

ÉTICA Y PROFESIÓN
EN LA MEDICINA ESPAÑOLA DEL SIGLO XIX:
LOS ELEMENTOS DE MORAL MÉDICA (1831)
DE FÉLIX JANER (1781-1865)

TERESA ORTIZ GÓMEZ
JOSÉ VALENZUELA
ESTEBAN RODRÍGUEZ OCAÑA
Historia de la Ciencia. Universidad de Granada

I. INTRODUCCIÓN

El siglo XIX conoció una importante producción de libros sobre las obligaciones profesionales de los médicos, sus relaciones entre sí y con otros sanitarios y sanadores, englobados dentro de lo que, en español, se denominó moral médica y, más tarde, deontología médica. Hoy parece imponerse el término ética médica para referirse a este tipo de problemas, aunque ambas denominaciones se corresponden con lo que podríamos considerar dos fases en el desarrollo histórico de la materia en cuestión.

Hasta bien entrado el siglo XX, el objeto principal de la ética, moral o deontología médica fue la regulación del ejercicio profesional, con el fin de conseguir una clara identificación profesional. La relación médico-enfermo aparecía planteada más en relación con la atención a los aspectos comerciales del acto médico que como preocupación por los derechos del paciente, aunque estos estén presentes de modo más bien implícito. Sólo a partir de la Segunda Guerra Mundial y como consecuencia tanto de la participación médica en el genocidio nazi, como de los avances tecnológicos que han dotado a la medicina de una capacidad extraordinaria de intervención, la ética médica comenzó a plantearse directamente los derechos de los pacientes dentro del marco de los derechos humanos¹.

¹ Cf. Chapman, C.B. (1984). *Physicians, Law and Ethics*, New York-London, New York University Press. Curran, C.E. (1978). "History and overview", in: *Issues in sexual and medical ethics*, Notre Dame, Indiana, Univ. Notre Dame Press. Sohl, P., Bassford, H.A. (1986). "Codes of Medical Ethics: Tradition Foundations and Contemporary Practice", *Soc. Sci. Med.* 22, pp. 1.175-1.186.

El aumento de publicaciones a que hemos hecho referencia y que otros autores también señalan², resulta bastante evidente al consultar el *Index-Catalogue of the Library of the Surgeon-General's Office, United States Army* (New York-London, Johnson Reprint Corporation, 1972) (1ª y 2ª Serie). Una búsqueda (sólo de libros y folletos) bajo los epígrafes *Ethics, Physicians, duties* y *Physicians, professional etiquette*, ha dado como resultado las cifras que muestra la Tabla 1. Se aprecia el aumento de interés en la materia a partir de 1800, que todavía se incrementa más en la segunda mitad del siglo XIX.

Debemos suponer que este creciente número de publicaciones responde a una mayor atención a problemas o situaciones directamente relacionados con los cambios de orden social, científico y por tanto profesional que comienzan a producirse en la transición de los siglos XVIII y XIX. La progresiva secularización de la sociedad ilustrada y decimonónica, las nuevas posibilidades de trabajo médico en hospitales y otras instituciones sanitarias, la reorganización de la estructura profesional, con la unificación de la medicina y cirugía y la aparición de nuevas figuras profesionales, como los *General Practitioners* en Inglaterra, los *Officiers de Santé* en Francia o los médicos-cirujanos de segunda en nuestro país, esbozan un panorama que, junto a los avances de la medicina y los problemas de salud en las zonas industrializadas, nos permiten interpretar este creciente interés³.

En nuestro país también se publicaron obras sobre la materia, así como numerosos trabajos en la prensa profesional que no hemos recopilado sistemáticamente.

De los doscientos tres libros que recoge el *Index Catalogue...* (1ª y 2ª serie) seis están escritos en castellano y fueron publicados en España. Su reparto en los periodos considerados es homogéneo, uno del siglo XVI, otro de la primera mitad del XVIII⁴, dos más pertenecen a la primera mitad del XIX, ambos de Félix Janer y los otros dos al siguiente hemisiglo⁵. Una búsqueda adicional en el *Manual del*

2 Por ejemplo, aparte de los citados en la nota anterior, Waddington, I. (1975). "The Development of Medical Ethics. A Sociology Analysis", *Medical History*, 19, pp. 36-51.

3 Distintos autores abordan las razones de este florecimiento. Waddington (1975) pone especial énfasis en los motivos intraprofesionales, mientras para Gracia, D. (1983), "El orden médico. La ética médica de Thomas Percival", *Asclepto*, 35, pp. 227-255, resulta más significativa la 'nueva relación clínica' y la necesidad de 'dignificarla y humanizarla', en el contexto de la ética calvinista del trabajo.

4 Enriquez, H.J. (1595). *Retrato del perfecto médico*, Salamanca, J. y A. Renaut. Gazola, José (1729), *El mundo engañado de los falsos médicos*. Sevilla, J. Herve. Se trata de una traducción del toscano de un libro que vio su primera edición un año antes en Venecia (*A Catalogue of printed books in the Wellcome Historical Library. Books printed from 1241 to 1850*. 1976, vol. 3, London, The Wellcome Institute for the History of Medicine). Según Palau y Dulcet, A. (1953). *Manual del librero hispano-americano*, Barcelona, Librería Antiquaria de A. Palau, entre 1729 y 1788 se hicieron diez ediciones del mismo en distintas ciudades españolas.

5 Simon, M.I. (1852). *Deontología médica. Treinta lecciones sobre los deberes de los médicos, en el estado actual de la civilización, con un breve resumen de sus derechos*, Madrid. Es traducción del publicado en París en 1845.

Rodríguez Pinilla, (1899). *Mentiras convencionales de la medicina*. Con un prólogo de Juan de Azúa, Madrid.

librero... de Palau suministra once nuevos títulos, y dos más son citados por Granjel en su *Historia de la medicina española*, vol. 5^o. Véase la Tabla 2.

II. FÉLIX JANER, AUTOR ESPAÑOL DE MORAL MÉDICA

Nacido en Villafranca del Penedés, en 1781, y muerto en Guadalajara en 1865, estudió Medicina en Cervera, licenciándose en 1805. Allí ocupó diversas plazas docentes, actividad que, más tarde, desempeñó también en Barcelona, a partir de 1822, donde alcanzó el puesto de director del Colegio de Medicina y Cirugía (1843)⁷ y de la Facultad de Ciencias Médicas (1845). Su actividad publicística y médica acabó en Madrid, donde se trasladó como catedrático de Clínica Médica en 1847⁸.

Fue un autor prolífico. En el repertorio de Palau se localizan quince publicaciones suyas entre 1819 y 1868. La entrada correspondiente del *Diccionari biografic de metges catalans* le atribuye más de treinta. De ellas vamos a destacar las relacionadas con la materia que nos ocupa. Aunque sólo hemos podido

6 Anteriores al primer libro de F. Janer sobre moral médica son: Zambrano y Goizueta, I. (1785). *Lección médico-teológica: si el médico que obra según su práctica aunque contraria común sentir de los autores, lo haga lícitamente*, Sevilla (citado por Palau y Hernández Morejón, A., (1842-1845) *Historia bibliográfica de la Medicina Española*, Madrid, reprint, 1967, New York-London, Johnson Reprint Corporation). Doctor en Teología por Sevilla, fue 'socio y revisor de la Academia' de dicha ciudad, según Hernández Morejón, vol. 7, p. 408.

Graells y Ferrer, Ignacio (1814). *Proyecto dirigido al adelantamiento de la medicina y mejorar la suerte de sus profesores*, Madrid, 64 pp. (2ª ed. Madrid, 1815). Médico titular de distintas poblaciones y director de baños, según Calbet i Camarasa, J.M., Corbella i Corbella, J. (1982). *Diccionari Biogràfic de metges catalans*, Barcelona, Ed., Rafael Dalmau. A este autor se refiere Janer en varias ocasiones.

Alix, J. (1816). *La medicina vindicada. Discurso*, Murcia, 71 pp. Carecemos de noticias sobre este autor.

Con posterioridad a 1831, y hasta 1850, aparecieron: Palacios y Soto Sánchez, J. (1832). *Cualidades y circunstancias que debe reunir el Profesor de la ciencia de curar para hacerse digno depositario de ella...*, Sevilla, 63 pp. Carecemos de noticias sobre este autor. Capdevila Alvia y de Vilaradaga, J.M. (1836). *Discurso sobre la importancia de la elocuencia en el médico y cirujano*, Tarragona. Médico militar y académico de la Médico-Quirúrgica de Barcelona. Castells, M. (1844). *Agonía de la medicina y medios para sacarla del borde del sepulcro*. Lérida. También médico militar y director de baños, según el ya citado *Diccionari*.

En la segunda mitad del XIX aparecieron, según Granjel, L.S. (1986). *Medicina Española Contemporánea. Historia General de la Medicina Española*, vol. 5, Salamanca, Ediciones Univ. de Salamanca, una traducción de un tratado sobre *Moral médica* (1853), de autor francés, Forget, y *Deberes del médico para con sus compañeros*, de N. Medrano (1852). Palau recoge, por su parte, cinco folletos, entre 16 y 41 páginas, de título idéntico o muy aproximado (*Deberes del médico...*), y la mayoría identificados como tesis doctorales de Madrid. Sus autores son D. Vaca y Mesa (1853), S. Bofill y Nonell (1861), J. Montero y Ríos (1862), F. Lastres y Ruiz (1864) y C. Torre Castro (1864).

7 Esta noticia procede del *Diccionari*, aunque Chinchilla, A. (1846). *Anales Históricos de la Medicina en general y biográfico-bibliográficos de la española en particular. Historia de la medicina española*, vol. 4, Valencia, Imp. de D. José Mateu Cervera, p. 516, dice de él que fue 'vice-rector' del mencionado Colegio.

8 Datos tomados del *Diccionari biografic de metges catalans*.

consultar el texto del que estamos haciendo comentario, *Elementos de moral médica...* (Barcelona, 1831), conocemos, por distintas fuentes, de la publicación de un folleto titulado *Del buen gusto en medicina y de los medios de adquirirlo y perfeccionarlo* (Barcelona, 1833; según Palau) y de una obra más extensa, primera que debía ser de una serie de tres, titulada *Preliminares clínicos o introducción a la práctica de la medicina* (Barcelona, 1835) en la que se trata, según Chinchilla (1846), quien recoge las palabras del propio Janer, "de las cualidades físicas e intelectuales que debe poseer el facultativo para observar y raciocinar del modo que corresponde a dicho ejercicio". Una vez trasladado a Madrid, volvió a editar su obra de más fuste, esta vez bajo el título de *Tratado elemental completo de moral médica* (Madrid, 1847).

III. COMENTARIO A ELEMENTOS DE MORAL MÉDICA...

1. Descripción del texto

Elementos de moral médica, o tratado de las obligaciones del médico y del cirujano, en que se exponen las reglas de su conducta moral y política en el ejercicio de su profesión, impreso en Barcelona por Joaquín Verdaguer en 1831, es un libro de cuatrocientas veinte páginas distribuidas en un Prólogo, veintinueve capítulos y unas breves Conclusiones. De acuerdo con los temas que se tratan, hemos agrupado los veintinueve artículos en cinco partes:

- I Objeto de la moral médica (cap. 1 y 2, 6 pp.).
- II Dignidad e importancia de la profesión (cap. 3 a 8, 43 pp.).
- III Relaciones con el paciente (cap. 9 a 20, 271 pp.).
- IV Relaciones interprofesionales y con otros sanadores (cap. 21 a 27, 161 pp.).
- V Relaciones con el Estado y la Justicia (cap. 28 a 29, 16 pp.).

Para Janer, la Moral médica repercutiría positivamente en el conjunto de la sociedad, pues, en sus propias palabras:

[...] asegura a la humanidad todos los bienes de un arte saludable contra las sugerencias del egoísmo, las tentaciones del interés y los embates de todas las pasiones que no dejan de agitar el corazón del médico [...]; evita a la sociedad todos los males de un arte terrible que tiene en su balanza la vida y la muerte de los hombres y posee infinitos medios de dañar...; sale garante a todos los enfermos y al Estado contra la formidable impunidad que realmente tienen médicos y cirujanos en el ejercicio de su profesión [...]. —Finalmente— "Asegura a los pobres [...] el mismo interés y cuidado que a los ricos; [...] (y) estrecha los amistosos vínculos de confraternidad que deben unir a los médicos y cirujanos con todos sus profesores, a pesar de los vivos y contrarios impulsos del sórdido interés y de la envidia. (pp. 3 y 4)

He ahí expuesto un completo programa de utilidad general, que pretendía garantizar, desde las filas de la profesión, el control de los riesgos generables por la propia actividad de los expertos. Proponía establecer un código de conducta desde dentro mismo de la profesión, que hiciera innecesaria una regulación externa y lograra un mayor reconocimiento social. De hecho, el objetivo principal de la moral médica debía ser, de nuevo con palabras del autor:

enseña(r) los deberes del médico y del cirujano, expone(r) las obligaciones que estos deben desempeñar en el ejercicio de su profesión, y manifiesta(r) el modo útil, honesto y decoroso con que han de profesar su noble facultad. (p. 1)

Al reconocimiento social contribuyen especialmente los sectores acomodados de la sociedad, de modo que los rigores de la conducta moral cambian de signo en la relación del médico o el cirujano con los enfermos, según el nivel social de éstos. De hecho, aunque la Moral, como señalábamos más arriba, debía "asegura(r) a los pobres el mismo interés y cuidado que a los ricos" la conducta del profesional no podía ser idéntica con unos y con otros. A los desfavorecidos

se procurará [...] dejar de ocasionarles gastos superfluos en la curación de sus enfermedades. Así no les hará más que las visitas necesarias en el caso de que deban pagarlas, [...] no les prescribirá gran número de remedios, y se abstendrá de recetarles medicamentos raros y costosos. (pp. 198-199)

Por otra parte, la atención a los pobres debía proporcionar una serie de beneficios al ejercicio profesional, pues:

comúnmente es más bien recibido en su casa que en la de los ricos, aunque sea mal pagado; [...] no ha de sufrir tan a menudo contradicciones de parte de los enfermos y allegados; [...] ha de batallar mucho menos con los caprichos y delicadeza de aquellos; [...] puede obrar con más libertad [...] y ejecutar más fácilmente las operaciones dolorosas, y [...] por fin merecerá un más sincero agradecimiento que de parte de los ricos [...] (p. 199).

Los destinatarios del libro son médicos y cirujanos, a quienes se considera "comprofesores" o colegas, pues "realmente es una la ciencia de curar" (p. 390). Aunque no aparezca explícitamente, se entiende que con el término "cirujano" se designa a los que se habían formado en los Colegios de Cirugía, que, junto a los médicos, estarían en la cúspide de la pirámide sanitaria, claramente diferenciados del cirujano menor o "ministrante" (p. 394), "matronas o comadres" (p. 395) y de los "enfermeros o asistentes" (p. 396), nombrados como ayudantes del médico y/o del cirujano.

El hecho de que el libro esté dirigido tanto a médicos como a cirujanos nos parece cuestión de interés. No hay que olvidar las conflictivas relaciones de unos y otros en la España de la primera mitad del XIX. Albarracín⁹ señala que entre 1827

⁹ Albarracín Teulón, Agustín. (1969). "La titulación médica en la España del siglo XIX", *Asclepio*, 21, pp. 27-34.

y 1843 existió una lucha abierta entre médicos "puros" y "colegiales". Estos últimos eran los que desde 1827 se estaban formando en los Colegios de Medicina y Cirugía, con el título de médico-cirujano. La disputa, aun conteniendo una argumentación más o menos teórica respecto a las competencias de unos y otros, encerraba una importante cuestión de carácter práctico. El título de médico-cirujano era el exigido para acceder a las plazas hospitalarias y benéficas y, aunque a partir de 1836 una real orden permitía a médicos y cirujanos puros ocupar dichas plazas, parece ser que en la realidad esto no se llevaba a efecto. Si el médico "puro" había sido por tradición la máxima autoridad en el arte de curar, desde mediados del siglo XVIII contaba con un fuerte competidor, mejor preparado y con mayor demanda social.

Janer, médico de formación, aunque con importantes conexiones con la docencia médico-quirúrgica, equipara a ambos en categoría en su texto de Moral médica y aun los insta a "una recíproca armonía, tan útil a los individuos, como a toda la profesión". Defiende la unificación, o al menos las buenas relaciones, proponiendo un trueque entre la tradición y autoridad profesional, intrínsecas a los médicos durante siglos, y la modernidad y mayor demanda que caracterizaban en ese momento a los cirujanos.

De este modo, todos, médicos, cirujanos y el "género humano" (p. 391) saldrían beneficiados, aunque es posible que los que más tuvieran que ganar fuesen los primeros.

El libro, en general, ofrece la imagen de cómo *debía ser* la actividad de los sanadores profesionales de comienzos del siglo pasado, la cual sirve para proporcionarnos un negativo de lo que en realidad ocurriese, o al menos, de cómo lo entendía el autor.

Esta representación ideal se ajustaba a unos valores comunes a la mayor parte de los autores citados a lo largo del texto y en los cuales fundamentó Janer su discurso.

2. Análisis de las influencias

En el prólogo, Janer menciona los autores en los que se ha basado para su trabajo, citando por su nombre únicamente a tres:

He adoptado las ideas de los profesores más sabios y virtuosos desde Hipócrates hasta nuestros días, y aún he copiado más o menos literalmente varios pasajes de sus obras, en especial de Petit y Gregory, procurando colocarlos con la posible oportunidad. (p. VII)

A lo largo del texto aparecen cuarenta y dos autores más, en la mayoría de los casos sin hacer mención a obra alguna. De estos cuarenta y cinco, veintidós son médicos, otros veintiuno no lo son y a los dos restantes¹⁰ no los hemos podido

¹⁰ Se trata de Devolet y de Vordoni.

identificar. La casi totalidad de los que no son médicos (dieciséis de los veintiuno) son autores antiguos, la mayoría filósofos, aunque también cita a emperadores romanos e incluso al Espíritu Santo¹¹.

Para analizar las influencias recibidas desde la medicina, hemos analizado el conjunto de autores médicos citados, según muestran las Tablas 3, 4 y 5. Representamos los autores y el número de referencias recibidas por cada uno, su distribución cronológica y su procedencia nacional. Observamos que los tres autores citados en el Prólogo por Janer como principales mentores de su obra, efectivamente reúnen entre ellos más de la mitad del total de referencias (54 %). La contemporaneidad de los autores utilizados por Janer resulta patente (los autores de la segunda mitad del XVIII y primera del XIX reciben más del 54 % de las referencias), así como la abundancia de extranjeros.

Otra diferencia entre el grupo de autores médicos y el de no médicos es la abundancia relativa de referencias que se encuentran. Los no médicos reciben treinta y siete citas, lo que significa un cociente por autor de 1,7, mientras que los médicos acumulan ciento cincuenta y tres referencias y un coeficiente de 6,9.

Las referencias no se distribuyen de forma homogénea a lo largo del texto, como se observa en las tablas 6 y 7. La mayor parte (54%) de las referencias a los autores no médicos se concentra en la parte dedicada a la dignidad de la profesión, en tanto que el 67% de las de los médicos aparece en la parte dedicada a las relaciones médico-enfermo.

Esta distribución parece coherente con los objetivos del texto. Para hablar de la dignidad y nobleza de la Medicina y Cirugía (cap. 3), de su utilidad (cap. 4), fiabilidad (cap. 5), del menosprecio que a veces ha sufrido (cap. 6) y de las dificultades que conlleva su ejercicio (cap. 7), recurre en partes iguales a autoridades intelectuales no médicas (veinte autores) y médicas (veinticuatro). La mayoría son clásicos, médicos como Hipócrates y Galeno, o no (Plinio, Cicerón, Platón...) y también a otros autores contemporáneos médicos, como Gregory, Frank¹² o Petit¹³. Las referencias clásicas confieren al discurso una mayor autoridad y en cierta medida intemporalidad, que parecen reforzadas con el recurso a autores no médicos.

¹¹ Estos autores son: Plinio (7 ref.), Quintiliano (3), Horacio (3), Aristóteles, Cicerón, Séneca, Feijóo y Espíritu Santo (2); Platón, Catón, Virgilio, Petrarca, Plutarco, Pitágoras, Macrobio, Emperadores Severo y Antonio, emperador Juliano, Papa Clemente XIV, Rousseau, Laplace y el poeta Owen (1).

¹² Presumiblemente se trata de Joseph Frank (1771-1842), hijo del más renombrado Johann Peter, autor de *Anleitung zur Kenntniss und Wahl des Arztes; für Nichtärzte*, Wien, 1800 (existe traducción italiana, Venezia, 1802), de quien Chinchilla, A. (1843), *Anales históricos de la medicina en general y biográfico-bibliográficos de la española en particular. Historia general de la medicina*, vol. 2, Valencia, Imp. de D. José Mateu Cervera, p. 345, afirma que "indicó el modo de reconocer las cualidades que distinguen los verdaderos médicos..." aunque no cita ninguna obra suya.

¹³ Debe tratarse de Marc Antoine Petit (1776-1811), cirujano por París y médico por Montpellier, cuya obra *Essai sur la médecine du coeur, comprenant quatre épîtres en vers, un discours sur la bienfaisance, un autre sur la douleur* (Lyon, 1806; 2ª ed. 1823) es citada tanto por Monfalcon (1819) como por Dechambre (1882) en las entradas que el *Dictionnaire des Sciences médicales* (Adelon et al., vol. 31, Paris) y el *Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales* (Dechambre, dir., vol. 27, Paris) dedica a la ética médica, respectivamente titulados 'Medicin' y 'Déontologie'.

En la parte dedicada a las relaciones con el paciente, la importancia de las referencias de médicos aumenta de forma considerable (ciento tres de ciento diecinueve) y, dentro de ellas, el peso de los autores clásicos (Hipócrates, Celso y Galeno) es todavía muy considerable, cerca de la mitad del total de citas. Sin embargo, en los capítulos centrados en los problemas de carácter intraprofesional, las únicas referencias, en número de diecinueve, son médicas y de autores contemporáneos, como Gregory, Stoll¹⁴, Graells,¹⁵ y Piquer¹⁶, salvando tres menciones a Hipócrates.

La principal influencia coetánea que muestra el texto de Félix Janer es, sin duda, la del británico John Gregory (1724-1773) y su libro *Lectures on the Duties and Qualifications of a Physician*, publicado en Londres en 1772. En el *Index Catalogue* y en el *Wellcome Catalogue* hemos encontrado cuatro ediciones inglesas más hasta 1820; aparte, fue traducido al italiano en 1795¹⁷, y al alemán y francés en 1788 y 1805, respectivamente¹⁸. También existe una versión en castellano del año 1803, titulada *Discurso sobre los deberes, cualidades y conocimientos del médico* (Madrid, 1803)¹⁹.

La repercusión e importancia de la obra de este autor no ha sido suficientemente analizada por los historiadores contemporáneos²⁰. Ello probablemente se ha

14 Puede tratarse o bien de Maximilian Stoll (1742-1788), el conocido clínico de la vieja escuela de Viena, o de sus primo Johann (1769-1848), este último, autor, en 1800, de una Memoria sobre la pregunta *¿Es necesario y posible unir las dos ramas del arte de curar, tanto en su enseñanza como en su práctica?* (Giessen, 1800: Ist es nothwendig und ist es möglich, beide Theile der Heilkunst, die Medicin und die Chirurgie, sowohl in ihrer Erleutung als Ausübung wieder zu vereignigen? u.s.w.). Cf. A.C.P. Callisen (1833). *Medicinisches Schriftsteller Lexicon*. reprint 1963, Copenhagen.

15 Ignacio Graells Ferrer (1775-1856), según el *Diccionario* compilado por Calbet y Corbella, estudió medicina en Huesca y Valencia, ejerciendo como titular en distintas ciudades castellanas y riojanas. Fue director de los baños de Caldas de Montbui desde 1817 y miembro de la Academia de Ciencias Naturales y Artes de Barcelona. Autor de *Proyecto dirigido a promover el adelantamiento de la Medicina y mejorar la suerte de sus profesores igualmente que la de sus enfermos* (2 ediciones seguidas en Madrid, 1814 y 1815, según Palau).

16 Andrés Piquer Arrufat (1711-1772), licenciado en Medicina en Valencia (1734), catedrático de anatomía (1742) y médico titular del Hospital General en esa misma ciudad. Desde su traslado a Madrid en 1751 fue médico de cámara de Fernando VI, vicepresidente de la Real Academia Médico-Matritense y miembro del Tribunal del Protomedicato. Autor de la traducción comentada de *Las obras de Hipócrates más selectas* (1757-1770). Cf. López Piñero, J.M. et al. (1983). *Diccionario histórico de la ciencia moderna en España*, vol. 2, Barcelona, Ediciones Península.

17 *A Catalogue... Wellcome...* (1976).

18 *Index-Catalogue...* series 1, 2 y 3.

19 Agradecemos al profesor Diego Gracia que nos advirtiera a este respecto. El libro se encuentra en la Real Academia Nacional de Medicina y aparece citado en Beauchamp. T.L. McCullough, L.B. (1987). *Ética médica*, Barcelona, Labor, p. 58, n. 23.

20 En la búsqueda que hemos realizado en los repertorios histórico-médicos habituales, no hemos encontrado más que dos referencias, ninguna de las cuales hemos podido todavía consultar. Se trata de una tesis alemana de la Universidad de Kiel, V. Burgdorf (1970), *John Gregory über Lernen und Lehren der Medizin*, 32 pp. y del artículo de L.B. McCullough (1978) "Historical perspectives on the ethical dimension of the patient physician relationship: the medical ethics of Dr. John Gregory". *Ethics in Science And Medicine*, 5, (1), pp. 47-53. En el libro de Beauchamp y McCullough (1978), se dedican las páginas 34 a 38 a la obra de Gregory.

debido a la atención que se ha prestado a otro texto, *Medical ethics; or a code of institutes and precepts adapted to the professional conduct of physicians and surgeons...* (Manchester, 1803), publicada treinta años después por su compatriota Thomas Percival (1740-1804), que ha sido considerada modelo y punto de partida del desarrollo de la Ética médica en el s. XIX. El propio Percival se refirió al libro de Gregory calificándolo como "excelente"²¹.

Sin perjuicio de un estudio más detenido que está en marcha, vamos a esbozar algunos aspectos de la obra de Gregory y de su repercusión en la de Janer. Su libro está estructurado en torno a seis *lectures*, o capítulos, que se ocupan tanto de aspectos profesionales como de la formación científica más conveniente para un médico. A este último aspecto se dedican exclusivamente las *lectures* 3ª, 4ª y 5ª. Lo relacionado con la dignidad de la medicina (*Utility and dignity of the medical art*), las cualidades y obligaciones del médico y la conducta adecuada del mismo ante determinadas situaciones está tratado en la 1ª. El segundo capítulo abunda en el último de los temas indicados, completándose con varios apartados sobre relaciones interprofesionales, con otros sanitarios e intrusos. En el sexto vuelve a referirse a la dignidad de la profesión, a los deberes profesionales, y a aspectos relacionados con la enseñanza a la cabecera del enfermo.

Nos llama la atención la coincidencia terminológica de los epígrafes y apartados de los *Elementos...* de Janer con los del libro de Gregory. En los capítulos de las dos primeras partes de aquél, los términos "dignidad", "utilidad", "desprecio" y "dificultades" de la Medicina y la Cirugía son idénticos a los usados en el texto británico, así como los empleados para describir las cualidades que debe reunir un médico, como "templanza", "sobriedad", "firmeza de carácter", "humanidad" y "candor".

Esta coincidencia ya era en parte anunciada en el prólogo por el autor, quien confiesa haber "copiado más o menos literalmente algunos pasajes" de las obras de los autores que cita. Parece, pues, claro que la obra de Gregory, o al menos algunos de sus contenidos, encontró en Janer a un fiel seguidor.

TABLA 1
Libros y folletos sobre ética médica, anteriores al siglo XX,
recogidos en Index Catalogue... (1ª y 2ª serie), según fecha de publicación

Fecha de publicación	Número	Porcentaje
Hasta 1770	16	7,8
1701-1750	14	6,9
1751-1800	21	10,3
1801-1850	41	20,2
1851-1900	107	52,7
TOTAL	203	100

21 Gracia, Diego (1983), pp. 231 y 251.

TABLA 2

Libros y folletos españoles sobre ética médica, anteriores al siglo XX, recogidos en distintos repertorios, según fecha de publicación

Fecha de publicación	Número	Porcentaje
Hasta 1700	1	5,8
1701-1750	1	5,8
1751-1800	1	5,8
1801-1850	7	41,2
1851-1900	7	41,2
TOTAL	17	100

TABLA 3

Distribución de referencias por autores médicos

Autores	Nº referencias	Porcentaje	Acum.
Hipócrates	36	24,3	24,3
Petit	28	18,2	42,5
Gregory	18	11,7	54,2
Celso	14	10,0	64,2
Stoll	12	7,8	72,0
Galeno	7	4,5	76,5
Graells	7	4,5	81,0
Frank	6	3,8	84,8
Zaquías	5	3,2	88,0
Cabanis	4	2,6	90,6
Piquer	3	1,9	92,5
Hoffmann	3	1,9	94,4
Boerhaave	1	0,6	95,0
Fabricio de Aquapendente	1	0,6	95,6
Menckenio	1	0,6	96,2
Monfalcon	1	0,6	96,8
Pinel	1	0,6	97,4
Ramazzini	1	0,6	98,0
Salvá y Campillo	1	0,6	98,6
Sydenham	1	0,6	99,2
Vanswieten	1	0,6	99,8
Viader, José Antonio	1	0,6	100,4

TABLA 4

Distribución por hemisiglos de los autores médicos citados

Hemisiglos	Nº autores	Porcentaje	Porc. acum.
ANT. S. XVI	3	13,6	13,6
S. XVII	4	18,1	31,7
XVIII ₁	2	9,1	40,8
XVIII ₂	7	31,8	72,6
XIX ₁	6	27,3	99,9

TABLA 5

Distribución por países de los autores médicos citados

Países	Nº autores	Porcentaje	Porc. acum..
España	4	18,1	18,1
Francia	4	18,1	36,2
Holanda	3	13,6	49,8
Italia	3	13,6	63,4
Mundo Antiguo	3	13,6	77,0
Inglaterra	2	9,1	86,1
Alemania	2	9,1	95,2
Austria	1	4,5	99,7

TABLA 6

Distribución de las referencias según grupos de autores y partes del libro

Partes del libro	Nº referencias autores médicos		Nº referencias autores no médicos	
	Nº	Porc.	Nº	Porc.
Prólogo	3	2,6	0	—
I. Objetivos de la moral médica	0	—	1	2,7
II. Dignidad de la profesión	24	15,6	20	54,0
III. Relaciones médico-enfermo	103	67,3	16	43,2
IV. Relaciones interprofesionales y con otros sanadores	19	12,4	0	—
V. Relaciones con el Estado y la justicia	4	2,6	0	—
TOTAL	153	100,0	37	100

TABLA 7

Distribución de las referencias de autores médicos según las partes del libro

AUTOR	Nº DE REFERENCIAS					
	PROL.	I	II	III	IV	V
Hipócrates	1	-	7	25	3	-
Petit	1	-	2	25	-	-
Gregory	1	-	4	9	4	-
Celso	-	-	-	14	-	-
Stoll	-	-	-	6	5	1
Galeno	-	-	1	6	-	-
Graells	-	-	-	1	6	-
Frank	-	-	3	3	-	-
Zaquiás	-	-	-	5	-	-
Cabanis	-	-	1	-	-	3
Piquer	-	-	-	2	1	-
Hoffmann	-	-	-	3	-	-
Menckenio	-	-	1	-	-	-
Pinel	-	-	1	-	-	-
Sydenham	-	-	1	-	-	-
Ramazzini	-	-	1	-	-	-
Vansvieten	-	-	1	-	-	-
Viader, José Antonio	-	-	1	-	-	-
Fabrió de Aquapendente	-	-	-	1	-	-
Boerhaave	-	-	-	1	-	-
Monfalcon	-	-	-	1	-	-
Salvá y Campillo	-	-	-	1	-	-