

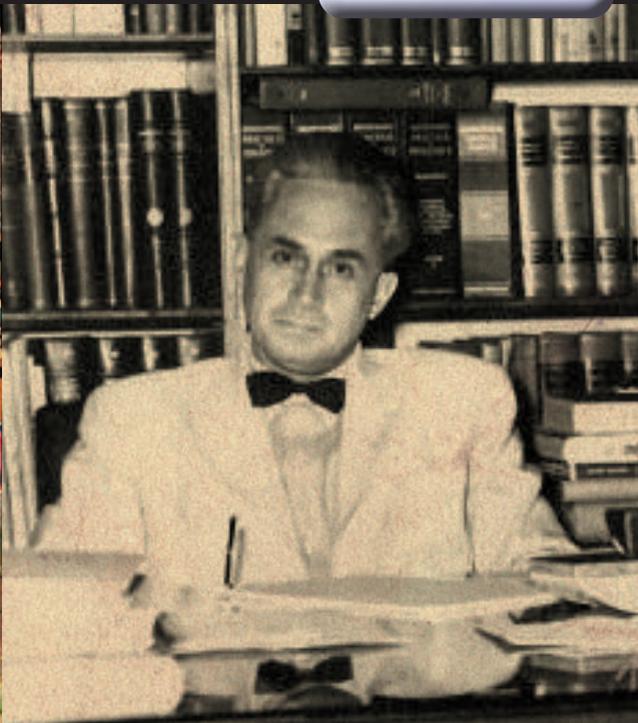
CUADERNOS DE HISTORIA DE LA PEDIATRÍA ESPAÑOLA



Pediatras escritores de España e Hispanoamérica



CH
Comité de Historia



**Grupo de Trabajo de
Historia de la Pediatría
y Documentación
Pediátricas de la AEP**

**Víctor Manuel García Nieto
José Manuel Fernández Menéndez
Juan José Fernández Teijeiro
Pedro Gorrotxategi Gorrotxategi
Fernando Ponte Hernando
Miguel Angel Zafra Anta
Elena Alonso Lebrero
Oscar Girón Vallejo**

Foto de portada:

Collage de fotos de interior del cuaderno

Edita:

Asociación Española de Pediatría
Aguirre, 1, bajo derecha, Madrid, 28009, Madrid

Diseño y maquetación:

angelgobierno@linealcreativos.com

Número 23

junio de 2022

ISBN: 978-84-09-37016-0

ÍNDICE

“Pediatras escritores de España e Hispanoamérica”

Prólogo

Alberto Infante

..... Pág. **04**

¿Por qué los médicos somos tan dados a escribir?

Fernando A. Navarro

..... Pág. **06**

José Ignacio de Arana Amurrio, pediatra y escritor. La mano que mece la escritura de médico

Miguel Ángel Zafra Anta

Víctor Manuel García Nieto

..... Pág. **24**

Florencio Escardó. “Una pequeña historia de un Gran Maestro”

Alberto Grieco

..... Pág. **54**

Prólogo

Me produce una particular satisfacción prologar el número 23 de *Cuadernos de Historia de la Pediatría Española*. En él aparecen dos personas a quienes he aprendido a apreciar. Desgraciadamente, una de ellas, Juan Ignacio Arana, falleció hace poco. Coincidí con él en mis primeros tiempos como presidente de ASEMEYA (Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas) y pude constatar su erudición y su pasión por la literatura y por la Medicina. La otra, mi buen amigo Fernando A. Navarro, con quien he compartido los últimos cuatro años en la directiva de ASEMEYA sigue en la buena forma que muestra el magnífico artículo que publica en la revista.

En ese artículo Fernando plantea, como ha hecho otras veces, por qué hay tantos médicos escritores y por qué la Medicina interesa tanto a los creadores literarios. Hace no mucho yo me la planteé en términos parecidos: ¿qué tienen en común la Medicina y la Literatura? Y respondí diciendo que ese común denominador sería la “competencia narrativa”¹.

Pues el primer y más fundamental papel de los médicos en la historia ha sido (y sigue siendo) dotar de sentido al conjunto de signos y síntomas que aquejan a sus pacientes, convertirlo en un relato coherente y manejable, es decir, en una enfermedad. Al hacerlo así, los pacientes se saben formando parte

de una determinada colectividad (la de quienes padecen esa misma enfermedad) y al tiempo se sienten “comprendidos”. Por su parte, los médicos disponen de un conjunto de asunciones y de prácticas relacionadas con esa enfermedad (ese “relato”) que, supuestamente, contribuirán a curarla o, al menos, a paliar sus efectos. Al diagnóstico se llega tras historiar al paciente, y esa historia contiene un componente familiar, otro personal y, a menudo, también social (las anteriormente denominadas condiciones de vida” y ahora “determinantes sociales de la salud”).

Historiar bien, explorar, formular una hipótesis, confirmarla o corregirla mediante pruebas, comunicar de forma apropiada el relato de ese proceso, comprender su evolución, hacen de la Medicina una ciencia narrativa en el más amplio sentido del término. La Medicina es Ciencia porque se basa en la observación y en la experimentación. Y es también narración porque incluye la comprensión y el manejo de procesos individuales y sociales, así como de la interacción entre ellos. Y ha de comunicarlos: a los pacientes, a sus familiares y amigos, a las autoridades, etc.

Sin embargo, con ser esto mucho, no creo que lo sea todo. Podríamos decir que ni siquiera es lo más importante. Pues tanto la Medicina como la Literatura

(o cualquier manifestación artística) arrancan de un sustrato común, de una pasión compartida: explorar la naturaleza humana y compartir los hallazgos. Esa pulsión, esa particular inclinación que lleva a escritores y a médicos a decir, como el filósofo clásico, que “nada humano me es ajeno”, explicaría a mi juicio aún mejor las profundas relaciones entre ambas disciplinas.

Además, la mayoría de las enfermedades producen dolor (físico, moral o ambos) y los médicos han de enfrentarse con frecuencia tanto al nacimiento como a la agonía y a la muerte, es decir a situaciones que ponen a prueba nuestra capacidad de resistencia (y, a veces, también de supervivencia). Por eso, conservan el aura de quienes, por su profesión, acceden a zonas restringidas o incluso secretas de nuestra personalidad. Por si fuera poco, tal como la reciente pandemia ha demostrado, también suelen acabar siendo depositarios de nuestros miedos y nuestras esperanzas colectivas.

Cuanto más científica y tecnificada se va haciendo la Medicina, más necesario se hace reforzar su dimensión narrativa y, por tanto, humana. La Ciencia es cultura, tiene su filosofía y sus narraciones. No hay oposición entre Ciencia y Humanismo. El científico conoce las posibilidades y las limitaciones de la Ciencia, sus logros y sus riesgos. Por eso, Ciencia (y su derivada la tecnología) y Humanidades son dos caras de la misma moneda. La Medicina se ha construido a partir de ambas. Para cumplir su misión, es decir para preservar la salud, paliar el dolor

y el sufrimiento, y acompañar hasta el final de la vida, necesita a las dos, por mucho que durante los últimos cincuenta o sesenta años haya parecido primar una de ellas. Por eso la Literatura (y el resto de las artes) son tan útiles para los médicos, no solo como entrenamiento sino como instrumento de comprensión. Y por eso el quehacer de médicas y médicos (y de otros profesionales de la salud) es tan atractivo para literatos y artistas.

Tal como Joseph Conrad, María Zambrano, Antonio Damasio y otros han subrayado los seres humanos somos sentimiento y razón. De hecho, no hay razón sin sentimientos porque, tanto desde el punto de vista evolutivo como desde el del desarrollo individual (los pediatras lo saben bien), los sentimientos aparecen primero. Corrigiendo a Descartes, como ha hecho Damasio, podríamos afirmar: “Siento, luego existo”. Y después, solo después, con un poco de suerte y algo de ayuda, pienso.

La Ciencia ayuda a pensar bien. Para comprendernos mejor, hay que bucear en nuestros sentimientos y a eso ayuda el Arte. La (buena) Medicina bebe de ambas fuentes. Probablemente, conviene realizar un esfuerzo, como ya se empieza a hacer en algunas Facultades y Escuelas, para equilibrar la enseñanza de la Medicina, aumentando el peso de las disciplinas humanísticas. La Ciencia, a la que tanto debemos y de la que tanto esperamos, no debería sufrir por eso. Este número de los *Cuadernos de Historia de la Pediatría Española* es una muestra de ello.

Alberto Infante

Médico.

Ex presidente y socio de honor de ASEMEYA.

¹ Alberto Infante. *Literatura, Memoria, Medicina*, Gaceta Médica de Bilbao, 2019, vol. 116, nº 1.

¿Por qué los médicos somos tan dados a escribir?

Fernando A. Navarro

Socio numerario de Asemeya (Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas)
Cabrerizos (Salamanca, España)

Durante la primera salida de don Quijote por los caminos de la Mancha, mientras aguardaban intranquilos su regreso, la sobrina, el ama, el cura y el barbero del lugar habían llegado a la conclusión de que la locura de Alonso Quijano se debía a la lectura obsesiva de libros de caballerías. De modo que, cuando el apaleado don Quijote es caritativamente recogido y conducido de regreso a su aldea, el cura y maese Nicolás —el barbero— procedieron, mientras el hidalgo dormía profundamente, al famoso escrutinio de los libros que abarrotaban la biblioteca de don Quijote. La mayor parte de ellos terminan quemados por el ama en el corral de la casa, pero unos cuantos se salvan de la condena, como podemos leer al final del capítulo VI:

Canseose el cura de ver más libros, y así, a carga cerrada, quiso que todos los demás se quemasen; pero ya tenía abierto uno el barbero, que se llamaba *Las lágrimas de Angélica*.

—Lloráralas yo —dijo el cura en oyendo el nombre— si tal libro hubiera mandado quemar, porque su autor fue uno de los famosos poetas del mundo, no solo de España, y fue felicísimo en la traducción de algunas fábulas de Ovidio.

Lo curioso del caso es que Luis Barahona de Soto, autor de estas *Lágrimas de Angélica*, afamado poeta de estilo garcilasiano y felicísimo traductor en opinión de Cervantes, había estudiado medicina en las universidades de Granada, Osuna y Sevilla, y ejercido posteriormente nuestra profesión en Archidona, Antequera, otras

localidades andaluzas y Madrid.

¿Poeta un médico y, además, poeta excelente? Chocante, sin duda. Aunque más chocante aún es comprobar que este médico poeta de nuestro Siglo de Oro en absoluto constituye un caso aislado. Médicos también fueron Mateo Alemán, Jerónimo de Alcalá, Francisco López de Úbeda y Carlos García, sin cuyas obras difícilmente se entendería la novela picaresca española. Y en nuestra literatura del siglo XX, Pío Baroja, Tomás Morales, Luis Martín-Santos, Jaime Salom, José Carlos Somoza. O también, fuera de nuestras fronteras, los poetas ingleses John Keats, Mark Akenside, Oliver Goldsmith, Francis Thompson y Henry Vaughan, así como sus compatriotas prosistas Arthur Conan Doyle, Archibald J. Cronin y William Somerset Maugham. Y podríamos seguir engrosando la lista al paso por cualquier otro país: François Rabelais, Louis-Ferdinand Céline o Georges Duhamel en Francia; Friedrich Schiller, Gottfried Benn, Georg Büchner, Hans Carossa o Alfred Döblin en Alemania; Miguel Torga, Fernando Gonçalves Namora, António Lobo Antunes o Júlio Dinis en Portugal; Jorge de Lima, Manuel de Almeida, Joaquim Manuel de Macedo, Alberto de Oliveira o João Guimarães Rosa en Brasil; Enrique González Martínez, Manuel Acuña, Mariano Azuela, Manuel Eulogio Carpio o José Peón y Contreras en Méjico; Mijaíl Bulgákov, Antón Chéjov y Konstantín Leontiev en Rusia, etcétera.

¿Pediatras también? Sí, desde luego.

1. Pediatras escritores de España e Hispanoamérica

Si me preguntan por un pediatra escritor

español, el primero que se me viene a las mientes es, por supuesto, José Ignacio de Arana Amurrio (1948-2019), autor de una treintena de libros y más de seiscientos artículos sobre temas médicos y humanísticos, con quien coincidí durante veinte años en el seno de la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas (Asemeya) y con quien compartí durante trece años página en el «Laboratorio del lenguaje» de *Diario Médico*. Pero la figura y la obra literaria de Arana es objeto ya de análisis pormenorizado en el artículo de Miguel Zafra que aparece recogido en este vigesimotercer monográfico de *Cuadernos de Historia de la Pediatría Española* (v. página 22), así que me decanto mejor por Manuel Tolosa Latour.

Y si me preguntan por un pediatra escritor hispanoamericano, lo tengo más claro aún: el estadounidense William Carlos Williams, poeta egregio.

Manuel Tolosa Latour (Madrid, 1857-1919)

El madrileño Manuel Tolosa Latour fue uno de los pediatras más activos y polifacéticos de su época: académico numerario de la Real Academia Nacional de Medicina, impulsor del Instituto Biológico de Madrid, fundador de diversos «sanatorios marítimos» para niños, colaborador de varias sociedades internacionales de ayuda a la infancia, presidente de la Sociedad Frenopática Española, creador en España de las juntas antecesoras del Unicef —que promovieron las Gotas de Leche destinadas a fomentar la lactancia materna, la puericultura y la higiene infantil— y autor de innumerables obras escritas, tanto científicas y profesionales como literarias, periodísticas y de divulgación (figura 1). Unas las firmó con su propio nombre; otras muchas, con diversos seudónimos: Doctor Veritas, El Doctor Fausto, Lamparilla, Modesto Anuella, Tomás E. Anullo, Un Médico de Esta Corte, Víctor Ferrer...

Quiero resaltar su estrecha amistad con

Benito Pérez Galdós, documentada en 66 cartas conservadas, todas del pediatra al escritor, pero que dejan adivinar al menos otras tantas respuestas de este a aquel. La relación epistolar entre ambos se inició en enero de 1883 sobre temas editoriales, anuncios de libros y algunos consejos terapéuticos, pero a partir de 1887 adopta ya un tono familiar y de tuteo, y pasan a contarse cosas de teatro, ediciones, invitaciones de boda, amigos comunes y acontecimientos familiares.

En 1889, Tolosa Latour publicó, con el título de *Niñerías*, una recopilación de diecinueve relatos médicos. Abre el libro una sentida y personal carta-prólogo de Galdós en la que este declara abiertamente su amor platónico por «la hermosa hija de Esculapio»; esto es, la medicina. Copio algunos pasajes destacados:

Las narraciones que componen esta obra [] son como un terreno neutral en que se juntan nuestros gustos y aficiones. Ciertamente tienes tú más de literato que yo de médico; pero tu amor a las letras no excede a la pasión que a mí me inspira la noble ciencia que ejerces, pasión silenciosa, resignada, como esos noviazgos platónicos y desiguales en que el galán se pasa la vida mirando de lejos a la que cree novia, haciéndole alguna tímida seña, mas sin atreverse a pretenderla en matrimonio, y echándose a temblar si por acaso tiene que dirigirle la palabra.

Pues en la ocasión presente, perdida toda la esperanza de conquistar con señas, garatusas y suspiros a la hermosa doncella, se me antoja romper la corteidad y echarle cuatro flores cara a cara, cosa para la que siempre me había faltado valor.

[...] Admiré siempre la especialidad profesional que has escogi-

do, porque cuidar a los pequeños enfermos me parece la mayor gloria y la dificultad más grande de esa ciencia experimental y caritativa, que al erigir-

se en profesión, por la paciencia y valor que exige, por la rudeza del trabajo, y su contacto tristísimo con la miseria humana, viene a convertirse en una especie de



Figura 1. Monumento a Manuel Tolosa Latour, “protector de la madre y el niño”, en el Parque del Retiro de Madrid, entre la Rosaleda y la estatua del Ángel Caído

caballería entre científica y religiosa.

[Los médicos] viven siempre callándose muchas cosas buenas, archivando experiencias y casos que nos serían muy útiles a quienes tenemos por oficio pintar la vida y el dolor, y estudiamos nuestro asunto menos directamente que el médico, a mayor distancia de las verdaderas causas y fijándonos en la naturaleza moral antes que en la física. Creo más fácil llegar al conocimiento total de aquella por el de esta, que dominar la moral sola y sin tener en cuenta para nada o para muy poco el proceso fisiológico. Por eso envidio tanto a los que poseen la ciencia hipocrática, que considero llave del mundo moral; por eso vivo en continua *flirtation* con la medicina, incapaz de ser verdadero novio suyo, pues para esto se necesitan muchos perendengues; pero mirándola de continuo con ojos muy tiernos, porque tengo la certidumbre de que si lográramos conquistarla y nos revelara el secreto de los temperamentos y de los desórdenes funcionales, no sería tan misterioso y enrevesado para nosotros el diagnóstico de las pasiones.

Tolosa prestó a su amigo escritor libros de medicina, y le regaló y dedicó algunos más, que el escritor leyó, anotó y subrayó profusamente. Sabemos también que Galdós acompañó en ocasiones a su amigo médico, pues entre la correspondencia personal se halla una carta de Tolosa a Galdós en la que le anuncia que al día siguiente va a visitar a una paciente muy interesante, y lo invita a acompañarlo si desea ver un caso curioso de neurosis.

En la extensa obra galdosiana, Tolosa Latour es el personaje Augusto Miquis, que aparece de forma reiterada en

un buen puñado de títulos: *La desheredada*, *El amigo Manso*, *Lo prohibido*, *Fortunata y Jacinta*, *Angel Guerra*, *Tristana*, *Torquemada* y *San Pedro*, *Prim*, *España trágica*. En alguna de sus cartas personales a Galdós, de hecho, el propio Tolosa se firma «Miquis».

En el año 2014, el zaragozano José Ramón García Lisbona, doctor en medicina con una tesis sobre *Las ciencias médicas en la obra de Pérez Galdós*, pronunció una conferencia en el Club 33 de la capital maña, y en ella afirmó: «Tal personaje de ficción es el “hijo predilecto” del Galdós novelista, así como el entrañable amigo del Galdós persona. Casi protagonista de múltiples obras suyas, lo describe como joven, fanático de la medicina, disertador de filosofía, adicto a la música, estudiante frecuentador tanto de centros psiquiátricos como de anfiteatros de autopistas, defensor del valor didáctico de los hospitales sobre el de los libros. Visto (de ficción) de estudiante, lo vemos de opositor con éxito a una plaza de médico en los hospitales de Madrid, de jefe de un servicio de reconocimiento de las amas de cría montado por el Gobierno Civil, de clínico sagaz, de anestesista en la amputación de la pierna de Tristana, siempre optimista, levantador del ánimo de sus pacientes con sus bromas. Su amistad ficticia con el personaje de ficción Doctor Miquis se corresponde, y se arrastra a lo largo de la vida del novelista, con la amistad real con el no menos real Manuel Tolosa Latour».

William Carlos Williams (Rutherford [Nueva Jersey], 1883-1963)

Lo primero de todo, ¿puede un pediatra estadounidense ser considerado hispanoamericano? En mi opinión, rotundamente sí. La lengua española lleva hablándose de forma continua en los Estados Unidos desde hace más de cinco siglos, desde que Juan Ponce de León arribó al litoral de la Florida en 1513, más de cien años antes de la llegada del *Mayflower* a las costas de

Massachusetts. Gran parte de los cincuenta millones de hispanounidenses pertenecen por derecho propio a la hispanidad, entendida esta como la comunidad de todos los pueblos de lengua hispana.

Es el caso, claramente, de William Carlos Williams. Su padre, William George Williams, nació en Inglaterra, pero pasó toda su infancia, adolescencia y juventud en la República Dominicana; y su madre, Raquel Hélène Hoheb Hurrard, era portorriqueña de Mayagüez. En el



Figura 2. William Carlos Williams a la puerta de su consultorio en Rutherford

hogar familiar, pues, el español era la lengua habitual, y el pequeño William Carlos tuvo el español como su lengua materna y lengua principal de comunicación hasta la adolescencia, momento en que adoptó el inglés como su lengua de expresión social, científica y literaria.

Tras completar los estudios de medicina en la Universidad de Pensilvania (1902-1906), William Carlos Williams hizo el internado en Nueva York y pasó una breve temporada de formación pediátrica en Leipzig (Alemania), tras lo cual se instaló definitivamente en su localidad natal de Rutherford en 1910, donde mantuvo abierto un consultorio de pediatría y medicina general (figura 2) durante más de cuarenta años, hasta que una trombosis cerebral le obligó a cerrarlo en 1951.

Junto a sus ocupaciones médicas y pediátricas, supo encontrar el tiempo para desarrollar una obra escrita de extraordinario valor literario. De hecho, Williams es uno de los poetas modernistas más innovadores y admirados en lengua inglesa (a la altura de Ezra Pound, T. S. Eliot, W. B. Yeats, Wallace Stevens y Robert Frost), inventor del «objetivismo», gran impulsor del uso literario del habla coloquial y uno de los primeros en liberar a la poesía en inglés de la métrica, dominante desde el Renacimiento. Amén de su imponente obra poética (con poemarios como *Spring and All* [1923], *Paterson* [1946-58] y *Pictures from Brueghel and Other Poems* [1962], entre otros), se desempeñó asimismo como novelista (*White Mule* [1937], *In the Money* [1940], *The Build-Up* [1952]), ensayista (*In the American Grain* [1925]), dramaturgo (*Many Loves and Other Plays* [1961]), traductor (del francés y del español) y, de modo destacado, como narrador (*The Knife of the Times, and Other Stories* [1932], *Life along the Passaic River* [1938], *Make Light of It* [1950], *The Farmer's Daughters* [1961]), hasta el punto de estar considerado como

uno de los principales precursores del relato corto actual.

Pediatra que supo alcanzar un equilibrio admirable entre sus ocupaciones médicas y literarias, citaré en este artículo varias veces su autobiografía (W. C. Williams: *Autobiography*. Nueva York: New Directions, 1967) para tratar de dar respuesta a unas preguntas que me interesan desde mis tiempos de estudiante de medicina: ¿Por qué tantos médicos a lo largo de la historia han simultaneado las labores médicas y literarias, o bien han abandonado el bisturí, el fonendoscopio o el talonario de recetas por la pluma? ¿Por qué los miembros de una profesión científica habrían de consagrar sus ocios o incluso su vida entera a las tareas literarias? ¿Por qué, en definitiva, escriben tanto los médicos?

2. Escritores médicos y médicos escritores

Es frecuente dividir a los médicos que han escrito obras literarias en dos grandes grupos: el de los «escritores médicos» y el de los «médicos escritores». En el primero se incluye a quienes, tras terminar la carrera universitaria o ejercer de forma fugaz la profesión, abandonaron pronto la medicina para ganarse la vida como escritores profesionales; es el caso, entre nosotros, de Mateo Alemán o Pío Baroja. El segundo grupo, en cambio, lo integrarían quienes han dedicado toda su vida a la medicina y solo esporádicamente se entregaron a sus fantasías creadoras, como Claude Bernard, que escribió en su juventud una pieza teatral en cinco actos (*Arthur de Bretagne*), o Santiago Ramón y Cajal, quien, junto a su monumental e impresionante obra científica, escribió sus *Recuerdos de mi vida*, *Charlas de café*, *Los tónicos de la voluntad*, *El mundo visto a los 80 años* e incluso una recopilación de relatos breves, *Cuentos de vacaciones*.

A mí, personalmente, no me gusta en absoluto esta división, que considero simplista. No es solo que muchos médicos escri-

tores hayan sabido mantener un equilibrio admirable entre sus ocupaciones médicas y literarias, como el ensayista español Gregorio Marañón (internista y endocrinólogo de prestigio internacional), el poeta hispanounidense William Carlos Williams (a quien acabo de referirme en el apartado anterior), el escritor portugués Miguel Torga (otorrinolaringólogo en Coímbra durante más de medio siglo) y el poeta alemán Gottfried Benn (que ejerció la dermatología hasta su muerte).

Es que, además, tampoco los límites de ambos grupos están bien definidos en sus extremos. Si llamamos «escritor médico» a quien, como Baroja, abandona la medicina por la literatura poco después de haber terminado la carrera, ¿no deberíamos incluir en este grupo también a quienes la abandonaron antes de terminar los estudios? En otoño de 1918, por ejemplo, la escritora estadounidense Margaret Mitchell —autora de una de las novelas más vendidas del siglo pasado, *Gone with the Wind*—, se matriculó en el Smith College de Northampton (Massachusetts) con la idea de llegar a ser psiquiatra, pero la muerte de su madre cambió el rumbo de su vida, al llevarla de nuevo al hogar para cuidar de su padre y su hermano. A la alemana Ilse Aichinger, hija de médico, las leyes nacionalsocialistas le impidieron iniciar la carrera de medicina en 1939, debido a su origen judío. Una vez terminada la guerra, comenzó a estudiar medicina, pero después de cinco semestres abandonó los estudios en 1947 para terminar su novela *Die grössere Hoffnung*, en la que describe en clave autobiográfica esta época de su vida. Y no constituyen estas dos escritoras casos únicos; estudiaron también durante algún tiempo medicina, sin llegar a terminar la carrera, otros grandes literatos del siglo XX, como Louis Aragon, Bertolt Brecht, André Breton, Paul Celan, Henrik Ibsen, Johannes Vilhelm Jensen y August Strindberg.

Parecidos problemas encontramos a la hora de delimitar el supuesto grupo de los «médicos escritores», aquellos que, en el transcurso de una vida consagrada a las labores

científicas o médicas, solo de modo esporádico cultivaron la literatura. ¿Es posible ser médico escritor sin haber escrito en la vida una novela, una obra teatral, ni tan siquiera un cuento o un breve poema? Sigmund Freud muy bien podría haberlo sido.

Es evidente que en los textos científicos del gran neuropsiquiatra vienés —esencialmente narrativos y que le valieron el prestigioso premio Goethe en 1929— se aprecian nítidas influencias no solo cervantinas, sino también de los autores clásicos griegos y romanos, de los trovadores medievales, de Dostoyevski, Schopenhauer, Nietzsche, los poetas simbolistas Rimbaud y Mallarmé, el realismo de Zola y el romanticismo literario alemán. Es evidente también que la psicología freudiana, con sus nuevas ideas sobre el psicoanálisis, el subconsciente, la libido, el complejo de Edipo y la represión de los instintos, ha marcado profundamente los principales movimientos literarios, filosóficos, culturales y artísticos del siglo XX. Y tenemos, por encima de todo, su propia confesión. En 1934, Giovanni Papini sostuvo una entrevista con Freud, entonces ya exiliado en Londres. Según el escritor italiano, en el transcurso de la misma Freud reconoció que todas las fuentes del psicoanálisis habían sido literarias, e incluso llegó a pronunciar las siguientes palabras:

There is a terrible error, that has prevailed for years and that I have been unable to set right. I am a scientist by necessity, and not by vocation. I am really by nature an artist. Ever since childhood my secret hero has been Goethe. I would have liked to have become a poet, and my whole life long I've wanted to write novels. [...] My oldest and strongest desire would be to write real novels.

Estas palabras nos llevan directamente a otro gran problema de la división simplista entre «médicos escritores» y «escritores médicos». De acuerdo con ella, Freud,

de poder considerarse realmente literato, sería un ejemplo típico de «médico escritor», pues su faceta científica, que le ocupó toda su vida adulta, supera en mucho a su dedicación literaria. Ahora bien, a la vista de su propia confesión, ¿fue el psiquiatra vienés un médico con inquietudes literarias o más bien un literato que se vio forzado por circunstancias de la vida a ejercer la medicina? Y algo parecido sucede con los supuestos «escritores médicos», en quienes tiende a subestimarse su vertiente médica. Según el mayor dramaturgo austríaco del penúltimo cambio de siglo, Arthur Schnitzler, que ejerció diez años la medicina para abandonarla luego y dedicarse por completo a la literatura:

Wer je Mediziner war, kann
nie aufhören, es zu sein. Denn
Medizin ist eine Weltanschauung.

Podemos confirmar estas palabras, en efecto, cuantos hemos abandonado el ejercicio práctico de la medicina: quien ha sido médico alguna vez, jamás podrá ya dejar de serlo; la medicina es, ciertamente, una peculiar forma de ver y entender el mundo.

Aunque no me gusta, insisto, este modo simplista de encasillar a los médicos escritores en dos grupos independientes, sí considero muy útil admitir que en la mayoría de ellos fue anterior y dominante una de las dos vocaciones. Útil, porque nos permite responder a una cuestión fundamental —¿por qué escriben los médicos?— desdoblándola en otras dos: ¿por qué estudian medicina los jóvenes con vocación literaria? y ¿por qué se sienten impelidos a escribir los médicos?

3. ¿Por qué estudian medicina los escritores?

A primera vista, no parece existir gran cosa en la carrera de medicina que pueda atraer a un adolescente interiormente llamado a la creación literaria. Las disecciones anatómicas; el rigor del método científico; el contacto continuo con secreciones y excrementos; la contemplación diaria de

todo lo que en la sociedad hay de horrendo, deforme y desagradable; la reducción de las más elevadas manifestaciones del alma humana a simples procesos fisiológicos, bioquímicos o moleculares: ¿cómo puede alguien con vocación de poeta sentirse impelido a escoger esta carrera?

Presiones familiares

Es relativamente frecuente encontrar en nuestro medio profesional familias de médicos en las que el oficio, el consultorio incluso, se transmite generación tras generación, de padres a hijos, como si de una tara genética irremediable se tratara. Entre las biografías de los médicos escritores no es raro encontrar la figura del padre autoritario que impone a su hijo la elección de su propia profesión —como fue el caso de Hans Carossa— o incluso de la propia especialidad —como fue el caso de Arthur Schnitzler—. En cualquier caso, creo que no merece la pena detenerse más en este hecho sabido, que ha afectado a la medicina como a otras profesiones burguesas, y no sirve para explicar la mayor abundancia de médicos escritores, que es el asunto que ahora me ocupa.

Está claro, además, que la elección forzada de la profesión no explica por qué tantos escritores cuya vocación literaria era ya evidente desde la infancia decidieron estudiar medicina. En la moderna literatura de lengua alemana, por ejemplo, es cierto que Carossa y Schnitzler se vieron presionados por sus padres para estudiar medicina, pero Gottfried Benn, en cambio, hubo de vencer la resistencia paterna para poder hacerlo. Más próxima a nosotros, la española Carme Riera, Premio Nacional de Narrativa en 1995 por *En el último azul*, confesaba poco después en una entrevista: «yo quería ser médico, pero en casa no me dejaron».

Motivos económicos

Es igualmente cierto, lo admito, que

existen otras formas de presión además de las familiares. Nunca en la historia ha sido suficiente la demanda de obras de arte como para permitir a los artistas una vida desahogada. Muchos de ellos se han visto obligados a malvivir en condiciones miserables; otros hubieron de arrimarse a la sombra de un mecenas; otros muchos optaron por elegir una profesión que les permitiera vivir dignamente y consagrar sus ratos de ocio a la creación artística.

En la autobiografía del pediatra poeta William Carlos Williams encontramos el siguiente pasaje, que describe vívidamente la lucha desgarradora que sostuvo el joven Williams hasta que adquirió plena consciencia de que lo que realmente deseaba era vivir para la poesía, y no morir por ella. El dinero fue, no tiene reparos en reconocerlo, lo que a fin de cuentas inclinó la balanza y determinó su decisión:

At the University of Pennsylvania in 1902 I enjoyed the study of medicine, but found it impossible to confine myself to it. No sooner did I begin my studies than I wanted to quit them and devote myself to writing. [...]

On the other hand, I knew that the kind of writing I would do would not be for sale. [...]

The struggle was on. [...]

But it was money that finally decided me. I would continue medicine, for I was determined to be a poet; only medicine, a job I enjoyed, would make it possible for me to live and write as I wanted to. I would live: that first, and write, by God, as I wanted to if it took me all eternity to accomplish my design.

También el creador de Sherlock Holmes, el británico Arthur Conan Doyle, nos ofrece en su obra indicios indirectos

sobre los motivos que pudo tener para escoger su especialidad cuando, después de diez años ejerciendo como médico general, decidió acudir a Viena en 1891 para especializarse en oftalmología. En la siguiente cita no habla él en persona como médico, sino uno de sus personajes literarios, el doctor J. Stark Munro, protagonista de la novela semiautobiográfica *The Stark Munro Letters*, pero sus palabras son en cualquier caso elocuentes:

There's a fortune in the eye. A man grudges a half-crown to cure his chest or his throat, but he'd spend his last dollar over his eye. There's money in ears, but the eye is a gold mine.

Con todo, sigue pendiente la cuestión de por qué habrían de escoger estos jóvenes precisamente la medicina. Si, por sus circunstancias personales, el futuro escritor se ve obligado a estudiar una carrera universitaria para asegurarse el porvenir, ¿por qué no elegir al menos una carrera de letras? Hay multitud de profesiones que, a primera vista, parecen más adecuadas y atractivas que la medicina para una persona con ambiciones literarias. A mi modo de ver, dos son las principales razones de que la medicina atraiga a tantos jóvenes con vocación literaria.

Afán de saber

Entre los médicos es frecuente la preocupación por los asuntos intelectuales y culturales en su más amplio sentido, más allá del restringido ámbito de la propia profesión: abundan entre nuestros colegas —siempre abundaron— los amantes y los cultivadores de la historia, la filosofía, las ciencias naturales, la lingüística, la literatura, la pintura o la música. Ninguna otra profesión —a excepción, quizás, de las centradas en el pensamiento filosófico-teológico— ha sido tan consciente de que el centro de su interés es el hombre, y que nada de lo humano puede serle ajeno.

Parece imposible ejercer eficazmente la medicina, ser un médico completo, sí, al mismo tiempo que uno aprende las bases científicas y el ejercicio práctico del arte de curar, no se interesa también por todos los aspectos del ser humano, desde sus instintos más bajos hasta las más elevadas manifestaciones artísticas.

Una de las causas de ello puede ser, creo, el hecho de que muchos jóvenes de vocación humanista, de ambiciones enciclopedistas o consumidos por el afán de saber, se sienten atraídos a la medicina por ver en ella la más completa de las ciencias, el instrumento esencial para comprender los secretos de la vida.

Lo confirma uno de los grandes soñadores del siglo pasado, Maurice Maeterlinck, Premio Nobel de Literatura en 1911, quien poco antes de morir admitió su vocación médica frustrada:

Todo mi instinto, toda mi eficacia, me empujaban desde niño a la medicina, porque esta es, cada vez estoy más cierto de ello, la llave más segura para dar acceso a las profundas realidades de la vida.

Imagen romántica de la medicina

Pero no solo el ansia de saber puede conducir a los jóvenes con vocación literaria a las aulas de medicina. La imagen romántica del médico —más real antes que ahora— ejerce para muchas personas sensibles un atractivo poco menos que irresistible. Parece poco probable, en efecto, que un joven con alientos poéticos, dejado en absoluta libertad para escoger una profesión con la que ganarse la vida, se haga economista, empresario, notario o ingeniero. Médico, en cambio, con esa aureola de sacrificio y entrega a los necesitados, cuadra mejor con el alma soñadora del poeta. Así lo creía también Gregorio Marañón (figura 3):



Figura 3: Gregorio Marañón (1887-1960) está considerado en España como el máximo exponente de médico humanista.

En esa hora oscura de la adolescencia en que se elige la carrera, [] yo estoy seguro de que muchos jóvenes se inclinan a la medicina [...] por su leyenda sentimental y romántica, de sacrificio, de humanitarismo, de contacto dramático con el corazón de los hombres. El halo poético de la medicina se ve en esas horas, todavía poco juiciosas, de la elección de carrera, como una inefable realidad.

Van, pues, a la facultad de medicina [...] no pocos jóvenes de vocación más bien literaria, no suficientemente explícita aún para arrastrarles a la literatura y a la creación pura; pero que, desde un segundo plano, les empuja, entre los caminos abiertos, al más compatible con la escondida vocación de soñar.

Este halo poético de que habla Marañón lo percibe la población general, sobre todo, a través de la lectura. A los médicos heroicos de las grandes novelas decimonónicas que leyeron mis abuelos, siguieron en la época de mis padres los protagonistas de novelas como *Arrowsmith*, *The Story of San Michele*, *The Citadel* o *Corps et âmes*, y en la mía, los superventas de los médicos escritores Frank G. Slaughter y Robin Cook, así como las series televisivas de éxito como *Dr. Kildare*, *General Hospital*, *Marcus Welby M.D.*, *Doctor in the House*, *M*A*S*H*, más tarde *Dr. Quinn*, *Medicine Woman*, *E.R.*, *Scrubs*, *House M.D.*, *Grey's Anatomy*, *The Good Doctor* o sus equivalentes locales en casi todos los países del mundo (en España, por ejemplo, *Médico de familia*, *Hospital Central* y *Polseres vermelles*).

En ocasiones, nos es dado saber incluso el nombre de la obra literaria concreta que inspiró la vocación médica de un escritor. Solo cinco años antes

de su muerte, el médico francés Jean Reverzy escribió su primera novela, *Le passage*, que le valió uno de los premios literarios más prestigiosos de Francia, el Renaudot. A primera vista, pues, parece Reverzy un característico representante de «médico escritor», en el sentido de profesional dedicado toda su vida a la medicina y que solo de modo ocasional hizo alguna incursión literaria. Por sus *Écrits autobiographiques*, no obstante, sabemos que Reverzy idealizó en su juventud la medicina, identificándose con la humanidad sufriente. En ello debió de influir también, a buen seguro, la heroica muerte de su padre en el campo de batalla durante la I Guerra Mundial, cuando el pequeño Jean tenía apenas dos años. Este detalle biográfico le predispuso, sin duda, a una vocación redentora que el joven Reverzy encarnó en la medicina después de leer los aforismos de Arthur Schopenhauer. Muy elocuente es el siguiente diálogo extraído de su obra autobiográfica. El narrador —el propio Jean Reverzy— conversa con una joven a la que ha conocido durante las vacaciones, y se muestra con ella tímido, callado y taciturno, hasta que la muchacha aborda la cuestión de los estudios de medicina:

« Vous, dit-elle, pourquoi allez-vous faire votre médecine, vous aimez ça? » À ces mots je me sentais brusquement rasséréné, presque loquace, je sortais de mon mutisme.

« La médecine, lui disais-je. C'est curieux ce qui m'a poussé à me lancer là-dedans; oui, j'y pense souvent. Eh bien! je crois que si je n'avais pas lu Schopenhauer j'aurais sans doute fait autre chose, n'importe quoi, par indifférence, par désespoir peut-être, quelque chose de banal, ingénieur par exemple. Cela s'est produit cet hiver, alors que je bouquinais un petit livre de Schopenhauer... ».

4. ¿Por qué escriben los médicos?

Sabemos ya por qué los jóvenes con vocación literaria pueden sentirse atraídos por los estudios médicos, pero nos falta responder a la pregunta inversa: ¿por qué muchos médicos, sin una manifiesta vocación creadora, se sienten inclinados hacia el cultivo de una actividad artística y, más concretamente, hacia la creación literaria? ¿Qué hay en el ejercicio de nuestra profesión que lleve a tantos médicos a emplear sus escasas horas de ocio escribiendo?

Contacto humano

La mayoría de los médicos, por algo será, coinciden en su respuesta a esta pregunta: a diferencia de otras profesiones, el médico ejerce la suya en contacto permanente con otros seres humanos.

En su extraordinaria *Autobiography*, el pediatra William Carlos Williams refleja perfectamente, con la claridad y la hermosura arrolladora que caracterizan su estilo literario, este esplendor humano de la medicina:

It's the humdrum, day-in, day-out, everyday work that is the real satisfaction of the practice of medicine; the million and a half patients a man has seen on his daily visits over a forty-year period of weekdays and Sundays that make up his life. I have never had a money practice; it would have been impossible for me. But the actual calling on people, at all times and under all conditions, the coming to grips with the intimate conditions of their lives, when they were being born, when they were dying, watching them die, watching them get well when they were ill, has always absorbed me.

Tan necesario era para él este contacto con los pacientes, que su obra poética

resulta inconcebible en ausencia de dicho contacto; la poesía de Williams, como una nueva turbadora Afrodita surgiendo desnuda de la espuma del mar, parece directamente nacida de las palabras y emociones de sus pacientes:

The poem springs from the half spoken words of such patients as the physician sees from day to day [...].

En realidad, no es solo el contacto humano en sí lo que predispone al médico para la creación literaria; es, sobre todo, la peculiar naturaleza de ese contacto. El ejercicio de la medicina gira de modo permanente en torno a la muerte, el dolor, la enfermedad, el sufrimiento, la soledad, la sexualidad, la incompreensión, la locura; exactamente los mismos elementos que abordan — si llamamos amor al instinto sexual— todas las grandes novelas, comedias, dramas, cuentos y poemas de la literatura universal.

Y está asimismo la especial intensidad del contacto humano. Porque profesiones que vivan en continua relación con otras personas hay muchas: camareros, abogados, profesores, tenderos, conserjes, y qué sé yo cuántas más. Pero el médico, a diferencia del abogado, el tendero o el conserje, contempla la naturaleza humana al desnudo, sin embozos ni tapujos. El temor a la enfermedad y a la muerte elimina, sin duda, toda hipocresía, todo falso pudor, toda barrera defensiva, toda máscara. Así de claramente lo expresa en su autobiográfico *The Summing Up* nuestro colega William Somerset Maugham:

I suppose that you can learn a good deal about human nature in a solicitor's office; but there on the whole you have to deal with men in full control of themselves. They lie perhaps as much as they lie to the doctor, but they lie more consistently, and it may be that for the solicitor it is not so

necessary to know the truth. The interests he deals with, besides, are usually material. He sees human nature from a specialized standpoint. But the doctor, especially the hospital doctor, sees it bare. Reticences can generally be undermined; very often there are none. Fear for the most part will shatter every defence; even vanity is unnerved by it.

La relación entre el buen médico y su paciente no es distante, rutinaria o superficial, sino íntima y profunda como pocas. Así expresa Williams en su *Autobiography* este hermoso paralelismo entre la proximidad física y la proximidad afectiva existentes entre el médico y su paciente:

As a writer I have never felt that medicine interfered with me but rather that it was my very food and drink, the very thing which made it possible for me to write. Was I not interested in man? There the thing was, right in front of me. I could touch it, smell it. It was myself, naked, just as it was, without a lie, itself to me in its own terms.

El médico es a diario testigo de dolor, sufrimiento, alegría y trascendencia, vivencias todas ellas que se hallan en el corazón de la existencia humana; el médico asiste, así, a los momentos más vulnerables e íntimos de las vidas de sus pacientes y tiene acceso como observador privilegiado a situaciones que otros escritores —no digamos ya el resto de los mortales— rara vez o nunca consiguen presenciar. No me cabe duda de que uno de los motivos por el que tantos médicos se han dedicado a la literatura es este acceso privilegiado a lo que el propio Williams llama «los jardines secretos del yo»:

And my "medicine" was the thing which gained me entrance to these secret gardens of the self.

It lay there, another world, in the self. I was permitted by my medical badge to follow the poor, defeated body into those gulfs and grottos. And the astonishing thing is that at such times and in such places foul as they may be with the stinking ischio-rectal abscesses of our comings and goings just there, the thing, in all its greatest beauty, may for a moment be freed to fly for a moment guiltily about the room. In illness, in the permission I as a physician have had to be present at deaths and births, at the tormented battles between daughter and diabolic mother, shattered by a gone brain—just there for a split second from one side or the other, it has fluttered before me for a moment, a phrase which I quickly write down on anything at hand, any piece of paper I can grab.

También su compatriota Richard Selzer está convencido de que la labor del cirujano, al penetrar en el cuerpo y en el alma de otras personas, le permite acceder a un material que otros escritores únicamente pueden imaginar. Cobran así sentido sus palabras cuando afirma buscar en lo más recóndito del cuerpo humano la piedra filosofal:

In the recesses of the body I search for the philosopher's stone.

Si consideramos conjuntamente todas las características que hemos ido viendo en este apartado —contacto humano permanente, íntimo y profundo con los aspectos centrales de la existencia—, podremos entender la deuda que muchos grandes médicos escritores reconocieron para con la medicina.

El médico escocés Archibald J. Cronin no escribió una sola línea de carácter extraprofesional hasta 1930, cuando, a los 34 años, una dolencia gástrica lo

apartó del consultorio y lo obligó a guardar cama. Así, recluso en una buhardilla del pueblecito escocés de Inveraray, escribe en tan solo tres meses su primera novela, *Hatter's Castle*, que envía sin hacerse demasiadas ilusiones al primer editor cuyo nombre ha tomado de un viejo calendario. En lugar del rechazo que esperaba, el editor acepta publicar la novela, que obtiene un inmediato éxito de público y crítica: el libro se tradujo a más de veinte idiomas, se adaptó al teatro y la Paramount lo llevó al cine. Definitivamente convencido por este inesperado éxito, Cronin abandonó la medicina para consagrarse por entero a la literatura, convirtiéndose en uno de los escritores más populares entre 1930 y 1950 (*The Citadel*, *The Keys of the Kingdom*, *The Green Years*, etc.). Pero, en clara demostración de la sentencia ya citada de Schnitzler —«wer je Mediziner war, kann nie aufhören, es zu sein»— su experiencia como médico en las minas y el ejercicio privado en Londres marcarían su obra literaria, hasta el punto de que el propio Cronin llegó a afirmar:

Almost all of my novels are due to the fact that for eleven years I practised as a doctor.

También William Somerset Maugham, sin duda alguna uno de los novelistas ingleses más leídos desde Dickens, reconoció en la medicina un valor formativo sin igual para el escritor:

I do not know a better training for a writer than to spend some years in the medical profession.

Evasión

Otro importante motivo que explica la abundancia de escritores entre los médicos es el hecho sabido de que toda actividad profesional precisa de una ocupación distinta que le sirva de contrapeso espiritual, alivio o distracción.

Es famosa, en este sentido, la contesta-

ción que Antón Chéjov envió a su editor y amigo Suvorin cuando este le pidió que abandonara la medicina y se consagrara por entero a la literatura:

La medicina es mi mujer legítima, y la literatura, mi amante. Cuando una me cansa, paso la noche con la otra. Esto, irregular, no es monótono; y ninguna de las dos pierde con mi infidelidad. Si no tuviese mis ocupaciones médicas, difícilmente podría dar mi libertad y mis pensamientos perdidos a la literatura.

En términos parecidos se expresa el pediatra William Carlos Williams cuando, en cierto pasaje de su autobiografía, se asombra de que muchos le pregunten cómo hace para compaginar su profesión de pediatra con la poesía:

How do you do it? How can you carry on an active business [...] and at the same time find time to write? [...] But they do not grasp that one occupation complements the other, that they are two parts of a whole, that it is not two jobs at all, that one rests the man when the other fatigues him.

Ahora bien, si esta necesidad de evasión es común a todas las profesiones, ¿por qué los médicos habrían de sentirla en mayor medida que los demás?

La respuesta es sencilla. En una profesión de contacto continuo con seres humanos en situaciones trágicas, preñada de responsabilidades morales que suscitan angustias profundas y vivas, la evasión deja de ser un mero descanso intelectual para convertirse en una auténtica necesidad psíquica, imperiosa, ineludible, vital incluso. Así lo expresa Marañón:

El ambiente melancólico en que suele vivir el profesional de la medicina le impulsa a las activi-

dades artísticas como reacción compensadora y saludable. Mil veces se ha dicho y es verdad. [...] El revestir de arte —o el aspirar a conseguirlo— los mismos sucesos que se han vivido con dolor, tiene un sentido de sublimación que nos hace grato, o por lo menos llevadero lo que sin ello sería doloroso tedio o insoportable pesadumbre.

La evasión literaria se convierte así en ejercicio catártico vital, sin ayuda del cual el médico, en especial el médico sensible —¿y se puede ser médico insensible?—, no podría seguir llevando a cabo su cometido profesional. También así lo cree el psiquiatra Juan Antonio Vallejo-Nágera, quien, en diciembre de 1985 —recién galardonado con el Premio Planeta de ese año por su novela *Yo, el rey*—, publicó en *El Periódico de Catalunya* un artículo titulado «¿Por qué escriben tanto los médicos?»:

La medicina es la más hermosa de las profesiones, pero su ejercicio es muy duro si no se tiene encallecido el corazón. Aquí sí que el destino nos hace una mala jugada, resulta que si no se conserva la sensibilidad, si no se sufre con el dolor de cada enfermo, no se puede ser un buen médico. [...] Este afán de luchar contra el sufrimiento ajeno tenemos que revivirlo en cada caso que pasa por nuestras manos. [...] Después de diez o doce horas de tarea [], el cuerpo y el alma piden, exigen, compensaciones. Algunos las encontramos en la creación de un mundo artificial imaginario.

Este carácter catártico de la evasión resulta asimismo evidente en las siguientes palabras de Richard Selzer:

[I write] to domesticate my terrors... I do it to ward off disease, fend off death, to give pain a

name. I think I should have died at the age of forty if I had not begun to write. For me to write is to transform all of my helplessness and despair as a surgeon into an affirmative act of creation.

Escribo, dice, para domesticar mis terrores, para defenderme de la enfermedad y la muerte, para dar nombre al dolor. Escribir es transformar toda mi impotencia y desesperación como cirujano en un acto afirmativo de creación.

No debemos olvidar tampoco la frecuencia con que la ciencia no da solución, explicación ni respuesta a multitud de situaciones que la exigen; el saber nos lleva entonces hasta el mismo umbral de lo ignoto, para abandonarnos allí, solos, ante la inmensa vaciedad de lo desconocido, consumidos por nuestro propio afán de saber qué hay más allá de los límites del saber. Todo médico conoce perfectamente este estado de que hablo, y que ha expresado muy bien uno de los mayores poetas del último siglo, el francés Paul Valéry, cuando escribió en sus *Souvenirs poétiques*:

La science ne pouvait nous donner ce qu'elle ne pouvait donner et donnait ce qu'elle était, c'est-à-dire la science, mais ne donnait pas une échappatoire à l'envie naturelle et peut-être naïve de l'homme de savoir quelque chose de plus que ce qu'il sait.

Esta ansia natural del ser humano por saber algo más de lo que sabe tiene como consecuencia lógica la necesidad de alzar la mirada hacia lo alto. Para muchas personas, ello implica alzar la vista a Dios y confiar ciegamente en una revelación divina que dé respuesta a todas las inquietudes humanas. Cito una vez más a Marañón:

Es evidente que la ciencia, a pesar de sus progresos increíbles, no puede ni podrá nunca expli-

cárnoslo todo. Cada vez ganará nuevas zonas a lo que hoy nos parece inexplicable; pero la raya fronteriza del saber, por muy lejos que se lleve, tendrá eternamente delante un infinito mundo misterioso a cuya puerta llamará angustiosamente nuestro «¿por qué?», sin que nos den otra respuesta que una palabra: Dios.

Para muchos médicos, no obstante, a menudo dolorosamente conscientes de que fue el hombre quien creó a Dios a su imagen y semejanza, esta mirada desesperada hacia lo alto tan solo puede ir dirigida hacia la meditación filosófica, la duda metafísica y, sobre todo, la búsqueda de un sentido para el sufrimiento, la miseria, el dolor, la soledad y la muerte en las manifestaciones más sublimes del alma humana: el servicio altruista al prójimo —es el caso de organizaciones como *Médecins sans frontières*— y las manifestaciones artísticas más elevadas —la música, la pintura, la literatura, el cine—. Se trata, en definitiva, de un «elevarem os olhos para o alto, para os brilhantes domínios da arte», en palabras del neurocirujano portugués Egas Moniz, Premio Nobel de Medicina y Fisiología en 1949.

No he encontrado definición más concisa —gracias a la primorosa metáfora en que se apoya— de esta virtud sublimadora, liberadora, trascendental que posee la actividad literaria para los médicos, que la siguiente frase con la que el médico escritor David Hilfiker intenta explicar su doble dedicación:

Doctoring is my roots, writing my wings.

La medicina es mis raíces —dice el autor de *Healing the Wounds*—; la literatura, mis alas. Alas, en efecto, que permiten al médico escritor elevarse y volar libremente por encima de sus temores, sus angustias, sus zozobras, sus insatisfacciones, sus frustraciones, sus depresiones, sus desesperanzas.

Y es así, con esta triple faceta de desencanto reparador, de catarsis y de elevación trascendental, como yo entiendo la evasión literaria para el médico.

* * *

En el apretado espacio de este artículo hemos podido comprobar que, como sucede con cualquier actividad humana, existen multitud de motivos —profesionales y personales, conscientes e inconscientes— que pueden explicar el uso simultáneo o consecutivo del bisturí y la pluma, o del fono y el teclado de ordenador.

La poderosa vertiente humanista del médico completo y su absoluta necesidad de interesarse por todo lo humano para poder ejercer de forma óptima su profesión; la afluencia de jóvenes con vocación literaria a las aulas de medicina por presiones familiares o motivos económicos, sí, pero también atraídos por el afán de penetrar las verdades más profundas de la vida o por la romántica imagen del médico entregado al prójimo; el contacto íntimo y constante con el ser humano en su más absoluta desnudez y con las experiencias vitales más intensas; el imperativo vital de evasión reparadora, catártica o trascendental ante una vida cuajada de dolor y desesperación: todas ellas son razones de peso capaces de explicar, por separado y más aún conjuntamente, la abundancia de médicos que han cultivado la creación literaria desde la Antigüedad clásica hasta la actualidad.

Cierto es que las tendencias de la medicina contemporánea hacia la despersonalización, la masificación y la especialización no favorecen en nada, antes bien dificultan, la ya larga tradición de médicos escritores. Pero podemos confiar en que las mentes soñadoras sigan sintiéndose atraídas por el oficio de ayudar al enfermo, y que los médicos vocacionales sigan experimentando en el futuro la necesidad de leer y escribir —soñar, al fin y al cabo— para dar sentido a los enigmas de la vida, comprender mejor el alma humana y ejercer de forma

eficaz una profesión que, como la nuestra, debería siempre tener presente que un enfermo no es, en esencia, más que un ser humano que sufre y pide ayuda a otro, el médico.

Ignoro si alguna vez desaparecerán en el futuro por completo los médicos escritores, pero estoy convencido de que en un mundo tal podrán ser tecnólogos enzimáticos, terapeutas moleculares, ingenieros genéticos o vaya usted a saber qué, pero desde luego ya no médicos. Sin una preocupación sincera por todo lo humano no parece posible el ejercicio eficaz de la medicina.

Bibliografía

El asunto central de este artículo —los motivos que explican la abundancia de médicos que han cultivado la literatura— se expone con más amplitud y detalle en el ensayo *Viaje al corazón de uno mismo: ¿por qué demonios escriben tanto los médicos?* (Madrid: Roche, 1999), que fue mi discurso de ingreso en Asemeya (v. figura 4). El ensayo incorpora una extensa bibliografía sobre el particular; a ella remito al lector interesado”



Figura 4. Logotipo de la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas (Asemeya)



AEP

Asociación Española de Pediatría

CH

Comité de Historia

José Ignacio de Arana Amurrio, pediatra y escritor. La mano que mece la escritura de médico

Miguel Zafra Anta. Servicio de Pediatría del Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid. Miembro del Grupo de Historia de la Pediatría de la AEP

Víctor M. García Nieto. Director de *Canarias Pediátrica*. Coordinador del Grupo de Historia de la Pediatría de la AEP

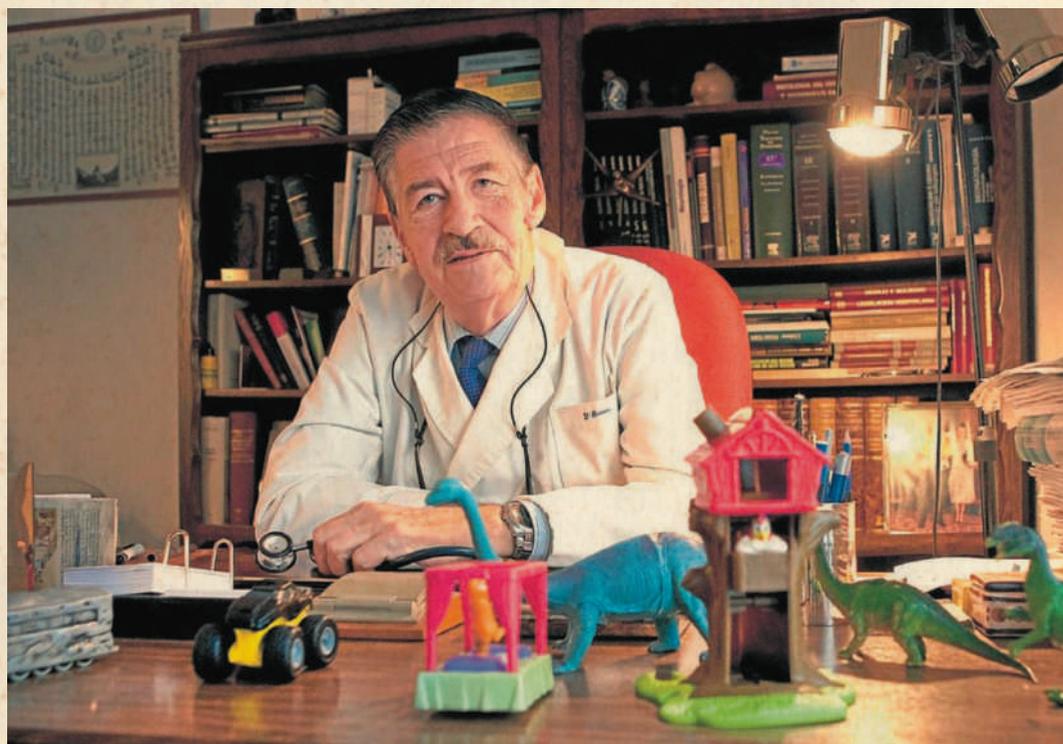


Figura 1. José Ignacio de Arana en su consulta

A Mercedes, como todo

Dedicatoria de José Ignacio de Arana,
en todos sus libros

La medicina es una profesión ejercida por seres humanos y nada más que por seres humanos

José Ignacio de Arana.
En: *Diga treinta y tres*

*Ya no tiembla ninguna gota en la clepsidra del bueno, en el buen sentido de la palabra bueno,
de Jos Ignacio*



García Nieto VM, Fernández Menéndez JM, Fernández Teijeiro JJ, Gorrotxategui Gorrotxategui P, Ponte Hernando F, Zafra Anta MA, Alonso Lebrero E, Girón Vallejo O. En: José Ignacio de Arana Amurrio. *In Memoriam*. Cuadernos de Historia de la Pediatría Española nº 18

Figura 2. Letra y Firma de Ignacio de Arana en 2013

Resumen

José Ignacio de Arana Amurrio (5 de abril de 1948 - 1 de diciembre de 2019) fue doctor en Medicina, español, especialista en pediatría, puericultor del Estado y profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. Ejerció en la medicina pública, en el Hospital Gregorio Marañón durante más de 40 años, hasta su jubilación. Ejerció también en la medicina privada, en su consulta, adscrita a Sanitas y otros seguros médicos. Fue escritor prolífico, divulgador sanitario y de la historia de la medicina y la pediatría y experto en medicina medieval española. En su narrativa y ensayo también cultivó el humor y el humanismo médico. Ante todo, se consideraba médico y pediatra.

Introducción

En este trabajo se revisa la biografía de José Ignacio de Arana (figuras 1 y 2), humana y médica y, sobre todo, se desarrolla una aproximación analítica a su narrativa. Nuestro principal conflicto de intereses resulta de la relación de amistad con José Ignacio de Arana. Fue un amigo y colaborador co-fundador del Grupo-Comité de Historia de la Pediatría de la Asociación Española de Pediatría desde su creación en el año 2009, coordinado por Víctor M. García Nieto¹ (figura 3).

Nuestro trabajo por tanto se despliega en modo amable pero sin ignorar que su actividad, concretamente su libro de mayor impacto, ha recibido algunas negativas, escasas, por cierto.

En ocasiones, se tiene el privilegio de leer a un escritor destacado. Raras ve-

ces, se puede tener el placer de conocerlo, de comer con él, de conversar, de acudir a la presentación de uno de sus libros. Maravilla resulta escribir un texto con él, incluso, trabajar con alguno de sus temas favoritos. No olvido la mañana en la que estuvimos comentando sobre mi deseo de realizar mi tesis doctoral sobre historia de la medicina y me propuso varios temas y opciones. Al final, fue sobre historia de la pediatría española, en la Universidad Autónoma, dirigida por Juan Carlos Hernández Clemente, defendida en 2020.

Pensar en escribir sobre José Ignacio de Arana, su biografía y su obra me resultó sólo posible cuando me decidí a apartar el ordenador y a escribir a mano las ideas centrales y un plan. Quizá sea la creatividad de escribir con tu propia letra, construir un bosquejo de nociones, frases y emociones con bolígrafo sobre papel; se mostró más verdad, más

auténtico. Piensan y dicen lo mismo muchos de aquellos que fuimos educados sin pantallas en el colegio, los que hemos tenido el regalo de escribir con lapicero o bolígrafo, incluso cien veces “no se habla en clase”. Entonces uno tomaba apuntes en clase, hacía un borrador, apuntaba en los márgenes, y también deslizaba líneas, grecas, filigranas o garabateaba figuras (*lettering* y *doodling* dicen ahora). Con el bolígrafo sientes como se desliza la punta, como se deposita la tinta, negro sobre blanco, sin ruido saltando de tecla en tecla; y el resultado es una estética del trazo continuo manuscrito formando palabras. Uno medita un poco lo que escribe; pero sin escapar a buscar información en internet, que te secuestra con gran facilidad.

Podría imaginar a José Ignacio de Arana como el capitán de un barco pirata del siglo XVI o XVII, que conoce todas las islas, sus anécdotas, los lugares de

tesoros o donde encontrar perlas solitarias -literarias también- y los peligros de navegar en la mar y también con el lenguaje. Pirata sin pata de palo, con mano de pluma estilográfica. ¿Pirata? ¡Qué va! No, no sería de esos piratas, que cometieron todo tipo de delitos enarbolando bandera negra. Por cierto, después del siglo XVII no fueron objeto de leyenda negra; el relato histórico lo llenó todo de romanticismo y aventura. ¡Cuán decisivo es el estudio continuo y objetivo de la historia! Quizá mejor, sí, habría sido un capitán de un navío español del XVI, precisamente de los que se enfrentaban a los piratas y corsarios, y escribían en su cuaderno de bitácora. O un singular capitán Alariste, de Arturo Pérez Reverte o... lo vamos imaginando a lo largo de este trabajo.

Familia

José Ignacio de Arana nació en Madrid. Su vida y formación transcurrió



Figura 3. Reunión fundacional del Grupo-Comité de Historia de la Pediatría y Documentación Pediátrica de la AEP. José Ignacio de Arana en el centro, a su izquierda Víctor García Nieto, José Manuel Fernández Menéndez y Miguel Zafra Anta. A su derecha Fernando Ponte Hernando y Juan José Fernández Teijeiro. Foto propia. Fecha: 31 de octubre de 2009, Madrid. Después se incorporarían al Grupo Pedro Gorrotxategi Gorrotxategi, Elena Alonso Lebrero y Oscar Girón Vallejo

en esta ciudad. Muchos de los datos que vienen a continuación proceden de conversaciones recientes con su mujer, Mercedes. También, de la entrevista de Silvia Churruca en *Diario Médico*, 2002² y del *In Memoriam* de Fernando Navarro de 2020^{3,4}. Tenía raíces vascas, una tierra que apreciaba mucho por su historia y carácter. Tenía ocho apellidos vascos, alguno repetido, entre ellos: Arana, Amurrio, Larrinaga, Otaola, Urruchi, Escuza. Solía decir que “los vascos nacemos donde nos place (con otras palabras coloquiales lo decía)”.

En su familia no hubo médicos. Su padre, José Luis, fue director de Guías y Anuarios de Telefónica. Tuvo un hermano arquitecto, seis años mayor, con el que tuvo intensa relación en la madurez: José Luis Arana Amurrio, el cual estudió en el Instituto de Enseñanza Secundaria Cardenal Cisneros; de éste figura una matrícula de honor en Dibujo en 1954-55. Ignacio de Arana estudió también en el Instituto Cardenal Cisneros, de los primeros fundados en Madrid, y de larga tradición de personas ilustres de la cultura, tanto profesores como alumnos y alumnas^{5,6}. En la Memoria del Cardenal Cisneros de 1960-61⁷ encontramos a Ignacio, con trece años de edad, que consiguió una matrícula de honor en el 3^º curso de bachiller en Ciencias Naturales. En este centro colaboró en una revista del Instituto.

En la entrevista del año 2002 que Silvia Churruca le hizo en *Diario Médico*² refería que en el instituto era travieso, pero siempre el primero o el segundo de la clase”. Ahí señalaba grandes profesores, como el académico de la Lengua Antonio Oliver Belmás, poeta, escritor, casado con Carmen Conde. Oliver fue profesor primero del Instituto de Enseñanza Media Cervantes (1948/1961) y, desde 1962, del Cardenal Cisneros.

En este Centro, una profesora de lengua, Elisa Moragón Ruiz, lo animaba mucho a escribir. Esa misma profesora

ra daba clases en el centro docente de Mercedes Amor, la que sería su mujer toda la vida, tras ocho años de conocimiento y noviazgo, de “paseos y proyectos”. Precisamente se conocieron gracias a las letras, a raíz de la interpretación de Mercedes en un papel femenino, la Duquesa, en el Instituto Cardenal Cisneros, en la obra de teatro “Los Justos” de Albert Camus, escrita en 1949. También actuó Ignacio. Trata de un drama sobre revolución en la Rusia zarista, en 1905, personajes que viven y dialogan sobre ideales, valores, moral, injusticia social. Mercedes también actuó en la obra “El rinoceronte” de Eugene Ionesco (1952), perteneciente al teatro del absurdo. Curiosos tema para tratar en un instituto en los años 60 durante el franquismo.

Después vendrían el fin de carrera, el primer empleo, las oposiciones y, por fin, la boda, Mercedes e Ignacio, y 46 años juntos. Ignacio y Mercedes fueron felices, según confesión propia. Mercedes fue su acompañante eficaz en la vida y, también, en el trabajo, en la consulta (era diplomada en Puericultura). Mecanografió algunos de sus textos narrativos. Fueron padres de familia numerosa. Tuvieron dos hijos y dos hijas, que no siguieron la vocación del padre: dos son abogados, una es profesora y psicopedagoga y, el restante, cocinero.

Con la familia gustaba de dar paseos por las zonas ajardinadas y parques, como El Capricho, el Juan Carlos I y, por supuesto, El Retiro. Cuando podía, iban a visitar los alrededores de Madrid y los panoramas de Castilla.

Frases muy citadas en casa por José Ignacio eran “Hijos, ya os sentaréis algún día y vendréis a decirme papá qué razón tenías”, “A un burro le hacían obispo y lloraba” (se aplica a quien se le presta atención y aun así protesta), “Monjas, frailes, curas y gatos, cuatro animales ingratos” (también se dice “Con militares, frailes y gatos, pocos tratos”) o “Más sabe el demonio por

viejo que por diablo”.

De Arana, físicamente era alto, delgado, espigado, con consistencia, que no enjuto ni cenecño; de mirada extraordinariamente azul y penetrante. Se dejó mostacho en la carrera de Medicina, pues su rostro parecía de chiquillo, según sus propias palabras. Elegante en el vestir, frecuentes corbatas, elegante en el hablar, en el escribir y en el humor. Con un asiduo cigarrillo entre los dedos, y frecuentemente una mano en el bolsillo. Como dice su amigo médico escritor Ángel R. Cabezas, de ASEMEYA, sobre el tabaco⁸: Esa maldita planta solanácea” cuya historia investigó Ignacio, con la que disfrutó físicamente y en la imaginación; pero que también le perjudicó. Provocador con su frase: “Las autoridades sanitarias advierten que el tabaco es bueno para la salud. En épocas pasadas era así” (En su obra *Más historias curiosas de la Medicina*”, p. 195).

Destacaba su curiosidad, su empatía, y su paciencia. Muy amable. También tenía carácter firme; si tenía que decir algo, lo decía: Detrás de mí, que arda Troya”.

De pensamiento erudito, entretenido, sorprendente, irónico fino. Siempre estaba disfrutando de las palabras, de las frases, de las ideas, de la imaginación, de conjugar verbos y referencias. Considero ciertamente característico, para un escritor, la gran importancia que le daba al lenguaje no verbal, en la vida cotidiana, en la divulgación y especialmente con los pacientes pediátricos y con sus padres.

Formación académica

José Ignacio de Arana estudió en la Facultad de Medicina de la Complutense de Madrid. Sus notas fueron muy buenas: 11 matrículas de honor y 6 sobresalientes durante la carrera. Citaba a



Figura 4. Foto familiar, en vacaciones, en Denia. Mercedes y los cuatro hijos. Disponible en la referencia 12

los profesores que de alguna forma le habían condicionado: Manuel Díaz Rubio padre, José Botella, López Ibor padre, Ignacio Piga, Alfonso de la Fuente y José Casas Sánchez. De ellos aprendió ciencia pero, sobre todo, cómo tratar al paciente: "Díaz Rubio –continuaba en la arriba mencionada entrevista de 2002² – decía que para aprenderse la úlcera de estómago están los libros; él nos enseñaba en clase cómo sentarnos con el paciente, cómo mirarle y preguntarle por su vida, cómo entrar en la casa de un paciente..." Y recordaba a su admirado Gregorio Marañón: Hay que palpar el abdomen al paciente de tal forma que, aunque sea un mendigo, se sienta el rey de España". Esas frases las quiso practicar en su ejercicio profesional y académico.

En la carrera, en 1966, planteó realizar

investigaciones como alumno interno sobre tratamientos en oncología, trasplante de médula ósea o con muestras de origen en tejido fetal. Para ello, mantuvo correspondencia con los doctores Paul L. Wolf de EE.UU., en 1966, y con Georges Mathé, de Francia, en 1971 (figura 5).

Esos temas se frustraron, probablemente por falta de apoyo del hospital. ¿Quién sabe? Lo que se perdió en Ignacio en su carrera de investigador lo ganaría la historia y la narrativa.

Su afición, su *hobby* era la Historia; de hecho, se matriculó en la UNED en la carrera de Historia. No siguió con ese proyecto académico. Pudo más el trabajo clínico, los escritos, aprobar las oposiciones a Puericultor del Estado y las de Médico de la Seguridad Social,

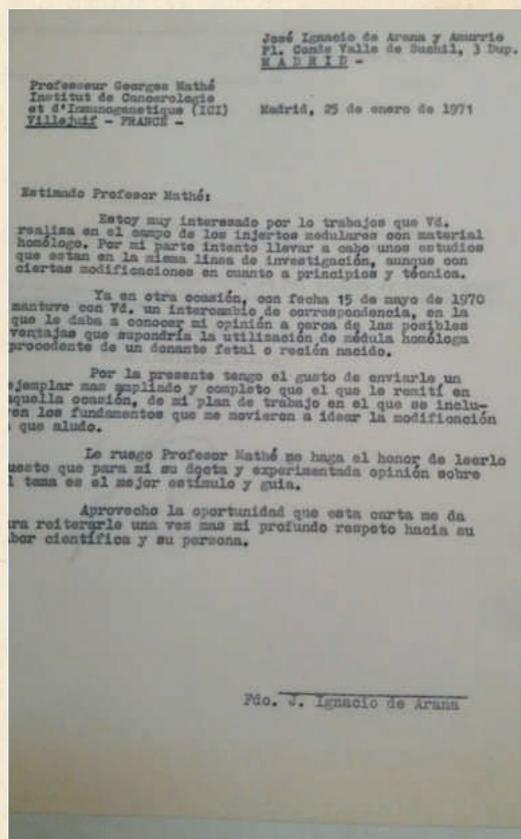
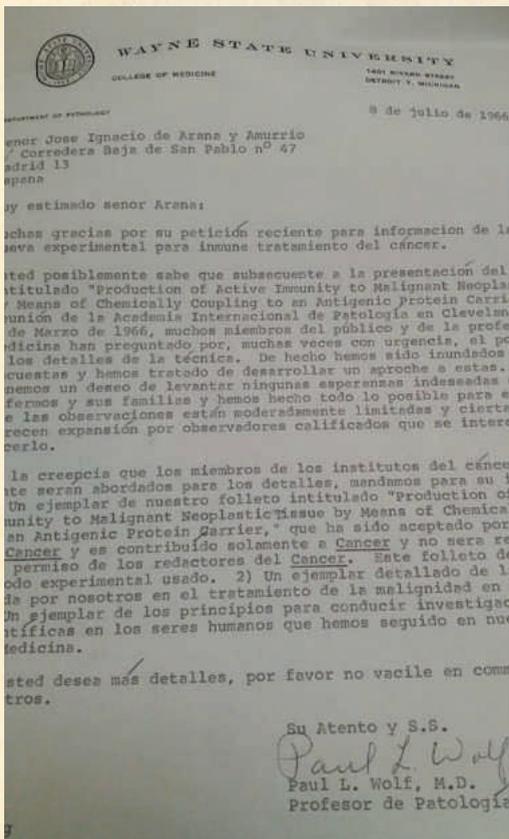


Figura 5. Correspondencia destinada a intentar proyectos de investigación (1966 y 1971). Imagen proporcionada por la familia

más la atención a la familia. Indudablemente, su formación “no académica” en historia era formidable. Su tesis doctoral, dirigida por Diego Gracia Guillén, en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, versó sobre “La medicina en el Monasterio de Guadalupe durante la Baja Edad Media”; defendida en 1984⁹.

Fue intensa su actividad investigadora sobre la historia del Monasterio de Guadalupe. Para más información, puede verse el trabajo de García-Sancho¹⁰. En 1987 publicó el libro “Práctica y enseñanza médicas en el Guadalupe medieval”, Barcelona, Uriach. Su tesis fue publicada por la Diputación de Badajoz en 1990¹¹. Por ello y, por sus trabajos en Extremadura, fue nombrado caballero de la Orden de Yuste¹².

También puedo imaginar a Ignacio de Arana como un médico tardo-medieval o renacentista, en el monasterio de Guadalupe, trabajando en un laboratorio de alquimista, al menos de alquimia

de las palabras.

Actividad profesional. Médico. Pediatra

Trabajó en el Hospital Gregorio Marañón de Madrid más de 40 años, hasta su jubilación. Fue jefe de la Unidad de Preescolares.

Al terminar la carrera... “Me presenté en tres hospitales de Madrid - en su época, no existía el MIR: los hospitales ofrecían plazas- y saqué plaza en los tres: La Paz, Clínico y Gregorio Marañón. Elegí el que más me interesaba, el Hospital Gregorio Marañón y, aquí sigo, rememoraba Ignacio en el 2002². “Roté por varios servicios y finalmente me quedé en neonatología y, después, en pediatría”.

El Hospital Gregorio Marañón fue su casa con muy buenos ratos, pero también algunos malos. Al igual que conoció buenos compañeros, quizá, otros eran menos amables. Sinsabores se



Figura 6. Conferencia de José Ignacio de Arana en el Congreso de Nefrología Pediátrica celebrado en Madrid en 2017. Imagen propia

pueden citar como su carta de cese oficial en mayo de 1988, con ocasión de una huelga de médicos en esas fechas, junto con hasta nueve médicos del Hospital Gregorio Marañón, alegando la Dirección incompatibilidades según refiere el propio de Arana en un artículo de ABC de mayo de 1988 (hemeroteca digital de ABC). Posteriormente, sería readmitido.

Le entusiasmaba la docencia de los alumnos de medicina de la Complutense. Los aleccionaba “a la vieja usanza” –decía en la entrevista y según refiere Mercedes, su mujer-, no como mero biólogo del cuerpo o funcionario de la salud”². “Yo siempre advierto a mis alumnos que educo médicos, no preparo para el MIR”. Su humanismo médico se desplegaba también en la docencia: Recomendaba, además, lecturas no médicas, relatos históricos, sesiones de música y pintura y hasta organizaba visitas voluntarias de sus alumnos al Panteón de los Infantes del Monasterio del Escorial para analizar *in situ* la mortalidad infantil de antaño”^{2,12}. Las obras literarias pueden hacer al lector médico un “mejor médico”¹³.

Nos comenta Mercedes: sus alumnos al final de algunas clases y al terminar el curso, puestos en pie, le aplaudían”. Dictaba discursos en la Graduación de los alumnos¹². “A congresos médicos no solía ir pero sí iba a las reuniones de los médicos escritores”. Resultaban muy productivas literaria y socialmente estas reuniones en relación con la Asociación de Médicos y Artistas ASEMEYA (desde 1991) que tuvieron lugar en Salamanca, Málaga, Alicante, Sigüenza...⁸.

En el Grupo-Comité de Historia de la AEP pudimos compartir la asistencia a algunos congresos de la Asociación Española de Pediatría y conferencias en los de especialidades pediátricas (Tenerife 2000, con su conferencia inaugural, Granada, Madrid)¹⁴ (figura 6).

También tuvo consulta privada, que

compaginó con la actividad en la medicina pública mientras le fue posible. Fue profesional del Cuadro Médico de Sanitas. Cuando dejó la “Seguridad Social”, nos comenta Mercedes, puso una consulta de Pediatría cinco días a la semana, unas tres horas diarias, colaborando en ella su mujer. “Yo le ayudaba en la consulta como secretaria y mis conocimientos de diplomada en Puericultura. Se sentía muy feliz”.

Sus publicaciones en artículos científicos pediátricos no son numerosas. Podemos encontrarle en coautoría en artículos de Anales Españoles de Pediatría (Tema. Psoriasis e intoxicación crónica por vitamina A, 1986; 25:372) o de Acta Pediátrica Española (Tema. Piomiositis primaria, 2008; 66:464). Su trabajo se centraba en la narrativa y en la historia.

Toda su vida se consideró un pediatra de cabecera^{2,15}: El 90% de las patologías son las que están en la calle: anginas, catarros... Los médicos estamos para eso, no sólo para casos excepcionales en los que lucirnos y que se puedan publicar”. La maravillosa monotonía del médico de primaria: Un día en la vida de un médico suele ser muy duro, otras veces, simplemente rutinario y, sólo muy ocasionalmente, divertido... Yo digo que lo que recojo (en los libros) son perlas encontradas en verdaderas carretadas de ostras”. Normalidad y humanidad: quizá por eso una paciente exultaba una vez en un comentario de *Doctoralia* sobre José Ignacio: “El Dr. Arana no es UN pediatra... es EL pediatra!!!”.

Escritor. Divulgador. Humanista médico. Algo más que una faceta

José Ignacio de Arana fue escritor, divulgador de la medicina y de la historia de la Medicina, Escribió más de treinta libros: dos novelas [*Las dos caras del Sol* (2000) y *El telón de terciopelo* (2007)], numerosos relatos

cortos, ensayos. Entre todos los títulos destaca *Diga treinta y tres: anecdotario médico* (Espasa, 2000)¹⁶. Otros son: *Respire hondo: anecdotario médico* (Espasa, 2002), además de libros divulgativos, de historia y de historias curiosas: de la Iglesia, el arte y las guerras, etc.^{3,4,12,17,18}. Su actividad escritora es ingente, con una producción prolífica como pocos médicos, especialmente entre los años 1994 y 2015^{3,4,12}. En el catálogo de la Hemeroteca de la Biblioteca Nacional de España, BNE, a fecha 21 de abril de 2022 figuran 25 títulos, en papel y soporte digital, disponibles para su lectura en la biblioteca.

Las publicaciones de narrativa, ensayo histórico y divulgación y los numerosos premios recibidos tanto nacionales como internacionales de narrativa se muestran en las tablas 1 y 2.

Divulgador.

Fue autor de más de 700 artículos en la prensa sanitaria y corriente, sobre temas médicos y humanísticos. Pronunció un centenar de conferencias y fue colaborador habitual de medios escritos y radiofónicos en toda España. También, en clave de entretenimiento. Deseamos señalar aquí la conferencia de clausura de la XVII Reunión Anual de la Sociedad de Pediatría de Madrid y Castilla La Mancha celebrada en Cuenca en 2012 sobre “La Inclusa, más de 4 siglos de historia” (disponible en https://mcmpediatria.org/sites/default/files/sitefiles/archivos/revista_pediatria_2012_cuenca.pdf#page=54) Distingue especialmente su trabajo en el *Laboratorio del lenguaje*. Esta sección apareció en *Diario Médico* el 30 de marzo del 2006, con las firmas de José Ramón Zárate y Fernando Navarro. José Ignacio de Arana se ofreció a colaborar inmediatamente. Allí desarrolló su ingeniosa y amena narrativa sobre el lenguaje durante trece años. Profundo conocedor del lenguaje médico, el de

los pacientes, la jerga médica informal, la etimología de las palabras y muchas anécdotas. Véase, por ejemplo, su trabajo en la revista Panace@¹⁹.

Hizo colaboraciones con *Gomaespuma* (2002), programa cómico de radio; también, en la revista *El Médico* (2004-2018), en el *Diario Médico*, en *El Médico Interactivo* (“Los niños de Picasso”, 2005, reproducido en intramed, portal web argentino médico de gran difusión²⁰, en *Libertad Digital* (2009) sobre intoxicaciones, accidentes infantiles, vacunas, etc.¹². En la web de su Legado se encuentran artículos, cuentos, audios, *podcast*, videos, imagen y audios en *Podcast* de La Noche en Vela¹². Más de 70 audios: historias curiosas de la medicina, de la iglesia.... Además, existe un video realizado con Miguel Marcos Marín, internista de Salamanca (Disponible en: <https://youtu.be/alBkmTyVuOY>)

¿Cómo se puede describir su narrativa?

De Arana cultivó un estilo narrativo propio, formal pero también humorístico, dirigido a la gente corriente. Fue resultado de su ingente capacidad de trabajo y de observación, de su curiosidad. La prosa de Arana es fluida pero, también, muchas veces densa, tupida, llena, no pesada; por supuesto, es irónica, sorprendente, para hacer sonreír, relajante, risueña. Y provocador, transgresor, (como ejemplo su libro “Grandes polvos de la historia”¹⁸). De un sabor castizo, en ocasiones. También, fue autor de narrativa para reflexionar. Frases de más de 100 palabras, de más de 130 palabras. Recuerdan, alguna vez, el modo del escritor Martín Santos. Tenía un gran conocimiento del léxico, uso de cultismos y palabras formales, pero no reñido con dialectismo y jerga o argot. En muchas ocasiones con guiños arcaizantes, con un registro idiomático importante. Sin duda gustaba de lo cervantino y del Siglo de Oro español.

Tabla1. Publicaciones de José Ignacio de Arana sobre narrativa, ensayo histórico y divulgación

Tipo/temática	Títulos	Editorial. Año de publicación.
Narrativa. Novelas. Ficción	Las dos caras del Sol El telón de terciopelo	- Foca, 2000 - Grand Guignol, 2007.
Narrativa. Libros de relatos cortos	El club de los culpables El Proyecto Prometeo	- Idea Gráfica Profesional, 2009. - Grupo Editorial 33, 2012. Relatos de ficción.
Libros de anecdotario médico	Diga treinta y tres: anecdotario médico Respire hondo: anecdotario médico	- Espasa, 2000. Ediciones: 14. Más de 140.000 libros vendidos - Espasa 2002, Booket, 2003
Ensayo. Divulgativos médicos	La salud de tu hijo: todas las respuestas La salud de tu hijo El alcohol, un amigo de cuidado Manual para padres intranquilos. Porque los niños buenos también se ponen malos	- Espasa, 1993 - Espasa, 2003 - Palabra, 1995 - EDITEC RED, 2014
Ensayo. Temas de historia	Medicina en Guadalupe Historias curiosas de la Medicina Historias curiosas en la Iglesia Historias curiosas del Arte Historias curiosas de la medicina 2. 25.000 años de permanente evolución Más historias curiosas de la medicina Historias curiosas de las guerras La alimentación infantil en la pintura La alimentación del adulto a través de la pintura El bálsamo de fierabrás. Traumatismos y traumatizados en el Quijote El aparato locomotor en el tiempo El médico, del templo al hospital Los premios Nobel de Fisiología o Medicina Grandes polvos de la historia De cómo un hongo salvó el mundo En libros de temas de historia Medieval: Criptojudasismo en la actividad médica del Guadalupe medieval Devoción a los santos curadores Medicina medieval en el Monasterio de Guadalupe	- Espasa, 1994 - Espasa, 1995 - Espasa, 1996 - Espasa, 1997 - Espasa, 1998 - Espasa, 2001 - You&Us, 2000 - You&Us, 2002 - You&Us, 2005 - You&Us, 2010 - You&Us, 2015 - You&Us, 2016 - Espasa, 2008; Booket, 2011 - Ediciones Martínez Roca, del Grupo Planeta, 2013 - Actas de Simposiums 1995, 1997, 1999
Narrativa/ Participación en libros colectivos de relatos	Relatos médicos. Seis autores. Asemeya. La calle de los dieciocho cuentos. Doce autores	Málaga, 1992. Editorial 33 SL. 2015
Ensayo/ Participación en libros colectivos divulgativos/ otros	Psicología clínica del niño. J. Ajuriaguerra, J Arana El intestino y síndrome de intestino irritable en la infancia. A. Sastre, M, Garriga La importancia del lenguaje en el entorno biosanitario. (Gutiérrez Rodilla BM, Navarro FA). Lenguaje y labor asistencial.	- Instituto de Ciencias del Hombre, 1986 - Saned, 2003. - Fundación Dr Antonio Esteve. Barcelona, 2014

Elaboración propia, según la bibliografía expuesta al final del trabajo

Tabla 2. Premios de narrativa y de relatos cortos concedidos a José Ignacio de Arana.

Premios de narrativa	Título	Año. Fecha
Premios y galardones de relatos cortos. Fundación Sanitas y la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas (ASE-MEYA).	El club de los culpables (Fundación Patronato de Huérfanos de Médicos Príncipe de Asturias) El fuego y la ceniza (Fundación Patronato de huérfanos de Médicos Príncipe de Asturias)	- Premio de Relato Corto del I Certamen Iberoamericano de la Fundación Patronato de Huérfanos de Médicos Príncipe de Asturias. 2009 - Premio de Relato Corto del II Certamen Iberoamericano de Huérfanos y Protección Social de Médicos Príncipe de Asturias. 2010
Premio a Relatos Cortos en Concursos de <i>Tribuna Médica</i>	La más alta ocasión. Primer premio. IX Concurso La mirada de la reina. Accésit XI Concurso La extraña cofradía. Primer premio. XIII Concurso La justicia en el arte. Primer premio. XIV Concurso.	Año 2004 y siguientes: Disponibles en: https://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/download/560/561/0
Otro premios	Premio de <i>New Medical Economics</i> al mejor relato de humanidades médicas, con "El vínculo". Concedido por la Asociación Española de Farmacéuticos de las Letras y Artes (AEFLA) Finalista en el I Concurso de Relatos Breves en la Era Genómica	Año 2016. Disponible en: https://saludextremadura.ses.es/periodicoses/m/noticia.php?id=1164 Año 2007. Disponible en: https://prnoticias.com/2007/02/08/i-concurso-de-relatos-brevs-en-la-era-genomica/

Elaboración propia, según la Bibliografía al final del trabajo

En *Diga treinta y tres* se emplean por ejemplo palabras poco habituales en la narrativa divulgativa actual, latinajos inclusive: candor, repelunco, adminículos, espigar, "in puribus", rozagante, zaquizamí, atrabiliario, vitando, cucamonas, aduar nómada, florilegio, arcanos de su cuerpo, sevicias, entresijos (referido al interior del cuerpo), etc.¹⁶. También, encontramos neologismos anecdóticos como "yasabequeítis", "poyaque", "gadejos", "mancontro"...

Reivindicó, practicó y defendió el humanismo médico en estudio y divulgación constante: historia, de la medicina, del arte, de la literatura^{2,15}. Su mirada parecía tener capacidad de aumentar la realidad, fijar y diseccionar la historia. Insistía en que para fomentar y difundir el humanismo médico deben implicarse los docentes, los "médicos a la antigua usanza" y asociaciones que reúnen en su seno a médicos humanistas y que deberían tener más proyección social

y educativa; es el caso de la meritoria Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas. No por repetida debe ser menospreciada la frase que se atribuye al legendario profesor José de Letamendi (1828-1897), pintor, músico y escritor él mismo: *Quien sólo sabe de Medicina, ni Medicina sabe*

Decía nuestro autor: Considero que el humor es una estupenda medicina y que ver la relación médico-enfermo con ese humor puede romper el hielo que muchas veces la dificulta". En pediatría y en la atención a niños y sus familias, así como en la docencia a estudiantes en formación en grados sanitarios, resulta decisivo, no sólo para convivir con lo cotidiano. Tal remedio tiene una antiquísima tradición: "Hipócrates recomendaba hace 2.500 años a los enfermos de Grecia que acudieran a ver una representación de una comedia para reírse como método de curar o al menos aliviar sus dolencias. Hagan caso a Hipócrates. Lean mis libros y recomiéndenselos a los amigos sanos", concluía en la entrevista en *El Mundo*¹⁵.

Se le puede aplicar el siguiente pensamiento de Alatríste (Arturo Pérez Reverte): "Es posible hablar en broma con extrema dureza de lo que se ama, precisamente porque se ama, y ello da autoridad moral que confiere ese amor".

Podría imaginar a José Ignacio de Arana como el amigo médico de Alatríste... En ocasiones afirmó: "Yo soy de otra época". Su vocación era entre romántica y novelesca.

En este Cuaderno 23 de Historia de la Pediatría en España, donde se sitúa este trabajo, se hace una revisión de narrativa y pediatría. El humor en la literatura médica daría para estudios amplios. No queremos que se olvide mencionar aquí a un famoso escritor médico norteamericano, Oliver Wendell Holmes (1809-1894), profesor en Harvard, académico de las Artes y las Ciencias, uno de los poetas estadouni-

denses más reconocidos del siglo XIX, que cultivó el humor. Gustave Flaubert decía que el escritor tenía que tener como "la mirada del galeno", es decir, su capacidad para ver a los demás por dentro y empatizar con su dolor. Ha sido más estudiada la forma narrativa de escritores médicos sin buscar humor^{21,22}, como la llamada emoción fría del famoso escritor estadounidense y pediatra William Carlos Williams (1883-1963), emoción "como la asepsia quirúrgica"; el cual refería que la puerta de su consulta le franqueó la entrada a los jardines secretos de la mente".

La palabra humor procede de la Antigüedad, del latín "líquido orgánico". Los "humores" en la medicina hipocrática-galénica son los "elementos constitutivos básicos de la materia orgánica (sangre, flema, bilis y bilis negra)"; su mezcla determinaba en la medicina antigua y medieval el carácter personal y el estado afectivo.

El humor en su acepción de hacer reír, propensión a la alegría, la jovialidad, a lo risueño" no resulta fácil de definir, con sus componentes siempre sorprendentes, irónicos, contradictorios, provocadores, blanco, amarillo, negro, con buena intención o lo contrario, rompedor o ridiculizador. Siempre teniendo en cuenta que el humor, el humorismo, tiene un componente cultural decisivo, que no es igual en todas las épocas ni en todas las geografías. Desde Platón, Aristóteles y Aristófanes se lleva hablando del valor del humor²³. El humor siempre es susceptible de provocar comentarios críticos; precisamente, ello le da en ocasiones un gran valor social y narrativo.

Sigmund Freud, psiquiatra, decía: El humor es la manifestación más alta de los mecanismos de adaptación del individuo".

J. Stevens comentaba: El buen humor es un deber que tenemos con el prójimo. Decía Pablo Neruda, el poeta, en

“Los versos del capitán” (citado en ²⁴).

*Quítame el pan, si quieres,
quítame el aire, pero
no me quites tu risa.*

Nos comenta Mercedes, la mujer de Arana:

Tenía pasión por la lectura y los libros. Sus lecturas favoritas eran Cela, Delibes, su amado Unamuno, prácticamente toda la generación del 27 y 98, Cunqueiro, Cervantes (El Quijote lo releía frecuentemente), libros sobre historia medieval, filosofía de la historia e historia de las religiones. Atesoró una biblioteca de más de 5.000 libros físicos”.



Figura 7. Durante muchos años, sillón y tabla de escritura de José Ignacio de Arana. Imagen doméstica proporcionada por la familia

Llevaba siempre una libretita y apuntaba ideas, palabras, lugares, chistes. Le interesaban todas las artes plásticas. Era un gran melómano. Escribía siempre con música clásica. Los primeros años siempre escribía con plumas sobre una cuartilla, sentado en un sillón y apoyado en una tabla (figura 7).

Luego bien lo pasaba él al ordenador o me lo dictaba y yo se lo escribía. En los últimos años escribía directamente al ordenador. Escribía cuando podía, fines de semana, vacaciones, noches: Ladrón del tiempo a la familia, a la profesión, al sueño”.

Diga treinta y tres: Anecdotalario médico

“Diga treinta y tres: Anecdotalario médico” fue y es un libro realmente rompedor en la narrativa médica divulgativa de sonreír y pensar¹⁶.

En su prólogo, el propio autor, nos invita a conocer y comprender su proyecto.

“El ejercicio de la medicina constituye una forma de ser y de estar en la vida y ante la vida”. Es una verdadera profesión, por cuanto quien se dedica a su práctica profesa una vocación de servicio e impregna su vida entera, hasta los últimos entresijos, con esa voluntad de servicio”. El médico tiene su campo de actuación principal en el contacto directo con los seres humanos.... Eso sí, “La realidad es muchas veces más divertida que la ficción”.

Una de las anécdotas que más repetía Ignacio de Arana, y que más le gustaba (página 19) era la de:

El pediatra interroga a una madre sobre los antecedentes de los primeros meses de vida de su hijo: embarazo, parto, peso al nacer. Para conocer la vitalidad y el apetito de la criatura durante ese periodo hace una pregunta muy sencilla:

- Señora, ¿se agarró bien al pecho el niño?

Y la madre contesta con delicioso candor:

- ¡Huy, sí señor, como si fuera un adulto!”

La primera edición fue en febrero de 2000. En el año 2000 tuvo once ediciones, y más de 115.000 ejemplares vendidos. Estuvo más de 35 semanas en el “top 10” de los libros de “No ficción” más vendidos en España, siendo el número 2 en el mes de marzo de ese año 2000 (hemeroteca ABC). Actualmente va por las 18 ediciones, más de 140.000 ejemplares vendidos. Ha sido traducido al italiano y al portugués (referencia en web, grupo33) (figura 8). Se puede encontrar en la biblioteca de libros básicos” de institutos, como en el IES Virgen de la Consolación (Utrera, Sevilla). Véase: <http://www.iesvirgendeconsolacion.es/images/textos/bibliotecacatalogobasico.pdf>.

Diga treinta y tres es un anecdotario, pero es mucho más²⁵. La procedencia de las anécdotas es variada, desde propias en el “ejercicio de 25 años largos de profesión” a ajenas, contadas por médicos y pacientes, o escritas, inclu-

so publicadas en medios de comunicación, tanto presentes y también algunas de la historia. Incluso, algunas escenas también han sido contadas en conversaciones entre gente no sanitaria. Se desvelan escenas aparentemente preteritas, del siglo XX, pero con indudable e inestimable valor didáctico actual. Es toda una pedagogía nacida de la experiencia, del interés por la vida cotidiana y por sus “anomalías”, lo hermoso de lo “rutinario” del enfermar y del contacto paciente-médico.

Las anécdotas en absoluto están escritas aleatoriamente (*random* dirían ahora) no están amontonadas. El libro sigue un breve aunque muy completo esquema, con los apartados de:

- La consulta
- Las visitas a domicilio
- El hospital
- Florilegio de piezas sueltas
- La viga en el propio ojo

Diga treinta y tres, conforme se lee y se analiza, nos descubre su profundo interés. Resulta poliédrico en cuanto a las intenciones del autor y la significación de su narrativa respecto a diversos puntos de vista: médico, con valor pedagógico para estudiantes sanitarios, social, entretenimiento, sociológico



Figura 8. *Diga treinta y tres*, de izquierda a derecha, en las ediciones española, italiana y portuguesa

Refleja en cualquier caso el contacto de la población con la sanidad y la medicina y viceversa. Es todo un taller de comunicación y lenguaje eficaz, del gran valor de la escucha.

Exponemos a continuación las diversas temáticas, que se solapan:

- Entretenimiento. Humor. Narrativa. Intención de provocar risa, sonrisa y aún carcajada. Hay variedad de acontecimientos. Los más personales o actuales están anonimizados y no se objetiva intención de burla de personas en ningún momento, ni de pacientes ni de sanitarios. Además, es realmente una apuesta por la valentía al narrar sucesos sobre el hecho de enfermar. No evade ningún tema: falta de conocimientos médicos por los pacientes, urgencias, sexualidad, suicidio o intento... Los iremos encontrando en la lectura. No busca la "corrección" social o política. El autor, con su lenguaje e intención sabe salir de todos los jardines en los que se mete.

El humor lo podemos entender en esta obra en la mayoría de sus historias fundamentalmente como una propuesta de sorprender, de alejarnos de lo cotidiano o rutinario, quizá de hacernos más humanos.

Recibió algunas críticas desfavorables, escasas, sobre todo por el hecho de desvelar vicisitudes sucedidas durante las consultas médicas. No atenta al secreto profesional, están despojados de nombre e identificación. No hay mofa ni escarnio.

Hemos localizado *Diga treinta y tres* citado en, al menos, dos tesis doctorales de sociología y de derecho realizadas en 2005²⁶. En esta última, se cita textualmente:

"La arrogancia experta de muchos médicos en la actualidad se cobra debi-

damente la sátira popular tradicional hacia su quehacer, en una suerte de pervivencia de aquel "aristocratismo" distintivo, con anecdotarios de mayor o menor gusto que destilan un clasismo profundamente arraigado en la profesión y una poco meritoria gracia sobre la ignorancia de los pacientes legos (a título de ejemplo, J. Ignacio de Arana, *Diga treinta y tres*. Anecdotario médico, Madrid, Espasa, 2000).

Estos puntos de vista podrían quizá ser diferentes y más productivos antropológicamente si se analizara una lectura completa del libro.

- Un laboratorio del lenguaje. Muchas anécdotas se producen precisamente por un error de interpretación del lenguaje común, de jerga, entre pacientes y médicos. Se señala la falta de conocimientos sanitarios de la gente corriente, que ese aspecto ha cambiado a mejor por diversos factores. La divulgación sanitaria fue un claro propósito general de José Ignacio de Arana como escritor puesto que entre sus primeros libros varios se dirigieron a ello (*La salud de tu hijo*, 1993; *Los jóvenes y el alcohol*, 1996). "Los vericuetos del no siempre transparente léxico médico son responsables de buena parte de los planchazos -"curiosas interpretaciones del vocabulario", los llama De Arana piadosamente- en que incurren los pacientes". Comentaba al periodista J. Sampedro, que hacía reseña de *Diga treinta y tres* en prensa en el año 2000²⁵.
- Comunicación interpersonal y sus dificultades. Aquí encuadraríamos aquellas anécdotas por falta de escucha del médico a los pacientes ya desde la anamnesis (interrogatorio inicial), como las que reconocen errores o dificultades médicas de derivación entre especialistas por problemas de lenguaje, de comunicación, desde el primer contac-

to inicial, en la propia anamnesis y también por saturación de trabajo en la consulta y falta de tiempo (página 30) donde la paciente pide ser derivada al “culista” y es remitida al oftalmólogo. Por falta de tiempo para la consulta no se preguntó a la paciente el “qué” de sus molestias. Aquí hay que reivindicar siempre en la organización de la anamnesis las viejísimas e hipocráticas preguntas de “qué”, “desde cuándo” y “a qué lo atribuye”, donde debe añadirse “en qué trabaja” o “a qué se dedica”, que decía ya el creador de la medicina del trabajo Bernardino Ramazzini, médico italiano (1633-1714).

Pero, también, se producen anécdotas por errores en la comunicación entre sanitarios. Anécdotas que al final se resuelven si se establece una comunicación eficaz y directa de los mismos entre sí (página 31).

- Realismo y humanidad. El libro hace una minuciosa descripción de la realidad sanitaria y social. Hay muchos aspectos hasta costumbristas, en ocasiones. También, se muestra revelador de cómo se desarrollaba la consulta médica a finales del siglo XX. Cómo ve el autor la organización de la asistencia sanitaria y sus áreas de mejora, la masificación de la asistencia, el trabajo en equipo, que tiene bondades y, también, problemáticas. Listas de espera. Las visitas domiciliarias, que requieren desplazamiento y tiempo extra del médico que no son del gusto de muchos profesionales, realmente constituían una oportunidad de ver el entorno habitual del paciente y cómo convive con la enfermedad, tanto en barrios suburbiales como en casas más pudientes. Actualmente, la gran accesibilidad del sistema sanitario a las áreas de urgencias sobre todo, así como la tecnificación de la medicina ha reducido mucho este tipo de asistencia. Se narran disfun-

ciones del sistema como médicos o farmacéuticos que engañan o timan a los pacientes, siendo rarísimas excepciones en una profesión de extraordinaria y demostrada honradez” (página 85).

“El hospital no es sino un reflejo, quizá distorsionado pero no por eso menos real, de la vida cotidiana en la calle y en los hogares”. Se refiere tanto a los cuidadores, como a los enfermos. “Si hay algún lugar de trabajo humano que pueda asemejarse mejor a una colmena, este es, sin duda, el servicio de Urgencias de un gran hospital” (página 141). Algunas urgencias pueden no estar justificadas para los sanitarios, aunque los pacientes tengan otra óptica.

En general, a lo largo de *Diga treinta y tres* el autor no formula juicios éticos o morales, sólo cita cómo es la realidad y cómo ha cambiado” según su opinión y experiencia. Quizá sólo se puede localizar la frase “situaciones aberrantes, sí; pero también una muestra más de lo terrible, torturante y sobrecogedora que puede ser la soledad humana cuando no se disipa en ninguna actividad creadora sino que se limita a la autocontemplación y la búsqueda de extravagancias” (página 119). La influencia de la “televisión en todos los ámbitos del comportamiento humano es quizá uno de los hechos más incontrovertibles”. “La aceptación de las películas o las series sobre temas médicos, con protagonistas de este oficio y el relato de casos más o menos dramáticos de enfermedades y enfermos”... Está escrito antes del boom de las redes sociales, o de series de medicina forense, como los CSI de EE.UU.

Es un libro cargado de humanidad. “El médico es un hombre o una mujer como cualquier otro, con sus escrúpulos y su alma en el albarco, que recibe como los demás los golpes que le propina el contacto con la realidad más dura pero, eso sí, procura y sabe disimularlos mejor que otros, aunque

en su interior quede para siempre un amargor que la mayoría de las personas desconocen para su propia tranquilidad” (página 115). Insiste el autor: “La medicina es una profesión ejercida por seres humanos y nada más que por seres humanos”.

Diga treinta y tres es un libro cuidadosa y profundamente humano con los temas graves, como el suicidio o su intento. Refiere dos hechos: “Uno provoca la risa, el otro aún me evoca escalofríos”, (página 133) que le han acompañado toda la vida.

No evade ningún tema, incluyendo el médico enfermo (“la viga en el propio ojo”) y cómo realiza sus consultas con colegas, el “síndrome del recomendado” (página 242). El médico, con su “quietismo” hacia sí mismo, en ocasiones, retrasa su propio diagnóstico. También trata de los estudiantes de medicina y cómo desarrollan cierta hipocondría a lo largo de la carrera universitaria, que tienen que aprender a manejar. Creen padecer diversas enfermedades, conforme avanzan los estudios por las asignaturas de las especialidades médicas.

El médico, “cuando sale de la Facultad y comienza a ejercer su profesión, lo hace con el firme convencimiento de que los enfermos que acuden a su consulta van a obedecer sus dictámenes como si se tratara de un oráculo de la divinidad” (página 229). El libro es todo un taller sobre comunicación médico-paciente. Recomendable a los estudiantes de medicina. Como recomendaríamos, aquí también, el libro *Mejor* de Atul Gawande publicado en 2009 que combina historia, pensamiento y anécdotas, para mostrar cómo ser mejor en el ejercicio de la medicina.

- Historia y cultura. Humanismo. Hay anécdotas históricas. Como la historia del fonendoscopio, que inventó a principios del XIX René Laënnec, médico francés (1781-1826) y de los usos de la auscultación. El libro

es un verdadero coleccionable de aforismos, refranes, dichos, citas de libros.

Se dan recomendaciones de lectura a personas comunes y a estudiantes de medicina y especialistas en aprendizaje. “Sobre la influencia de la decoración del hogar en el estado de ánimo de las personas (...) y la patología psicosomática se ha escrito mucho por sesudos especialistas en esta área de la medicina, pero quizá el libro más revelador tiene por autor a alguien totalmente ajeno a la profesión médica. Me refiero a Ramón Gómez de la Serna y a su obra *El doctor inverosímil* (página 105). Véase una crítica al respecto en Panace@.2005.

La elección del título es todo un acierto. “Diga treinta y tres” es una maniobra exploratoria del tórax en la que se pide al paciente que diga ese número. Algún autor refiere que fue un número estudiado por Laennec, inventor del estetoscopio, pero no hay pruebas de ello. De Charles Lasègue (1816-1883), afamado médico francés y profesor de Clínica Médica en el Hospital Necker de París, está escrito que recomendaba decir la cifra *trois-cent-trente-trois*. El número treinta y tres es un número simbólico utilizado en el frémito auscultatorio y en la palpación con las manos, sin otro significado numerológico en principio; aunque sea el número de las vértebras, un número masónico, la edad de Jesucristo al morir, un supuesto número demoníaco en la historia y otras cosas. El tórax actúa como una cámara de resonancia en las vibraciones laríngeas de sonidos graves. Se pueden apreciar diferencias en la vibración percibida según exista una enfermedad pulmonar. El estudio clínico de la tuberculosis y de las neumonías complicadas, especialmente con derrame pleural, que eran muy frecuentes a finales del siglo XIX y primera mitad del XX, experimentó un importante desarrollo con esta técnica manual y vocal.

En España podemos localizar con *Diga treinta y tres*, una publicación en *La pediatría práctica* (1907, 15 de febrero:44),

que lo refiere para realizar un diagnóstico precoz de tuberculosis y enviar a los niños seleccionados a un balneario (referencia: Hemeroteca BNE).

En otros idiomas los médicos utilizan: Trente-trois en francés, trentatré en italiano. En vez de treinta y tres, los anglosajones utilizan “blue balloons”, “toys for tots” (juguetes para niños), “ninety nine”, los alemanes “neunundneunzig” (99).

Diciendo “treinta y tres” por el paciente junto con la experiencia del médico era como realizar un estudio de imagen interno (como hacer una radiografía o una ecografía actuales). Podría parecer misterioso o mágico, un código maestro, pero no lo era en absoluto. Además, de alguna forma el paciente participaba en la exploración. El título puede interpretarse como una metáfora de la exploración de la realidad sociosanitaria realizada por José Ignacio de Arana a través de anécdotas reales e históricas.

Diga treinta y tres tuvo su “secuela”: “Respire hondo: anecdotario médico” (las dos primeras ediciones en 2002 y 2003). Con-

tribuyó a desarrollar una escuela en medicina de lo narrativo, del humor, del estudio histórico y de lo cotidiano. Algunos ejemplos de gran éxito son los libros “Anécdotas de enfermeras: no hay leyendas urbanas sino sentido del humor ante la pura realidad” (EG Iborra, 2009), *La vida es suero* (2013) y *El tiempo entre suturas* (2015) ambos de Enfermera Saturada (Héctor Castiñeira) y muchos otros.

¿Y si José Ignacio de Arana fuera objeto de una tesis doctoral? Los escritores médicos ya han sido tema de tesis doctoral, como por ejemplo la de María Isabel Galán García (1993)²².

Actividad Institucional

En su faceta humanística le encontramos institucionalmente como miembro de la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas. Su participación fue muy activa en reuniones, conferencias, publicaciones. Temas sobre alumnos, historia, las trampas del lenguaje, humanismo, humor y medicina, el cristianismo, el alcohol, la sexualidad, la muerte, etc. Véase la referencia 12 y la web de ASEMEYA (figura 9).



Figura 9. Audiencia del rey Juan Carlos I a la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas (1988)¹²

Fue cofundador y un miembro destacado del Grupo-Comité de Historia de la Pediatría de la AEP. Participó de forma muy activa desde 2009 hasta 2019, mientras que su enfermedad se lo permitió (www.aeped.es/comite-historia), colaborando en la redacción de los capítulos de algunos de los Cuadernos de Historia de la Pediatría Española e impartiendo conferencias, ponencias y talleres. Se pueden objetivar y descargar en la página web de la AEP y en Instagram (www.aeped.es/comite-historia y www.instagram.com/historia_pediatria_aep/ Instagram @historia_pediatria_aep).

Fue socio de la Sociedad de Historia de la Medicina y de la Asociación Española de Pediatría, a través de la Sociedad Regional de Madrid y Castilla La Mancha. Fue nombrado Socio de Honor de esta última, durante el congreso que conmemoraba el centenario de la fundación de la Sociedad de Pediatría de Madrid (1913-2013) (figura 10).

Publicaciones realizadas por el Comité de Historia en Anales de Pediatría, revista oficial de la AEP, y en Acta Pediátrica Española, en los que figuraba como cofirmante el Dr. de Arana y otros miembros de dicho Comité:

- García Nieto V et al. Bibliografía española de algunos síndromes malformativos. Las primeras descripciones. An Pediatr (Barc) 2013; 79:367-373
- Ponte Hernando F et al. Tal como éramos. En el centenario del Primer Congreso Español de Pediatría de Palma de Mallorca (1914-2014). An Pediatr (Barc) 2014. An Pediatr (Barc) 2014; 80:404.e1-8
- Zafra Anta MA et al. Centenario de la Sociedad de Pediatría de Madrid: 1913-2013. Primeras Juntas Direc-

tivas en imágenes. Acta Pediatr Esp 2014; 72:e46-e49.

- Zafra Anta MA et al. En el 50 aniversario de la Clínica Infantil «La Paz» de Madrid, uno de los promotores de la pediatría y sus áreas específicas en España. Acta Pediatr Esp 2015; 73:e283-e290
- Zafra Anta MA et al. La medicina de los niños en tiempos de Cervantes. Primeras monografías médicas pediátricas en España hace 400 años. An Pediatr (Barc) 2016; 85:328-330
- Gorrotxategi Gorrotxategi P et al. La pediatría en las Jornadas Internacionales de cine médico de San Sebastián. Acta Pediatr Esp 2017; 75:e22-e27
- Zafra Anta MA et al. En los 50 años de *Anales de Pediatría*, publicación oficial de la Asociación Española de Pediatría. An Pediatr (Barc) 2018; 89:386.e1-386.e9

Artículos publicados por José Ignacio de Arana en Cuadernos de Historia de la Pediatría Española

- De Arana JI. Historia de la Inclusa de Madrid 2012; 4:20-31
- De Arana JI. La Sociedad española en los albores del siglo XX 2014; 7:4-8
- De Arana JI. Estado de la lactancia y la atención de puericultura antes del nacimiento de las Gotas de Leche y Consultorios. 8:4-8
- De Arana Amurrio JI. Creación y funcionamiento de la Gota de Madrid 2014; 8:14-17
- De Arana JI, Zafra Anta MA. Transformación de la lactancia y consiguiente desaparición de las Gotas de Leche. 2014; 8:33-38

- Zafra M, de Arana JI. Enrique Jaso y su epopeya en el traslado de los niños de la Inclusa de Madrid 2015; 10:8-16
- De Arana Amurrio JI. Los inicios de la atención a los “más pequeños”. El doctor José Selfa y el Instituto de Prematuros de Valencia 2016; 11:32-37
- De Arana JI. Alteraciones de la morfología corporal en la pintura española de los siglos XVI y XVII 2017; 14:16-25
- De Arana JI. Gerónimo Soriano y su obra pediátrica 2018; 15:8-15
- De Arana Amurrio JI, Fernández Menéndez JM. La Escuela Nacional de Puericultura 2018; 16:50-58
- García Nieto VM, de Arana JI. La uroscopia en España. A propósito de una imagen custodiada en el Monasterio de Santa María de la Vid de Burgos 2019; 17:5-15

El 1 de diciembre de 2019, Ignacio falleció en la cercanía de su familia, por las complicaciones de un cáncer de pulmón. Desde entonces su ausencia y su legado nos acompañan siempre a sus amigos. *Ya no tiembla ninguna gota en la clepsidra del bueno, en el buen sentido de la palabra bueno, de José Ignacio*²⁷. Así, bueno, en el buen sentido de la palabra, fue como quería que se le recordara.

Epílogo

¿Lo anecdótico es enemigo de lo narrativo? ¿La Historia es aburrida? Pre-



Figura 10. Socios de Honor en el Centenario de la Sociedad de Pediatría de Madrid, 2013. José Ignacio de Arana, el segundo por la izquierda de la imagen. El Presidente de la Sociedad entonces, José García Sicilia, con barba. Imagen propia

guntas éstas no por más repetidas son ciertas. José Ignacio de Arana fue un maestro en conciliar la narrativa y las anécdotas, lo ameno y la historia, la pediatría y la vida. Incluso consiguió que esas alianzas parecieran fáciles.

La narrativa de José Ignacio de Arana en sus textos, sobre todo en *Diga treinta y tres* es producto de la curiosidad, el sentido del humor, la ironía y la escucha primero como médico general y, también, la ternura del médico y pediatra. Transforma lo rutinario en humano, muchas veces en una misión de empatía. Amaba su profesión. Casi como un chiste, en *Diga treinta y tres* termina apelando al “Vamos a llevarnos bien. Gracias” (página 250); esto es, no nos hagamos daño.

Decía nuestro autor: “El pediatra tiene un arma que parece y es verdad: le gustan nuestros niños”. Ante todo se consideraba médico y pediatra.

Podríamos soñar a José Ignacio de Ara-

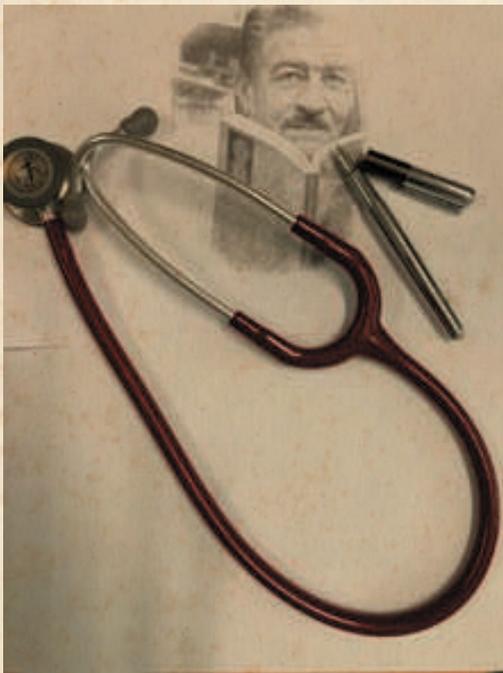


Figura 11. José Ignacio de Arana, médico y escritor. Imagen propia

na siendo un médico renacentista, a lo Jerónimo Soriano, un divulgador cercano a la gente corriente. O bien, un caballero andante de Yuste de la medicina y la narrativa. Es un privilegio, una maravilla y un reto tener la oportunidad de leerle, caminar y viajar en sus huellas.

Agradecimientos profundos a Mercedes Amor, la mujer de José Ignacio de Arana, y a Juan Medino, responsable de la Biblioteca del Hospital de Fuenlabrada, Madrid.

Bibliografía

1. Acta Fundacional del Grupo-Comité de Historia de la Pediatría de la AEP. 2009. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/acta_2009.pdf
2. Churrua S. Entrevista a Ignacio de Arana. *Diario Médico*. 2002, 8 de mayo, citada en un chata con .lectores de *El Mundo*, el 14 de mayo de 2002
3. Navarro FA. Los médicos sí saben escribir. Ignacio de Arana (1948-2019). 2019, de diciembre. Disponible en: www.diario-medico.com/opinion/fernando-navarro.html?page=19
4. Navarro F. José Ignacio de Arana: pediatra, humanista y cuentista. 2020; 23 de febrero. *Diario Médico*. Disponible en: <https://www.diariomedico.com/medicina/pediatrica/profesion/jose-ignacio-de-arana-pediatra-humanista-y-cuentista.html>
5. Talavera B, González G. Aula 20. Historia del Instituto Cardenal Cisneros de Madrid. El Independiente. Documental Youtube. Disponible: https://www.youtube.com/watch?v=u2Y0VA-agJA&ab_channel=ElIndependiente
6. Instituto de Enseñanza Superior Cardenal Cisneros. Historia del Instituto Cardenal Cisneros. Disponible en: <https://www.educa2.madrid.org/web/ies-cardenal-cisneros-madrid/historia/-/book/historia-del-instituto>
7. Instituto Cardenal Cisneros. Memoria 1960-1961. Disponible en <https://www.fuenterrebollo.com/Masoneria/Cisneros/MEMORIAS/MEMORIAS-INSTITUTO-1960-1961.pdf>

8. Rodríguez Cabezas, A. Carta a mi amigo Dr. Ignacio de Arana Amurrio, en el recuerdo de ilusionantes proyectos literarios. *El Médico Interactivo*. 2019, 4 de diciembre. Disponible en: <https://elmedicointeractivo.com/carta-a-mi-amigo-dr-ignacio-de-arana-amurrio-en-el-recuerdo-de-ilusionantes-proyectos-literarios/>
9. De Arana Amurrio, JI. La medicina en el Monasterio de Guadalupe durante la Baja Edad Media. Tesis doctoral, Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid. 1984. Director Diego Gracia Guillén
10. Academia de Medicina. 2012; 20 marzo. Disponible en: https://analesranm.es/wp-content/uploads/primer-epoca/numero_129/2012-01.pdf
11. De Arana Amurrio, JI. Medicina en Guadalupe. Departamento de Publicaciones. Diputación Provincial de Badajoz, 1990. Disponible en: https://www.cervantesvirtual.com/downloadPdf/medicina-en-guadalupe--0/035454_0081.pdf
12. El legado de José Ignacio de Arana. Web: www.joseignaciodearana.es
13. Barbado Hernández FJ. Medicina y literatura en la formación del médico residente de medicina interna. *An Med Interna (Madrid)* 2007; 24:195-200
14. De Arana Amurrio, JI. Evolución de los saberes pediátricos desde el Tratado de Jerónimo Soriano. Cuatro siglos de historia. Conferencia inaugural del Congreso de la Asociación Española de Pediatría. Disponible en: www.comtf.es/pediatria/Congreso_AEP_2000/Ponencias-htm/Conferencia_Inaugural.htm
15. El Mundo. Encuentros digitales...Ha estado con nosotros José Ignacio de Arana. 14 de mayo de 2002. Disponible en: <https://www.elmundo.es/encuentros/invitados/2002/05/444/>
16. De Arana Amurrio, JL. Diga Treinta y tres: anecdotario médico 2000, Ed. Espasa. Madrid. 11ª edición
17. De Arana Amurrio, JL. Más historias curiosas de la Medicina 1998, Ed. Espasa. Madrid
18. De Arana Amurrio, JL. Grandes polvos de la Historia 2012, Ed. Espasa. Madrid
19. De Arana Amurrio, JI. Importancia del lenguaje en la relación entre médico y enfermo. *Panace@*. 2014; XV (39). Disponible en: <https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n39-editorial.pdf>
20. Arana I. "Los Niños de Picasso". *Psicología y Arte*. Intramed 2005; 16 de febrero. Reproducido desde *El médico interactivo*. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenido/ver.asp?contenido=32968&pagina=3>
21. Navarro FA. Médicos escritores españoles. *Panace@* 2002, 8:45-46
22. Galán García MI. La medicina en la novela de escritores médicos españoles (1882-1913). Tesis doctoral en Medicina. Facultad de Medicina. Dir. Albarracín Tuelón, A. Universidad Autónoma de Madrid. 1993. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/7647>
23. Schere MJ. Los matices del humor en Platon y Aristóteles y su proyección sobre la comedia de Aristófanes. *Flor*. 2017; II, 28: 211-22.
24. Zúñiga, S. (Buen) humor y pediatría. *Editorial. Rev Chil Pediatr* 76 (2); 129-131, 2005.
25. Sampedro, J. Reseña de "Diga treinta y tres" (Doctor, ¿me hace ya la autopsia?). 2000; 30 de enero. Disponible en: https://elpais.com/diario/2000/01/20/sociedad/948322812_850215.html
26. Jiménez Schlegel, D. Ética con códigos: un análisis filosófico-jurídico de la normativa deontológica en Medicina y sus relaciones con el Derecho y el Estado. Tesis doctoral. Facultad de Derecho 2005. UABarcelona. Disponible en: <https://www.tesisenred.net/handle/10803/84171#page=1>
27. García Nieto, VM; Fernández Menéndez, JM: José Ignacio Arana Amurrio In memoriam. Cuaderno 18 de Historia de la Pediatría. 2019; 4-5.
Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/cuaderno_18.pdf

Referencias en paginas web

- www.aeped.es/comite-historia
- www.amazon.es
- www.asemeya.com
- www.grupoeditorial33.com. Sobre Ignacio de Arana: <https://www.grupoeditorial33.com/autores-detalle.php?idautor=64>

- www.instagram.com/historia_pediatria_aep/ Instagram @historia_pediatria_aep
- www.tremedica.org

En Hemerotecas

- El correo gallego. Ponte Hernando, F. Hongos de vida y muerte. Comentario de cómo un hongo salvó al mundo. 2013; 7 de septiembre. Disponible en: <https://www.elcorreogallego.es/hemeroteca/hongos-vida-muerte->
- Diario de Burgos. www.diariodeburgos.es. Entrevista a Ignacio de Arana por su novela Las dos caras del Sol. 2017; 6 de agosto, p. 25
- Libertad digital. Siete artículos de divulgación en 2009 en Libertad Digital. Disponible en: <https://www.libertaddigital.com/opinion/dr-jose-ignacio-de-arana-amurrio/>
- Hemeroteca BNE (Biblioteca Nacional de España). Catálogo

Hemeroteca digital de ABC

- ABC (Cese de 9 médicos del hospital Gregorio Marañón). 1988; 30 de mayo, p. 37
- ABC (Publicación de *La salud de tu hijo*). 1993; 8 de octubre, p. 20
- ABC (Publicación de *Historias curiosas de la medicina*) El cultural. 1994; 8-julio, p. 21
- ABC (Tercera edición de *Historias curiosas de la medicina*).1995; 3-agosto, p. 62
- ABC (Se publica "Los jóvenes y el alcohol"), 1996; 16 de mayo, p. 80
- ABC (Actividades de la Real Asociación de Caballeros de Yuste). 1996; 25-diciembre, p. 56
- ABC (*Diga treinta y tres*, en el top 10 de libros más vendidos de no ficción) 2000; 4 de noviembre
- ABC (Primer premio de Sanitas de 2004) 2004; 23-marzo, p. 42
- ABC ("Las llaves de la Iglesia". Carta al Director, de Ignacio de Arana) 2014; 29-agosto, p 14

Algunos relatos de José Ignacio de Arana Amurrio

EL VÍNCULO

En el hospital infantil estaba ingresada una niña de pocos meses de edad afectada de gravísimas malformaciones congénitas. Nadie iba nunca a visitarla y los médicos sólo sabíamos que era hija de una mujer dedicada a la prostitución que un día la trajo a Urgencias y no volvió. Pero una mañana aparecieron por la sala la madre de la niña acompañada de otra mujer de más edad, la dueña del prostíbulo donde aquélla ejercía su oficio, y un sacerdote, dispuestos a bautizar a la enfermita. No había nada que objetar. El sacerdote exigió la presencia de algún hombre que cumpliera la misión de padrino. En aquellos momentos el único varón presente en toda la planta era yo.

El bautizo se celebró en la misma habitación. La chiquilla fallecería pocos días después. Finalizada la ceremonia el sacerdote y la madre de la criatura se retiraron. Pero la madame, mi reciente comadre - un vínculo que acababa de adquirir sacramentalmente -, se retrasó un poco y acercándose a mí me alargó algo en la mano. Era una tarjeta con la dirección de su "empresa" en una conocida calle madrileña a dos pasos de la Plaza Mayor. Con una sonrisa en el rostro lleno de afeites dijo:

- Muchas gracias, doctor. Aquí tiene nuestra dirección. Para lo que usted quiera y cuando quiera -.

Desde entonces, y han pasado ya muchos años, sé que tengo una invitación para hacer uso de los servicios venéreos de aquella casa. Fue una curiosa manera de agradecer y hasta de pagar mi breve pero necesaria presencia en el acto. La mujer me dio lo que a su juicio tenía más valor, su fuente de ingresos y su modo de vida. Y como dice nuestro refranero, quien da todo lo que tiene, no está obligado a más.



AEP

Asociación Española de Pediatría

CH

Comité de Historia

GORRIONES DE HOSPITAL.

No hay nada más triste que la noche en un hospital. Al caer la tarde las visitas se han marchado, con lo que comienza el sentimiento de soledad. La oscuridad de la noche niebla las ventanas por las que unas horas antes entraba siquiera un poco de luz de vida. Si el enfermo se asoma ya no ve gorriones en el raquítico trozo de césped que hay en el patio, bajo la fachada. La iluminación de los pasillos se ha medio apagado y sólo quedan las lámparas de seguridad con su claridad mortecina. Un pesado silencio se va adueñando del ambiente; por el día hay un bullicio continuo que si antes podía molestar ahora se echa de menos. Los televisores de las habitaciones desgranran programas que los enfermos, sentados en la incómoda butaca o ya encamados, miran con desgana, pidiendo que el sueño les venga pronto. Mas apenas se adormilan cuando entra la auxiliar del turno de noche, recién llegada y fresca como quien empieza su jornada de trabajo, a poner los termómetros y espabila al que dormita.

El enfermo vuelve a cerrar los ojos y como el primer sueño ha perdido fuerza dedica el tiempo a pensar en lo que ha pasado ese día, bien poco, y a lo que le espera mañana, quizá menos todavía, e irremediabilmente se entristece. A lo lejos se oye la sirena de una ambulancia. Ése o ésa están peor, se le ocurre a Benito que sólo siente una leve punzada en el costado cuando se remueve en la cama buscando postura para dormir. Poco a poco el silencio se hace más denso a su alrededor. Ahora lo único que se escucha es una tos en la habitación de al lado y, muy de vez en vez, un suave quejido, como pudoroso, que emite el paciente que ocupa la cama más próxima a la puerta; entre medias, nada.

Esa tarde unos gorriones estaban posados en las ramas de los árboles del jardín. Los animalillos se han aprendido los horarios y saben que ahora los enfermos estarán comiendo y que dentro de un rato alguien arrojará por las ventanas algún mendrugo de pan. La primavera ya está mediada y hay insectos más que de sobra para que los pájaros se alimenten sin tener que recurrir a las migajas como de limosna, pero a su manera son agradecidos y no quieren dejar de acudir a esa ceremonia diaria. Ramiro es el jardinero y se ocupa hace ya quince años de cuidar los árboles, los arbustos entre los que hay muchos rosales, y el césped. Cuando él llegó se encontró los jardines en bastante mal estado. Ramiro cambió las cosas a

costa de echarle horas, afición y mucho amor a la tarea. Ahora no es un vergel, desde luego, pero aquello es hoy un verdadero jardín donde los días soleados bajan a pasear muchos pacientes que se valen mal que bien por sí mismos o a los que acompañan familiares durante las horas de visita. Ramiro sufre físicamente cuando contempla unas plantas desasistidas o cuando una era de verde se llena de calvas y asoma la resecura del terreno. Ramiro es jardinero, pero lo mismo podría haber sido ecologista de acción o poeta y de ambas cosas tiene un algo. De los pájaros de su jardín, gorriones sobre todo, algún mirlo y a veces algún petirrojo, piensa que son los portadores del espíritu del hospital, los únicos que lo pasean en libertad oreándolo con sus revoloteos y cantándole con sus pio-píos. En ellos imagina que toma cuerpo cada una de las piezas que forman ese espíritu: la enfermedad y la salud, el dolor y la alegría, la ilusión y la desesperanza, la miseria y el relumbrón, el egoísmo y el servicio a los demás; al cabo, la misma muerte y la misma vida.

Se hace de noche en la ciudad. Se hace de noche en el hospital. Los gorriones, acurrucados en la enramada de los árboles del jardín, guardan silencio. Quizá duermen o quizá no. A la mañana siguiente, entre las ramas entecas de un aligustre o en un rincón del césped, aparecerá el cuerpo sin vida, con el plumón movido por la brisa matutina, de alguno de esos pajarillos. También se muere en libertad, y en esos momentos, para quien lo hace, no hay tanta diferencia. El gorrión no tendrá duelo a su alrededor, pero quizá más de uno de los pacientes que llegan al mismo trance tampoco lo tenga o sea de mero atrezo. No hay nada más triste que la noche en un hospital. Y también en sus jardines.

<https://www.joseignaciodearana.es/gorriones-de-hospita>

José Ignacio de Arana Amurrio

La extraña Cofradía

(Primer Premio XIII Concurso TRIBUNA MÉDICA de Cuentos)

Don Salvador Manjón y Bosch, cincuenta y tres años de edad, magistrado juez de la Audiencia Provincial, es miembro de la Cofradía de la Buena Muerte desde hace seis años y en las últimas elecciones ha sido nombrado Hermano Mayor por una inmensa diferencia de votos, incluido el suyo propio, sobre el otro candidato. Don Salvador mira con impaciencia el gran reloj de péndulo que hay frente a él en su despacho. *Tempus fugit*, proclama en su esfera con letra gótica. Mientras el secretario va leyendo parsimoniosamente los expedientes y otros documentos que Su Señoría ha de firmar inexcusablemente esta tarde, Don Salvador tamborilea con los dedos sobre el brazo de su butaca.

- Hala, Mariano, abrevie; sáltese usted los prolegómenos y léame sólo el meollo que esta tarde tengo un poco de prisa.

Al terminar, Don Salvador sale del edificio de la Audiencia como una exhalación, sin contestar a los saludos de los ujieres y de los dos o tres abogados que se cruzan con él por los anchos pasillos. Coge su coche del aparcamiento reservado y se dirige hacia una de las calles en que termina el casco viejo de la ciudad y empieza el ensanche. Estaciona el vehículo y permanece en su interior hasta que ve aproximarse un taxi por el extremo de la calle; sólo entonces se apea, se sube las solapas del abrigo y hace un gesto para detenerlo mientras echa la llave a su coche. Da al conductor una dirección y se arrebujá en el asiento sin aceptar los varios intentos del taxista por entablar palique. Llegado al fin de la carrera deja que el taxi desaparezca de su vista para iniciar a pie el último tramo de su recorrido hasta un callejón donde hay varias puertas todas iguales; llama a la tercera en la que se abre un ventanuco por el que asoma los ojos y la nariz un individuo medio bizco que, una vez comprobada la identidad del recién llegado, le franquea la entrada.

Don Ángel de la Gándara Pérez, sesenta años recién estrenados, médico de la plaza desde que sustituyó a su padre, es uno de los fundadores de la Cofradía de la Buena Muerte y ha sido su Hermano Mayor durante los tres períodos que permiten los estatutos; ahora ha pasado a ser vocal de honor en la junta directiva. A la hora en que debía marcharse aún le quedan en la sala de espera dos pacientes; uno de ellos, además, es Leocadio, un hipocondríaco que vendrá a contarle los últimos síntomas que se ha notado desde la anterior visita hace cuatro días y que, de seguro, coincidirán con los que padece algún personaje popular que los haya narrado con pelos y señales en las revistas del corazón. Menos de

veinte minutos no le va a costar echar de allí a Leocadio con dos píldoras y unas tisanas tras convencerle a medias de que lo suyo no es de operar. Esta tarde Don Ángel llegará con retraso a la reunión y habrá perdido casi media hora de disfrute.

Don Ramón Sanchís Ortega, cincuenta y nueve años bastante mal llevados, esa es la verdad, dueño de *La llave de oro, ferretería, material de bricolaje y jardín*, sueña desde hace quince años en que ingresó en la Cofradía de la Buena Muerte con llegar a ser Hermano Mayor y en las elecciones pasadas pensó que podía conseguirlo, pero vio con dolor cómo era elegido Don Salvador Manjón y Bosch, el magistrado. Don Ramón Sanchís no es hombre rencoroso pero sí perseverante y está dispuesto dentro de cuatro años a realizar una campaña con todos los medios y a vencer en las urnas a Don Salvador o a quien se presente. Hoy le ha dicho a Bartolo, el dependiente, que tiene que irse antes del cierre para arreglar unas cosillas con el concesionario de las segadoras y que se ocupe él, Bartolo, de cerrar el establecimiento y dejar el arqueo para mañana. Bartolo dice que bueno, que lo hará como los otros días en que el jefe sale de estampida sobre la misma hora.

- Oye, ¿a ti te importa que yo me vaya, o qué?
- No, señor, a mí qué me va a importar.

Don Primitivo Artiñano Artiñano, a dos meses de cumplir los setenta años, canónigo penitencial de la Santa Iglesia Catedral, es, con Don Ángel, de los fundadores de la Cofradía de la Buena Muerte. Aunque la Cofradía se define como apolítica y aconfesional, a Don Primitivo se le nombró capellán honorífico sin demasiadas reticencias entre los cofrades. Don Primitivo, como Don Ángel, tiene sus clientes especialmente insoportables, y en su caso es Doña Angelina, la esposa de Don Ramón, el de *La llave de oro*. La hipocondría espiritual no es menos fatigosa que la física y se la suele llamar escrúpulos de conciencia. Cuando hoy Don Primitivo ha visto desde su confesonario acercarse por la nave de la Catedral a Doña Angelina, le han entrado deseos de desaparecer y casi ha renegado de sus obligaciones sacerdotales. Al final ha podido liberarse de ella en poco más de un cuarto de hora por el expeditivo sistema de indicarle, ante la primera duda de la penitente, que creía que no había hecho bien el examen de conciencia y que sería mejor dejar la confesión para el día siguiente, no sin asegurarle que, en su caso y hasta ese momento, era suficiente el propósito de enmienda para estar en gracia.

Don Roque Zúñiga Santiago, cincuenta años, jefe del negociado de epizootias en la delegación provincial del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, entró en la Cofradía de la Buena Muerte hace sólo dos años, casi nada más llegar destinado desde otra provincia de menor categoría. Cuando Don Roque llegó aquí traía instrucciones de un amigo del Ministerio, miembro de la Cofradía del Buen Aire en su ciudad de origen, para ponerse en contacto con los de la Buena Muerte. Así, una mañana se dirigió a la Audiencia, preguntó por el Señor Magistrado Don

Salvador Manjón y cuando estuvo frente a él, aunque rodeado de otras seis o siete personas cuya filiación desconocía, se llevó a los labios los dedos índice y corazón de la mano izquierda ligeramente abiertos y vio enseguida cómo Don Salvador le devolvía el mismo gesto; luego hablaron breves momentos de algún tema banal y recibió una esquila con una dirección. La misma a la que ahora iba por calles secundarias, echando de vez en vez la vista atrás y deteniéndose ante cualquier escaparate si notaba que alguien iba en pos suyo durante más de dos manzanas.

Don Indalecio Martín Agreda, cuarenta años, catedrático de literatura, Área de Lenguaje, en el Instituto *Sancho el Fuerte*, es miembro de la Cofradía de la Buena Muerte desde hace cinco años y actualmente tesorero de la institución. Don Indalecio, durante las reuniones, suele tirarle puyas a Don Primitivo, el capellán honorario, dándoselas de agnóstico y alardeando de que su padre lo educó en los principios de la Institución Libre de Enseñanza. Alguna vez Don Primitivo entra al trapo, y hasta sospecha que Don Indalecio tiene dejes o algo más de masón, pero nunca ha llegado la sangre al río y siempre está al quite algún que otro cofrade que cambia la conversación hacia temas menos conflictivos: la subida del catastro, la reciente faena de un Curro ante un Albaserrada, el programa de festejos para San Atilano o incluso, aunque Don Primitivo fuerza el gesto, las piernas y el antifonario de una presentadora de televisión.

Esta tarde, como cada lunes, miércoles o viernes, hay reunión en la Cofradía de la Buena Muerte. Preside Don Salvador y están presentes todos sus miembros, treinta y dos, excepto Don Ángel de la Gándara que llega al rato de iniciarse y con un humor de perros, mascullando no sé qué del número de imbéciles que hay en el mundo.

La Cofradía de la Buena Muerte tiene su sede en un amplio salón abovedado en el que se distribuyen butacas de muy distinta condición y procedencia; algunas desvencijadas y enseñando sus tripas de alambre y estopa o goma espuma; otras de plástico imitando piel, cuarteadas y semidescoloridas; unas pocas de piel auténtica y hasta alguna con orejas y acompañada de un escabel a juego. Cada asiento tiene su dueño al iniciarse la sesión, aunque en su transcurso los asistentes cambian de lugar sin protocolo según se van estableciendo los corrillos de tertulia.

El Hermano Mayor da la orden de que se cierren las puertas, comprueba, como es su obligación, que todos los presentes tienen derecho a estar allí por ser miembros de la Cofradía y que no se ha introducido ningún extraño a menos que haya sido presentado por un miembro y aceptado por unanimidad. Una vez cumplidos estos trámites, no sólo rituales sino necesarios para la supervivencia de la Cofradía, el Hermano Mayor saca de su bolsillo un llavín camuflado entre otros diez de distintos usos y con él abre el candado de un viejo arcón de roble con herrajes que se encuentra en un rincón de la sala. Los cofrades se agitan nerviosos en sus butacas y estiran el cuello queriendo entrar con los ojos en el gran baúl. Al momento, el Hermano Mayor, hoy Don Salvador Manjón y Bosch, extrae varias cajetillas de tabaco negro y rubio emboquillado,

unos puros de diferente vitola, una caja metálica redonda de aromático tabaco de hebra a la que va sujeta con un bramante una pipa de brezo, y una caja de cerillas grande, de esas que se usan en las cocinas. Cada cofrade recibe su ración según sus gustos particulares, la enciende y durante unos minutos no se oye en aquel sitio más que un tenue crepitar de hojas de tabaco ardiendo, mientras el aire se llena de un espeso, azulado, delicioso y embriagador humo. La Cofradía de la Buena Muerte, sociedad secreta de fumadores, está en sesión plenaria.

Editorial CSIC autorizó la reproducción del artículo Titulado "La extraña Cofradía", de la revista Arbor, Vol. 178, Núm. 703 (2004) y a su publicación y uso, incluido el comercial, en cualquier formato y medio, incluyendo sus sucesivas reimpresiones y reediciones.

De Arana Amurrio, J. I. (2004). La más alta ocasión (Relatos). Arbor, 178(703), 481-570.
<https://doi.org/10.3989/arbor.2004.i703.560>

Florencio Escardó

“Una pequeña historia de un Gran Maestro”

Alberto Grieco

Médico Neonatólogo y Pediatra, especialista en Puericultura. Miembro Vitalicio S. A. P (Sociedad Argentina de Pediatría); Fellow of the American Academy of Pediatrics (AAP). Docente de la Universidad de Buenos Aires. Actualmente se desempeña como Director de la Diplomatura sobre “Crianza y Salud” de la Universidad ISALUD. Buenos Aires, Argentina. Autor de varios libros y artículos sobre pediatría y familia.

Figura 1. Florencio Escardó



A manera de introducción intentaré relatar vivencias ocurridas durante el desarrollo de mi carrera como médico pediatra, sobre la trayectoria del Dr. Florencio Escardó.

Si bien su biografía puede ser abordada desde distintas perspectivas y por diferentes actores, ésta se basa en el acompañamiento de algunas de las múltiples actividades que realicé con él, en el curso de su vida.

Florencio Escardó fue un exponente de una generación de hombres y mujeres destacados de la época que les tocó vivir. La década del sesenta dio en la Argentina, una generación de personajes notables tanto en la ciencia, como en el arte y en las letras. Esos fueron nuestros referentes, con los que convivimos y nos nutrimos de una manera u otra sobre todo los que tuvimos la suerte de conocerlos, escucharlos y contactarlos.

Astor Piazzolla fue el músico que transformó y reactualizó el tango, Enrique Pichón Rivière, es el que re-orienta al Psicoanálisis hacia una Psicología Social, en las letras resaltaba la figura de Julio Cortázar. Las mujeres no se quedaron atrás, Marta Lynch, Marta Mercader, Beatriz Guido, Silvina Bullrich, Eva Giberti, ésta última creaba la escuela para padres, como una manera de difundir y socializar el conocimiento sobre la crianza. Marie Langer escribía sobre psicología de mujer, también la música nacional tuvo su representante en Mercedes Sosa, la gran voz que recorrió el mundo.

Todas y todos fueron grandes exponentes de ese movimiento cultural, que para hacer valer sus ideas tuvieron que luchar "contra viento y marea" para ser aceptados por una comunidad aferrada a conceptos perimidos que ya no se adecuaban a la época.

No estaban solos en esa carrera porque también participaron los mayores, los que venían de atrás, los precursores que eran aquellos que continuaban brillando en años anteriores, como Aníbal Troilo en el tango, Leopoldo Marechal y Jorge Luis Bor-

ges, en las letras y Aquiles Gareiso quien fue el maestro que más influyó en Florencio Escardó en su formación y en ese contexto tan particular fue donde el desarrolló sus ideas,

Todos fueron baluartes de un período brillante y creativo. En el Hospital de niños de Buenos Aires "Dr. Ricardo Gutiérrez", también surgieron, excelentes pediatras como Carlos Gianantonio, Mario Rocattagliatta, Fernando Matera, Guillermo Rinaldi, la psicoanalista de niños Aurora Pérez por decir algunos.

En esa Argentina Florencio Escardó se destacó tanto por sus innovaciones en la enseñanza de la pediatría, mostrando una medicina más humana, más integrativa, como también a través de su escritura que le sirvió de instrumento para difundir sus ideas.

Aquellos que vivimos esas experiencias, acompañándolo y escuchándolo considerándonos sus discípulos, hemos quedado marcados de tal manera que nos identifica y nos enorgullece, no para generar pensamientos elitistas sino sabiendo que despertábamos de un adormecimiento médico y social para poder comenzar en esa liberación, con una nueva mirada más optimista, más animosa, y hasta más alegre, y así poder enfrentar el futuro.

Sin duda alguna todo eso nos permitió situarnos mejor en ese lugar de "ayuda" de un "acompañamiento dirigido", que elegimos como guía para ser mejores pediatras, de esta "La nueva pediatría", que el propiciaba.

Los que tuvimos la fortuna de participar de sus charlas, de sus clases magistrales o aquellos que lo acompañamos en el consultorio externo de pediatría del Hospital de niños o quienes consultamos con él preocupados por un paciente complejo, nunca salimos defraudados. Otros que continuamos aprendiendo en su consultorio particular de la Avda. Santa Fe en el Barrio Norte de la Ciudad de Buenos Aires, cuando fuimos arrojados de los hospitales

por el golpe militar de 1976, al ser cesantado de todos sus cargos.

Esa fue la etapa más siniestra de nuestro país que nos sometió a una larga noche de silenciamiento, pero él siguió enseñando, nos contagiaba la energía necesaria y atemperaba nuestros ánimos para seguir aprendiendo. Sus indicaciones, sus enseñanzas y sus consejos siempre nos han enriquecido y han quedado grabados profundamente en nuestras mentes y en nuestros corazones.

¿Quién era Florencio Escardo? Un médico dedicado a asistir a los niños siempre con sus padres, un médico pediatra, pero también era un médico de familia, con todas las letras, que andaba por la vida con un aire sencillo y con una vocación indagadora infatigable.

Físicamente no daba la impresión de ser el titán que era. De cuerpo más bien pequeño y de modales refinados en general parecía más dispuesto a escuchar que a perorar.

Cuando lo conocí me impactó su aire sencillo, de modales refinados, siempre tenía

algo que decir y siempre lo que decía era importante; no hablaba así nomás, sabía muy bien escuchar y siempre estaba dispuesto a reflexionar sobre todo tema que se le presentaba, pero si algo le sobraba era fuerza, convicción y coraje para defender cuando una causa era justa. Nos enseñaba a escuchar para que la palabra se convirtiese en algo esclarecedor y orientador tanto para nosotros como para las familias que atendíamos. Nos recordaba la frase: "Cambiar el repetir para no pensar, por dialogar y pensar para no repetir". Entonces la escucha y el dialogo se volvieron los instrumentos indispensables de toda "cura".

Vestía con buen gusto y tenía un "look" atildado de vecino del barrio norte en el que vivía y resaltaba a la distancia por el uso de vistosos moñitos y en algunas oportunidades con una flor en el ojal de su saco, que le daban un aire de pintor parisino, pero era un porteño de pura cepa, hecho y derecho.

Había nacido en la Ciudad Capital de la Provincia de Mendoza el 13 de agosto de 1904 y llegó a Buenos Aires cuando la familia vino a vivir a Buenos Aires cuando



Figura 2. "Escardó y las letras"

solo tenía tres meses de edad.

Estudió el secundario en el Colegio Nacional de Buenos Aires, quien guardó imborrables recuerdos plasmados luego en la escritura.

Ingresa a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y egresa como médico en el año 1929. Luego se incorpora como practicante en el Hospital Rawson de la Ciudad de Buenos Aires-

Desde muy temprano se vuelve un crítico de las prácticas hospitalarias hegemónicas, que se realizaban en la Maternidad "Samuel Gache", de dicho Hospital. Estas fueron expresadas en sus primeras publicaciones de 1934 en su libro "Siluetas descoloridas".

También en sus primeros escritos se refiere a dos puericulturas, una dirigida hacia la enseñanza de médicos obstetras y parteras y otra a impedir las influencias del medio para disminuir los daños al recién nacido.

Escardó desde sus primeros años destacó la importancia de la educación sanitaria como herramienta fundamental para el cuidado de la familia.

En 1936 editó el libro "Nociones de Puericultura". En esa época el "colecho" era mal mirado con justa razón por el temor al contagio de la tuberculosis.

El 1937 publicó "Elogio a la pediatría" en "Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades", donde destacaba las virtudes de la Puericultura.

Un tiempo más tarde ingresa al Hospital de niños de Buenos Aires, "Dr. Ricardo Gutiérrez" como ayudante de Sala. El trato y el tiempo que dedica a ver los niños y a sus familias lo hace singular, producto de su amor creciente por ellos y por la pediatría a la que llega por vocación y convicción y en todos los casos, siempre asistiendo al niño junto a su familia.

Estudioso, pensador, crítico sagaz, discu-

tidor y luchador infatigable, hasta el fin, dedicó su vida para entender y atender a los niños como personas y comprender y ayudar a salvar obstáculos a los padres en el camino de la crianza. Acostumbrarse a mantener una mirada amplia para poder observar cómo se debían satisfacer al niño sus necesidades y como eran vividas por los padres, siendo lo más importante como hacer para ayudarlos en el camino de la construcción de un futuro ser humano más completo más íntegro y con menos prejuicios.

Florencio Escardó era por sobre todas las cosas un investigador nato, no de laboratorio sino un investigador de la esencia humana. Esto decía él: "Desde muy pronto me interesó más que la medicina de los médicos, la medicina de los pacientes y aún llegué a escribir en un libro "Carta abierta a los pacientes", dedicado a Manuel Vernazano, paciente, amigo y compañero como lo habían sido siempre desde la época del Colegio Secundario de "Buenos

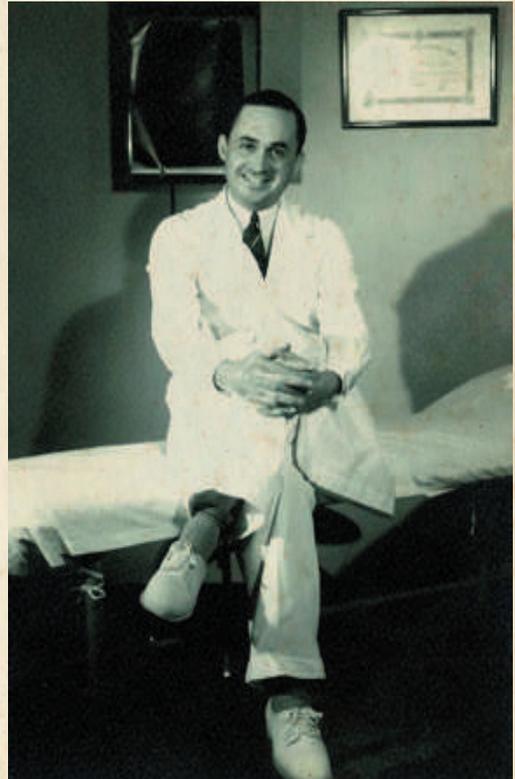


Figura 3. El joven médico Escardó

Aires". Manuel fue, cuando yo me recibí de médico, el que me habló de Florencio y de su pediatría y me hizo sentir la enorme curiosidad de conocerlo y un tiempo más tarde, se concretó el encuentro.

Desde ese momento supe que ese era el camino y que nunca iba a abandonar a pesar de los obstáculos que debí enfrentar. Fui adquiriendo una identidad, construida día a día, viendo los niños, concentrándome en la clínica, conociendo a mis pacientes, sus padres y su entorno. Lo que me permitió trabajar acompañándolos mejor, siguiendo su guía y sus consejos

También fui conociendo a un Florencio Escardó batallador, que incitaba a los pacientes a la rebelión y en un momento escribió lo siguiente:

Un día descubrí que mis iguales no eran los médicos, ni los académicos, ni los profesores, sino los pacientes y que ellos me permitían y me aceptaban como amigo sapiente".

El transmitió que cada paciente que se nos acerca por primera vez es una incógnita, nos despierta curiosidad y nos introduce en el misterio del conocimiento invitándonos a escucharlo, a sentirlo y cuando eso se produce hay algo que cambia dentro de nosotros y así él lo sintetizó:

"Cuando sentí que cada paciente me despertaba una cosa nueva, la vida se hizo una fiesta para mí".

Fue médico ante que todas las cosas, de una cultura muy vasta, lector empedernido y generoso para transmitir sus conocimientos.

Nadie pudo obtener como él y con tan justa razón, tantos títulos como llegar a ser Jefe de Servicio de la Sala Cátedra del Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez", lugar donde desarrolló su carrera como pediatra cumpliendo una trayectoria impecable durante 45 años, llegó a ser Profesor titular de Pediatría de la Facultad de Medicina de la UBA y Vicerrector de la Universidad de Buenos Aires. Desde ese cargo transfor-



Figura 4. "Florencio Escardó con su maestro el Dr. Aquiles Gareiso". Al fondo el compañero y amigo Manuel Vernazzano

mó al Colegio Nacional de Buenos Aires y al Colegio "Carlos Pellegrini" instituciones de nivel secundario, en enseñanza mixta. Desde ese momento cursarían mujeres y varones juntos, por entonces toda una novedad que por supuesto fue muy resistida. Resistencias de parecida índole enfrentó cuando escribió y publicó sus libros sobre: "Sexología de la familia".

Fue Decano de la Facultad de Medicina, para él los títulos no fueron un fin sino un medio para lograr difundir sus ideas. Se molestaba cuando le decían profesor. Cada cargo le servía como puente para introducir una innovación, un cambio, una reforma.

Así creó en su Servicio el primer Laboratorio de Bacteriología Pediátrica, luego un Centro Audiovisual importante, un Pabellón de Psicología Clínica de niños con 8 consultorios y una sala de terapia para grupos. Un laboratorio de Isótopos controlado por la Comisión Nacional de Energía Atómica. Creó además en el Hospital la Residencia de Psicología.

Estimuló la Fundación de la "Escuela para Padres", en el mismo Hospital de niños, creada y dirigida por su esposa la Dra. Eva Giberti.

Organizó el trabajo Comunitario para la formación de estudiantes y médicos a través de un Centro de Salud de la Isla Maciel, aldaña a la ciudad de Buenos Aires, en el Riachuelo, donde debían rotar alumnos y médicos para realizar prácticas en el territorio.

A fin de la década del 50, hablaba sobre la importancia de conocer y respetar los ritmos circadianos" de los chicos y contaba sobre cuantos con problemas de aprendizaje había al ingresar a "la primaria", no estaba muy generalizada por entonces la enseñanza preescolar, era posible curar por el simple expediente de hacerlos cambiar de turno, luego de diagnosticar a:

"un búho castigado con el turno de mañana o a una alondra en el de tarde".



Figura 5. Escardó con sus médicos y enfermeras. Sala XVII

Siempre le preocupó los niños internados que ya hacían solos en su cama aislados de su madre en procura de una asepsia que solo contribuía a cronificar la enfermedad o a preanunciar su muerte. Conductas que cambiaron al internar a los niños con sus madres.

Él decía:

¿Qué puede tener de revolucionario pensar que las madres deben estar con sus hijos enfermos? ¿Cómo alguien puede aprender pediatría si no se está al lado la madre?

Y agregó:

Tardé treinta y dos años en conseguir que las madres entraran a la Sala en el Hospital de Niños ¡treinta y dos años!“. “Es lo único de lo que estoy orgulloso en la vida”

Debió luchar contra una férrea oposición institucional para que los niños internados puedan ser acompañados por sus madres. Él sabía con gran convencimiento que la

baja de la inmunidad no era solamente una cuestión orgánica, ya que la recuperación de la salud de un niño tenía que ver con una cuestión más profunda y vincular, y que el amor y los cuidados maternos y paternos podían prodigarle la mejor terapéutica además de la mejor terapéutica farmacológica.

Hasta ese momento las madres solo podían visitar a sus pequeños hijos internados de 17 a 19 horas, los niños pasaban largas horas de soledad, sin el vínculo afectivo de sus madres y cuando se los alimentaba se hacía colgando las maderas en soportes metálicos asidos a la cuna.

Desde su entrada al Hospital esta situación lo impactó y lo fastidió tanto que siempre estuvo en su mente modificarlo y llegó el momento cuando fue nombrado Jefe de Servicio y Profesor de la Facultad y Decano y así transformó esa triste realidad.

Una anécdota lo expresa muy claramente cuando comienza a internar a los niños con sus madres, al poco tiempo de ocurrir, fue citado por el Director del Hospital, y él



Figura 6. El grupo médico de la Sala XVII del Hospital "Ricardo Gutiérrez"

lo refiere de esta manera en una entrevista personal que le realizó la Lic. Diamant, A y Marominsky, L. (1993)

Yo era Jefe de Sala, Profesor de pediatría y Decano de la Facultad de Medicina. Me convencí de que, en nuestro país, para hacer las cosas reales hay que ser tramposo"

Entonces hice una trampa genial. Cedí la Sala del Hospital a la Facultad de Medicina. Mentiras, porque el hospital me daba comida, me daba enfermeras, me daba luz, me daba agua, pero era un feudo"

Podía hacer lo que quería porque yo era el decano de la Facultad de Medicina. Entonces compré sillas de playa, las puse al lado de las camas de los niños y las madres adentro"

Bueno, gran escándalo. Los "paracaidistas" nos dijeron: ¿Cómo se les ocurre poner al lado de las camas a las madres?

¿Cuándo venían las pobres mujeres de la villa miseria con el chico, el médico interno les decía: Vayan a la Sala Quinta" y la madre le contestaba no me mande a la Sala Quinta porque no me dejan entrar a mí. Y había una revolución en la puerta de entrada porque todas querían ir a la Sala diecisiete que era la mía"

¿Qué pasaba? Todo el hospital estaba contra mí porque yo marcaba una cosa diferente.

El Dr. García Díaz, un gran caballero y un gran médico, Director del Hospital, citó a todos los Jefes de Sala para que yo explicara porqué internaba a los chicos con las madres". "Llegamos todos muy serios, entonces el Dr. García Díaz dijo: Lo he citado al Profesor Escardó – a mí la palabra profesor me parece que suena mal para que explique por qué interna a los chicos con las ma-

dres"

El silencio se cortaba con un cuchillo"

Yo le dije, no voy a explicar porque decidí internar a los niños con las madres, hasta que ellos expliquen por qué no internan a los chicos con sus madres"

"Gran silencio"

Pero yo lo voy a decir, es porque Uds. tienen dos morales: una para el chico pobre y otra para el chico rico"

Si el chico es rico, lo internan en la Pequeña Compañía de María (Sanatorio Privado de Lujo) con el padre, la madre, el amante de la madre y toda la familia, el tío, el abuelo... Si es pobre dejan a la madre en la puerta del Hospital, Puede venir 2 horas los jueves y tres horas los domingos. Yo tengo una sola moral"

Imaginen como terminó la reunión, me dejé decir hasta loco"

Dicen que luego Escardó se dirigió al Director y le dijo lo siguiente:

Su preocupación me tranquiliza, porque ahora que las madres se han apropiado del lugar y han tomado la Sala como su casa, sé que los niños van a comenzar a recuperarse más rápido su salud"

Nunca más fue llamado.

En el Hospital Wallgreen de Estocolmo, en una especie de "Hall of Fame", en el mismo figuraban desde Jenner y Pasteur hasta Salk como "benefactores de la niñez", en él había un retrato de Florencio Escardó, con la mención de su lucha para la internación del niño junto a su madre.

También yace a la entrada del Hospital Cantonal de Lucerna, una placa en su Hall Central, con la frase en "Homenaje al Dr. Florencio Escardó que internó por primera

vez en el mundo a los niños con sus madres”.

Los que circulábamos por la Sala XVII siempre teníamos al alcance, apuntes, y libros de diversa índole, no solo de medicina, sino de otras disciplinas que tenían que ver con la formación cultural que el médico debía tener.

En su Cátedra aprendimos a leer artículos y libros que Florencio ponía a nuestro alcance como Sigmund Freud, Eric From, Roff Carballo John Bowlby, René Spitz, A. Portmann; Donald Winnicott, Ashley Montagú.; J. L. .. Halliday; Michel Balint, Germaine Guex, entre otros.

Su idea era incorporar decididamente a la Pediatría, la Psicología, el Psicoanálisis y la Sociología como así otras formas de medicinas llamadas “alternativas”, abriendo una brecha entre la Pediatría clásica, bióloga organicista, fragmentada por una Pediatría ampliada y humanista.

No solo era solo médico sino un hombre de la cultura, por eso sus aportes tuvieron



Figura 7. “Sus habituales clases”

resonancia e influencia en toda América Latina.

Era un maestro por excelencia y un comunicador social por consecuencia.

Él decía:

El médico que no educa, es un médico a medias” y agregaba, una caudalosa corriente de seres humanos me ha dado permiso para darles, no lo poco o lo mucho que tengo, que nunca será bastante ni suficiente para ellos en la medida en que lo es para mí”

Florencio fue un convencido practicante y maestro de una medicina totalizadora, sus estribillos repetidos hasta el cansancio eran:

No hay enfermedades, sólo enfermos”; “Hay una sola medicina, la que cura”

y en pos de ello aplicaba tanto los conocimientos científicos más actualizados como aquellos de la medicina popular cuyo valor terapéutico consideraba efectivo y seguro.

Nos recordaba además que:

Se puede saber mucho, alcanzar una suprema técnica y una caudalosa erudición y no ser un verdadero médico, tal veracidad la determina un hecho de orden profundo, que es la compenetración anímica con la situación vital del enfermo, el unimismamiento con su inmediato padecer, la empatía”. “Solo somos verdaderos médicos en los límites en que el enfermo nos entiende y nos permite”

Nunca dejaba de pensar en forma ampliada y relacional, insistía como debíamos encuadrar una entrevista, tanto como para buscar los signos y síntomas como el tono empático con los pacientes: “Poner el estetoscopio en el pacientito y la oreja en los padres”

El afirmaba:

Perder la distancia con el paciente, es perder el paciente”, o “Cuando hay un médico, hay un médico, cuando hay dos médicos, hay medio médico, pero cuando hay tres médicos, no hay ningún médico”

Florencio Escardó jerarquizaba la forma como los seres humanos se vinculan, desde el lazo más primario, la relación madre-hijo, padre-hijo, familia-hijos, hasta los de mayor entramado social: médico-paciente, hombre y sociedad, familia-médico, médico-médico lo que lo a ser un pionero en ética médica siendo sus ideas plasman en el libro: “Los derechos del niño”.

Su pensamiento escrito refleja como entendía la complejidad de la enfermedad, no como una entidad aislada sino siempre vinculada a la salud, tanto la salud como a la enfermedad, las interpretaba, como las caras de una misma moneda juntas pero separadas e intrínsecamente relacionadas, pero diferenciadas y en equilibrio inestable, de una se podía pasar a la otra y viceversa.

La enfermedad en su esencia es una expresión de la vida, no su disminución, y no existen enfermedades del cuerpo o de la psiquis, sino enfermedades del niño como persona, en su totalidad y en su hábitat”.

Esta concepción sobre de la enfermedad lleva a entender que, si solo tratamos el síntoma sin buscar las causas del mismo, es posible que vuelva a repetirse o emigre hacia otro aparato o sistema, por lo que se quita el síntoma y continúa la enfermedad, lo que llamó: “migración de síntomas”.

También afirmó la idea que uno se podía enfermar de los otros por falta de afecto, de cariño, de amor y que muchas de las causas que enfermaban al niño residían fuera de él, y había que encontrarlas en el vínculo con sus padres y en su entorno social.

Otro concepto fue” *La patología en el niño cabalga sobre su maduración, agregando cuando más chico es el niño, la patología es más extensa”*



Figura 8. Octubre 1957. Visita del profesor Anselme Robert Debré. Considerado el padre de la Moderna pediatría en Francia, junto a Florencio Escardó en la Sala XVII

Decía también que:

“El más sutil y temprano signo de enfermedad aparece sin excepción en la esfera psíquica, siendo el diagnóstico orgánico más temprano es siempre tardío”

Se anticipó al alertar sobre el proceso de la deshumanización de la medicina que desgraciadamente estamos viviendo en estos días, mostrando como las escuelas médicas y los educadores de la comunidad quedan presos de un sistema cultural atado a la economía de mercado y parecen impotentes para detener su avance. Él pensó que la solución estaba en el hombre singular, que de ahí se debía partir para lograr un posible cambio. Tal vez este sea el momento más álgido de ese presagio.

Florencio Escardó no solo fue un médico dedicado a los niños y a sus familias, fue poeta, escritor, de una activa e inexcusable función como excitador, reclamador y propulsor de conciencia y de responsabilidad social. Estaba en contra a los que toma-

ban a la pediatría como una especialidad ya que para él la pediatría era la medicina clínica del futuro hombre, por lo que afirmaba:” El niño de hoy es el hombre del mañana”

En realidad, creía en la prevención y no de forma discursiva y la llevaba a la práctica, dialogando con los padres y mostrándole que, si se podían modificar ciertas conductas del ámbito familiar, el niño se iba a enfermar menos y se podrían evitar enfermedades crónicas.

A raíz de la inauguración del Pabellón de Psicología “Janus Korczak” en el Hospital de niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”, al cumplirse el 70º aniversario de la muerte del Maestro Janusz Korczak, el Dr. Florencio Escardó realiza una alocución sobre este hecho tan importante, sucedido en Buenos Aires, en el mes de mayo de 1962. Moshé Korin transcribió sus palabras de la siguiente manera:

El Florencio Escardó se dirigió al público presente diciendo:



Figura 9. Año1967. “El Dr. Escardó en el consultorio externo del Hospital de Niños”

Kromalja 92, era la dirección en la que funcionaba el Asilo de Huérfanos Israelitas de Varsovia”.

“Dicha Institución estaba organizada como ninguna otra, era una República infantil, donde cada miembro era llamado por su nombre y respetado como ser humano”.

La amargura del hecho mismo, por ser asilo, estaba dulcificada fundamentalmente por dos presencias: la del Director, su compañera y sus colaboradores. Él un hombre cuya vida estuvo dedicada a los niños: médico y pedagogo. Ella, Stefania Wilczynska, su alumna y su mujer. Él como escritor, publicó, muchos ensayos sobre pedagogía y varios libros, entre ellos uno bellísimo “Si volviese a ser niño”. Korczak con niños alrededor”.

Pero era demasiado hermoso, demasiado humano, demasiada paz para los huérfanos judíos. Lo hermoso, lo humano, lo pacífico son valores que los nazis no podían comprender ni tolerar. Polonia se desangraba bajo la cruz svástica”. Los nazis ocuparon Varsovia”.

El asilo quedó encerrado tras las murallas del gueto; desde allí el director trataba de salvar a sus chicos, luchaba desesperadamente para salvar a ésta inocente república infantil. Pero no fue posible. Los pequeños judíos debía morir; por eso, por ser judíos.

El Director sería eximido del sacrificio. No tenía más que permitir que los niños fuesen trasladados a las cámaras de la muerte en los tren de Neblinka y Maidanek

Pero el Director se llamaba Janusz Korczak y era un hombre con mayúscula. No admitió la excepción y exigió que se le permitiese permanecer con sus huérfanos hasta último mo-

mento. Exigió a las autoridades nazis que le permitan acompañar a sus niños hasta por el último sendero al que la barbarie nazi los condenó.

El permiso le fue acordado. Así una mañana neblinosa, los habitantes del gueto vieron desfilar la más macabra procesión que registra la historia de nuestra civilización; una fila de 200 niños encabezada por Janusz Korczak marchaba a la cámara de gas.

Delante iban los más pequeños. Dos de ellos en los brazos de Korczak; así atravesaron las calles hasta llegar a los vagones del ferrocarril.

Entonces Janus Korczak tuvo miedo. Miedo de abandonar a sus niños solos en la muerte, solos en la agonía, solos en el estertor del gas. El director entró en el vagón del ferrocarril transformado en cámara letal, donde morirían los niños, una muerte de mártires.

“Fiel a su fe, fiel a sus ideas y a sus niños, murió Janusz Korczak, cuyo cuerpo fue incinerado y las cenizas llevadas por los fieros vientos a todos los ámbitos del mundo, juntamente con las cenizas de millones de otras víctimas”

El nombre de Korczak se recuerda poco, casi nunca se habla de él. Pocas veces se lo reverencia porque una vida como la suya, es una amenaza viva para los cobardes”.

Pero aún hay quienes poseen memoria y voz sonora para despertar el respeto y el recuerdo. Por eso hoy reinauguramos y ampliamos el Pabellón de psicología y psicohigiene infantil, dependiente de la cátedra de pediatría del Hospital de niños”

El nombre que se ha dado a ese Pabellón es el de Janucz Korczak. Y la voz sonora, y la memoria se per-

sonificaron en la decisión de Bernardo Mandelbaum, que acompañado por sus colaboradores planificó, construyó y reequipó el Pabellón y lo donó para que los niños pudiesen ser dignamente atendido”.

“A partir de este día, conjuntos de especialistas recorrerán las aulas y los consultorios del Pabellón la psicología del niño se aposentará en habitaciones claras y cómodas. Y antes de entrar,, las madres y los hijos leerán, escrito en letras oscuras Pabellón Janucz Korczak”.

“Un nombre que es un desafío y un reclamo. Un hombre que mantiene en vigilia nuestra memoria. Un hombre para la vergüenza de una época para el alerta de hoy.

Janusz Korczak es un nombre para enseñar a nuestros hijos; para que aprendan a reconstruir en el viento la figura de un hombre que, solamente por haberlo querido, marchó invencible y definitivo hacia las cámaras de gas, llevando entre sus brazos a los dos más pequeños; conduciendo una procesión de niños a quienes no quiso abandonar”:

Su incursión en las letras lo lanzó a ser un excelente escritor, humorista, periodista poeta y guionista con un estilo sencillo pero profundo y de un humor exquisito lo llevó a realizar agudas críticas sobre la realidad actual de su época al crear personajes de ficción como “humorista” usaba el seudónimo: «Piolín de Macramé»; antes había usado el de “Juan de Garay”. Como «Piolín de Macramé» en 1921 comenzó a publicar la columna «Palabras sin objeto», luego llamada «¡Oh!», «Cosas de argentinos» y «Cosas de porteños» las que aparecieron en los diarios Crítica, La Razón y La Nación.

En 1940 la editorial chilena Ercilla editó una recopilación parcial, luego El Ateneo de Buenos Aires hizo otra edición más completa y en 1957, Rueda lanzó una re-

edición. En 1964 el diario El Mundo de Jacobo Timerman lanzó 75 nuevos «¡Oh!, que fueron compilados por Americalee en dos ediciones, una en 1965 y otra en 1972. En 1982 vuelven a aparecer publicados los «¡Oh!» en la revista Caras y Caretas.

Les acerco los penultimos ¡OH! ANTES DEL AÑO 2000

¡OH LA ECONOMÍA!

La economía era una cosa coherente. Hasta que aparecieron los economistas. Se llama economista a un señor muy informado. Que usa una jerga que ni los economistas comprenden. Y cuya misión consiste en demostrar que el ministro de economía está errado. Lo que siempre es cierto. Hasta que a él lo nombran ministro de economía. Después de lo cual sigue siendo cierto”

I

El desconcierto nace de que la gente confunde la economía con la economía doméstica. Y supone que una depende de la otra. Cuando en realidad ni una ni otra dependen de nadie. De nadie residente en el país. La gran economía consiste en una serie de declaraciones sobre economía que los ministros emiten. Se denomina ministro de economía a un señor que habla de economía. Mientras otros la manejan. Y cuida el empleo. Que le darán cuando baje del ministerio. Es decir, suba a funcionario de un organismo económico internacional. Que es como se llaman las instituciones que rigen las economías nacionales”.

II

La gran economía consiste en palabras tremendas. Como producido bruto. Refinanciación. Y producto “per cápita”. Cuando el ministro la pronuncia le dan un voto de confianza. Que es lo único que tienen para

darle. Porque cuando hay, los ministros de economía no hablan. La economía doméstica es otra cosa. Se resume en un aforismo de Keynes al que se opone Ricardo y que traducido quiere decir "parar la olla". Esta disociación constituye la gran tragedia del país. Porque una es la economía del ministro. Y otra la economía de la señora del ministro. Por eso todos los ministros llevan una vida doble"

III

Alguien dijo que un ladrón es un financista apurado. Poniendo la diferencia en el tiempo. Lo que es absurdo. Un financista es siempre un financista apurado. Pero como el tiempo es oro, no hay que perder el tiempo. Porque sería perder oro. El oro siempre ha constituido el arquetipo del patrón. Por eso se dice patrón oro. Pero del ama de casa nadie dice patrona oro. La economía es la madre de todos los vicios. Que conduce a la inflación. Que es el borborigmo de las finanzas. Que hace del dinero una ventosidad. La inflación es el engorde en forma de edema. Un método que logra que con más pesos tengamos cada vez menos pesos. Se basa en uno de los más grandes temas de la economía: *vamos tirando*. Cada ministro de economía reprocha la inflación a su antecesor. Y promete frenarla. Pero el sucesor sabe que es un pacto de caballeros. Como casi toda la economía. Por eso la mejor manera de suprimir la inflación ha consistido en suprimir al ministro de economía".

IV

Un modo genial de levantar la economía de las zonas pobres es sembrarlas de casinos. Que las enriquecen. De igual modo que se cura la anemia de un sujeto haciéndole una sangría al hermano. Los casinos se establecen en cumplimiento de la

ley que prohíbe los juegos prohibidos. Que el Estado no está obligado a cumplir. Ya que el Estado es un Estado dentro del Estado. También se arregla atendiendo a los artículos de primera necesidad".

V

"Los artículos de primera necesidad se reconocen porque siempre tratan de dárnoslos de segunda. Como sucede con el pan y la poesía. Al primero le han puesto mejoradores. Como si el buen pan pudiese ser mejorado. A la segunda, prosa. Y palabrotas. Que buena parte de la poesía moderna consiste en llamar verso a la prosa de los manifiestos políticos. Y buscar el corazón del pueblo. Que no sabe leer. Ni tiene interés en que le busquen el corazón. Sino el estómago"

¡OH! LA SENSIBILIDAD SOCIAL

La sensibilidad social es la cursilería de la sensibilidad política. Consiste en hablar de la sensibilidad social. A propósito de cualquier cosa. Hasta cuando se trata de sensibilidad social. Los gobernantes hablan porque suponen que la gente tiene deseos de saber si saben hablar. Después que han hablado la gente ha salido de dudas. Y confirmado lo que sospechaba".

I

"Se denomina discurso político a una pieza escrita por uno. Leída por otro. Autorizada por un tercero. Y sostenida por ninguno. La redacta un secretario. A quien el gobernante le da las ideas. Para que ponga en el documento las ideas que el gobernante tiene que leer. Los diarios la publican *in extenso*. Para dar al lector la posibilidad de saltarla *in extenso*. Que amor con amor se paga. La real diferencia entre los nuevos políticos y los viejos políticos

reside en que los nuevos dicen que los viejos ya no sirven. Porque para eso están ellos haciendo lo que hacían los viejos políticos. Los nuevos políticos van siendo desalojados por los novísimos políticos. Que son los que tienen sensibilidad social”.

II

“El gran mérito de los viejos políticos está en que mantenían viva la esperanza de que algo se podía mejorar. Y en que algunos sabían gramática. Porque no habían pasado por la escuela de guerra. La política es el arte de aguantar a los gobernantes. Aristóteles dijo que era la ciencia de lo posible. Hoy sabemos que es la de lo imposible. Somos un pueblo de alta capacidad política. Que se ha hecho capaz de aguantar una política sin políticos. Pero de alta sensibilidad social”.

III

Lo maravilloso de una revolución es que cuando se cumple deja de ser revolución. Para ser progreso. La revolución es la irrupción del futuro en el presente. Hecha por militares es la irrupción del pasado en el futuro. Actualmente tenemos la dicha de experimentar una revolución que consiste en que nos digan a diario que es una revolución. Por el método Coué. Pero de gran sensibilidad social”.

IV

“El gran mérito de la política sin políticos es que promueve al civil desconocido. Es decir, al idiota útil. Al servicio del idiota útil. Que escala rápidamente posiciones. Y alcanza la orden del limón exprimido. Con gran sensibilidad social. Los obreros no tienen sensibilidad social sino sindicatos. Por eso sufren y hacen huelgas. Con el hambre de los suyos. Ya que pagarles el salario para que

huelguen sería falta de sensibilidad social. Y eso no puede permitirse en el tiempo social. Para lo cual se ha creado un ministerio de Bienestar Social. Que es el que registra el malestar social. Y funda casinos y quinielas. Con gran sensibilidad social.

V

“Los políticos con sensibilidad social se ven apoyados por los poetas con sensibilidad social. Que son los poetas revolucionarios. Que han puesto la revolución en verso. Y que se presentan a todos los premios burgueses. Porque hay que hacer la revolución desde adentro. Con sensibilidad social”.

Pirolín de Macramé

A su ciudad Buenos Aires como buen apasionado, le dedica su obra literaria Geografía de Buenos Aires (1945), seguido de un tardío Nueva Geografía de Buenos Aires (1971), y la letra de dos tangos “La ciudad que conocí” y “¿En qué esquina te encuentro Buenos Aires?” que fueron musicalizados por Atilio Stampone y Julio de Caro, dos grandes músicos argentinos.

A su querido colegio secundario, el Nacional de Buenos Aires, le dedica el libro de recuerdos: “La casa nueva” También fue autor de varias poesías.

Corría el año 1989 y tuve un llamado de Florencio que me pidió que lo acompañase al Hospital Alemán, a la presentación de un libro sobre “Retórica” cuyo autor era el Dr. Ignacio Di Bártolo.

A él mucho no le gustaba que le digan maestro, ni tampoco que lo llamasen profesor, tal vez porque eso significaba ponerlo en el mármol de la inmovilidad, a él siempre le ha gustado ser joven, por lo que tiene la juventud, la mente despierta, inquieta, siempre dispuesto a aprender y a la frescura y al movimiento del espíritu.

Lo fuí a buscar a su casa y nos fuimos para

el hospital. Cuando entramos al Hall, yo lo tomé del brazo y él me dejó, creo que fue la primera vez que él aceptó en silencio una ayuda, sentí que necesitaba apoyarse en mí, fue una situación un tanto difícil, siempre me había apoyado en él. En ese momento pensé que había pasado mucho tiempo desde que lo conocí. Era en la década del 60, nada más ni nada menos que treinta años antes, fue cuando lo vi por primera vez trepándose a un escritorio en la Sala Catedral del Hospital con la intención de que los alumnos se dieran cuenta de la diferencia que existe entre un adulto y un niño, desde la altura donde un adulto mira a un niño, que es una altura descomunal y lo empequeñecido que el niño se siente. Continuamos caminando, debíamos atravesar todo el Hospital para llegar al aula central. Era entrada la noche los pasillos que debíamos recorrer estaban semi oscuros y es buen motivo para que los pensamientos fluyan. Me di cuenta que íbamos a paso lento, creo que Florencio no podía caminar bien, arrastraba un poco los pies, pero no perdía el objetivo de su visita. Iba a presentar el libro sobre "Retórica", "Cómo hablar en público") El Dr. Ignacio Di Bártolo, discípulo directo del Dr. Juan Garrahan y ahora a muchos años del fallecimiento de su maestro, necesitaba reconciliar ambas posturas antagónicas. Ignacio había sido compañero mío en la facultad muchos años antes, al terminar la facultad y empezar la especialidad Él era más bien un hermano mayor de ayudantía en la Cátedra de Farmacología del Profesor Luis Emilio Camponovo. Por otra parte, con el tiempo nos habíamos constituido en pediatras con distintos maestros de igual prestigio en la pediatría, pero de antagónicas posturas, Ignacio en el Clínicas y yo en el Gutiérrez. Éramos dos discípulos con sus maestros, uno real y presente, Escardó y uno ausente (había fallecido hacía muchos años) pero afectivamente ligado a Ignacio. Di Bártolo, Jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Alemán y ahora en el rol de escritor necesitaba aunar ambas posturas y que mejor invitar al Presidente de la Asociación Argentina de Escritores, a presentar su libro (Escardó presidía en esos momentos dicha Institución).

Seguimos caminando y parecía una eternidad llegar al final, entonces me atreví a romper el silencio y preguntarle a Florencio, cuál era la motivación que lo había traído hasta éste lugar. Él me dijo claramente que: "el tiempo ha pasado y siempre se sufren cambios, aunque no se quieran reconocer y ya al ser invitado se había producido un cambio, estamos finalizando el siglo agregó y cada vez menos se sostiene eso del "niño sin cabeza".

Entendí eso que decía del "niño sin cabeza" se refería a que lo que escribía Garrahan en sus libros eran siempre todas consideraciones del nivel orgánico, signos y síntomas de enfermedades, descripciones de patologías desde comunes a raras, pero donde no aparecía el niño como persona, con sus emociones, sus sensaciones, sus necesidades y la presencia de las madres brillaba por su ausencia donde para nada



Figura 10. El Dr. Florencio Escardó y el Dr. Alberto Grieco en la presentación del libro del Dr. Ignacio Di Bártolo, sobre "Retorica" (1989)

figuraba lo vincular, lo existencial, lo que él llamaba “el tinte hedónico” ese particular conjunto de sensaciones que se producen en el vínculo madre-niño que hace de la relación un hecho singular. Me apresuré a decirle no todos pueden tener la amplitud y la poesía en sus palabras escritas, para poder describir tanta complejidad. No sé si me escuchó porque me dijo: “es un problema defensivo”, y llegamos por fin al salón.

El Auditorium estaba lleno de gente, era un poco sofocante el ambiente, tal vez se podían contar unas cuatrocientas personas, más o menos, entre médicos, residentes, familiares, alumnos, amigos, etc.

Yo me inquieté por él, lo sentí frágil y me pregunté si podría hablar a tanto público. Se sentó en el estrado junto a Ignacio y al Director del hospital. Primero habló el Director, un médico del Hospital que logró realizar una síntesis de la excelente trayectoria de Ignacio en el Hospital como Jefe de Pediatría y como docente. Destacó la importancia de los cursos de retórica, que tanto médicos, como otros profesionales se acercaron a cursarlos y que obligó a que se repitieran anualmente durante varios años con gran cantidad de asistentes y que dieron el origen al presente libro. Fue muy aplaudido. Luego habló Ignacio y se refirió a la necesidad que él sentía de trazar un puente entre el pasado y el presente y conciliar ambas formas de pensamiento, en honor a los dos maestros.

Como profesor de “retórica”, habló muy bien, su exposición fue muy cuidada y emotiva. Yo estaba más preocupado por verlo a Florencio que por lo que decía Ignacio, me conformaba con los títulos. Sí, me preocupaba él. Lo veía como desencajado, tal vez un poco cansado y abrumado por la cantidad y euforia de la gente. Pensé que hubiese sido mejor haberlo desalentado a no participar del encuentro días antes, cuando quedé de ir a buscarlo a su casa.

La culminación de la charla de Di Bártolo fue cerrada con un intenso aplauso y creo que estaba muy feliz, todo estaba saliendo

bien, faltaban ahora las palabras de Florencio. Le entregaron el micrófono y sentido como estaba con un semblante de cansancio, creo que yo lo veía peor de lo que estaba, pero porque lo había acompañado y lo había sentido.

Comenzó su exposición hablando con frases entrecortadas y vacilantes de su viaje a Europa, cuando había ido a Francia al Servicio de Pediatría del Profesor Royer un prestigioso y encumbrado Maestro francés, se fue en detalles de cómo llegó y lo que debía hacer.

Entre las cosas que debía hacer, él debía preparar una exposición para el día siguiente en que tenía que hablar para un número importante de médicos del Servicio y le costaba preparar la exposición.

Todo esto lo decía en tono muy bajo, tembloroso y sin fuerza, como si las palabras costaran desprenderse de su boca y de fondo el murmullo del público que empezaba también a inquietarse.

No sé cuánto tiempo duró todo esto, creo que para mí fue eterno, pensé en un momento que estaba desvariando y la gente seguramente también. Más bien parecía no saber que decir.

Cuando el clímax de desconcierto llegó a su máximo, se puso de pie tomó el libro del Dr. Di Bartolo y con una fuerza tremenda enfrentó al público y con gran convicción dijo: Que importante hubiere sido si yo hubiese tenido en esos momentos, en que tenía que preparar la conferencia, el libro del Dr. Di Bartolo, todo hubiese sido diferente”.

Fue tan sorpresivo y emocionante que lo interrumpieron con un cerrado aplauso. Luego con una energía impresionante siguió hablando de las cualidades del libro, con detalle de cada capítulo y de su autor. Llegó al público presente y dio clase de “retórica” sin mencionarla.

Yo no pude menos que pensar ahí está el maestro”, “ahí está mi maestro”.

Él siempre supo cómo hablar en público, siempre utilizó muy hábilmente las palabras y manejo los silencios y los momentos de dar el énfasis adecuado para poder transmitir lo que él quería, pero ahí, fue muy pero muy impactante.

Cuando volvimos caminando por ese mismo pasillo, él y yo éramos otras personas, algo había cambiado en los dos, el tiempo transcurrió más rápido en recorrerlo, él caminaba más suelto más ágil y necesitando menos apoyo.

Luego de andar una distancia le dije, que le había parecido la exposición de Di Bártolo y él me dijo: "Di Bártolo nunca fue discípulo de Garrahan". Al llegar al término de la reunión pude comprender la diferencia entre "retórica" y cómo "hablar en público".

Esa noche me costó dormirme, estaba emocionado, sentí la necesidad de pensar como tenía que hacer para mejorar mi manera de exponer y que había disfrutado de un nuevo encuentro con él.

En el año 1990 fue declarado Ciudadano Ilustre de Buenos Aires

Presidió la Sociedad Argentina de Escritores y fue Miembro Titular de la Academia Argentina del Lunfardo hasta su fallecimiento y la muerte lo encontró en actividad, escribiendo activamente.

Fallece a la madrugada del día 31 de agosto de 1992 a la edad de 88 años, de un infarto de miocardio.

A su despedida la Dra. Eva Giberti, su esposa escribió:

Cuando decidió internar a las madres juntamente con sus pequeños hijos hospitalizados sabía que se le avecinaba una batalla, no sería fácil modificar la conducta de curar en soledad a los niños. Pero Florencio Escardó que durante décadas había transitado los ámbitos de la Sala XVII del Hospital de niños sabía que

los chicos curarían más rápido y padeciendo menos miedo si estaban al lado de sus mamás. Y dio la batalla acompañado por quienes también sabíamos que ese era el camino".

Cuando comenzó, décadas atrás a hablar con los padres y las madres dialogando para saber acerca de la vida familiar y el desarrollo psíquico de los hijos antes de hacer un diagnóstico, sabía que estaba frente a otra batalla". "Ante la escucha y la mirada asombrada de sus alumnos fundaba una pediatría conceptualizada desde la perspectiva psicósomática que habría de serle reconocida en toda América Latina".

Cuando eligió divulgar conocimientos técnicos por televisión, no ignoraba que se colocaba en el ojo de la tormenta que desatarían por quienes todavía pensaban que los profesionales solo deberían aportar sus conocimientos en la intimidad de los consultorios, en la jerarquización de los congresos y ateneos". "Pero a él le preocupaba la salud mental de la población, así como lo indignaba la mortalidad infantil y sabía que los medios de comunicación podían ser aliados de la comunidad interesada en aprender y eligió esa alianza, corriendo el riesgo de la descalificación a cargo de quienes aún no comprendía". " Su compromiso con los problemas sociales y la necesidad de prevenir sus efectos también marcó una nueva línea de enseñanza de la medicina, cuando comenzó a llevar a los estudiantes a áreas populares, misérrimas para que los futuros médicos conocieran esa realidad de su país, provocó asombros y rechazos".

Cuando creo la primera residencia hospitalaria para psicólogos, también tuvo que luchar". Cuando... cuando los recuerdos son demasiados para quienes trabajamos con él y en mi caso también, viví con él es imposible sintetizarlos. Pero si

puedo decir que enseñó a estudiar la vida, que comprometió su vida en cada una de sus ideas, que escribió ciencia, relatos, y poesía en nombre de la vida. Y que la vida lo despide agradecida por todo lo que nos ha dejado para seguir creciendo” Así lo despidió su esposa Eva Giberti

Fue honrado en 1984 con el Premio Konex de Platino y un Diploma al Mérito en “Literatura de humor”.

Fue Declarado Ciudadano Ilustre de la Ciudad de Buenos Aires.

Mediante la Ley 1455/2004 la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires denominó con su nombre a un espacio verde, ubicado en la intersección de las arterias Sánchez de Bustamante (acera impar) y Paraguay (acera par) próximo al hospital de niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”

En el 2010 junto con mis compañeros de trabajo (médicos, enfermeras, autoridades, propusimos al Consejo Deliberante del Municipio de Tigre y lo logramos poner

su nombre al viejo Hospital de Tigre que había sido restaurado, para luego en el año 2014 pasar al flamante Hospital Materno Infantil de Tigre lleve el nombre: “Profesor Dr. Florencio Escardó”.

A manera de conclusión y como final de lo mucho o lo poco que he aprendido de todas estas enseñanzas orientado por Florencio Escardó me llevó al reconocimiento de re-jerarquizar respetuosamente la clínica entendiendo por ella que es el mejor instrumento con que poseemos acercarnos a nuestros pacientes ya que cuando un pediatra disimula bajo la contraseña de tomar distancia para ser objetivo y sin un proyecto básico para el paciente, si aplica ciertos recaudos, es posible que sea un principio ético, un principio metodológico, una distancia necesaria, pero cuando se disimula tras esa distancia la indolencia, cuando hay una verdadera indolencia, cuando hay un gesto que no está soportado precisamente en el compromiso y el respeto del buen tratamiento de su paciente” y por ende en el tratamiento de sus herramientas de trabajo, cuando éstas dejan de ser herramientas para conver-



Figura 11. Año 2014 “Inauguración del nuevo Hospital Municipal Materno Infantil” “Profesor Dr. Florencio Escardó”

tirse en muros que separan, que disimulan, aquí hay una verdadera degradación. Siempre será un sujeto que por más que disimule su neutralización, su coartación como persona, será una forma de menospreciar su profesión.

Florencio Escardó enseñó a entender cuál es el respaldo de la escena que se monta en cualquier tratamiento, de esa madre que no sobre-agrede al niño, que no lo sobre excita, originándose un fenómeno particularmente muy importante que posee dos efectos, uno que es la empatía, la madre sabe porque llora el niño, lo sabe empáticamente, lo sabe en una comunicación empática, empatía que garantiza el suministro de sus necesidades básicas, sabe si es necesidad de contacto, si es necesidad de mecimiento, de arrullamiento o de alimento, que demanda ese llanto, que demanda ese gesto.

La empatía en nada más y nada menos que uno de los fundamentos de la clínica, si la clínica etimológicamente proviene de cliné: cama, del paciente acostado en la

cama, y el médico reclinado ante él y más adentro del oficio, reclinado en la metodología, en el que hacer metodológico, en la escena clínica, el pediatra se inclina frente a las necesidades de su paciente y se inclina empáticamente, llamaremos intuición clínica, ojo clínico, de muchas maneras, ayudado por todo el aparataje necesario, pero este aparataje no va a servir sino está sostenido en la intuición, en la empatía.

El otro elemento o segundo elemento es el miramiento, es como esa madre a pesar de que el niño ha salido de sus entrañas, ese niño de sus inicios, es un sujeto autónomo que irá gradualmente ensayando y logrando su autonomía, es un sujeto ajeno, si la empatía garantiza el suministro, el miramiento garantiza el respeto, garantiza que este sujeto nunca va a ser un objeto, nunca va a ser un cosificado, es un sujeto que escapa a la habitual legislación tutelar.

Si la empatía es el fundamento de la intuición clínica, el miramiento es el respeto por la persona, es el fundamento ético de



Figura 12. " Florencio Escardó un pensador notable"

la medicina, de nuestra pediatría.

Mi agradecimiento por haberme ayudado a interpretar e incorporar esa otra realidad y porque sus enseñanzas seguirán constituyendo nuestro dialogo, maestro discípulo y discípulo-maestro que siempre permanecerá en el tiempo.

Publicaciones importantes

"La cuna vacía "Internet Movie Database (en inglés). "Florencio Escardó". Cine Nacional.

Pinedo, Jorge, 10/02/2002: «¡OH! Escogidos de sus primeros 50 años». Pág. 12.

Piolín de Macramé: *Garaycochea (ilustrador) (1965) «¡Oh!»*. Bs. As.: América lee. p. 239.

Extraído de "Proemio": "Nueva Geografía de Buenos Aires" (1971)

Escardó, Florencio (2007). 9, ed. *Abandónicos y hospitalismo*. Argentina: Fund. Sociedad Argentina de Pediatría - FUNDASAP. p. 128. ISBN 978-987-1279-08-1 Escardó, Florencio (2007). 8, ed. *Qué es la pediatría*. Argentina: Fundación Sociedad Argentina de Pediatría - FUNDASAP. p. 64. ISBN 978-987-1279-07-4.

Escardó, Florencio (1974). 1, ed. *Pediatría psicosomática*. Argentina: El Ateneo. p. 112. ISBN 978-950-02-0042-4.

Escardó, Florencio (2007). 8, ed. *La pediatría, medicina del hombre*. Argentina: Fundación Soc. Argentina de Pediatría - FUNDASAP. p. 152. ISBN 978-987-1279-06-7.

Escardó, Florencio; Matera, Fernando (2004). 9, ed. "Moral para médicos". Argentina: Fund. de Sociedad Argentina de Pediatría. FUNDASAP200. ISBN 978-987-21687-0-4.

Escardó, Florencio; Baranchuk, Nor-

berto S. (2004). 11, ed. *Carta abierta a los pacientes*. Argentina: Fundación de la Sociedad Argentina de Pediatría - FUNDASAP. p. 132. ISBN 978-987-21687-1-1.

Escardó, Florencio (1982). 12, ed. "Anatomía de la familia". Argentina: El Ateneo. p. 210. ISBN 978-950-02-9805-6. Consultado el 14 de febrero de 2011.

Escardó, Florencio (2008). 6, ed. *Sexología de la familia*. Argentina: Fundación Sociedad Argentina de Pediatría - FUNDASAP. p. 120. ISBN 978-987-1279-13-5.

Escardó, Florencio (1984). 1, ed. *Los derechos del niño*. Argentina: EUDEBA. p. 112. ISBN 978-950-23-0200-3.

Escardó, Florencio (1984). 1, ed. "La sombra de la nube". Argentina: Botella al Mar. p. 48. ISBN 978-950-513-148-8.

Escardó, Florencio (1988). 1, ed. *De niños para cuentos*. Argentina: Brami huemul. p. 64. ISBN 978-950-10-0236-2. <http://www.librosar.com.ar/portal/detallesAutor.aspx?codigo=27822> (2006). 2, ed. Sydenham y Don Quijote. Argentina: Fundación Sociedad Argentina de Pediatría FUNDASAP. p. 292. ISBN 978-987-1279-01-2. <http://www.librosar.com.ar/portal/detallesAutor.aspx?codigo=27822> (1984). 2, ed. *La casa nueva*. Argentina: Tres Tiempos. p. 128. ISBN 978-950-18-0028-9. «Florencio Escardó». Fundación Konex. Archivado desde el original el 8 de abril de 2016.

Letras de tango: "La ciudad que conocí" y "En que esquina te encuentro Buenos Aires".

Poemas de la noche, Siluetas descoloridas, La sombra de la nube. De niños para cuentos. Cosas de Argentino. Un pueblo desierto

Geografía de Buenos Aires. Nueva geografía de Buenos Aires. Ariel o el discípulo

Pinocho y Peter Pan. Sydenham y Don Quijote". La casa nueva.

Bibliografía consultada

Bordelois, I.: (2009) "A la escucha del Cuerpo". Ediciones Del Zorzal. Buenos Aires

Contreras, M.: (2002). "El gato en el campanario". El niño de ayer, hoy y siempre. Libros del Zorzal. Buenos Aires.

Giberti, E.: (1998) "Médico de niños". Diario Página 12 – Sociedad. Buenos Aires

Grieco, A.: (2001) "Acompañando al maestro". Infoitacoraglobal.com.ar. Buenos Aires

Grieco A.: (2001) "Biografía de Florencio Escardó"

Grimberg.: (2003)"Biografía de Florencio Escardó"- "Bochos Argentinos" Buenos Aires

Marín, G. F.:(2009)"Biografía de Florencio Escardo" Derechos del Paciente. Argentina. Clarín Blogs -Clarín.com.

Rusrtoyburu, C.: (2019) "La medicalización de la infancia" Florencio Escardó y la nueva pediatría en Buenos Aires. Editorial Biblos. Buenos Aires.

Wasertreguer, S.; Raizman, H.: (2009). "La Sala XVII". "Florencio Escardó y la mirada nueva". Libros Del Zorzal. Buenos Aires.

Diamand, A.; Marcominsk. L.: (1993) "Florencio Enrique Juan Escardó". En "Testimonios para la experiencia de enseñar". Secretaría de Cultura y Bienestar Universitario. Facultad de Psicología de la UBA.



AEP

Asociación Española de Pediatría

CH

Comité de Historia



AEP

Asociación Española de Pediatría

CH

Comité de Historia



9 788409 370160