta necesaria*. Barcelona: Universitat de Barcelona 2015; págs. 231-240.
- Marañón G. La Medicina y los médicos. Espasa Calpe. Madrid, 1962.
- Nagpaul Ch. Happiest at Ronnie Scott's. *BMJ* 2015; 350: h2066.
- Navarro FA. Uso y abuso de la voz pasiva en el lenguaje médico escrito. *Med Clin (Barc)* 1994; 103: 461-464.
- Nubiola Espinós P. Bibliografía-Papelotaje. *Med Clin (Barc)* 1949; 13: 196-197.
- Ollé Goig JE. Boané, Odet y Anthony con final etíope. Riesgos y servidumbre de nuestra intervención. *Med Clin (Barc)* 1999; 112: 74-76.
- Ordóñez Gallego A. Lenguaje médico 1992. *Med Clin (Barc)* 1992; 99: 781-783.

- Oriol Bosch A. Evolución de la enseñanza de la Medicina. I. Limitación del número de estudiantes y su selección. *Med Clin (Barc)* 1962; 39: 51-54.
- Oriol Bosch A. Evolución de la enseñanza de la Medicina. II. La dedicación exclusiva en el claustro docente. *Med Clin (Barc)* 1962; 39: 121-123.
- Oriol Bosch A. Evolución de la enseñanza de la Medicina. III. Curriculum. *Med Clin (Barc)* 1962; 39: 216-221.
- Ortega Calvo M. La pedagogía clínica como una nueva rama del humanismo médico: aspectos de la no directividad. *Med Clin (Barc)* 1993; 100: 107-109.
- Osler W. *Aequanimitas*, con otras conferencias a estudiantes de medicina, enfermeras y médicos. Barcelona 2004; Fundación Uriach 1838.
- Osler W. “Un estilo de vida” y otros discursos, con comentarios y anotaciones. Madrid 2009; Fundación Lilly.
- Pedro Pons A. Salutación. *Med Clin (Barc)* 1943; 1: 1.
- Pedro Pons A. Una nueva etapa. *Med Clin (Barc)* 1971; 56: 5.
- Presentación Editorial. Y todo sigue... *Med Clin (Barc)* 1971; 56: 447.
- Puigvert A. Influencia de la cinematografía en la formación del cirujano. *Med Clin (Barc)* 1951; 17: 123-125.
- Pulido M. El editorial. *Med Clin (Barc)* 1989; 92: 413-414.
- Pulido M. ¿Cómo se valora la calidad de una revista? *Med Clin (Barc)* 1990; 95: 257-258.
- Rey-Joly C. Pedro Farreras, “motor” de la Clínica Médica A. En: Corbella J, Rozman C, coordinació. *Record i homenatge a Pere Farreras Valentí, metge català (1916-1968)*. Barcelona: Fundació de l'Escola d'Hematologia “Farreras Valentí”, 2007; 195-209.
- Rey-Joly C. La Clínica Médica A. En: Corbella J, Roigé i Solé J, coordinadors. *Dr. Pedro Pons (1898-1971), en homenatge*. Barcelona: Col·legi Oficial de Metges, 2009; págs. 93-154.
- Rey-Joly C. La polivalencia del internista: su plasticidad. Discurso de ingreso en la Real Academia de Medicina de Cataluña. Barcelona, 13 de octubre de 2013.

- Rivera Navarro J, Benito-León J. El papel del sociólogo en la Medicina. *Med Clin (Barc)* 2000; 115: 119.
- Rozman C. Reflexiones sobre la Medicina Interna en la Universidad. *Med Clin (Barc)* 1981; 76: 193-202.
- Rozman C, Foz M. Medicina Clínica: 50 años. *Med Clin (Barc)* 1993; 100: 19-21.
- Rozman C. La educación médica en el umbral del siglo XXI. *Med Clin (Barc)* 1997; 108: 582-586.
- Sarró R. La estafeta de los muertos. (El espíritu humanista en la Medicina española a fines del ochocientos. *Med Clin (Barc)* 1943; 1: 62-67.
- Siegrist J, Fernández-López JA, Hernández-Mejía R. Perspectiva sociológica de la calidad de vida. *Med Clin (Barc)* 2000; 114: 22-24.
- Simon HB. Music as Medicine. *Am J Med* 2015; 128: 208-210.
- Solé Sagarra J. Genio, locura y fama. *Med Clin (Barc)* 1949; 13: 423-427.
- Thurston A. The orange rind. *JAMA* 2015; 313: 1759. doi: 10.1001/jama.2015.205.
- Usandizaga M. La urología de los médicos y cirujanos catalanes “ilustrados” (1750-1823). *Med Clin (Barc)* 1969; 53: 407-419.
- Val E. Escuchemos el grito de la tierra y de los pobres. *La Vanguardia* (Barcelona), 17 junio 2015; 28-29.
- Vega Díaz F. La ética en la Medicina de Marañón. *JANO* 1987; 33: 65-71.
- Vilardell M. Ser médico. Barcelona 2009. Plataforma Editorial; págs. 29-30.
- Vilardell M, Rey-Joly C. Medicina Clínica 2001. *Med Clin (Barc)* 2001; 116: 17.

**DISCURSO DE CONTESTACIÓN
DEL ACADÉMICO DE NÚMERO**

EXCMO. SR. DR. D. ANTONIO BASCONES MARTÍNEZ

*Excmo. Sr. Presidente de la Real Academia
de Doctores de España*

Excmos. Señoras y Señores Académicos,

Señoras y Señores:

La asunción de una responsabilidad como ésta, es obligado por la gran admiración que profeso a este ilustre profesional y eminente profesor de Medicina y, al mismo tiempo, es un honor que quiero compartir con todos ustedes. Agradezco sinceramente a nuestra Real Academia, que me hayan elegido para contestar su discurso de entrada y, por supuesto, recibirle como es preceptivo. Hay momentos importantes en la vida de un docente pero, éste, la entrada en una Real Academia es un hecho que tiene unas connotaciones diferentes: Se trata de un acto solemne para investirle como Académico Numerario con la medalla nº 44 de la Sección de Medicina. Su candidatura viene precedida de un sinfín de méritos académicos y universitarios que le avalan para tomar posesión del sillón. Este escenario es el lugar ideal para dar su primer paso, entre nosotros, en esta singladura que le deseo sea fructífera y extensa.

Pretendo en tres fotografías rápidas presentar a nuestro nuevo Académico con los tres pies de fotos de ¿Quién es? ¿Cuál ha sido la trayectoria que le ha traído a estar tribuna? y ¿Qué es lo que pretende manifestarnos en su discurso? Trataré, en estos cuadros, de plasmar unas pinceladas que nos perfilen la personalidad del Prof. Celestino Rey-Joly.

Siguiendo a madame Curie que decía que “uno no advierte jamás lo que está hecho, solo puede ver lo que falta por hacer” debo decir que ese es el caso de nuestro homenajeado ya que continuamente está pergeñando nuevas ideas, distintos proyectos como si, hasta el momento, no hubiera realizado ninguna actividad, y nada más lejos de la realidad

pues desde muy joven su testimonio de trabajo y responsabilidad ha sido continuo. Ese trabajo diario, esa proyección hacia su transmisión le hace ser coherente con Paulo Coelho cuando afirma “que nunca desistas de un sueño. Solo trata de ver las señales que te llevan a él”. Para el Prof. Rey-Joly todos son señales que le llevan a cumplir con sus sueños: ser cada día mejor en su trabajo. Por eso y por otras muchas cosas está hoy entre nosotros para recibir esta medalla que le señala como Académico de Número de nuestra corporación.

El profesor Rey-Joly, tiene las dos cualidades, la del profesor y la del maestro. Por la primera transmite conocimiento y por la segunda, sabiduría. El conocimiento, es el conjunto de factores que adquirimos con la lectura, el estudio y la sabiduría; es el conocimiento transmitido con un soporte moral, con un mensaje. Por lo tanto la primera característica es la del profesor y la segunda la del maestro, en el sentido pleno de la palabra. En esta faceta es donde la personalidad de nuestro nuevo recipiendario, acrisolada en su lejana tierra gaditana con las enseñanzas paternas, toma cuerpo de doctrina; es su quehacer diario. Personas cultas y con conocimientos no tienen porqué ser sabios. Estos son algo distintos pues necesitan de una reflexión personal, de una mirada diferente al mundo que nos rodea. Es una condición diferente que hace al hombre más sensato en el saber y más justo en lo moral. Por ello la sabiduría no se queda solo en el saber sino que tiene además una dimensión más importante, su contenido moral. La sabiduría se alcanza al volver el recodo de la vida y echar la vista atrás, el conocimiento se tiene cuando vemos camino por delante.

El profesor universitario pasa por diferentes etapas. La primera se caracteriza por el conocimiento. El estudio, el esfuerzo y el trabajo personal le dotan de un caparazón intelectual protagonizado por los datos y la interpretación que aporta. En la segunda, la capacidad de estos datos disminuye dejando paso a la conceptualización reflexiva de los mismos. Ya no son, estos, tan importantes. La estrella la ocupa ahora el reposo de los mismos. En la tercera etapa, por fuerza la última, no

es tanto el conocimiento y su conceptualización como el aporte de un proyecto diferente. Un pensamiento basado en la madurez moral de la persona. Si importante es la transmisión de saberes no es menos primordial, en ésta época de la vida, el esquema que puede tributar a sus alumnos basado en un ejemplo moral, en un enfrentamiento ético ante los problemas que se le presentan. Debe difundir rayos de esperanza e ilusión ante el trabajo, ante la excelencia, ante el esfuerzo cimentado en una resolución moral. Es decir transmitir, además de los saberes, un proyecto moral. Un buen profesor universitario, un verdadero maestro, es aquél que es un buen posibilitador, un hacedor de ilusiones, de valores, de proyectos. El Profesor Celestino Rey-Joly cumple con creces todas estas cualidades y es por ello, y no por otra cosa, que es merecedor de estar entre nosotros.

Me gustaría destacar dos facetas de su persona: la humana y la científica. Ambas son ramas de un mismo tronco pero cada una tiene su propia personalidad y característica.

En la esfera humana es justo señalar las cualidades que le adornan: espíritu crítico, buen conversador, persona humilde y solidaria y sentido de la ética, una virtud, hoy día, en decrecimiento.

Su trayectoria científica es larga ya que se remonta al año 1965 con la obtención del título de Licenciado en Medicina y Cirugía. Nació en San Fernando, terminó su carrera en la Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz pero pronto se trasladó a la Universidad de Barcelona para realizar su doctorado que lo completó en 1968. En 1971 y 1972 fue Research Fellow in Oncology en el Rhode Island Hospital en Providence (EE.UU.). En 1968 obtiene su especialidad en Medicina Interna y en 1980 obtiene el título de especialista en Endocrinología y Nutrición. Durante este tiempo realiza más de treinta cursos de formación sobre Investigación, innovación docente y gestión universitaria y hospitalaria.

Es justo destacar que su formación docente ha conocido todos los grados de la carrera universitaria como Profesor Ayudante, Adjunto

interino, Agregado Numerario de Patología y Clínica Médicas en la Universidad de Murcia y finalmente Catedrático Numerario de Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona desde 1983. Desde entonces tiene docencia reglada en los cursos de 3º y 5º de la carrera así como diferentes asignaturas en el Doctorado y en títulos de Máster. Ha sido tutor hospitalario de la especialidad de Medicina Interna. Su contacto con el alumno ha sido intenso por lo que bien se le puede llamar un Maestro de la Medicina Interna.

Decía Cajal que “las ideas no duraban mucho. Había que hacer algo con ellas”. Nuestro recipiendario continuamente las lleva a la práctica por lo que sencillamente la interconexión con el alumno y con el paciente enfermo ha sido una constante en su vida universitaria. Con esta interconexión ha cumplido con el mensaje de lo que es un Maestro y un Clínico. La palabra bien expuesta y la anamnesis y exploración del paciente bien realizados.

De la experiencia investigadora mucho tendríamos que decir. Valgan, sin embargo, algunas notas para manifestar su actividad en este campo. Ha dirigido 17 tesis doctorales. Algunas de ellas premiadas. Ha escrito 36 capítulos en libros de Medicina Interna, Endocrinología y Cirugía. Tiene en su haber otros libros y monografías así como los Esquemas Clínico-Visuales. Sus publicaciones son extensas. Tiene en su haber 242 publicaciones con un factor de impacto en los últimos 5 años de casi 88. Tiene 256 comunicaciones a Congresos, 53 conferencias y 16 ponencias. Todo ello le acredita con sus seis sexenios de investigación. El máximo que puede tener un profesor universitario. Su labor asistencial tampoco se escapa de la excelencia ya que ha desarrollado unidades de Medicina Interna, Geriatria, Drogadicción y Desintoxicación, VIH, Medicina Vasculat, Infecciosas, Insuficiencia cardíaca, etc. Ha sabido, como buen maestro, promocionar a sus colaboradores y en este aspecto destacan sus discípulos en diferentes puestos de la Medicina y en la Universidad. No podemos olvidar la influencia que en su personalidad tuvieron los Profesores Farreras y Rozman.

Ambos le esculpieron, como buenos arquitectos, unas cualidades indelebles.

La lista de los títulos de los que es acreedor es interminable y no quiero alargar en exceso esta presentación. Sin embargo es justo señalar que es Académico Numerario de la Real Academia de Cataluña, posee la cruz de oro de la Fundación Española del Fomento Europeo y es miembro de la ANECA. Goza de muchas otras distinciones que harían muy larga esta presentación.

Un aspecto que no quiero olvidar y que ha sido fruto de su conferencia es el de la labor médica en el campo editorial. Ha estado vinculado a la revista que más prestigio tiene en España, la de Medicina Clínica desde 1973 donde después de pasar por diferentes cargos ha llegado a ser su Director. Hablar, hoy día, de esta revista en el campo médico es obligado pues es un referente para todos los que publicamos y que, día tras día, queremos ascender en el campo de la difusión de nuestro trabajo con un control objetivo de la producción científica valorado por los sexenios de investigación.

Permítanme que haga unos breves comentarios a su discurso. Llevo como título la Medicina Clínica y las Humanidades Médicas en el siglo XX. Con la simple lectura del mismo nos damos cuenta ya que su profesión está cargada del humanismo que muchas veces falta. Todo su discurso gira alrededor de la revista Medicina Clínica que ve por primera vez la luz en el verano de 1943, dos años después de que el profesor don Carlos Jiménez Díaz creara la Revista Clínica Española. De esta manera y a lo largo de más de medio siglo se conforma las publicaciones y la investigación en España. El Prof. Farreras desempeña el cargo de Secretario de Redacción y se vincula con el cuerpo editorial de Medicina Clínica hasta 1959. Más tarde los profesores Rozman y Foz toman parte activa en la misma. Pero el auténtico “espaldarazo” de la internacionalización de la Revista ocurre en 1992 que es cuando tiene lugar su inclusión en el *Science Citation Index* y entra a formar parte del “club de las mejores” en palabras del Prof.

Celestino Rey-Joly. De pronto, su puesta de largo, significa un paso importante para los investigadores y docentes que desean publicar en un lugar de prestigio. Dice nuestro nuevo Académico “que la pertenencia actual de Medicina Clínica al grupo Elsevier, primer líder mundial en publicaciones biomédicas, augura para la Revista un futuro ascendente y esperanzador”. En efecto en esta nueva etapa se abren muchas ilusiones que hacen y harán que los profesores universitarios puedan manifestar su trabajo y hacer que el mismo sea haga visible ante la comunidad internacional. Pero esta revista ha tenido una importante influencia de las aportaciones humanísticas lo que la ha dado un especial matiz de calidad.

Se pregunta el nuevo Académico sobre la revista “¿Cuál es actualmente la representatividad de Medicina Clínica en la lengua española? La respuesta no puede ser más que es la mejor considerada. Tiene un Factor de Impacto (FI) en 2014 de 1.417”. Esto lo que demuestra es la alta calidad de la investigación española

Recomienda nuestro nuevo Académico la lectura de algunos libros, entre otros, el Viejo y Nuevo Testamento, Shakespeare, *Vidas* de Plutarco, *Vidas* de Plutarco. La medicina está llena de grandes hombres como Cajal, Tello, Bañuelos, Enríquez de Salamanca, Jiménez Díaz, Pedro Pons, Vega Díaz, Laín Entralgo y Gracia Guillén que la elevan a un puesto de altura en las Ciencias y en la Humanidades. Sin ellos, y tantos otros, la Medicina no se entendería como tal.

Gregorio Marañón, médico, científico, historiador, escritor y pensador español, considerado uno de los más brillantes intelectuales españoles del siglo XX decía que» Aunque la verdad de los hechos resplandezca, siempre se batirán los hombres en la trinchera sutil de las interpretaciones». En efecto todo depende de cómo se quiera mirar pero la realidad de las cosas es que los investigadores e intelectuales, a lo largo de la historia, han demostrado un alto nivel de conocimiento humanístico que ha completado el científico. No se habría entendido este sin aquél. No en balde decía Laín Entralgo «que la lectura nos

regala mucha compañía, libertad para ser de otra manera y ser más”. No somos nada si no leemos, si no nos cultivamos. Para remachar esta idea digamos con fuerza la conocida frase de Letamendi de que “el médico que solo sabe Medicina ni Medicina sabe”.

Señala nuestro Académico las enseñanzas que deberían conformar el humanismo médico cómo la psicología médica, la sociología, la ética médica, la historia de la medicina, la antropología, etc. y divide la revista en dos etapas importantes. La primera que abarca desde 1943 a 1969 y la segunda de 1970 a 2000. En ellas va desgranando los diferentes aspectos humanísticos que intervienen en cada una de ellas.

Termino ya. Tenemos ante nosotros un clínico excelente, un docente de calidad, un investigador de nivel y un humanista en todo el sentido de la palabra. Todo ello conforma su personalidad. Estamos orgullosos de su entrada en esta Academia, le deseamos una vida fructífera en la misma y le damos el abrazo de bienvenida con todo el cariño de los aquí presentes y del mío en especial.

He dicho.

