EL MEDICO GREGORIO MARAÑON (1887-1960)

por
PEDRO LAIN ENTRALGO
Catedrático de Historia de la Medicina en la Facultad de Medicina de Madrid

Fué Marañón internista general: ahí están para demostrarlo su temprana dedicación práctica y teórica a las enfermedades infecciosas, sus trabajos sobre la quimioterapia, la febrícula, las aortitis y el reumatismo, su magistral y leidísimo Diagnóstico etiológico, *sus cincuenta años de labor hospitalaria. Pero sin mengua de esta constante universalidad de su quehacer, la atención médica de Marañón, ya desde su tésis doctoral* (La sangre en los estados tiroideos, 1911) *y su primera monografía de investigador* (Investigaciones anatómicas sobre el aparato paratiroideo del hombre, 1911) *se orientó resueltamente, como todos saben, hacia la endocrinología. No será exagerado decir que el pensamiento médico de Marañón se movió de por vida desde la medicina* in genere *hacia la endocrinología, y desde ésta hacia aquélla.*

Durante el quinquenio en que surge y se define la orientación endocrinológica de Gregorio Marañón (1910-1915), *nace en el mundo la endocrinología como disciplina clínica. Es verdad que la doctrina fisiológica de las secreciones internas se había ido constituyendo en la segunda mitad del siglo XIX y en los primeros lustros del XX; pero la disciplina endocrinológica no adquiere en clínica su realidad total y sustantiva hasta que en ese decisivo quinquenio aparecen los estudios y tratados de Biedl, Falta, Gley, Pende y Marañón. En* 1914 *publica nuestro compatriota la primera edición de su monografía* Las glándulas de secreción interna y las enfermedades de la nutrición, *y en* 1915, *su bello estudio de conjunto* La doctrina de las secreciones internas. Su significación biológica y sus aplicaciones a la clínica.

Quiere todo esto decir que Marañón fué uno de los fundadores de la endocrinopatología, y así lo ha reconocido siempre la bibliografía científica universal. Son copiosísimas sus contribuciones personales, clínicas o fisiopatológicas, a la constitución de este central dominio de la medicina contemporánea: me limitaré a recordar aquí su descripción de la "mano hipogenital" y del signo clínico que lleva su nombre, sus investigaciones sobre la enfermedad de Addison, las afecciones tiroideas, los estados prediabéticos, las osteopatías constitucionales y los síndromes diencéfalo-hipofisarios, su soberana concepción de la edad crítica, su doctrina famosa acerca de la evolución de la sexualidad y los estados intersexuales. Pero más que la exposición pormenorizada de los trabajos en que brilló la originalidad del Marañón patólogo, me importa ahora examinar con alguna calma su manera de entender el saber médico y el sentido que dentro de este saber tuvo para él la endocrinología.

Elegiré para ello su monografía La edad crítica. *"No oculto que entre todos mis libros siento una inclinación particular por éste", decía él en el prólogo a la segunda edición (Madrid, 1925). Es bien comprensible. Trátase, en efecto, de una obra maestra de la literatura médica de nuestro siglo. Al inmediato servicio de una concepción nosológica original, directamente nacida de la experiencia clínica y fisiopatológica del autor, la rigurosa ordenación arquitectónica de la materia tratada, la copia y la selección de la documentación aducida y la elegante y flúida claridad del lenguaje hacen de este libro una joya imperecedera. Me falta competencia técnica para juzgar con autoridad lo que* La edad crítica *representa en la historia de ese problema biológico y médico. Mas ya he dicho que yo no pretendo ahora comentar el libro desde este punto de vista, sino mostrar con algún rigor, a la luz de su ejemplo, cómo Gregorio Marañón entendió lo que en Medicina es puro saber; lo que en ella es "patología", en el más estricto sentido del término.*

Comencemos considerando las diversas fuentes de que el saber de La edad crítica *procede. Hasta cinco veo yo. La primera es* la clínica, *o, con más propiedad, el dilatado campo de exploración y experiencia a que ese vocablo debe hoy aplicarse. Lúcida y resueltamente instalado en el nivel de su tiempo, el autor de* La edad crítica *edifica su saber recurriendo a todos los medios que para conocer la realidad del enfermo ofrecía la técnica médica de entonces, desde el coloquio que nos introduce en la intimidad del paciente, hasta el análisis que nos revela la composición química del plasma, pasando, como es obvio, por los métodos de la semiología más clásica y tradicional: inspección, palpación, percusión y auscultación. Quiero subrayar la abierta actitud intelectual de nuestro clínico, ya en* 1919, *frente a los resultados del psicoanálisis, tan reciente a la sazón. Marañón objeta a Freud, y con razón no escasa, la deficiente atención de éste hacia la constitución y estado del organismo de sus pacientes, en los cuales —valga este solo ejemplo— la intersexualidad somática y el homosexualismo psíquico no son tan independientes como afirmaba el psicoanálisis primitivo; pero, a la vez, sabe descubrir y aceptar el importante papel del complejo de Edipo en la evolución psíquica y somática de la vida sexual. Hace cuarenta años, ¿cuántos internistas, europeos o americanos, eran capaces de tal "osadía"?*

Segunda fuente del saber médico de la Edad crítica *es la* anatomía potológica. *Lo cual no queda ahora, como tantas veces ocurre en nuestros libros clínicos, en simple recopilación inerte de los datos que la bibliografía ofrece; porque, cuando hay ocasión de ello, también sabe ser investigación directa y personal. Me conformaré mencionando el hallazgo y el estudio —éste, con Río-Hortega— de una corteza suprarrenal atrófica y no hiperfuncional en el cadáver de una mujer afecta de virilismo climatérico.*

El saber del libro que comento procede en tercer lugar, de la fisiopatología, *tanto clínica como experimental. Originales o referidos, los datos fisiológicos y fisiopatológicos bullen en las páginas de* La edad crítica. *¿Cómo no recordar, entre tantos otros, los derivados de las célebres y fundamentales investigaciones de su autor sobre la acción emotiva de la adrenalina, complementarias de las de Cannon e ineludibles desde entonces para cualquier teoría psicosomática de la emoción humana?*

La orientación del pensamiento médico elaborada por los discípulos de Johannes Müller, en Alemania, y por Cl. Bernard, en Francia, penetra con fuerza, pero sin dogmatismo, en la obra clínica de Marañón.

Pero el pensamiento de éste no es sólo clínico, anatomopatológico y fisiopatológico; es también —y no podía no serlo— etiológico, *aunque las dolencias que ahora se estudian no tengan su causa inmediata en una invasión microbiana o en la ingestión de un veneno. Pese a la enorme celeridad de la investigación médica en nuestro siglo, todavía conservan actualidad y poder de iluminación las ideas que en este libro se exponen acerca de la constitución y el temperamento, y en torno a la relación de una y otro con las secreciones internas y con las modalidades del climaterio. Constitución, situación y biografía —porque en la vida humana, normal o patológica, la emoción es también causa, además de ser efecto— son, para nuestro autor, los tres principales momentos etiológicos de los desórdenes del climaterio.*

El quinto y último hontanar del saber de La edad crítica *lo forman la* literatura, el arte y la experiencia extramédica de la vida. *Feuillet, autor de la comedia* La crise; *Michaelis, el novelista de* L'âge dangereux, *y los textos de* L'hérédité romantique, *de Esteve, y otros de Nietzsche, Pérez de Ayala, Ovidio, Ortega y Ors, son ahora citados a la par de los libros y trabajos de Cannon, Houssay, Bleuler o Culbertson. ¿Por qué? ¿Se trata de una vituperable veleidad literaria de Marañón? En modo alguno. El clínico no pide a esos autores noticias acerca de la fisiología ovárica o tiroidea, que esto sería lo lamentable, sino intuiciones acerca de la vida humana. Cuando el médico ve en el enfermo al hombre que hay en él, y no sólo el estómago o la cápsula suprarrenal que en él están alterados, por necesidad ha de volver de cuando en cuando sus ojos a los "especialistas en vida humana", y estos son, junto a los psicólogos de oficio, y a veces muy sobre ellos, los pensadores y los artistas. "Tal vez se nos reproche —advierte Marañón— el excesivo uso que hacemos de los ejemplos literarios. Lo hacemos así por creerlos tan instructivos como las descripciones de los médicos. El artista recoge sus impresiones directamente de la realidad, sin los prejuicios científicos que restan valor humano a las observaciones médicas... Por ello hemos de acudir a los grandes artistas, que son los psicólogos supremos... Hoy podemos estudiar los sentimientos humanos en las comedias de Shakespeare mucho mejor que en el* Tratado de las pasiones, *de Descartes. No hay que ser el príncipe que todo lo aprendió en los libros, pero tampoco el hombre que lo aprendió todo en la vida". Pese a la tácita o manifiesta resistencia de muchos, la medicina y la psicología actuales confirman plenamente estas ideas de Marañón.*

De estas cinco canteras —canteras, sí, porque el resultado es noble arquitectura— procede el saber de La edad crítica. *Pero tal afirmación, ¿quiere acaso decir que el pensamiento médico de su autor fuese una feliz composición ecléctica de los datos que acerca de la enfermedad y la vida humana proporcionan la clínica, la anatomía patológica, la fisiopatología, la etiología y el arte? Nada sería más erróneo. Desde que adquirió plena conciencia personal de su condición de médico, y esto acaeció en él bien tempranamente, Marañón puso la meta de su saber en la comprensión integral del hombre enfermo, en la visión de éste como una existencia humana individual, somática y psíquicamente alterada por el accidente de la enfermedad. Estar enfermo no es soportar sobre el propio cuerpo los síntomas correspondientes a una etiqueta genérica y ordenada —úlcera gástrica, fiebre tifoidea o diabetes sacarina—, sino padecer, individualizándolo, personalizándolo, un desorden morboso de la vida corporal y anímica de que uno es individualísimo gerente y titular. "La gran corriente de la medicina moderna —decía hace años Marañón— nos ha llevado al concepto de la supremacía del individuo, que es siempre lo primero: el patrón y el molde al cual se ajusta la enfermedad... El problema de cada paciente es, pues, como el producto de dos cantidades, una de valor conocido, que es la enfermedad misma, la tifoidea, la diabetes, lo que sea, y otra de valor eminentemente variable, que es la constitución del organismo agredido por la enfermedad". Constitución, apenas habrá que añadirlo, en la que se integran las potencialidades y deficiencias que el individuo trajo consigo al nacer y la huella fugaz o permanente de las vicisitudes corporales y psíquicas que luego hayan ido jalonando su personal biografía. De ahí el valor decisivo que para nuestro clínico tuvo siempre la historia del paciente: "El pasado del enfermo —escribe—, pasado tan remoto que hemos de recular a sus generaciones previas y a la consideración de su mismo ambiente y geografía, es lo esencial para nosotros; de tal suerte, que si me dieran a elegir para conocer a un enfermo entre los antecedentes y la exploración, yo eligiría aquéllos; y prefiero un estudiante que recoge con inteligencia y minucia el pasado biológico del paciente recién venido a la consulta, que el que, sin más, se aplica a percutirle y auscultarle para definir su estado presente: como si la enfermedad acabase de caerle encima desde otro planeta". Y de ahí, por otra parte, su justa y severa crítica de la práctica exploratoria que hoy comienzan a llamar* chequeo, *y sus reservas frente a la clínica estadística, y su doctrina tan certera y sutil acerca de la utilidad biológica y biográfica de ciertas enfermedades, patentes o subliminales, según los casos, y tantos otros motivos de su ingente obra médica. "Nada debe plantearse en medicina que no sea una prolongación del experimento que ya nos planteó la Naturaleza en cada enfermedad", enseña el gran patólogo en* Vocación y ética. *Y ya al fin de su vida, en el sereno y cristalino discurso que coronó las bodas de oro de su promoción universitaria con el ejercicio de la Medicina, afirmará otra vez: "La exploración del enfermo requiere, ante todo la rigurosa historia,* no sólo clínica, sino biográfica, *del paciente... Todo es necesario, o puede serlo, para comprender la enfermedad o para atar al paciente a la legítima sugestión del clínico". La clínica de Marañón, bien se ve, fue todo menos eclecticismo doctrinal o rutina diagnóstica.*

Es ahora cuando podemos entender rectamente el papel que tuvo la endocrinología en la formación y en el sentido último del pensamiento médico de Marañón. Las glándulas endocrinas constituyen el sustrato morfológico-funcional y el agente inmediato de nuestras emociones y de los impulsos apetitivos, morfogenéticos y autorreparadores de la vida humana. Fue acierto insigne de Starling el de llamar "hormonas" a los principios activos específicos de las glándulas de secreción interna, puesto que ese término, hoy ya inconmovible en todos los idiomas, procede del sustantivo griego hormé, *asalto, ataque, impulso o ardor, y a la postre de la raíz indoeuropea* or, *alzarse o levantarse, que en el latín da* orior *y* oriens. *Algo de común hay entre las hormonas y el sol naciente; algo auroral y solar, algo muy radical y originariamente vital e impulsivo tiene en su entraña misma el sistema incretor. Y así, no puede extrañar que cuando el pensamiento médico comenzó a romper los esquemas mecanicistas con que le envolvía la fisiopatología de 1900, y por tanto, a "vitalizarse", a adquirir fundamento y estilo rigurosamente biológicos, alcanzara tan rápidamente la endocrinología el puesto eminente y central que hoy ocupa en el complejo edificio de la patología humana. La fisiología y la patología de las glándulas incretoras —tal es, desde el punto de vista de la historia, la principal significación del saber endocrinológico— han tenido parte importantísima en la fulgurante biologización o vitalización de la medicina durante los cinco o seis primeros lustros de nuestro siglo.*

Este era el sentido último de la endocrinología en la mente de Marañón, y muy inequívocamente lo proclamó nuestro gran médico en el volúmen que conmemoró los veinticinco años de su labor hospitalaria: "El significado real del progreso que los estudios endocrinos han aportado a la Medicina —decía entonces—, no está en la enorme cantidad de síntomas y síndromes nuevos... ni siquiera en la eficacia incomparable de muchas opoterapias..., sino en esto otro: el descubrimiento de las hormonas y de su papel excitador, inhibidor, regulador de la totalidad de los grandes procesos vitales, nos ha permitido llegar a entrever la base química de la constitución, y, por tanto, de la herencia, hacia atrás; y hacia adelante, de los posibles modos de reacción fisiológicos y patológicos del individuo; es decir, por un lado y por otro, de las raíces más finas y expresivas de la personalidad. Si de algo me enorgullezco en mi vida científica es de haberme atrevido, en el curso que pronuncié en el Ateneo en el año 1915, a considerar el problema de las secreciones internas en este aspecto trascendental y general, estudiando las hormonas como moldes y andamiajes de la biología individual, y no como un capítulo más de la Patología... El estudio endocrino de un ser humano no conduce, pues, como tampoco el estudio psicoanalítico, al rótulo de una enfermedad —hipertiroidismo, diabetes, etc.—, sino a una ecuación personalísima del enfermo, a la que las enfermedades se han de ajustar y someter". Decía yo antes que el pensamiento médico de Marañón se movió continuamente desde la medicina in genere *a la endocrinología y desde ésta hacia aquélla. Ahora vemos el sentido, la trayectoria y el fruto de tal movimiento, el cual no aspiraba sino a comprender la enfermedad como desorden aflictivo y remediable de una vida humana individual. Desde su profunda manera de entender la endocrinología, y asumiendo en ella lo mejor de la medicina clásica, Marañón aparece ante nuestros ojos como uno de los grandes fundadores de la patología más actual.*