





UNIVERSIDAD CATÓLICA SAN ANTONIO



SOLEMNE ACTO DE INVESTIDURA COMO  
DOCTOR HONORIS CAUSA DE

DR. D.  
**PEDRO GUILLÉN GARCÍA**



Templo del Monasterio de Los Jerónimos  
Miércoles 13 de junio de 2007  
Festividad de San Antonio de Padua

Edita  
Universidad Católica San Antonio de Murcia

Impresión  
A.G. Novograf

**- EXCMO. SR. PRESIDENTE DE LA COMUNIDAD DE MURCIA.**

**- EXCMO. SR. GRAN CANCELLER DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA SAN ANTONIO DE MURCIA (UCAM).**

**- EXCMO. SR. FUNDADOR Y PRESIDENTE DE LA UCAM, D. JOSÉ LUIS MENDOZA PÉREZ.**

**- EXCMO. RECTOR MAGNÍFICO DE LA UCAM, D. ANTONIO MONTORO FRAGUAS.**

**- EXCMO. SR. ALCALDE DE MURCIA, D. MIGUEL ÁNGEL CÁMARA.**

**- EXCMAS. E ILMAS. AUTORIDADES ECLESIAÍSTICAS, CIVILES Y MILITARES.**

**- CLAUSTRO ACADÉMICO, PROFESORES, ALUMNOS E INVITADOS A ESTE SOLEMNE ACTO ACADÉMICO.**

**- SRAS. Y SRES.**

Vivo hoy de nuevo la emoción de otro 13 de junio, cuando me incorporasteis a la vida científica y docente de esta doctísima Universidad de aspiraciones tan nobles como trascendentales. Estoy aquí porque habéis decidido unirme a un claustro nobilísimo y entrañarme aún más con el hermoso quehacer de enseñar e investigar que os ocupa.

Excmo. Sr. Presidente de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, D. Ramón Luis Valcárcel Siso.

Excmo. Sr. Fundador y Presidente de la UCAM, autor de la propuesta, gracias por encontrar en mi currículo los méritos para alcanzar tan alta distinción de Doctor Honoris Causa. Esta distinción me confirma en la idea de que disfruto de grandes amigos. *“Sensa amiticia Vital Essen nulam.”*

“Sin amistad, la vida es inútil.”

Me sorprendió el honor, inmerecido y no codiciado, y me inquietó, porque galardón no ganado turba la conciencia si no hay reciprocidad posible mediante actos y con gratitud exhibida.

Para los actos vengo con fe y esperanza, como entonces, porque sobre la esperanza se edifica la vida. Con la esperanza y el afán, lo reitero hoy, de cumplir con las responsabilidades y tareas que de ello se derivan.

En cuanto a la gratitud complace cuando es sentida y regala el espíritu cuando se manifiesta. No deseo sino expresarla una vez más en el estado reverente de mi alma, mi alma murciana, que ofrece su emoción al Señor y le pide que proteja siempre a esta Universidad.

No obstante, en descargo de mi conciencia, siento una alegría inmensa y satisfacción profunda, y permitidme proclame con franqueza que entiendo que habéis correspondido a la única dote que poseo: afición sin límites y amor al trabajo, que me han servido para admirar y respetar al que sabe y prestar toda atención al que enseña. He sido siempre huésped del trabajo y pordiosero del tiempo.

De forma breve, pero cargado de cariño y agradecimiento, recuerdo:

- Mis padres, grandes forjadores de mi personalidad.
- Mi mujer, Pilar, que con gran amor y dedicación me ayuda.
- Mis hijas, Pilar, Marta e Isabel; maridos y sus hijas: gracias por vuestro cariño y ayuda.
- A mis hermanos Isabel, Gregorio y Paco, y a sus familias.
- A mi maestro Dr. Pedro Giménez, médico de Archena. Le admiré y quise, y decían que tenía “gran ojo clínico” y “suerte”; hoy pienso que era un hombre de gran inteligencia y en estos casos, “cuando el talento sobra se confunde con la suerte”.
- A mis profesores y maestros Orts Llorca, Martín Lagos, Durán Sacristán, Palacios Carvajal y muy especial a mi amigo y maestro Jiménez Collado.
- No olvido nunca a los directores de Mapfre y Fremap por su ayuda continuada, así como a toda la Clínica Santa Elena y Clínica CEMTRO y a todos los médicos de los distintos centros.
- También a los departamentos de Anatomía de la Universidad Complutense de Madrid y Cátedra de Traumatología de la UCAM.
- Y a todos y cada uno de mis pacientes que forman parte de mi historia profesional médica. No olviden que siempre intenté hacer las cosas perfectas con mi lema: “El que cada día no es mejor, pronto dejará de ser bueno”.

- Secretarias, enfermeras... A todos, mi gratitud por haberme mejorado.

De uno de mis maestros, el profesor Orts Llorca, aprendí que el que no intenta no yerra, pero tampoco acierta. No hay una pauta que conduzca inevitablemente al éxito, pero ésta no es la peor de todas.

El éxito no es una ecuación que se cumple siempre; el éxito es un final al cual se llega después de una cadena de hechos, cuyos eslabones se van colocando esforzada y oportunamente, encaminados a lograrlo, pero que también puede frustrarse. Es decir, el éxito no es un destino, sino un camino. Un camino con un final apetecido, pero que habrá que recorrer atendiendo a las exigencias de una filosofía moral; o sea, un recorrido que exige tenacidad, ilusión, emoción, trabajo inteligente, pero también una ética. Su secreto es, por tanto, un secreto a voces, pero anclado en la honda intimidad de cada uno, en la profundidad y firmeza de las convicciones. Ética y convicción necesarias para sacar el mejor partido de la proyección social que el verdadero éxito exige. Un éxito que no se prevé compartido, convivido, puede ser una batalla ganada, pero para una victoria sin grandeza. Hay hombres que no pueden hacer lo que se les manda y otros que sólo hacen lo que se les manda. Ni unos ni otros alcanzan el éxito; en el mejor de los casos, sólo un buen resultado. El éxito obliga a ser vigilante y crítico con sí mismo; en esto se diferencia de la fama, que es un juicio ajeno que anteponemos al nuestro.

Debo cumplir ahora con el deber y la tradición y disertar sobre un tema que he elegido entre los que se agitan en mi vida de médico. Difícil tarea estar a la altura de un acto tan solemne y que pueda ser digno de la ilustración de los que me escuchan. Me esforzaré hablando sobre: Medicina, Moral y Ciencia.



## ***I. MEDICINA***

Al principio del siglo XIX se funda la teoría celular (Schleiden y Schwann), que mantiene su vigencia hasta la segunda mitad del siglo XX, en que se establece la teoría molecular como organización básica de la materia viva, de modo que todo lo bueno y malo de nuestros órganos reside –empieza y termina– en las moléculas. El trabajo médico-científico debe afrontar todos los problemas de las enfermedades desde las alteraciones moleculares.

Las moléculas alteradas se pueden observar por microscopía electrónica y otros avances tecnológicos y son huellas “objetivas”, en tanto que la práctica médica, que no observa estas alteraciones, es sólo ideas, opiniones, que son “subjetivas”. La enfermedad consistiría en una alteración bioquímica; ¿y sólo esto es la enfermedad? Pensamos que no, pues hay alteraciones bioquímicas que no afectan a los seres humanos y, por tanto, no existe enfermedad. Luego en el concepto de enfermedad hay otro factor: alteración de la vida, no sólo del soma o cuerpo y de algunas de sus funciones.

La enfermedad, aparte de alterar la vida molecular, o “vida biológica”, altera también la “biografía”. La enfermedad origina alteraciones en la biografía de la persona y la biografía no sólo muestra hechos (alteración molecular), sino además y esencialmente valores. Los valores como tales no son objeto de la ciencia médica, sino de la filosofía. Y de la ética, rama de la filosofía que estudia qué valores deben realizarse y cuáles no. La ética se ocupa del deber y no del valor. El deber es la realización de valores, o mejor, realizar unos valores y otros no realizarlos.

La salud y la enfermedad son también valores y no hechos puros, y así, la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) define canónicamente a la salud como “un estado de perfecto bienestar y no sólo la ausencia de enfermedad”.

En la vida de los seres humanos, los valores son imprescindibles: “unos” y “otros”. No se puede caminar por la vida sin valores. De modo que: “bioquímica” y “bioética”, no cabe elegir una u otra.

Los nuevos límites de lo correcto o lo incorrecto los establecemos con la bioética, que además nos enseña el camino a seguir en posiciones límite en lo científico y en lo ético, y ello tiene mucha importancia para el desarrollo de la ciencia.

Al paciente portador de la enfermedad, el médico lo mira y examina con los ojos del entendimiento, de la oportunidad curativa y de la comprensión de sus quejas y sufrimientos. Nada ni nadie es más visible al médico que el enfermo.

Nos gusta la medicina ejercida en equipo en la clínica, en el hospital, donde se comparten medios y todos unidos podemos vencer mejor a la enfermedad y resulta un futuro mejor para los pacientes. La sesión clínica es el foro donde se discuten los síntomas de los pacientes que configuran la enfermedad y donde se la cerca “médica y científicamente” y acaba siempre con la pregunta ¿qué hacemos y cómo lo hacemos? A nadie se le impone nada y todos no sentimos atraídos por el buen razonamiento médico-científico que persigue un certero diagnóstico y convierte al arte médico en ciencia.

Después de años de ejercicio médico y comprobar que no tenía una aceptable solución para muchas patologías he ido virando hacia la investigación, un largo trecho, pero acertado por los buenos resultados, y me confirmo en la idea de que la cama del paciente debe estar equidistante del médico y del investigador.

Por los cauces normales, la investigación debe ser potenciada al máximo, ya que todo país, universidad u hospital que no investiga se empobrece y la pobreza es el primer síntoma de la enfermedad.

Debido a los grandes avances diagnósticos y terapéuticos, el arte de la medicina ya no entretiene al paciente, para que luego lo cure la naturaleza, como decía Voltaire, sino que lo sana rápido y pronto. A la medicina, gracias a la investigación, la conocemos mejor cada día y la entendemos más. El paciente no se muere de las medicinas (como se decía antiguamente) y sí de sus enfermedades. Hoy se prescriben medicamentos bien conocidos en su actuación que curan enfermedades y añaden vida buena a los años del paciente.

Una vez secuenciado el genoma humano deberíamos ser capaces de analizar las bases moleculares de la mayoría de los procesos biológicos. El desafío de la biomedicina consiste en dar significado médico a los resultados que de los avances se desprenden, con el fin de traducirlos en una mejora del diagnóstico precoz y del tratamiento posterior de los pacientes. El estudio para diferenciar el estado normal del patológico debe enfocarse no sólo desde el punto de vista morfológico, sino también genómico y proteómico. Hay que averiguar cómo se traducen estos cambios en proteínas y cómo la confluencia de los parámetros afectados se traduce en enfermedad para poder enfrentarse a ella.

## **II. MORAL**

### **MISIÓN DEL MÉDICO COMO MAESTRO DE LA SANACIÓN**

El médico ha sido formado en la Universidad en carrera dura y larga, y una vez obtenido el título se lanza a la sociedad para sanar a los enfermos, y el primero de sus deberes es aplicar sin ambigüedades las enseñanzas recibidas. En la licenciatura médica española no existen disciplinas formativas en los saberes y valores “ético-morales” y en cómo repercute el daño de su ausencia en la enfermedad y angustia del enfermo. En consecuencia, el médico tendrá que procurarse actuar sólo en conciencia y la “conciencia es la norma próxima de la moralidad personal que guía nuestro actuar.”

Moral, del latín *mos, moris*, costumbre. Conjunto de costumbres, valores y normas de una persona o grupo social que ofician de guía para el obrar, que orientan acerca del bien o del mal –correcto o incorrecto– de una acción. La moral se identifica así con los principios éticos.

De esta exigente actitud moral y ética del médico para el trato con el paciente, la sociedad siempre ha visto en él la realización de un verdadero sacerdocio. El médico debe tener su conducta tendida a la abnegación y el sacrificio, y de no ser así falsifica su profesión. Amar al prójimo y hacer por él lo mejor se funda en la persona humana y más concretamente en su dignidad.

El hombre es un ser libre y en la raíz de todo fenómeno humano existe la libertad y ésta significa, entre otras cosas, poder de dominio sobre

sus propias acciones, ayudado por su capacidad intelectual.

El “moral” es el que conoce la diferencia entre el bien y el mal y decide actuar según lo que está bien.

El “inmoral” es el que conoce la diferencia entre el bien y el mal y actúa según lo que está mal.

El “amoral” es el que no conoce la diferencia entre el bien y el mal y solamente actúa.

### ***III. CIENCIA***

Probablemente, nunca fueron mayores las expectativas puestas en las posibilidades de la investigación médica ni más seguidos los triunfos de la ciencia biomédica. Pero también, al mismo tiempo, nunca antes se produjo tanta desconfianza en las fronteras de esos avances y tan aguda la necesidad de medir los límites de su uso. Una angustia por la búsqueda de referencias éticas cruza el mundo, para proteger al hombre del peligro de desintegrarse a sí mismo.

Los científicos y los hombres y mujeres de todo el mundo deben tener conciencia de la necesidad apremiante de utilizar responsablemente el saber en todos los campos de la ciencia para satisfacer las necesidades y aspiraciones del ser humano sin emplearlo de manera incorrecta, centrandolo su aplicación en la finalidad de la vida humana y sus virtudes y respondiéndose a la pregunta: ¿Quiénes debemos llegar a ser?

El saber científico ha dado lugar a notables innovaciones sumamente beneficiosas para la humanidad. La esperanza de vida ha aumentado de manera considerable y se han descubierto tratamientos para muchas enfermedades. Es preciso, y diríamos que prioritario, conseguir que el avance científico se transforme en avance humano, constituyéndose en el centro del desafío *bioético*.

Entre medicina y ética no es lógico hablar de oposición. La ética no entraña peligros ni obstáculos para el interés de la ciencia. La ética sostiene la moral y las obligaciones del hombre y abarca de un modo integral la actividad humana y es la disciplina que mejor puede jerarquizar los valores que rigen nuestras vidas. Quien hace ciencia debe considerar que el ser humano es algo más que la suma de sus genes. El científico debe saber que encuentra, detrás de cada puerta que logra abrir con su esfuerzo, la mano del Creador.

Ni el médico –último científico asequible de los siglos XX y XXI–, ni la moral, ni nadie pone límites a la ciencia si ésta respeta al individuo en toda su integridad. No debemos ver en las exigencias de la ética un freno al progreso, sino una vía ancha para encauzar con seguridad la impetuosa corriente del conocimiento y la acción.

La ciencia debe convertirse en un bien compartido solidariamente en beneficio de todos los pueblos. Todas las ciencias deben de estar al servicio del conjunto de la humanidad y contribuir a dotar a todas las personas de una comprensión más profunda de la naturaleza y la sociedad, una mejor calidad de vida y un medio ambiente sano y sostenible para las generaciones presentes y futuras.

Una de las dificultades del debate que tenemos que mantener estriba en que los procesos científicos y tecnológicos se desarrollan a enorme velocidad. Pero para poder recapacitar hay que disponer de tiempo entre el descubrimiento y su aplicación y sus posibles consecuencias.

Algo éticamente insostenible no puede admitirse por el hecho de augurar provecho económico. Sin duda que son legítimos e importantes los intereses económicos, pero no se pueden contrabalancear con la dignidad humana y la protección a la vida. Más diría: quien renuncia a proteger la vida en su inicio, no tardará en poder hacer valer lo mismo en su final.

En aras de nuestra libertad tenemos que plantearnos las siguientes preguntas:

¿Qué hay de bueno entre tantas nuevas posibilidades?

¿Qué tenemos que intentar a toda costa?

¿Qué no debemos hacer bajo ningún concepto?

En el debate Medicina-Moral-Ciencia, nunca los intereses de la ciencia o de la sociedad pueden prevalecer sobre los del individuo. El futuro está abierto y es excitante ver cómo se hace presente, pero no es un sino inexorable, no se nos cae sobre la cabeza, podemos modelarlo con lo que hagamos o dejemos de hacer. Tenemos muchas y formidables posibilidades por la altísima tecnología que disponemos. Aprovechémosla para un progreso digno y una vida a medida humana del Creador.

Muchas gracias.

