



ARTE Y MEDICINA

LA REVISTA DE ASEMEYA

Nº 10 ● MARZO 2024 ● EDICIÓN ELECTRÓNICA ● www.asemeya.com



ÓRGANO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE MÉDICOS ESCRITORES Y ARTISTAS

ASEMEYA



ARTE Y MEDICINA

LA REVISTA DE ASEMEYA

Nº 10 • MAR 2024 • EDICIÓN ELECTRÓNICA • www.asemeya.com

ÍNDICE

1	CARTA DE LA DIRECTORA	5
	Dra. Raquel Almendral Doncel Neuropediatra y escritora	
<hr/>		
2	NORMAS PARA LOS AUTORES	6
	○ Normas de Redacción	
	○ Datos de los Autores	
	○ Secciones: • Prosa y ensayo • Relato corto • Poesía e imagen • Pintura	
	○ Envío de Manuscritos	
<hr/>		
3	PROSA Y ENSAYO	9
	"Algunas divagaciones Cerbantinas " Dr. Alfonso Encinas	9
	"Generalidades sobre el cáncer y la depresión" Dr. Carlos Fernández del Ganso	15
	"Edgar Degas y la fotografía" Dra. Carmen Fernández Jacob	23
	"Cine y pediatría" Dr. Javier González de Dios	30
	"El arte del cabello" Dra. Aurora Guerra Tapia	36



ARTE Y MEDICINA

LA REVISTA DE ASEMEYA

Nº 10 ● MAR 2024 ● EDICIÓN ELECTRÓNICA ● www.asemeya.com

ÍNDICE

4	RELATO CORTO	40
	<i>"Diálogos de hoy"</i>	
	Dra. Carmen Burgaleta	40
	<i>"La novia judía de Rembrandt"</i>	
	Dra. Rosa Díaz	41
	<i>"Pensamiento contemporáneo y Medicina"</i>	
	Dr. Jordi Loscos Arenas	43
	<i>"La importancia de mantenerse al día con la literatura médica"</i>	
	Dr. Fernando Navarro	46
	<i>"Hazañas Médicas con nombre propio"</i>	
	Dr. Roberto Pelta	49
	<i>"Cita milagrosa"</i>	
	Dr. Gerardo Pérez	52
<hr/>		
5	POESÍA E IMAGEN	55
	<i>"Esta noche escuche al mar hablar a solas"</i>	
	Dr. Napoleón Candray	55
	<i>"Soñar Venecia"</i>	
	Dra. Carmen Fernández Jacob	56
<hr/>		
6	PINTURA	57
	<i>"Bailarina de espaldas", "Bailarinas en azul", "Japonesa", "Familia árabe"</i>	
	Dr. Ezequiel Campos	57

EDITA

Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas, "ASEMEYA"

Consejo General de la Organización Médica Colegial (OCM) de España.

Plaza de las Cortes nº 11, 3ª planta. Madrid 28014.

DIRECCIÓN

Raquel ALMENDRAL DONCEL

revista@asemeya.com

COMITÉ EDITORIAL

Raquel ALMENDRAL DONCEL

María del Carmen FERNÁNDEZ JACOB

Julián GARCÍA SÁNCHEZ

Aurora GUERRA TAPIA

Jordi LOSCOS ARENAS

Margarita RODRIGO ANGULO

Jesús Antonio RUEDA CUENCA

Rosa María SOLANAS LAFUENTE

Josefa María VINUESA SILVA

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

Agencia Raíz HEALTH DESIGN THINKING

www.agenciaraz.es - raiz@agenciaraz.es

DEPÓSITO LEGAL

Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas, "ASEMEYA"

Consejo General de la Organización Médica Colegial (OCM) de España.

Plaza de las Cortes nº 11, 3ª planta. Madrid 28014.

ISSN: 2952-2293

Título clave: Arte y medicina (Madrid)

Síguenos en:



<https://asemeya.com/revista>

1

CARTA DE LA DIRECTORA



Raquel Almendral Doncel

- *Neuropediatra y escritora.*
- *Directora de la revista ASEMEYA.*

Bienvenidos a un nuevo número de ARTE y MEDICINA:

Los talentos de cada persona son únicos e irrepetibles, aunque se parezcan mucho uno a otros. Pio Baroja tenía su propio estilo de escritura, por ejemplo. Igual que Cervantes, sí, con “b” (y ya veremos por qué cuando leáis esta revista). Habrá muchos escritores, excelentes, eso es cierto, pero cada uno tendrá su propia forma de contar la historia que lo hará destacar entre los demás. Ocurre lo mismo con nuestros asociados: cada uno tiene su propia forma de entender la medicina, el arte, la literatura, la pintura, el cine y la música.

En esta revista vamos a saber qué une al cáncer con la depresión, a la medicina con el pensamiento contemporáneo, a los diálogos de hoy que no son diálogos. Vamos a descubrir al fotógrafo que Degas llevaba dentro, y por qué una cita puede ser milagrosa.

El cine seguirá siendo también protagonista, al igual que el cabello —o la falta de él—. Y como la prensa “rosa” también tiene su espacio, conoceremos a una novia pintada por Rembrandt el día de su boda, que no por ello dejará de ser una hazaña médica con nombre propio.

Poesía e imagen que esta vez nos llevará al mar y a Venecia, acuarelas con sus colores de primavera que envolverán nuestros sentidos hacia meses más cálidos.

Y para finalizar, sabremos por qué Agatha Christie nos puede ayudar a diagnosticar patologías que parecían no tener un diagnóstico.

El sumario de este número tiene el misterio de las novelas de Agatha Christie, la belleza de Venecia, la sinceridad de las pinturas de Rembrandt y, como no, el ingenio de “Cervantes”.

¡No os lo perdáis!

2

NORMAS

PARA LOS AUTORES

Cualquier asociado de ASEMEYA podrá enviar sus trabajos ajustándose a las siguientes indicaciones.

NORMAS DE REDACCIÓN

- Los trabajos tendrán una **extensión máxima de 7 páginas** (en formato Word, tamaño DIN A4, fuente Times New Roman, cuerpo 12, interlineado de 1, y con márgenes estándar).
- En esta extensión estarán **incluidas las referencias bibliográficas** (no más de 10), así como **figuras** (gráficos o fotografías) y **tablas**, si las hubiera. Cada fotografía o gráfico o tabla equivaldrá a media página de texto. Podrán incluirse un **máximo de cuatro**.
- Las **tablas y fotografías deben enviarse aparte**, enumerarse en el orden citado en el texto, utilizando numeración romana para tablas y arábica para figuras. El título y número deberá figurar en la parte inferior. Se incluirá en hoja aparte el pie de cada foto o tabla.
- El autor deberá contar con los **consentimientos**, los **permisos** y **cesiones** de todas las figuras que no sean de su propia creación, que incluya en su trabajo.

DATOS DE LOS AUTORES

- **Nombre y dos apellidos** de todos los autores.
- **Filiación laboral y actividad artística** (por ejemplo: Médico de familia y pintor).
- **Fotografía** en primer plano con una calidad de 300 puntos por pulgada.
- **Correo electrónico y teléfono móvil** (no se harán públicos) para la correspondencia relativa a la publicación en la revista.
- El autor que lo desee podrá **incluir sus RRSS**.

SECCIONES

- **EDITORIAL**
Siempre por invitación del Comité editorial.
- **PROSA Y ENSAYO**
(RELATOS BREVES, HISTORIA, ENSAYOS, OPINIÓN, TEATRO, RESEÑAS...).
Tema libre.
- **RELATO CORTO**
Extensión máxima de 4 paginas (Formato Word fuente Times Roman cuerpo 12 interlineado de 1 con márgenes estándar)
- **POESÍA E IMAGEN**
Se podrán enviar trabajos poéticos ilustrados con cuadros e imágenes fotográficas.
- **PINTURA**
Se podrán enviar un máximo de cuatro obras.
Las imágenes (fotografías) de dichas obras deberán tener una calidad de 300 puntos por pulgada, e irán acompañadas por un comentario del autor (máximo de 10 líneas).

ENVÍO DE MANUSCRITOS

- Los manuscritos deben remitirse por correo electrónico a la siguiente dirección: **revista@asemeya.com**
- Se comunicará la aceptación una vez **valorados por el Comité editorial**.
- La decisión deberá ser aceptada por el autor **sin alegaciones**.
- El orden de publicación una vez aceptado el trabajo, se registrará **cronológicamente por la fecha de aceptación**.
- No podrá ser publicado más que **un trabajo por autor en cada número**.

3

PROSA Y ENSAYO

Alfonso Encinas Sotillos

- *Doctor en Medicina y Cirugía.
Gastroenterólogo.*
- *Escritor.*

ALGUNAS DIVAGACIONES “CERBANTINAS”
Introito

Ante una hipotética encuesta a los médicos, relacionada con sus preferencias literarias, estoy convencido de que uno de los primeros puestos, sin duda, lo ocuparía *El ingenioso hidalgo...y*, obviamente, su autor, “el más clásico de nuestros clásicos”. Por ello he creído oportuno aportar aquí algunas notas curiosas relacionadas con D. Miguel de Cervantes Saavedra. Creo que intencionadamente, al final de sus días nos dejó pocos datos para conocer su biografía, y es muy probable que, en su interior, a sabiendas de su valía, se dijera: “que divaguen, que piensen, que comenten...la verdad se queda conmigo”. Así se deduce al leer sus textos y, según refiere Rubén Darío, por las palabras del propio autor: «Guárdate pluma mía para que los pueblos y lugares de La Mancha se disputen la gloria de haberme mecido». De igual modo, el gran Américo Castro refiriéndose a nuestro clásico nos decía que su biografía era «tan escasa de noticias como llena de sinuosidades». Y también lo sugiere uno de sus últimos biógrafos, José Manuel Lucía Megías, quien en el epílogo de su último libro nos dice de nuestro autor: “Un genio que no dejará nunca de desafiarnos y de sorprendernos”.

Respecto a su vida, cuando se analiza en su conjunto la conclusión de ella es triste (*melancólica*, si usáramos los términos de aquellos tiempos); da mucha pena: una persona inteligente, trabajadora, que superó diversas y dificultosas trabas, relativamente famosa en su tiempo, que en el momento de su muerte solo tiene a su lado a dos personas: su mujer, Catalina de Salazar, y una sobrina, Constanza de Ovando, hija natural de Andrea de Cervantes, hermana mayor del escritor. No estuvo a su lado su hija, Isabel de Saavedra, quien fue una espina durante gran parte de su vida, que seguro le causó más dolores que las heridas de Lepanto. Y en vida sufrió la muerte de su única nieta, Isabel Sanz de Saavedra, con dos años.

Y para remate, como nos dice un premio Cervantes, Carlos Fuentes en 1987, al igual que Cristóbal Colón, quien no supo que había descubierto un nuevo continente, murió sin darse cuenta cabal de la importancia de sus descubrimiento, la novela moderna, por lo que ambos - Colón y Cervantes - pueden considerarse gemelos espirituales.

En definitiva, su vida no fue nada relajada y sí esforzada y con triste final. Todo lo opuesto de lo que, al decir de D. Fernando Lázaro, constituye el ideal psicosocial de nuestro tiempo (vivir relajado) y su objetivo la consecución de la felicidad.

Cuando un lector se adentra en la obra y en el estudio de la vida de un clásico como Cervantes, que fue tan desgraciado en su camino, lo único que desea -para divulgarle, pues se lo mereció- es que todo lo que pueda sea conocido por más personas. Ello es causa de la redacción de este artículo.

Seguro que algunos o muchos de nuestros lectores conocerán algunas de estas notas que expongo. No obstante, como de ellas no se suele hablar, y, como no se ven en la red muchos *influencers* ni *booktubers* de nuestro Siglo de Oro, a diferencia de otras cosas "más serias" que se divulgan en todo momento (productos de belleza, automóviles, etc.), me permito este atrevimiento.

I. Sobre la grafía del autor.

Seguro que los lectores de este artículo al leer su título habrán pensado que mal comienza, si en su inicio aparece un error tipográfico, puesto que Cervantes se escribe con "v" y no con "b" y para asegurarse han acudido a revisar un ejemplar del Quijote donde, efectivamente, aparece con "uve de Valladolid o Valencia". En su interior hasta es probable que hayan tenido "in mente" escribir una nota a la revista, a modo de aquellos magistrales *dardos en la palabra* de D. Fernando Lázaro para rectificar el apellido señalado.

Pero no fue un error ortográfico. Todo lo contrario; forma parte de una licencia del firmante de este artículo con la que seguro D. Miguel de Cervantes asentaría agradecido.

En el tiempo en que se escribió y publicó El Quijote no existían normas gramaticales al uso, por lo que D. Miguel podría referirse a su apellido de dos formas, con "b" o con "v". Él optó por usar la "b", lo cual lo sabemos porque existen como 76 firmas cotejadas del autor con esa letra. Por lo que, en puridad, deberíamos referirnos a él como D. Miguel de Cervantes Saavedra (con "b" de bueno o de bonhomía). Al fijar la Academia con la primera regularización las normas ortográficas en el siglo XVIII, se aceptó por una tradición gráfica poner la "v" después de una consonante líquida como la "r" o la "le" y ello tiene la culpa que, contra la voluntad del autor, que siempre firmó con "b", que la autoría de los textos impresos llevara el nombre de D. Miguel de Cervantes Saavedra. Otras explicaciones no son tan académicas, puesto que mencionan la hipotética voluntad de D. Miguel de querer distanciarse de la palabra "ciervo" ante las posibles confusiones al pronunciar "Cervantes" y "ciervo"; e incluso ante un hipotético mimetismo con los cuernos del animal.

Cabe resaltar aquí la valentía de quien regenta la Editorial Reino de Cordelia (Jesús Egido) al publicar en 2016 los dos volúmenes del Quijote, con la autoría de Miguel de Cervantes (con "b") con la finalidad de celebrar el 400 aniversario de la publicación de la segunda parte y el 400 aniversario de la muerte de este autor. Esta edición la efectuaron Pollux Hernández y Emilio Pascual con ilustraciones de Miguel Ángel Martín. Otra novedad muy importante es la de que los dos tomos están versiculados (como ocurre con La Biblia y otros textos relevantes) a efectos de uniformizar sus citas.

Me hubiera gustado que la RAE hubiera hecho una excepción en el caso de nuestro escritor con la regla del siglo XVIII, lo cual sería un mínimo homenaje hacia él, puesto que es evidente que él quería ser llamado Miguel de Cervantes. Pero...como él nos dijo en su (nuestro) Quijote (II, IX) "con la iglesia hemos dado, Sancho". Aprovecho este momento para indicar en este momento que la frase y el sentido habitual que más se usa vulgarmente es "con la iglesia hemos topado, amigo Sancho", en la que la Iglesia no sale bien parada. Pero...así es una *fake news*, puesto que el sentido original de su autor simplemente era el haber localizado una iglesia en la opinión de un excelso académico cervantista (Francisco Rico).

Tras este epígrafe y, aunque no sea de mi agrado, siempre que hable de Cervantes me referiré a él como la actualidad manda (Cervantes).

II. Sobre su segundo apellido, Saavedra.

Caso de figurar al completo su nombre lógico hubiera sido incluir los dos apellidos, el paterno de Cervantes y el materno Cortinas, con lo que D. Miguel hubiera firmado con D. Miguel de Cervantes Cortinas. Pero no era infrecuente en aquellas fechas cambiar el segundo apellido, cosa que efectuó nuestro autor.

Así pues, Saavedra no era el apellido de Cervantes, ni tampoco un patronímico que llevaran sus antepasados directos. Lo eligió después de su retorno de Argel, donde estuvo cautivo cinco años, desde 1575 hasta 1580. Y adquirió gran importancia al incorporarlo a los nombres de algunos de los personajes de sus obras como el héroe de su drama *El Trato de Argel* o el protagonista de *El gallardo español*.

Lo incorporó por vez primera en la carta dedicatoria dedicada al Ilustrísimo señor Ascanio Colonna, que se imprime al inicio de su *Galatea* (1585) en Alcalá de Henares; después, en la dote «de Miguel de Cervantes a favor de doña Catalina de Salazar», que firma en Esquivias el 9 de agosto de 1586.

Se postulan tres posibles causas por las que se adicionó este apellido a su nombre. La primera, como homenaje a Gonzalo Cervantes Saavedra, lejano pariente y poeta, que abandonó su Córdoba natal en 1568 después de un duelo, fue soldado en Lepanto y después de una vida disoluta, embarcó pobre para América, muriendo ahogado cerca del puerto de La Habana. La segunda, por el personaje «Juan de Sayavedra», héroe legendario del Romancero, y que Ginés Pérez de Hita menciona en la primera parte de Las Guerras civiles de Granada. Por último, la tercera que es la que se admite más frecuentemente, relaciona este apellido por su semejanza fonética con un antiguo apellido argelino pronunciado Shaibedraa' en árabe dialectal magrebí. ¿Lo más sorprendente? Su significado: "brazo defectuoso". En tierra argelina, sería un apodo, un «mal nombre», que se lanza con sorna a un tullido del brazo. Le gustó a D. Miguel y se lo apropió como si fuera un recuerdo de la que él nos describió como *la más alta ocasión que tuvieron los siglos*, la batalla de Lepanto, el siete de octubre del año 1571.

III. D. Miguel también fue un gran poeta

Como muchos valiosos jóvenes de su tiempo, Cervantes aspiraba a ser un célebre poeta. En este menester inició su trayectoria literaria, sin triunfar; la prosiguió años después en la autoría teatral, no alcanzando éxito en ella (la dominaba Lope de Vega); y, la finalizó, con la que fue considerada la mejor obra narrativa de todos los tiempos ("*El Quijote*") hecho que, desgraciadamente, no fue conocido por su autor antes de su fallecimiento.

Cervantes se educó en Madrid con el maestro Juan López de Hoyos, erasmista convencido, quien se refirió a nuestro autor como "nuestro caro y amado discípulo". Mediante las palabras de Adrián J. Sáez escritas en su obra *Poesías*, podemos afirmar que fueron los inicios "con los que se marca tanto el debut artístico cervantino como la búsqueda de favores cortesanos en el círculo del cardenal Espinosa con poesías encomiásticas y funerales". El poema más antiguo conservado es el Soneto a la reina doña Isabel de Valois (1546-1568), tercera esposa de Felipe II (el gran Felipe soberano) y reina de España. Se celebraba el alumbramiento de la infanta Catalina Micaela (10 de octubre de 1567), dentro de los festejos organizados en su honor en la corte. Fue un soneto y su cuarteto inicial decía:

Serenísima reina, en quien se halla/
lo que Dios pudo dar a un ser humano;/
amparo universal del ser cristiano, /
de quien la santa fama nunca calla; /

Sin duda que Cervantes en su juventud frecuentó el entorno cortesano y muy probablemente formó parte del círculo literario del duque de Alba. Allí conoció al que fue uno de sus mejores amigos y gran poeta, Pedro Laínez, quien formaba parte de la casa del príncipe don Carlos. Antes de la muerte de Pedro Laínez, este le rogó que caso de morir ayudara a su viuda (Juana Gaitán) a publicar su Cancionero dejado a ella en el testamento.

Esta mujer, viuda de su amigo, aconsejó a D. Miguel para que se casara en Esquivias con quien luego fue su mujer, (Catalina de Salazar) y la veremos posteriormente con nuestro autor en Valladolid.

Un breve inciso. Recomiendo desde aquí a quien le interese este tema lea el maravilloso libro publicado por uno de los mejores cervantistas y colega nuestro (Emilio Maganto) que figura en la bibliografía (Fig. 1). A él le deben mucho los biógrafos de Cervantes, pues con su trabajo archivístico obtuvo datos importantísimos para incrementar nuestros conocimientos sobre D. Miguel.



Fig. 1 - Portada del último libro del Dr. Emilio Maganto Pavón (foto del autor)

Y puesto que somos afortunados en tener algún otro cervantista ilustre entre nuestros compañeros, les recomiendo la lectura de los temas cervantinos escritos por Francisco López-Muñoz, autor a quien tuve el honor de dar respuesta en la ceremonia de su discurso de ingreso en Asemeya.

D. Miguel de Cervantes fue un vate notable del Siglo de Oro español. Ciertamente, no tuvo la categoría de un Garcilaso de la Vega, de Góngora o de Lope, pero su lírica fue más que aceptable en el conjunto de su época.

Poetas de nuestro tiempo acreditan lo afirmado en el párrafo precedente. Entre ellos, Gerardo Diego, Cernuda, Luis Alberto de Cuenca, etc.

Es posible que un rasgo de la personalidad del escritor D. Miguel fuera el perfeccionismo con relación a su obra, y por ello no encontrara a su poesía de mucho valor, puesto que la comparaba con grandes genios poéticos (Lope, Góngora, Quevedo). Indirectamente nos lo dice en su *Viaje al Parnaso* que le abandonó la suerte en esta faceta literaria: "Yo, que siempre trabajo y me desvelo/ por parecer que tengo de poeta/ la gracia que no quiso darme el cielo".

Coincido con lo que menciona Luis Alberto de Cuenca como versos cervantinos preferidos. Así un terceto final de un soneto de *La Galatea* en el que nos dice:

"Del campo son y han sido mis amores;/rosas son y jazmines mis cadenas;/libre nací, y en libertad me fundo". ¡Puede haber más belleza poética para describir la libertad!

Otro poema elegido por de Cuenca es el que figura en un soneto del *Persiles*, que comienza:

"Mar sesgo, viento largo, estrella clara, /camino, aunque no usado, alegre y cierto, /al hermoso, al seguro, al capaz puerto/llevan la nave vuestra, única y rara".

A mí me parece soberbio el último terceto de un poema que forma parte de los preliminares del Persiles y titulado «Al sepulcro de Miguel de Cervantes Saavedra, ingenio cristiano»:

“A cuyo ingenio los de España dieron/la sólida opinión que el mundo sabe, /y a el cuerpo, ofrenda de perpetuo lloro”. En mi opinión, respecto a la exégesis de este terceto, sobran las palabras.

BIBLIOGRAFÍA

- Anónimo.** Cervantes siempre firmó con B. <https://lalunadelhenares.com/si-creetelo-cerbantes-se-escribe-con-b/>
- Arantxa García de Sola.** Con b de genio. https://elpais.com/diario/1997/04/20/madrid/861535482_850215.html
- Carlos Fuentes.** Cervantes o la crítica de la lectura. Alfaguara, 2023.
- David Benedicte.** «Cerbantes». *El Español*, 22 octubre 2015
- Emilio José Álvarez Castaño.** «El prólogo de Don Quijote: juego, didactismo y originalidad». *Torre de los Lujanes*, 2021;76: 11-23
- Emilio Maganto Pavón.** *El poeta Pedro Laínez (1538-1584). Actualización de su vida y obra en el contexto histórico y literario de Miguel de Cervantes.* Editorial Universidad de Alcalá, 2021.
- Fernando Lázaro Carreter.** *El dardo en la palabra. Relax.* 1 Abril 1990. 3
- Jesús Bombín.** «Un ‘Quijote’ ilustrado e irreverente». *El Norte de Castilla.* 21 octubre 2015;49.
- José Manuel Lucía Megías.** *La juventud de Cervantes. Una vida en construcción. Retazos de una biografía en los Siglos de Oro. Parte I.* Editorial EDAF, 2015.
- José Manuel Lucía Megías.** *La plenitud de Cervantes. Una vida en papel (1604-1616). Retazos de una biografía en los Siglos de Oro. Parte III.* Editorial EDAF, 2019.
- Luis Alberto de Cuenca.** *Cervantes, poeta.* En 200 Libros Para Disfrutar. Reino de Cordelia, 2022. 135-136.
- María Antonia Garcés.** «Los avatares de un nombre: Saavedra y Cervantes». *Revista de Literatura*, LXV, 130 (2003): 351-374.
- Miguel de Cervantes.** *Poesías (Edición de Adrián J. Sáez).* Ediciones Cátedra (Grupo Anaya, S. A.), 2016.
- Miguel de Cervantes.** *Los trabajos de Persiles y Sigismunda (Edición de Juan Bautista Avalle Arce).* Editorial Castalia, S.A., 1969: 44 y 96.
- Miguel de Cervantes.** *La Galatea.* Red ediciones S.L., 2012.
- Miguel de Cervantes.** *Viaje al Parnaso.* Red ediciones S.L., 2017
- Rubén Darío.** «En tierra de D. Quijote». *Crónica publicada en La Nación, 9 de abril de 1905.* https://www.rae.es/sites/default/files/Ruben_Dario_La_Nacion.pdf

3

PROSA Y ENSAYO

Carlos Fernández del Ganso

- *Psiquiatra.*
- *Escritor.*

“GENERALIDADES SOBRE EL CÁNCER Y LA DEPRESIÓN (I)”

“Ya voy a ser vencido. Lo sé.

Contra la noche saturada de estrellas nada puede mi cólera”

Germán Pardo García

LAS MUTACIONES GENÉTICAS CUMPLEN LAS LEYES DEL LENGUAJE

No hay nada que no esté estructurado por las leyes del lenguaje.

Es en la segunda mitad del siglo XX, cuando las técnicas de biología molecular permiten examinar directamente el DNA y las alteraciones en la replicación del mismo. Alteraciones que suceden con mucha frecuencia, a modo de lapsus, equivocaciones en la lectura y escritura de los cromosomas replicados. En condiciones normales, las células hijas que portan un material genético alterado y mutado son retiradas de la circulación y destruidas por el sistema inmunitario. Sin embargo hay situaciones donde este sistema de defensa no funciona adecuadamente.

Todo un conjunto de avances científicos ha permitido afirmar que el cáncer es fundamentalmente una enfermedad genética. Diversas alteraciones, ya sean mutaciones recesivas, dominantes, reemplazamientos de DNA, mutaciones puntuales...pueden alterar la función de los genes afectados.

Destacan los oncólogos que el cáncer no es una enfermedad hereditaria en la gran mayoría de los casos. Las alteraciones genéticas asociadas a tumores son casi siempre de tipo somático, es decir, se adquieren durante la vida del individuo y no por herencia.

El tumor se debe a la expresión y expansión de una sola célula progenitora (célula madre) que ha sufrido una lesión genética, de modo tal que podemos afirmar que los tumores son monoclonales.

Estos avances de la segunda mitad de siglo XX, fueron posible porque la técnica es concomitante a los progresos de la teoría. No se trata tanto de la prolongación del ojo del investigador sino de la ideología que lo habita en el proceso de investigación. Siendo fundamental conocer qué concepto de tiempo científico nos trabaja.

Por ejemplo cuando se piensa Depresión y Cáncer, el microscopio es una representación auxiliar y para poder pensar lo psíquico, que no es una localidad, sino una temporalidad, es preciso aceptar que lo psíquico no es representable, así como se acepta que hay tres grupos de genes de gran relevancia en los procesos cancerosos o que solo hay una libido, entendiendo por tal la economía psíquica y que no se puede perder, se transforma como toda energía en cinco acumuladores del aparato psíquico.

Aceptemos que hay un momento de investigación y otro de exposición que se abrochan en una escritura científica de la que se podrá realizar una lectura productiva.

La investigación trabaja con un tiempo discontinuo, no lineal, un tiempo de salto y ruptura que sólo es posible de ser leído (interpretado) por recurrencia, de modo tal que la interpretación produce el hecho. No existe una realidad previa esperándonos, no existen los hechos antes de ser interpretados. Primero se produce la teoría científica y después se pueden descubrir "los agujeros negros". Sin embargo en el momento de la exposición, ante la dificultad de presentar diferentes conceptos, podemos tropezar con la ilusión cronológica de un tiempo continuo, sucesivo y realizan en una lectura ingenua y la descripción lineal de un transcurso fenomenológico. Continuidad asentada en una relación de causa-efecto que incluye únicamente la lógica de la razón y no las relaciones de lugar en las que intervienen sustancias químicas, factores fisiológicos y mecanismos psíquicos.

Pretender manejar en la ciencia un tiempo lineal, preexistente, una realidad ya hecha real, solo corpórea y siempre cuantificable que viene del pasado, imposibilita la investigación científica. La formación del investigador en el proceso científico hay que plantearlo en términos de obstáculos, saltos, azar, conjeturas, imaginación donde el conocimiento de lo real, la producción de la realidad científica siempre es una luz que proyecta sombras y viene a complejizar lo previamente conocido, lo pre-científico, lo absoluto y perfecto y todo eso hace a la ciencia.

Develar algún misterio del hombre. ¿Qué otra cosa es una ciencia?

El presente se produce y es desde el presente producido por la interpretación que se hace historia el pasado. La interpretación es a nivel del lenguaje y no de la palabra.

Y todo este preámbulo para poder desplegar la investigación de la depresión y el cáncer desde la articulación del sistema inmune y el aparato psíquico.

La oncogénesis se puede pensar desde la inhibición o inmunodepresión del sistema inmunitario por una depresión, a veces, previa en el contexto de una ecuación etiológica en el proceso de enfermar del cáncer.

La replicación del ADN, ocurre en la fase S, síntesis del ciclo celular. Cada cromosoma es copiado con alta fidelidad en un proceso que involucra un gran número de enzimas. En este proceso el ADN de doble cadena es desenrollado y cada cadena individual es usada como una plantilla para la producción de la cadena complementaria. El resultado final es la producción de dos copias idénticas del material genético.

Los cromosomas replicados contienen dos cadenas idénticas de ADN que se mantienen juntas hasta que son separadas hacia el final de la mitosis (en la anafase).

Durante la replicación pueden suceder errores, de los cuales resultan cambios en la secuencia de los nucleótidos de los cromosomas. Si los cambios ocurren dentro de los genes, éstos pueden alterar la función de la célula. Las células humanas han desarrollado varios mecanismos para corregir los errores de este tipo, pero no son perfectos. Estos errores, lapsus, pueden ocurrir durante la replicación del ADN, lo que lleva a la generación de células con genes mutados. Y las acumulaciones de las mutaciones pueden llevar al desarrollo de cáncer.

Las células cancerosas se encuentran a menudo en división rápida, esta fase del ciclo celular es el punto de actuación de los agentes quimioterápicos. Quimioterapia que ha conseguido grandes logros y fracasos en el último siglo y que debe seguir siendo investigada.

LA MEDICACIÓN Y LOS MEDICAMENTOS

Es diferente hablar de medicación, considerando únicamente los principios activos de los fármacos, que hacerlo de medicamentos donde se incluyen los principios activos de lo psíquico. Es diferente tratar sólo lo visible y cuantificable que además escuchar lo latente y material porque las ciencias son tan conjeturales como exactas.

Avala esta cuestión la existencia de tres grupos de genes de gran relevancia en los procesos cancerosos: A) los oncogenes, cuya activación anormal o excesiva en la célula puede conducir a la transformación cancerosa. B) los genes supresores del cáncer cuya expresión normal inhibe el desarrollo del genotipo canceroso y C) los genes llamados Moduladores que determinan propiedades tales como la invasividad, la metastatización o la capacidad de generar una respuesta inmune. Los investigadores de la ingeniería genética se preguntan ¿cómo es que oncogenes “civilizados” se convierten en “enemigos internos”? necesitando los investigadores para desplegar la preguntas utilizar términos psíquicos.

Despleguemos la pregunta para plantear otras cuestiones. El sistema inmune lucha contra el cáncer, de diferentes maneras. Por ejemplo: el sistema inmune puede reconocer la diferencia entre las células sanas y las células cancerosas en el organismo, trabajando para eliminar las células cancerosas, a través de complejos mecanismos, muy estudiados, en las que intervienen sustancias, que estudiaremos en próximos capítulos. Pero el sistema inmune no siempre reconoce las células cancerosas como "foráneas" y además el cáncer se puede iniciar cuando el sistema inmune no funciona adecuadamente por alguna dolencia, inhibición o por el trasplante de órganos o la toma de fármacos. Entonces el cáncer no se puede pensar únicamente por la proliferación excesiva de células creciendo "alocadamente" además, a la vez, existe una disminución o alteración del funcionamiento del sistema inmunitario. Así como no se puede pensar cuerpo sin mente o solo el Principio de Placer sin el Principio de Realidad o Eros sin Tánatos. Y la libido necesaria para la replicación del ADN no es cualitativamente diferente de la libido necesaria para la producción de linfocitos T y B del sistema inmune o para la venganza o escribir un poema...

Entonces: ¿la depresión actúa sobre el sistema inmunitario antes de manifestarse un proceso neoplásico? o ¿nada tienen que ver cáncer y depresión y simplemente son paradigma de enfermedad orgánica la una y psíquica la otra? ¿Iniciado el proceso canceroso podrá intervenir el psiquismo sobre los genes supresores para detener el proceso de enfermar? ¿Influirá el estado anímico, por ejemplo el amor propio, en el funcionamiento del sistema inmune? ¿Intervendrá la ideología del sistema sanitario en la trama de invasividad tumoral de las metástasis y en la capacidad de generar respuesta inmune? ¿Se puede considerar el sistema inmune como mecanismo de defensa normal en el organismo y el cáncer como un fracaso patológico, así como se considera el duelo una elaboración necesaria, saludable y la melancolía una enfermedad grave?

El Psicoanálisis en la primera mitad del siglo XX, formula la Teoría de la Libido, donde nos dice que solo hay una libido, no siendo diferente la libido objetal de la libido del yo.

Y cuando hablamos de Depresión o Melancolía, nos referimos, como hemos trabajado en capítulos anteriores a las diversas formas clínicas, entre las cuales hay algunas que recuerdan más las afecciones somáticas que las psicógenas. Ante la pérdida de un ser amado o un equivalente como un ideal, la patria, la libertad o una injuria recibida...surge bajo esta influencia en algunas personas, un cuadro que llamamos Melancolía. Caracterizado psíquicamente por un estado de ánimo profundamente doloroso, un cese de interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, inhibición de todas las funciones del yo y la disminución de amor propio. Esta última característica se traduce en reproches y acusaciones de las que el paciente se hace objeto a sí mismo, pudiendo llegar incluso a una delirante espera de castigo. (continuará)...

Dr. Carlos Fernández del Ganso
N.C: 36.950
Del libro DEPRESIÓN, CÁNCER Y SUICIDIO (CAPÍTULO 3)

“GENERALIDADES SOBRE EL CÁNCER Y LA DEPRESIÓN (II)”

PREMISAS DE LA MELANCOLÍA Y EL CÁNCER

Tres son las premisas de la melancolía: la pérdida del objeto, la ambivalencia y la regresión de la libido al yo. Y tres las del Cáncer: lesión orgánica, mediación inmunitaria y depresión en alguna de sus formas clínicas y manifestaciones corporales en el proceso de enfermar. Y, a veces, antecede la depresión a toda neoplasia, así como el diagnóstico de depresión postparto debe ser revisado, pues la depresión antecede al embarazo en múltiples casos tratados, como exponemos en un caso clínico del libro.

Una afección orgánica, una irritación dolorosa o una inflamación de un órgano crean un estado tal, a consecuencia del cual queda la libido desligada de sus objetos, retornando al yo y manifestándose como una catexia reforzada del órgano enfermo.

Sabemos que el retorno hacia el yo de la libido desligada de los objetos no es directamente patógeno (por ej. lo vemos producirse siempre antes del sueño) pero cuando un determinado proceso muy enérgico (por ejemplo, una inmunodepresión) obliga a la libido a abandonar los objetos nos encontramos ante un proceso distinto y dañino. De modo que la libido devenida narcisista, no puede ya encontrar de nuevo el camino que conduce a los objetos, y esta disminución de su movilidad es lo que resulta patógeno. Por ejemplo, un dolor en un codo se puede calmar con la aparición de un dolor mayor, como un dolor de muelas. Podemos pensar que la acumulación de libido narcisista no puede ser soportada por el sujeto sino hasta un determinado nivel y además podemos suponer que si la libido acude a revestir los objetos es porque el yo ve en ello un medio de evitar los efectos patógenos que produciría un estancamiento de la misma.

Cuando el sistema inmune no puede realizar su función, todo se vuelve peligroso en el organismo, cuando no se ponen palabras y no se canaliza vía psíquica, se puede canalizar vía somática y las funciones fisiológicas alteradas lastimar el cuerpo, en lo que colabora el sistema inmunitario como encargado de la vigilancia, por ejemplo de retirar de la circulación las células mutadas productoras del cáncer.

Cuando hay una traición el destino es la depresión. Lo que se traiciona en el sujeto es el deseo. Pudiendo decir que la depresión es la enfermedad de la venganza.

Y el cáncer es una lesión orgánica debida a una alteración celular (mutación) que no fue reemplazada, ni eliminada por el sistema de vigilancia inmune y se dejó multiplicar “canibalísticamente” hasta producir el tumor.

Nos confirman los datos estadísticos que la depresión severa duplica el riesgo de mortalidad en enfermos de cáncer, debido fundamentalmente al incumplimiento del tratamiento por parte del paciente. El incumplimiento del tratamiento guarda estrecha relación con ser atendida solamente con fármacos la enfermedad y al efecto secundario de los fármacos. La psicoterapia es un gran aliado del paciente en el cumplimiento de su tratamiento. Otros estudios de evaluación muestran que la prevalencia de trastornos psíquicos en oncología es similar al de la población general, con la excepción de la depresión, que es significativamente mayor. Otros datos hablan de la historia temporal del tumor y destacan que **el tiempo de duplicación celular para que un tumor llegue a un volumen de un centímetro cúbico, mínimo promedio necesario para su diagnóstico, las primeras células se habrán presentado entre 3 y 15 años antes.** Lo que abunda en la importancia del estado de ánimo del sistema inmunológico del sujeto, para desechar las células cancerosas (cumpliendo su función) o dejar crecer lo que enferma el cuerpo (por inmunodepresión), cual satisfacción sádica que conduce a un lento y persistente suicidio.

En cuanto a la posible discusión de si es el cáncer el que desencadena una depresión o la melancolía la que se haya en la ecuación etiológica del proceso de enfermar neoplásico, decir que en todos los casos: lo que nos precede y se hereda es el lenguaje.

Considerando el Cáncer como ejemplo de enfermedad orgánica, es decir afección que cumple 3 características: a) Implicación somática, b) Presencia de una Depresión y c) Mediada por el sistema inmune.

Considerando que cuerpo y mente tienen una relación estructural, es decir, que no son el uno sin el otro y lo que sucede en la mente tiene una relación temporal o topológica en el cuerpo, más que una relación espacial o lineal. **El tratamiento debe considerar la psicoterapia de los procesos inconscientes además de la quimioterapia de los procesos genéticos por una inmunodepresión del sistema de vigilancia orgánico.**

Postulamos que el cáncer y otras patologías como el Infarto de miocardio o el SIDA... presentan en su proceso de enfermar una Depresión con su faz psíquica (autodenigración, insomnio, inhibición de todas las funciones vitales, falta de amor propio...) y su correlato en la faz orgánica (inmunodepresión de las funciones de vigilancia del sistema inmunitario) lo que conlleva graves consecuencias ante la presencia de células neoplásicas.

Postulamos partir de los efectos y no de las causas para la investigación y la articulación de la Depresión y el Cáncer. No decimos que haya una relación lineal, ni una relación causa-efecto, ni una causa única. Por lo que debemos considerar las ecuaciones etiológicas en el proceso de enfermar.

Las investigaciones de los últimos decenios nos avalan para postular qué: partiendo del último efecto (el cáncer en nuestro caso) hallamos con frecuencia en los pacientes diagnosticados de enfermedad orgánica antecedentes de depresión o trastornos del estado de ánimo no tratados correctamente. Capítulo aparte merecen las enfermedades psicosomáticas y las llamadas "enfermedades raras".

Para que exista daño orgánico es necesario previamente, un cambio de estructura en cuyo proceso interviene: a) la libido que recorre permanentemente el organismo, b) la pulsión que actúa sobre los nueve orificios que sostienen el cuerpo y c) la articulación de las diferentes instancias psíquicas inconscientes a nivel de la necesidad, la demanda y el deseo.

DEPRESIÓN-SISTEMA INMUNITARIO-CANCER

En la depresión existe una rigidez libidinal, es decir, **incapacidad de sustituir** el objeto perdido, el ideal o la ofensa y de investir libidinalmente otro objeto amoroso, proyecto social o ideal grupal.

No puede hacerlo porque el objeto perdido es él mismo (resguardado en su Yo) y como la estructura le pide movilizar la energía psíquica por vía psíquica y esto se encuentra impedido en el propio paciente, la moviliza vía orgánica, sobre el sistema inmunitario en un principio; **por ser el sistema libidinal y el sistema inmune dos estructuras límites, fronteras del soma y la psique**, algo así como la cara y la cruz de una misma moneda en una estructuración topológica.

El sistema inmune está implicado en la etiopatogenia por ser el sustrato de representación de lo psíquico en el cuerpo. ¿De qué manera?. El sistema inmune tiene como función principal proteger el organismo de sustancias extrañas, potencialmente dañinas. Conocemos la inmunidad inespecífica o natural a través de la piel, mucosas, eosinófilos, linfocitos K y células fagocitarias. Y el sistema inmune específico o adquirido, inducido o estimulado por sustancias extrañas (antígenos) el cual presenta memoria frente a las nuevas exposiciones. Siendo los linfocitos T y B las encargadas de cumplir dicha función.

En condiciones normales, el sistema inmune detecta el antígeno, lo reconoce y lo destruye, así mismo discierne entre lo nocivo y lo propio o lo propio y lo no propio. También cumple funciones de inmunovigilancia tumoral, ya que la producción de mutaciones del material genético en el DNA es muy frecuente. **Estas células mutadas según todos los estudios genéticos no responden a las leyes orgánicas que limitan el crecimiento celular, volviéndose "locas".**

Pues bien, un sistema inmune deprimido, no puede llevar a cabo esta función de forma normal. Dicha inmunodepresión puede ser de larga duración y precede a la dolencia orgánica. Según los estudios genéticos pueden pasar de 3 a 15 años desde la aparición de la primera mutación hasta hacerse localizable como tumor. Estudio aparte merece la genética funcional en las neoplasias que estudiaremos en otro apartado del libro.

PRIMERAS CONCLUSIONES

La Depresión, se caracteriza psíquicamente por la inhibición de todas las funciones vitales, siendo el sistema inmune (por su implicación topológica o de aduana entre lo somático y lo psíquico) el primer escenario, donde se representa lo psíquico en el cuerpo. También se puede afectar el eje hipotálamo hipofisario suprarrenal, el endocrino o el adrenal produciendo diferentes tipos de tumores.

Con ello acontecen (como describen las investigaciones médicas) alteraciones en los neurotransmisores, en los niveles de cortisol y en las sinapsis neuronales que vienen a complicar la situación en todas las metástasis tumorales con la aparición de enfermedades oportunistas en las neoplasias por la inmunodepresión previa.

En Psicoanálisis B no es igual a B. Postular una única causa, un único tratamiento, una ideología única no es científico. Las ciencias no tienen punto final en el proceso de investigación. Científico es mostrar las investigaciones por escrito y desde ahí, pueden ser rebatidas o aceptadas. La ideología del investigador, en el afán de obtener todas las respuestas puede engeguercer y dificultar las posibilidades o postulados que nos brindan otras teorías científicas.

Tal vez, por ello, **la formación de los profesionales de la salud y la educación sea un punto de partida imprescindible para el abordaje de una dolencia que afecta a más de dos millones de pacientes diagnosticados de Depresión en España, estando entre el 40 y el 50% sin tratamiento específico según los datos de la OMS.** Y alertamos sobre una de las fatales consecuencias de la depresión: el suicidio. Existen 10 casos diarios declarados como suicidio en España, sin considerar los accidentes de tráfico inexplicables, los infartos por abandono de tratamiento y las numerosas bajas laborales. Alertamos y alentamos, a la vez pues la Depresión, con tratamiento correcto desde la primera consulta presenta mejoría concreta con tratamiento psicoanalítico por considerar los mecanismos psíquicos inconscientes en el proceso de enfermar. Tenemos el derecho de formar a los estudiantes, con todas las herramientas a nuestro alcance e informar de lo investigado a toda la población.


Carmen Fernández Jacob

- Oftalmóloga.
- Escritora y pintora.

“EDGAR DEGAS Y LA FOTOGRAFÍA”

“La pintura es un lugar privilegiado donde reposar la mirada”

María Zambrano

Reposar la mirada sobre una pintura es desde luego un privilegio, como muy bien escribe María Zambrano. (1)

Pero este privilegio del que podemos disfrutar al mirar una obra de arte, también puede ser un instrumento cuando es la propia mirada del pintor la que se posa sobre el motivo para crear sus cuadros.

Y algunas veces, esta mirada del pintor puede verse alterada por una enfermedad ocular. Este es el caso de Edgar Degas, que tuvo que luchar durante toda su vida con la patología oftalmológica de sus ojos. El ojo derecho era vago, y en su único ojo útil, el izquierdo, sufrió una patología que le afectaba a la zona más central de la retina, que es la que permite realizar las actividades visuales más complejas. (2) Esta enfermedad le fue invalidando poco a poco para poder pintar, pero como la pérdida de su agudeza visual se produjo lentamente, el artista utilizó todo tipo de medios para adaptarse a sus limitaciones visuales y poder seguir pintando, siendo la fotografía uno de ellos.

La técnica fotográfica fue dada a conocer el 28 de enero de 1835 por el astrónomo y físico Louis Francois Aragó, era un procedimiento nuevo que permitía reproducir de forma mecánica, sin intervención manual alguna, las imágenes que se formaban en la cámara oscura. (3)

Degas de joven ya utilizaba la fotografía de estudio para poder hacerse autorretratos, sin tener que recurrir al uso de un espejo, por ello algunos de sus retratos de juventud parecen estar hechos tomando una fotografía como referencia. (Fig 1)



Fig. 1 - Autorretrato de Degas y fotografía de estudio

En 1858 el acortamiento de los tiempos de exposición y la invención de la fotografía instantánea, que conseguía captar imágenes en fracciones de segundo hizo que la práctica de la fotografía se pudiera realizar también por fotógrafos aficionados . Podemos saber en que fase estaba la enfermedad ocular de Degas en la época en que se inventó la fotografía por los comentarios escritos por el pintor en una carta a su amigo el escultor A de Valernes en 1890: (4)

«Os he encontrado con el mismo espíritu y aplomo de siempre, yo envidio vuestros ojos, que continuaran viendo todo hasta el final de sus días. Los míos no me darán esta alegría, apenas puedo ya leer el periódico, y por la mañana cuando llevo al estudio, si me entretengo un poco intentando descifrarlo, ya no puedo trabajar en mi obra».

Algunos años después de escribir estas líneas, en 1894 Degas adquiere una cámara Kodak Eastman portátil con la que se podían hacer fotografías fuera del estudio utilizando películas de bovina. Estas cámaras portátiles se podían acoplar a trípodes e incluso utilizarse con disparadores a distancia, permitiendo realizar también autofotografías. El medio fotográfico basado en el método del claro oscuro se parece mucho al proceso de elaboración del agua fuerte y de la litografía, que eran medios de expresión pictórica que siempre le habían gustado mucho a Degas. Por ello el artista se transforma de pintor en fotógrafo, y hace como fotógrafo lo mismo que siempre había hecho como pintor , realizar el mismotodo el trabajo, decidiendo las poses de los representados, el enfoque de la imagen, el escenario fotográfico y positivando el mismo sus negativos. El procedimiento fotográfico tendría para el algo de mágico ya que simplemente presionando el mecanismo del disparo podría conseguir reproducciones a partir de luces y sombras, mostrando la realidad de forma fragmentaria, algo que siempre había querido al realizar sus obras. De hecho los encuadres de Degas a veces dan la impresión de haber sido tomados utilizando una instantánea fotográfica, y sin embargo están pintados mucho antes de que esta se inventase. El uso de la fotografía, que es un medio técnico tan preciso, permitió de alguna manera a Degas volver a su trabajo como retratista que ya no podía realizar debido a sus defectos visuales. Y al igual que siempre había evitado la espontaneidad en su obra repitiendo las cosas una y otra vez, para poder vencer sus limitaciones visuales, también u utilizaba estos mismos métodos cuando tomaba sus fotografías, obligando a las personas que posaban para el que se mantuvieran estáticas durante horas antes de disparar su cámara. Por ello su amigo Daniel Halévy decía: (5)

“Le veíamos aparecer con su Kodak bajo el brazo, y nos echábamos a temblar, sabíamos que nos esperaban horas y horas de sesión en las que posábamos a sus ordenes”. (Fig 2)



Fig. 2 - Degas con Paul Poujard y Mme Arthur Fontaine (1895).

Degas utilizaba un disparador a distancia, pudiéndose incorporarse el mismo a la fotografía junto con sus amigos. Pero no solamente se limitaba a tomar las fotografías, sino que también las revelaba, las lavaba y hacía los positivos. Su amigo Tasset, a veces le ayudaba a agrandar los clichés y a ampliar los negativos, porque sus problemas visuales le impedirían poder hacerlo solo, pero siempre se hacía todo siguiendo las indicaciones muy precisas del artista, que finalmente controlaba todo el proceso de manera minuciosa, exactamente como cuando realizaba sus obras pictóricas. (6) Sus problemas visuales hicieron que Degas adoptase la fotografía como un medio más de expresión de su arte, que como además requería de una menor agudeza visual, podía ser empleado más fácilmente. Así hace que sus amigos posen con él para una composición fotográfica inspirada en el cuadro de Ingres "La apoteosis de Homero" que tanto le gustaba, titulado la fotografía "La apoteosis de Degas". (fig 3)

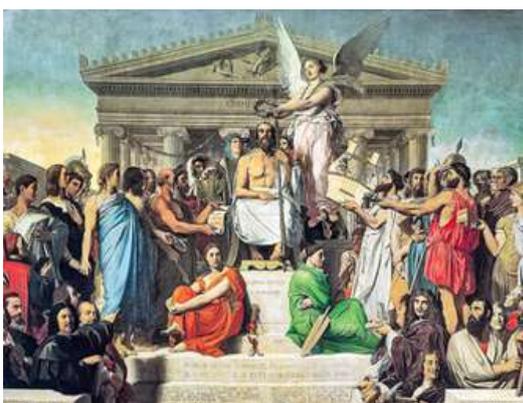


Fig. 3 - La apoteosis de Homero cuadro de Ingres . La apoteosis de Degas fotografía

Este posado tan original que Degas organiza durante un viaje a Dieppe con sus amigos nos dan a conocer una imagen del pintor totalmente diferente de la que nos hablan algunas biografías, que lo muestran como una persona muy reservada, adusta y malhumorada. Igualmente podemos ver a Degas en una fotografía de grupo en Dieppe durante un viaje y en otra haciendo teatro con sus amigos, (fig 4) estos son verdaderos documentos de como era en realidad el carácter del pintor, desde luego muy diferente de lo que nos muestran en ocasiones sus biógrafos. (7)



Fig. 4 - Degas en un viaje a Dieppe y haciendo teatro con unos amigos.

Porque una de las ventajas que tiene la fotografía es su inmediatez, de manera que gracias a ella podemos detener el tiempo y capturar un momento concreto, que queda así fijado para la posteridad. Pero también a través de las fotografías podemos saber de primera mano como era realmente la vida cotidiana de Edgar Degas, ya que el mismo se realizaba fotografías en su casa con el disparador. Son especialmente demostrativos sus autorretratos fotográficos hechos en la penumbra de su hogar con el mecanismo automático de su cámara. En ellos podemos verle en compañía de su criada Zoé que le cuidó hasta su muerte. Esta fotografía es un documento humano emocionante de esa cercanía distanciada que algunas veces separa y conecta a dos personas. Degas que estaba soltero y llevaba una vida solitaria había encontrado en Zoé Closier, su ama de llaves, un apoyo, ya que era ella quien lograba hacer de su hogar un lugar más habitable y menos solitario. La cercanía del ama de llaves a Degas queda totalmente plasmada en la fotografía, el pintor ocupa ampliamente el primer plano, pero ella está de pie detrás, correspondiéndose con el modelo clásico de los retratos de los matrimonios de aquella época, en los que el marido está sentado delante y detrás la mujer de pie, acompañándole como camarada o musa. Desde luego la posición de Zoé en esta foto no es la de una empleada doméstica, no es ningún añadido a la fotografía, su posición está pensada por el pintor fotógrafo desde el principio. Degas tiene su mirada perdida, ya que cuando hace esta foto está ya prácticamente ciego, y apoya su cabeza sobre una mano, mostrándose como un observador pensativo, mientras que Zoé se vuelve directamente hacia el objetivo de la cámara, es quizás realmente ella la que siente en su casa y no el pintor (Fig 5). Zoé y Degas estuvieron unidos por una cercana camaradería que duró hasta la muerte del artista. (8)



Fig. 5 - Autofotografías de Degas con su ama de llaves Zoé

También Degas con sus instantáneas nos muestra un instante diario de cada tarde, cuando su amiga Louise Halevy iba a leerle la prensa, el ya no podía hacerlo, porque no veía (Fig 6). Degas diseñó esta fotografía como si se tratase del encuadre de uno de sus obras, la lámpara que está entre los dos realmente está apagada, si estuviese encendida el foco de la luz le molestaría mucho al pintor en los ojos por la fobia que padecía debido a su enfermedad, la iluminación se produce realmente por la parte izquierda de la escena, por detrás de la señora Halevy, por lo tanto la inclusión de la lámpara en la fotografía solo intenta mejorar la distribución del espacio de la toma fotográfica, esta es una técnica que Degas siempre había utilizado en sus cuadros y que ahora también utiliza cuando al hacer fotografías dándoles, como siempre había hecho en toda su obra, un uso intimista y hermético.

Degas también utiliza mucho los espejos en sus instantáneas fotográficas, colocándolos detrás de las personas fotografiadas. Y además el espejo le permite también a él entrar a formar parte de la fotografía a través de su imagen reflejada donde podemos verle con la cámara entre sus manos. Estas dos fotografías en las que el espejo tiene un papel predominante tienen mucha historia (Fig 7) ambas están realizadas en casa de la pintora Berthe Morisot, donde una vez a la semana reunía a todos sus amigos pintores y escritores. En la primera podemos ver a Renoir con Mallarmé delante del espejo y reflejadas en él a la mujer y la hija del poeta, y en la segunda foto que también está realizada en el mismo lugar, después de la muerte de Berthe Morisot, podemos ver de nuevo a Degas reflejado en el mismo espejo con la cámara entre sus manos retratando a Julie Manet, la hija de Berthe vestida de luto y con un semblante de gran tristeza por la muerte de su madre, junto con unas amigas. En estas instantáneas Degas viajando a través del espejo y el tiempo nos muestra los acontecimientos que afectaban a su propia vida y a la de sus amigos, siendo un auténtico testimonio gráfico de sus sentimientos.



Fig. 6 - Mme Halevy leyendo la prensa a Degas (1895)



Fig. 7 - Degas reflejado en el espejo con su cámara fotografía con sus amigos.

Otra de las características de las fotografías hechas por Degas es que casi todas están realizadas en interiores, él decía :«A la luz del día es demasiado fácil hacer una fotografía, lo difícil es hacerla a luz de la luna o de las lámparas». (9) Y lo mismo que siempre había preferido pintar en interiores, la mayor parte de sus fotografías también son de interior, que era donde se sentía más cómodo porque así el mismo podría regular las luces y las sombras y no tenía que soportar la molestia que le producía en sus ojos la luz intensa de los exteriores. También algo que realmente llama la atención respecto a la relación de Degas con la fotografía es que al contrario de lo que le pasaba con sus obras pictóricas, de las que nunca estaba completamente satisfecho, siempre estaba muy contento de sus fotografías y nunca admitía ninguna apreciación sobre las mismas, quizás porque el mismo considerase la fotografía más como un medio de experimentación que como un arte. Degas fue uno de los primeros artistas en comprender lo que la fotografía podía enseñarle como pintor, y también sabía con gran certeza lo que un pintor podía tomarle en préstamo a la fotografía, y por ello cuando sus defectos visuales aumentan la utiliza como un medio más para poder seguir pintando , fotografiando los motivos de sus obras antes de pintarlos . Para un pintor con defectos visuales es más fácil hacer una fotografía del motivo y poder acercársela a los ojos para ver mejor, que copiar únicamente el modelo del natural. (10)



Fig. 8 - Después del baño. Fotografía y óleo de Degas

Y esto podemos verlo en su obra “Después del baño” (fig 8) donde la postura inusual y algo forzada de la modelo puede estar inspirada en la fotografía previa e igualmente en el pastel “Bailarinas ajustándose el vestido” (fig 9) donde la postura de las modelos puede estar inspirada en la fotografía previa hecha por el pintor.



Fig. 9 - Bailarinas ajustándose el vestido. Fotografía y pastel de Degas.

También la última fotografía que se hizo Degas en su estudio con el disparador de su cámara portátil pudo ayudarle a pintar su último autorretrato al pastel realizado poco antes de su muerte (fig 10). La fotografía fue una técnica revolucionaria que implicó desde luego un cambio social muy importante en su época, ya que gracias a ella el poder hacerse un retrato ya podría estar casi al alcance de todo el mundo, sin necesidad de contar con el trabajo de un pintor, pero también el uso de la fotografía paradójicamente permitió a un pintor que fue un gran retratista con graves defectos visuales, como Edgar Degas, poder continuar con su obra hasta el final de sus días (11). La instantánea fotográfica ayudó a Degas a poder seguir reposando su mirada en el motivo cuando sus ojos ya no eran capaces de hacerlo, permitiendo que el mundo que miraba se reflejase en el solitario espejo de su alma, y también que sus manos, pese a su enfermedad ocular pudiesen seguir trabajando, mostrándonos con ellas toda la belleza y la verdad que se esconde detrás de las auténticas obras de arte.



Fig. 10 - Última autofotografía de Degas y último autorretrato al pastel.

BIBLIOGRAFÍA

1. Zambrano M. Algunos lugares de la pintura. Entelequia Ensayo. Madrid (2012)
2. Fernández Jacob MC. La patología ocular de Edgar Degas a través de los cuadros del museo Thyssen Bornemisza de Madrid. Arch Soc Esp Oftalmol. 92 (6): 32-33 (2017).
3. Bajac Q. La invención de la fotografía . La imagen revelada .Ed Blume Barcelona (2011)
4. Guérin M. Lettres de Degas .Ed Grasset .Paris (1931)
5. Haleévy Degas parle .Ed Grasset. Paris (1931)
6. Bonard Degas , Vouillard .Photographes. Galerie Jeanne Bucher.Ed Cercle D`Art (2003)
7. Fernández Jacob .La patología ocular en la pintura a través de la historia clínica oftalmológica .Sociedad Española de Oftalmología .MAE (2017)
8. Grole G. Edgar Degas en la escena de la modernidad. Ed Taschen (1989).
9. Loyrette H. Degas je voudrais être illustre et inconnu. Reunión des Musées Nationaux Gran Palais. Gallimard (2012). Loyrette H. Degas Parid Ed. Fayard (1991)
10. Fernández Jacob MC. La mirada fotográfica de Edgar Degas. Arch Soc Esp Oftalmol. 88: 80-82 (2013)
11. Lanthony Ph. La malvisión de Dégas. Médecine e hygiène 48: 2382-2401 (1990).

3

PROSA Y ENSAYO

Javier González de Dios

- *Pediatra.*
- *Escritor.*

“CINE Y PEDIATRÍA”
“La tetralogía neorrealista de Vittorio De Sica y la pobreza de posguerra”
Rasgos esenciales del Neorrealismo italiano

El Neorrealismo italiano fue un movimiento cinematográfico surgido en Italia durante los años posteriores al fin de la Segunda Guerra Mundial y la caída del régimen fascista de Mussolini. Un cine que se caracteriza por basarse en historias realistas, rodadas en exteriores y protagonizadas frecuentemente por actores no profesionales pertenecientes a la clase baja de la sociedad, trabajadores o personas pobres. Las películas neorrealistas, venían a mostrar los cambios en la sociedad italiana de la posguerra donde la pobreza y la precariedad estaban más que presente. Y que contrastaba con el cine previo de películas históricas, dramas patrióticos y comedias italianas (conocida como la comedia de los teléfonos blancos) que se gestaban en el Centro Experimental de Cinematografía llamado Cinecittà y abanderado por directores como Mario Camerini, Renato Castellani, Mario Soldati o Alberto Lattuada, entre otros.

Con la liberación de la censura de Mussolini, una de las primeras figuras que lanzó un arrebato para el cambio fue el periodista antifascista Leo Longanesi, el primero que instó a los directores de cine italianos a salir a las calles de las ciudades y los pueblos para filmar la realidad. Entre los directores más destacados de este “nuevo realismo” se encontraban Roberto Rossellini, Luchino Visconti, Vittorio De Sica, Giuseppe de Santis, y el guionista Cesare Zavattini. Películas como *Roma, ciudad abierta* (*Roma città aperta*, 1945) y *Paisà* (*Camarada*) (*Paisà*, 1946) de Roberto Rossellini, *El limpiabotas* (*Sciuscià*, 1946) y *Ladrón de bicicletas* (*Ladri di biciclette*, 1948) de Vittorio De Sica, o *La tierra tiembla* (*La terra trema*, 1948) de Luchino Visconti abrieron el camino de este movimiento fílmico que convulsionó el séptimo arte en la segunda mitad del siglo XX. Pues esta corriente cinematográfica, a pesar de ser italiana, tuvo un enorme impacto en otros países; incluso, siendo precursora de la Nouvelle Vague francesa.

Pero, a pesar del gran valor para los críticos de la época, las películas del cine neorrealista italiano no fueron populares entre en público. Los espectadores preferían las películas americanas a las del Neorrealismo, y ello porque, tras veinte años de fascismo, querían buscar productos más evasivos. Por esta razón, en 1949, entró en vigor la Ley Andreotti,

que realizo dos acciones clave: se limitó las exhibiciones de películas exportadas y el gobierno concedió préstamos a las productoras italianas, si bien debían pasar un control por las autoridades (nada que ver con la censura previa, pero aún así, los guiones pasaban un filtro).

En este contexto, un buen número de directores nos dejaron un abanico de películas que son un auténtico documento histórico sobre la Italia triste y hambrienta de la postguerra, cine denuncia de las condiciones de vida miserables y en el que desaparecen los finales felices. Películas neorrealistas que fueron evolucionando con los años en su ética y estética y algunos ejemplos más fueron los siguientes: *Vivir en paz* (*Vivere in pace*, Luigi Zampa, 1947), *Sin piedad* (*Senza pietà*, Alberto Lattuada, 1948), *Alemania, año cero* (*Germania, anno zero*, Roberto Rossellini, 1948), *Juventud perdida* (*Gioventù perduta*, Pietro Germi, 1948), *Arroz amargo* (*Riso amaro*, Giuseppe De Santis, 1949), *El camino de la esperanza* (*Il cammino della speranza*, Pietro Germi, 1950), *Stromboli, tierra de Dios* (*Stromboli, terra di Dio*, Roberto Rossellini, 1950), *Crónica de un amor* (*Cronaca di un amore*, Michelangelo Antonioni, 1950), *Milagro en Milán* (*Miracolo a Milano*, Vittorio De Sica, 1951), *Umberto D.* (Vittorio De Sica, 1952), *La Strada* (Federico Fellini, 1954), *Te querré siempre* (*Viaggio in Italia*, Roberto Rossellini, 1954), *Las noches de Cabiria* (*Le notti di Cabiria*, Federico Fellini, 1957), *Rocco y sus hermanos* (*Rocco e i suoi fratelli*, Luchino Visconti, 1960), *Accatone* (Pier Paolo Pasolini, 1961), *Bandidos de Orgosolo* (*Banditi a Orgosolo*, Vittorio de Seta, 1961), *Mamma Roma* (Pier Paolo Pasolini, 1963),...

Los principios básicos del Neorrealismo italiano se fundamentan en las siguientes características [1]:

- Características estéticas y técnicas: nueva forma de mirar la realidad, se recurre a grabar en locaciones naturales, se trabaja con iluminación natural, no se solía recoger el sonido en directo (por lo que se recurre a la técnica del doblaje), grabación con cámara en mano, fotografía sin iluminación artificial y coexistencia de actores profesionales con actores no profesionales.
- Características narrativas y éticas: dentro del Neorrealismo coexisten diferentes posiciones éticas (una más politizada, cercana incluso al marxismo, como la de Luchino Visconti y otra más realista y católica, liderada por Vittorio De Sica) que rompen con el cine anterior, lo que supone ser totalmente contrario en cuanto a temáticas (ahora se prefieren las historias cotidianas que representen a la sociedad), donde se eliminan las reglas del guion estricto y se basan mucho más en la improvisación; y en la misión de los cineastas hay una creencia de que a través del cine se pueden cambiar las cosas.

La tetralogía neorrealista de Vittorio De Sica

Y dentro del Neorrealismo, una figura esencial fue la del director y actor Vittorio De Sica. Hijo de un magistrado, pasó su infancia y adolescencia en Nápoles; posteriormente se trasladó con su familia a Florencia y más tarde a Roma, donde se graduó en contabilidad. Durante varios años formó parte de grupos teatrales universitarios y de aficionados, y se forjó como actor sobre las tablas. De forma paralela debutó en el cine, primero como galán protagonista de diversas comedias ligeras (siendo su debut en 1931 con *La vecchia signora de Amleto Palmeri*) y luego como director (siendo su debut en 1940 con la película *Rosas escarlatas / Rose scarlatte*). Finalizada la Segunda Guerra Mundial, De Sica emprendió su producción más característica, encuadrada en el Neorrealismo italiano; y en varias ocasiones se ha dicho de él que pasó de ser un intérprete brillante de comedias de vodevil a director, poeta y portavoz de los pobres y humildes.

Y hoy recordamos desde Cine y Pediatría esa tetralogía neorrealista que nos dejó junto con el guionista Cesare Savatini, colaborador habitual, un reflejo de la cruda realidad italiana (por extensión europea) de la posguerra, en las tres primeras con un especial protagonismo de la infancia, en la última con un protagonista en su senectud: *El limpiabotas* (1946), *Ladrón de bicicletas* (1948), *Milagro en Milán* (1951) y *Umberto D.* (1952). En estas cuatro películas sus personajes son ingenuos e inocentes; y sufren por las injusticias de una sociedad vil, marcada por el hambre, el egoísmo y la guerra.

- ***El limpiabotas*** (Vittorio De Sica, 1946) [2]. (Fig.1)
 En la Roma de la posguerra, dominada por la miseria y el desempleo, dos jóvenes limpiabotas, Giuseppe (Rinaldo Smordoni) y Pasquale (Franco Interlenghi), sueñan con comprarse un caballo. La única forma de conseguir el dinero necesario es trapichear en el mercado negro. Tras vender unas mantas americanas son detenidos y enviados a una cárcel de menores, donde el consejo que reciben del resto de internos es claro: *"Tranquilo.. Aquí has de callar y aguantar"*. Y uno de los funcionarios de esta peculiar cárcel, expresa desalentado: *"Por desgracia en estos tiempos, la miseria convierte a todos en criminales"*.



Fig. 1 - El limpiabotas (Sciuscìà, Vittorio De Sica, 1946)

Y estos dos amigos pierden la amistad en este centro y acaban delatándose entre sí. Pasquale no tiene ninguna familia y el director de la cárcel escribe de él: *"Propenso a la violencia, peligroso para sí mismo y los demás. Recomendamos aislamiento"*. Giuseppe recibe la ayuda de un abogado contratado por su familia, de código tan mísero como el entorno: *"Deja la verdad al confesor. En el juicio dirás lo que yo diga"*. Todo lo que viven (y apreciamos como espectadores) es bastante miserable y aboca a un final tan negro como el de esa noche en el que el caballo de estos dos limpiabotas se escapa.

Una película realizada con adolescentes y preadolescentes que se interpretan a sí mismos, niños de la calle y la miseria, abandonados en muchos casos por la familia y casi siempre penalizados por la sociedad.

- **El ladrón de bicicletas** (Vittorio De Sica, 1948) [3]. (Fig. 2)

Es la película que supuso el lanzamiento al estrellato de su apenas conocido director, Vittorio De Sica y, más importante aún, la definitiva consagración del Neorrealismo italiano en el contexto cinematográfico internacional. Y una joya testimonial, cuya narración es perfectamente clásica y cíclica: nuestro protagonista sale de la multitud anónima en la primera secuencia y vuelve a ella al final, todo ello fotografiado en un crudo blanco y negro - como la realidad que describe -, casi en tono documental, en un escenario de la posguerra lleno de personajes que, perdidos en su anonimato, impregnan sus carencias por las pobladas y vívidas calles romanas.

La acción tiene lugar en Roma en 1948, a lo largo de unos pocos días, si bien hay escenas que transcurren casi en tiempo real. Antonio Ricci (Lamberto Maggiorani), en paro desde hace más de dos años, consigue, a través de la oficina de empleo, un empleo municipal de fijador de carteles. Pero para ello se le exige que debe disponer de bicicleta, la cual había empeñado hace poco para poder dar de comer a su familia, constituida por su mujer, María (Lianella Carell), y su hijo de 6 años, Bruno (Enzo Staiola). Y la bicicleta se convierte en santo y seña de la historia, verdadero elemento nuclear para adentrarnos en esta familia y en esta sociedad de posguerra italiana.



Fig. 2 - Ladrón de bicicletas (Ladri di biciclette, Vittorio De Sica, 1948)

Poco después de iniciar su primera jornada laboral, roban al descuido la bicicleta de Antonio. Y, a partir de ahí, la película se convierte en una desesperada búsqueda de padre e hijo por la Roma de posguerra, de Piazza Vittorio a Porta Portese, de centros de acogida a casas de videntes, entre prostíbulos y barrios del hampa, porque esa bicicleta es mucho más que un medio de locomoción, es el medio que les permite mantener un trabajo y salir adelante como familia. Y el amigo que les ayuda en la búsqueda por el mercado les dice: *“Mejor, así dividimos el trabajo, porque aquí se desmonta todo... Vosotros dos ocupaos de las ruedas. Tú, de los cuadros, y el chaval de los bombines y de los timbres... Buscaremos pieza por pieza, y después las juntaremos todas”*.

La autenticidad y realismo que animan esta película son posiblemente las causas por las que conserva su frescura y su fuerza, 75 años después de su estreno. Y este padre e hijo nos regalan escenas épicas en su búsqueda..., sobre todo las escenas finales con las manos juntas del padre e hijo. Algo así como la simplicidad de las obras de arte. Tan amarga como hermosa. Porque la pobreza es un gran ladrón de infancias.

- **Milagro en Milán** (Vittorio De Sica, 1951) [2]. (Fig. 3)
Película basada en la novela "Totò il buono", un libro infantil que Cesare Zavattini escribió para sus hijos, con la idea de ganarlos como lectores. Y la película comienza con el "Érase una vez..." y nos adentra en una fábula de realismo mágico y optimista, el que nos regala su protagonista, Totó (Francesco Golisano), quien acaba viviendo en un mísero barrio de chabolas en las afueras de Milán, allí donde todos las familias y mendigos acaban cantando con alegría: *"Todos necesitamos una cabaña para vivir y dormir. Todos necesitamos un poco de tierra, donde vivir y morir. Todos necesitamos un par de zapatos, algo de leche y un poco de pan. Esto se necesita para creer en mañana..."*. Y en el que surge la especulación cuando comienza a brotar petróleo en el poblado.

Una película que es puro neorrealismo mágico, con ese final donde todos los habitantes de ese lugar vuelan sobre el Duomo de Milán con las escobas de barrendero y, mientras cantan, aparece esa frase tan significativa: *"¡Había un reino donde buenos días... quiere decir verdaderamente buenos días!"*.

- **Umberto D** (Vittorio De Sica, 1952) [2]. (Fig. 4)

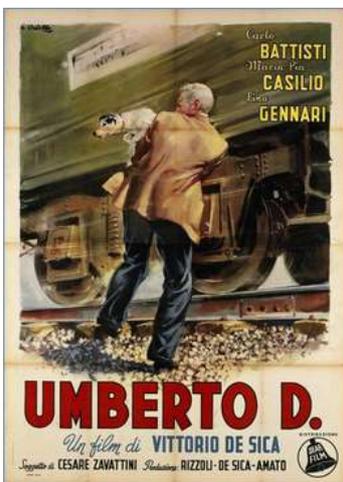


Fig. 4 - Umberto D. (Vittorio De Sica, 1952)

la insolidaridad y la deshumanización son temas claves en la obra. Una película que no habla de la infancia (como sus tres predecesoras), sino de ancianidad, y que cierra el círculo, como quizás ya lo hemos visto en alguna otra obra, y creo que *Del rosa al amarillo*



Fig. 3 - Milagro en Milán (Miracolo a Milano, Vittorio De Sica, 1951)

Es la obra con la que cierra esta tetralogía neorrealista, un film dedicado al padre de Vittorio De Sica, y que tiene de protagonista al anciano jubilado, Umberto Dominic Ferran (Carlo Battisti, que no era actor, sino un profesor de filosofía), y a su perro Flike. Sin hijos ni familia, vive en una casa de huéspedes en Roma (que también es una casa de citas), pero va a tener que irse por impago, donde su mayor alianza es la criada María (Maria-Pia Casilio). No tiene dónde ir e intenta infructuosamente que alguien se quede con su perro.

Y con ese triángulo que conforma Umberto, María y Flike, De Sica nos plantea el tema de la crisis que afecta a una sociedad que no es capaz de ayudar ni mostrar el más mínimo por un anciano que no tiene casi para vivir, y donde

(Manuel Summers, 1963) [4] es un buen ejemplo patrio.

Es así como el Neorrealismo pintó, con una inmejorable paleta de blancos y negros, la depresión social que invadió todos los ámbitos en los años de la posguerra. Y esta tetralogía de Vittorio De Sica es un ejemplo paradigmático de la pobreza de posguerra.

BIBLIOGRAFÍA

1. Neorrealismo italiano: historia, características y películas. Historias del cine.es. [Fecha de consulta 08/01/2024] Disponible en: <https://historiadelcine.es/por-etapas/neorrealismo-italiano-caracteristicas/>
2. González de Dios. Cine y Pediatría (692) La tetralogía neorrealista de Vittorio De Sica y la pobreza de postguerra. [en línea] [Fecha de publicación 15/04/2023] Disponible en: <http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2023/04/cine-y-pediatria-692-la-tetralogia.html>
3. González de Dios. Cine y Pediatría (497). "Ladrón de bicicletas", ladrón de infancias. [en línea] [Fecha de publicación 20/07/2019] Disponible en: <http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2019/07/cine-y-pediatria-497-ladron-de.html>
4. González de Dios. Cine y Pediatría (352): Ciertos asuntos de capital importancia... "Del rosa al amarillo". [en línea] [Fecha de publicación 08/10/2016] Disponible en: <http://www.pediatriabasadaenpruebas.com/2016/10/cine-y-pediatria-352-ciertos-asuntos-de.html>

3

PROSA Y ENSAYO

Aurora Guerra Tapia

- *Dermatóloga.*
- *Escritora.*

“EL ARTE DEL CABELLO”

El cabello es versátil, antojadizo, mudable, veleidoso, dúctil. Cambia a capricho su color, su forma, su volumen, su longitud, hasta su textura. Puede aparecer largo o corto, rizado o lacio, teñido o natural, untado de aceites, ceras, perfumes, polvos, en trenzas, en rastas, en moños, en tirabuzones, con cuentas, lazos, flores, plumas... Así lo expresa la letra de la melodía que en 1968 la tribu Hair (*The American Tribal Love/Rock Musical*) dedicó al cabello en su ópera rock sobre la cultura hippie, persistiendo su fama hasta nuestros días:

*There aren,t no words for the beauty, the splendor,
 the wonder of my hair, hair, hair, hair, hair, hair.
 Flow it, show it, long as God can grow it, may hair.
 I want it long, straight, curly, fuzzy,
 snaggy, shaggy, ratty, matty, oily, greasy,
 fleecy, shining, gleaming, steaming, flaxen,
 waxen, knotted, polka dotted, twisted,
 beaded, braided, powdered, flowered,
 and cofettied, bangeld, tangled, spangled an spaghettied.*

Gracias a esa cualidad de maleable, única con respecto al resto de la anatomía del ser humano, el cabello se comporta como un elemento excepcionalmente valioso a la hora de describir la fisonomía y la personalidad de un individuo. Tal vez por ello, su pérdida llega a producir trastornos psicológicos de extraordinaria importancia tanto en hombres como en mujeres. Y si no fuese así, el emperador Cayo Julio Cesar (101 - 44 a. C.) conocido por su sobriedad y elegancia, así como por su trascendente pensamiento político, no habría pedido permiso al senado para poder llevar habitualmente la corona de laurel con el fin de disimular su calvicie.

La importancia social del cabello se demuestra irrefutablemente cuando se considera la interminable historia de la búsqueda de remedios para la calvicie. Curaciones médicas, mágicas, religiosas, psicológicas, han sido proclamadas y usadas desde tiempos ancestrales por los portadores de la alopecia. Los antiguos egipcios recomendaban formulaciones complejas - "tómese una matriz de gata y huevos de gavilán. Mézclese bien con aceite y hágase con la mezcla un masaje sobre la cabeza"- mientras que en el papiro

de Ebers eran los exorcismos los que dirigían la terapéutica capilar. El sacerdote invocaba al eterno e inmóvil Atón para que alejase al maléfico espíritu que se posaba en la cabeza de los calvos. Cleopatra, preocupada por su calvicie y la de Marco Antonio, le recomendó remedios mágicos, compuestos de ratones quemados, hierbas y diente de caballo triturado. En España, el aceite de oliva en la zona mediterránea formaba parte de las fórmulas anticalvicie, mientras que en el interior, se proclamaban las excelencias del aceite de bellotas. *"Con aceite de bellotas, sale pelo hasta en las botas"* reza todavía el refranero popular español. Es curioso el consejo de índole psicológica que aparece en el libro titulado *"El arte de peinarse las señoras a sí mismas y manual del peluquero"* de M. Villaret, referido en el *"Traité des maladies du cuir chevelu"* de Alphée Cazenave: *"los consuelos a los que están cargados de penas, y el ejercicio a los que se entregan a un trabajo immoderado de cabeza."* Y no falta el dato insólito, ya en 1907, en el que una prestigiosa revista científica publica una teoría novedosa acerca de la patogenia de la calvicie considerando que se produce por una toxina creada a expensas del cabello muerto. El remedio, también expresado en el estudio, era simple y económico, pues simplemente consistía en efectuar inspiraciones profundas.

El interés no se ha perdido. Insertar en un buscador de internet la palabra "alopecia" permite encontrar en segundos más de catorce millones de posibles entradas. Ningún campo de la actividad humana, incluso el arte, ha permanecido insensible frente a la pérdida del cabello.

Según la Real Academia Española (RAE) el arte es una *"manifestación de la actividad humana mediante la cual se expresa una visión personal y desinteresada que interpreta lo real o imaginado con recursos plásticos, lingüísticos o sonoros."*

Históricamente se han considerado como bellas artes la arquitectura, la escultura, la pintura, la literatura, la danza y la música. A estas seis se añadió, durante el siglo XX, el cine, llamado por ello séptimo arte. Ya en la actualidad, la fotografía se ha convertido también en una de ellas.

Es por tanto el arte una forma de expresión en la que aparecen reflejados de una u otra forma, todos los aspectos del ser humano, incluida la enfermedad: desde la pura descripción de los procesos morbosos, como el estigma de la sífilis congénita evidenciado en la nariz en silla de montar de una de las figuras retratadas en el cuadro de Francisco de Goya *"Las viejas"* (fig. 1), hasta la influencia sobre los propios autores, de los que son buenos ejemplos el pintor Matisse, que cambia los colores y paisajes de su obra cuando se traslada a Niza buscando un mejor clima para su bronquitis, o la obra de la pintora Frida Kahlo marcada por el dolor y desesperación de su poliomielitis, accidentes, y más de 32 operaciones quirúrgicas y sus secuelas.



Fig. 1 - Las viejas (Francisco de Goya)

La calvicie del varón aparece profusamente en las manifestaciones artísticas con todas las implicaciones simbólicas que queramos encontrar. Por ejemplo, en la literatura las referencias son numerosas:

No time to recover hair lost by nature.
(*No hay tiempo para recobrar los cabellos que se han perdido por naturaleza.*)
The Comedy of Errors.
William Shakespeare (1564-1616).

*Pelo fue aquí, en donde calavero;
calva no solo limpia, sino hidalga;
háseme vuelto la cabeza nalga:
antes greguesco* pide, que sombrero.*
Calvo que no quiere encabellarse
Francisco de Quevedo (1580-1645)

*calzones anchos que se usaron en el siglo XVI y XVII.

*La calva prematura
brilla sobre la frente amplia y severa;
bajo la piel de pálida tersura
se trasluce la fina calavera.*
Fantasía iconográfica
Antonio Machado (1875-1939)

*Mi rostro en el espejo. El pelo deshecho. El tiempo subió sus hilos a tu pelo, dice el poeta.
Canas, hilvanos blancos por donde nos vamos deshilvanando, deshilachando, y se ve lo mal
hechos que estábamos, lo de prisa que nos cosieron las costureras. El pelo se irá, se cae,
poco o mucho, pero se cae.*

Mortal y rosa
Francisco Umbral (1932-2007)

La pintura ha sido igualmente prolífica en imágenes que representan la alopecia masculina. Quizá la más característica sea la obra del Renacimiento italiano que se puede admirar en el museo Palazzo Pitti, titulada "Las tres edades del hombre" (fig. 2) de Giorgio Barbarelli da Castelfranco más conocido como Giorgione (1477-1510) en la que queda manifiesta la evolución del hombre hacia la calvicie común o alopecia androgenética.



Fig. 2 - Las tres edades del hombre (Giorgione)

Sin embargo, a diferencia de la alopecia masculina, la alopecia de la mujer está mucho menos representada en el arte. Teorizando en el porqué, se podría pensar que a la mujer se la desea siempre bella, y la imagen de la mujer calva no alcanza esa cualidad en el criterio de la mayoría de los artistas. Así dice Semónides de Amorgos (siglos VII-VI a. C.) alabando la belleza femenina:

“Se quita la suciedad todo el día, dos veces, tres veces, y se unge con perfumes; siempre lleva bien peinado su cabello, espeso, adornado con flores. Un bello espectáculo es una mujer así.”



Fig. 3 - Las calvas ilustres (Aurora Guerra, Elena González Guerra)

Aun así, una investigación cuidadosa permite encontrar ejemplos artísticos de la alopecia en la mujer. Solo hacen falta unos ojos que sepan encontrar la belleza, también en la ausencia de cabello, como nos muestra el libro *Las calvas ilustres* de Aurora Guerra y Elena González Guerra (fig. 3). El cabello siempre es arte, incluso en su ausencia.

4

RELATO CORTO


Carmen Burgaleta

- *Hematóloga.*
- *Escritora.*

“DIÁLOGOS DE HOY. CONVERSACIÓN O CIENCIA FICCIÓN”

María ha llegado pronto a la estación y una vez acomodada en su asiento se dispone a trabajar mientras va repasando mentalmente lo que tiene que hacer cuando llegue a su destino. Es un martes de marzo, hace frío y el cielo parece cubierto por una niebla, más bien es un cielo terroso, como el que ha dejado esta mañana Madrid cubierto de un polvo rojizo. ¿Será calima del desierto? ¿No coincide con la temperatura, ni con la época del año? ¿Qué puede ocasionarlo? Hoy cualquier simple cambio atmosférico se atribuye al cambio climático, o a extraños efectos sobrenaturales.

En ese momento camina hacia el asiento libre, frente al suyo, una joven de más de 30 años y menos de 40, alta, de aspecto limpio y deportivo, con larga melena castaña, viene acompañada de un varón de cabeza afeitada, orejudo, más bien bajo que viste sudadera de algodón verde oliva y rotulada “Jacks & Jhon’s”. La joven deposita decidida en la mesa que comparte con los viajeros de enfrente un bulto de equipaje cuadrado del color de la sudadera del hombre y que muestra, a través de dos laterales de plástico, un enorme gato. María lo tiene enfrente, el gato la mira brevemente y se gira observando el paisaje. La pareja tiene dos móviles, los disponen paralelamente e interactúan con los dispositivos permanentemente. En ocasiones se ríen y muestran el móvil al compañero, para seguir mirando sus pequeñas pantallas, sin descanso. El gato parece recostado y dormido. ¿Estará realmente dormido, o es un médium, con el que se conectan a través de los teléfonos móviles?

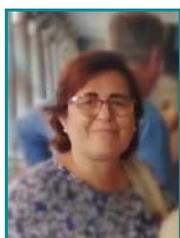
El cielo está más oscuro por momentos, parece que está anocheciendo, ni siquiera se ven los árboles con claridad, aunque es mediodía. Se anuncia la llegada a Córdoba y la pareja deja los móviles y mira al gato, que no se inmuta.

Vuelven a los móviles, ahora la mujer está tecleando, de vez en cuando para y ambos se miran de reojo. El gato se empieza a mover y despierta. La pareja junta sus manos y con el móvil entre ellas, ambos miran fijamente al gato durante un rato; luego se miran de nuevo, el gato a su vez, los mira fijamente con el cuerpo en tensión.

Al ver la forma de conexión de estos viajeros entre ellos y a su vez con el gato. María se pregunta ¿Serán alienígenas que influyen en el clima, o una vulgar pareja que ha olvidado lo que es comunicarse a través de las palabras? El cielo permanece oscuro y el gato sigue tenso. Por fin llueve intensamente una mezcla de agua y tierra y el gato se relaja. El tren hace una parada y la pareja cierra rápidamente los laterales de la bolsa, se levanta y abandona el tren con el gato. Poco después sale el sol.

4

RELATO CORTO



Rosa Díaz

- *Dermatóloga.*
- *Escritora.*

“LA NOVIA JUDIA DE REMBRANDT”

La primera vez que vi una reproducción del cuadro “la Novia judía” (Fig. 1) del pintor holandés Rembrandt van Rijn (Fig. 2), colgaba de una pared en la sala de espera de un instituto madrileño.

Desconocía los nombres tanto de la obra como de su autor, pero me cautivó desde la primera mirada. Al no disponer en ese momento de un teléfono móvil ni de acceso a Internet, fue al llegar a casa cuando intenté documentarme sobre aquel fascinante encuentro, descubriendo que se trataba de una de las pocas expresiones creadas por artistas del Barroco holandés del amor real.

Rembrandt pintó este óleo como “Het Joodse Bruidje” en 1666, o al menos entre 1665 y 1669, es decir en los últimos, y difíciles, años de su vida. Precisamente se ha sugerido que la obra podría ser un reflejo del optimismo con el que dicho autor enfrentaba su adversidad vital. Mide 121,5 cm x 166, 5 cm y pertenece a la colección del Rijksmuseum de Ámsterdam.



Fig. 1 - La novia judía. 1666



Fig. 2 - Rembrandt van Rijn (1606-1669)

Representa a un hombre y una mujer en el contexto de una escena de carácter íntimo. La joven, ataviada con un lujoso vestido rojo de reflejos rosados, se muestra mirando al futuro con esperanza, llena de amor y confianza. Está adornada con pendientes, collar y pulseras de perlas, así como varios anillos, entre los que sobresale un anillo matrimonial en su mano derecha. Su pareja se muestra como un hombre digno, sensible y protector que mira a la mujer con orgullo y amor.

Destacan en su traje unas amplias mangas doradas. Aunque las miradas no se relacionan, ella se mueve instintivamente para proteger su modestia. Este dato mostraría su consonancia con la nueva estética del arte de la Reforma Protestante (1520-1700). La mano derecha del varón se posa encima del corazón de la dama, quien a su vez la cubre, parcialmente y con delicadeza, con su mano izquierda, mientras que la mano izquierda del caballero está depositada, con afecto más que con lujuria, sobre el hombro izquierdo de la joven. Hay una gran "limpieza" en el contacto físico entre la pareja, lo que sugiere una profunda inocencia amorosa. Se podría deducir de todo ello que no es una típica escena de seducción, un tema bastante habitual en la Pintura del género realista holandés, sino la de una relación de confianza, mostrando ambos personajes signos de ternura de uno hacia el otro.

Destacan los colores rojizos llameantes, impregnados de destellos dorados y verdes bronceados extendidos con un cuchillo de paleta y una técnica pictórica realizada con pinceladas muy sueltas. Entre los recursos estilísticos del artista destacan el fuerte impacto lumínico y las veladuras de colores que aparecen como transparentes y destacados sobre un fondo oscuro.

Aunque para algunos autores este cuadro representa el abrazo de Isaac a Rebeca, escena bíblica que Rembrandt había realizado en un dibujo previo a la pintura, el nombre por el que es más conocido es el que hace referencia a una novia judía. Este título data de finales del siglo XIX. Se ha sugerido que ilustra el regalo de un collar de perlas por parte de un padre judío a su hija en el día de su boda. Esta hipótesis se basa en la presencia de unas facciones delicadas y en la riqueza tanto de las ropas de las joyas de los retratados. También en el elevado precio de este tipo de retratos, sólo al alcance de personas con un alto nivel económico. Sin embargo, para algunos la pintura hace alusión a la boda de Titus, uno de los hijos del pintor.

En cualquiera de los casos, se trata de una pintura que representa una escena de carácter intimista a la que no podemos dejar de sustraernos por la calidez y ternura que destila el maravilloso y delicado trabajo de Rembrandt.

BIBLIOGRAFÍA

- The Jewish Bride http://www.rijksmuseum.nl/aria/aria_assets/SK216?page=1&lang=en&context_space=&context_id
- Rembrandt el primer instagramer. <https://www.lavanguardia.com/cultura/20190216/46478053578/rembrandt-el-primer-instagramer.html>
- La novia judía. https://www.google.com/search?sca_esv=592521120&rlz=1C1GCEA_enES1077ES1077&sxsrf=AM9HkKmb_CuS_I__OMkZ_hd4jrLsC4dq1Q:1703080986144&q=la+novia+udia+de+rembrandt&spell=1&sa=X&ved=2ahUKEwipIM-JI56DAxWVUaQEHS8GAS8QBSgAegQICBAC&biw=1536&bih=730&dpr=1.25#

4

RELATO CORTO



Jordi Loscos Arenas

- *Oftalmólogo.*
- *Escritor.*

“PENSAMIENTO CONTEMPORÁNEO Y MEDICINA”

Mark Fisher. ¿No hay alternativa?: Los médicos y el sistema

Pocos pensadores actuales han diseccionado nuestra realidad desde una perspectiva tan real, mordaz y dolorosa como Mark Fisher (1968-2017). Escritor, filósofo, profesor, crítico musical y cultural británico, sacudió el ambiente intelectual inglés desde su blog firmado como K-Punk y por sus postulados sobre los efectos del sistema actual sobre la salud mental. Su libro *Realismo Capitalista ¿No hay alternativa?* (2009) es de lectura indispensable para ayudarnos a entender el complejo mundo que nos ha tocado vivir. Entre otros planteamientos rompedores Fisher dispara a la línea de flotación del sistema, al sostener que la salud mental debe ser enfrentada en términos pandémicos, en lugar de cómo un problema personal que culpabiliza al individuo y engorda a las farmacéuticas. La proliferación de enfermedades relacionadas con la ansiedad y la depresión son fruto de nuestro modus vivendi como individuos autoexplotados, acrecentado por *ubicuos sistemas de evaluación y autoevaluación, auditorías permanentes y postergación indefinida de deberes que nos conducen a un cuadro psicológico donde impera la ansiedad y la insatisfacción perpetua* (1). ¿Nos suena algo de esto a los médicos? ¿No somos un perfecto ejemplo de individuo autoexplotado que se desvive por llegar a todo? ¿Es más específica de nuestra profesión esta situación que describe Fisher?... agravados sin duda por el hecho de que la vida y el trabajo se han vuelto inseparables, acentuada por la hiperconectividad en la que vivimos. Cualquiera puede sentirse identificado en lo surrealista que resultan los whatsapp intempestivos con imagen adjunta incorporada que buscan un diagnóstico, las visitas y reuniones telemáticas, aislados desde la intimidad de nuestros domicilios, las horas estériles invertidas en trabajo, el evaluar periódicamente a compañeros que conoces apenas y con los que solo compartes un cargo jerárquico o nuestra necesidad de sobrevivir figurando en cuadros médicos de aseguradoras, aún con la plena conciencia de que su modelo de negocio pasa por la absoluta desvalorización del acto médico corroborado con tarifas ofensivas. Toda relación pretende ser clientelar y se promueve el concepto de “cliente” por delante de “paciente” tras un sutil paso por “usuario”. El debate que propone

Fisher no está ceñido a nuestra situación específica ni pretende limitarse exclusivamente a términos monetarios, al contrario, crítica que la monetarización sea el eje exclusivo sobre el que giran la mayoría de los debates. Incluso hay voceros que obtienen eco y respaldo proponiendo la venta de órganos humanos. Poca broma. Estamos obligados a entender con una mirada más amplia que los problemas a los que nos enfrentamos son más complejos y comunes a la gran mayoría.

Fisher se interroga también sobre las posibilidades de supervivencia de una sociedad sin el aporte de lo nuevo. *La atmósfera general condiciona la producción cultural, la regulación del trabajo y la educación y actúa como barrera invisible que impide el pensamiento y la acción genuinos* (2). En nuestro entorno no es infrecuente emitir comentarios reprobatorios a las nuevas generaciones de estudiantes y residentes recriminándoles poca implicación, aunque un ejercicio de memoria pueda ayudarnos a reconocer que los mismos reproches nos los hacían nuestros adjuntos y profesores. Pero tal vez ellos tienen más argumentos para implicarse menos de los que teníamos nosotros. ¿Podrán incorporarse al ejercicio de la medicina como las generaciones previas? ¿En qué condiciones? Tienen capacidad y conocimiento sobrados pero el mercado es el que impone las reglas y hace esta opción casi inviable. Fisher sostiene que hemos otorgado al mercado la potestad de controlar nuestras vidas y de limitar el potencial de crecimiento de las personas de una forma exagerada. ¿Alguien piensa realmente que las leyes del mercado garantizan un salario justo por un trabajo? ¿Podemos sobrevivir como sociedad sin la intervención reguladora del estado? ¿Cuánto de Nanny State ha de ser un estado, si es que ha de serlo? ¿Son lícitas y justas con los más vulnerables las proclamas antiestatalistas? Fischer lo duda y apunta al mantra de que el fracaso obedece a que no trabajaste lo suficiente y que si no llegas solo puedes culparte a ti mismo. Este mantra influye sin duda en que un 30% de la población padezca trastornos relacionados con la depresión y la ansiedad y que se hayan disparado los índices de suicidios, especialmente entre los más jóvenes, por no hablar de dislexia, TDH, anorexia, bulimia... Fisher comparte la idea de uno de los padres del transhumanismo, F. Fukuyama (1952-), en que el fin de la historia coincide con la caída del muro de Berlín. A partir de entonces desaparece el equilibrio que otorga una "contra" y la autopista queda completamente despejada. Adopta el mensaje de Žižek (1949-) y avisa que nos hemos encaminado a un mundo en el que nos resulta más fácil imaginar el fin del propio planeta, que del sistema que lo está abocando al colapso.

En los últimos meses diferentes colegios y asociaciones profesionales del estado, incluso mediante la huelga, han reivindicado la necesidad de unas tarifas justas de la misma manera que lo hace cualquier sector productivo. La medicina necesita una regulación de salarios dignos, acordes a las responsabilidades que asumimos y a los años de preparación que hemos dedicado a ello. Bienvenidas sean estas iniciativas aunque contradigan las leyes del mercado. Son brotes verdes que solo crecerán, como decía Fisher, si somos capaces de hacerlo desde fuera del sistema. Todo lo que crece desde dentro está condenado por la propia lógica del mercado. Es urgente una manera de hacer diferente, previa desentronización de los sacrosantos dogmas de la economía para

garantizar un futuro mejor. Mark Fisher se suicida en 2017, incapaz de vislumbrar una alternativa. Nuestro desafío es encontrarla antes de que el nihilismo, con la autocomplacencia y la esterilidad que comporta, lo convierta todo en terreno baldío.

BIBLIOGRAFÍA

1. P. Aguirre. Prólogo Realismo Capitalista ¿No hay alternativa? Mark Fisher. Caja Negra Editora, Buenos Aires
2. Mark Fisher. Realismo Capitalista ¿No hay alternativa?

4

RELATO CORTO



Fernando Navarro

- Médico traductor.
- Escritor.

“LA IMPORTANCIA DE MANTENERSE AL DÍA CON LA LITERATURA MÉDICA”

Año 1976: los pediatras del Hospital Universitario de Hammersmith, en Londres, se hallan perplejos. Perplejo el residente T. G. Matthews, pero también el catedrático y jefe del Servicio de Pediatría, Víctor Dubowitz. Acaban de ingresar, procedente del golfo Pérsico, a una bebita de 19 meses en estado semicomatoso y que no responde a las preguntas ni a las órdenes verbales, tras diez días hospitalizada en Catar por un cuadro febril con convulsiones tónico-clónicas que los médicos cataríes habían sido incapaces de diagnosticar. En Londres proceden a hacer un estudio completo: múltiples análisis de sangre (hematología, bioquímica clínica, tóxicos...), radiografías de todo el cuerpo, exploración neurológica completa con punción lumbar y un EEG claramente anormal, pero los pediatras londinenses tampoco son capaces de dar con la causa del mal. Los padres, desesperados, ven cómo su hija lleva ya cinco días en el Hospital de Hammersmith, pero su estado general sigue empeorando: estuporosa, con hipertensión arterial, taquicardia de 200 l.p.m. y la respiración cada vez más débil e irregular, la niña parece irse muriendo poco a poco sin que nadie sepa bien por qué.

Al sexto día, la enfermera Marsha Maitland advierte que a la pequeña empieza a caérsele el cabello, y no puede evitar asociar ese nuevo síntoma con la novela policíaca que está leyendo justamente esos días: **The Pale Horse** (*El misterio de Pale Horse*, 1961), de **Agatha Christie**. En la novela, una serie de misteriosas muertes resultan ser en realidad astutos asesinatos por envenenamiento con talio; y todos los síntomas que presentan las víctimas coinciden con los de su enfermita: letargo, parestesias en las manos y pies, temblor, ataxia, convulsiones, habla farfullante, insomnio, debilidad general... y alopecia progresiva. De modo que, al día siguiente, durante el pase de visita, Marsha se atreve a interrumpir a los médicos en sus deliberaciones, les habla de la novela y les sugiere si no podría tratarse de una intoxicación por talio.

Los pediatras se miran incrédulos, pero ante lo desesperado del caso optan por ver de descartar al menos la hipótesis. El problema es que, por tratarse de un tóxico nada habitual, no hay posibilidad de determinar las concentraciones de talio en el laboratorio de análisis clínicos del hospital. Deciden contactar, pues, con Scotland Yard y envían a la policía científica una muestra de orina de la niña para analizar. El resultado, 3,37 partes por mil millones (diez veces por encima del límite máximo normal), confirma las sospechas: están ante un caso grave de intoxicación por sulfato de talio.

Instauran de inmediato un tratamiento quelante con azul de Prusia (ferrocianuro férrico) por vía oral en dosis de 250 mg/kg/d y cloruro potásico por vía oral en dosis de 1 g cada ocho horas. En cuestión de un par de semanas, notan ya una clara mejoría, y antes de un mes la niña recibe el alta hospitalaria, de modo que sus padres pueden regresar con ella a Catar. En la revisión de seguimiento cuatro meses después, su estado era ya prácticamente normal.

¿Y el origen de la intoxicación? Según parece, pudo haber sido un plaguicida doméstico muy usado en Oriente próximo para acabar con las cucarachas y ratas; al parecer, la niña lo había encontrado bajo el fregadero y había ingerido dosis tóxicas de talio, un veneno que tarda semanas en hacer efecto.

El caso clínico era tan extraordinario que los dos pediatras a cargo decidieron publicarlo, y apareció en el número de junio de 1977 del *British Journal of Hospital Medicine*[1]. Como era de justicia, su publicación termina con un agradecimiento sincero a las dos mujeres que habían aportado la clave del caso: «to the late Agatha Christie for her excellent and perceptive clinical descriptions and to nurse Maitland for keeping us up to date on the literature».

Agatha Christie (1890-1976) había fallecido el año anterior, de modo que no pudo llegar a ver cómo su fiel descripción literaria de los síntomas de la intoxicación por talio había servido para salvar la vida a una personita de carne y hueso. No por casualidad, claro. Además de ser la novelista más exitosa de la historia (dos mil millones de ejemplares vendidos en todo el mundo), Christie se formó durante la I Guerra Mundial como enfermera y auxiliar de farmacia en el Hospital de Torquay, su localidad natal. Son legendarios sus conocimientos de química, farmacología y toxicología, así como sus descripciones de las intoxicaciones y envenenamientos con ácido oxálico, aconitina, arsénico, atropina, barbitúricos, cáñamo, cianuro, cicutina, cloroformo, cloruro de etilo, cocaína, curare, digitálicos, estricnina, fisostigmina, hidrato de cloral, insulina, monóxido de carbono, morfina, nicotina, nitrito de amilo, nitroglicerina, pilocarpina, quinina, taxina... y, sí, sales de talio también.



Columna publicada originalmente en el «Laboratorio del lenguaje» de Diario Médico el 24 de enero de 2019, y recopilada en el séptimo tomo de Medicina en Español (Madrid: Fundación Lilly y Menoscuarto Ediciones, 2024).

BIBLIOGRAFÍA

[1] T. G. Matthews y Victor Dubowitz: «Diagnostic mousetrap». *British Journal of Hospital Medicine*, 1977; 17 (6): 607-608.

4

RELATO CORTO**Roberto Pelta**

- *Alergólogo.*
- *Escritor.*

“HAZAÑAS MEDICAS CON NOMBRE PROPIO”

En mi libro Puro veneno (tóxicos, ponzoñas y otras maneras de matar) relato las manifestaciones clínicas de una rara enfermedad, que se confundió inicialmente con un envenenamiento. Ocurrió durante el verano de 1989 cuando los Stallings, que acababan de ser padres por primera vez, estaban de vacaciones en su casa del lago. El pequeño Ryan comenzó un viernes a vomitar después de tomar un biberón, luego mejoró, pero el domingo ya no pudo comer, estaba aletargado y respiraba con dificultad. Los médicos hallaron en su sangre etilenglicol, un alcohol que se emplea en los automóviles como anticongelante, por poseer un bajo punto de congelación y en la industria como solvente. Provoca graves alteraciones metabólicas, insuficiencia renal aguda y alteraciones neurológicas. Las autoridades fueron alertadas y el niño quedó en custodia tutelada. En una de las visitas autorizadas, la madre volvió a darle un biberón y a los tres días el bebé sufrió otra crisis y los médicos del hospital donde ingresó no lograron salvar su vida. Al efectuar la autopsia se hallaron restos de etilenglicol en la sangre y cristales de oxalato cálcico en los pulmones. Se encontró una botella de anticongelante en el sótano de la casa donde habitaban los Stallings y restos en el biberón, por lo que se sospechó que la madre era la autora del envenenamiento. El fiscal creyó que su progenitora podía padecer síndrome de Münchausen, una forma de maltrato infantil en la que uno de los padres, generalmente la madre, simula la existencia o provoca síntomas o signos en el niño para demandar asistencia médica y maniobras diagnósticas o terapéuticas costosas o de riesgo.

El jurado popular halló a Patricia Stallings culpable de homicidio en primer grado y la condenó a cadena perpetua. Pero algo inesperado iba a cambiar el curso de los acontecimientos, pues cuando murió Ryan, Patricia estaba embarazada de tres meses. Al nacer el pequeño David fue dado en adopción por orden judicial, pero a los pocos meses comenzó con síntomas similares a los de su difunto hermano. Un análisis genético evidenció que sufría una acidemia metilmalónica (AMM), una rara alteración genética y los afectados no pueden metabolizar de forma adecuada las proteínas de la dieta, y se

acumula en el organismo ácido metilmalónico. Curiosamente, los síntomas son los mismos que los de un envenenamiento por etilenglicol.

Los bioquímicos William Sly y James Shoemaker, de la Universidad de San Luis (Misuri), se enteraron del caso cuando vieron el programa de televisión *Misterios sin resolver*. Como los análisis forenses habían encontrado etilenglicol en la sangre de Ryan, que no guarda similitud con el ácido metilmalónico, solicitaron realizar un segundo análisis. No hallaron etilenglicol pero enviaron muestras de sangres contaminadas con ácido metilmalónico a siete laboratorios forenses acreditados. Tres de ellos informaron que la sangre contenía etilenglicol tras haber efectuado el análisis por cromatografía de gases, que establece la identidad de la molécula por comparación con un patrón. Pero el ácido metilmalónico no estaba presente en la mayoría de los patrones que se utilizaban para comparar las muestras. Y además es una molécula que se detecta en un cromatograma en la misma zona en la que aparece el etilenglicol.

Actualmente se puede efectuar una espectrometría de masas, que es un método más exacto porque permite identificar la molécula, pero no estaba disponible en la década de los ochenta. Los hallazgos de Sly y Shoemaker obligaron a la fiscalía a pedir una segunda opinión. Piero Rinaldo, un experto en enfermedades genéticas de la Universidad de Yale, confirmó que Ryan sufría una alteración genética y no un envenenamiento por etilenglicol. Este último se trata con etanol, que tiene más afinidad por la enzima que metaboliza el etilenglicol, la alcohol deshidrogenasa, pero en un paciente con AMM el etanol se convierte en oxalato, que precipita en combinación con el calcio de la sangre y se acumula en el pulmón y en el riñón tras formar cristales de oxalato cálcico, que son en última instancia los causantes de la muerte. La fiscalía retiró los cargos contra Patricia Stallings y quedó en libertad.

Veamos a continuación un caso donde sí se empleó anticongelante con fines criminales. Elías Ángel Luciano Aquino, un niño de nueve años, murió en julio de 2019 en el hospital pediátrico Dr. Humberto Notti, de Mendoza (Argentina), por un fallo multiorgánico. Había fallecido por la ingesta de la misma sustancia que su padre, Rolando Ángel Aquino, de treinta y cinco años, cuya muerte ocurrió en febrero de 2022. Su expareja, Karen Oviedo, fue detenida en Villa Nueva, Guaymallén, provincia de Mendoza, acusada de un doble homicidio. En enero de 2022 le había comenzado a administrar a Rolando pequeñas cantidades de un veneno mezclado con zumo de naranja. Cuando fue interrogada por la fiscal encargada del caso, Karen aseguró que su pareja estaba tomando un medicamento para una enfermedad de la piel. Cuando le solicitaron que entregase el fármaco, dijo que una empleada lo había tirado a la basura. Según el periódico local *El Sol*, al ser preguntada aquella, lo negó y afirmó que era Karen quien le suministraba la medicación. Además la testigo confirmó que el fin de semana antes del óbito Aquino comenzó a vomitar y a presentar convulsiones y se negaba a ingerir lo que le daba su mujer. Un hermano de Aquino declaró que en enero se sintió mal durante unos días, después de haber ingerido un zumo que le dio su cuñada cuando estuvo arreglando un vehículo en su casa. La sustancia en cuestión era etilenglicol. La presencia de cristales de oxalato de calcio en la orina es un

hallazgo característico que orienta al diagnóstico. En el caso de Karen Oviedo los investigadores comprobaron que antes de emprender sus acciones criminales había efectuado búsquedas en Google sobre cómo matar con veneno.

Como el etilenglicol es un líquido incoloro, inodoro, no volátil y de sabor dulce, para evitar casos de suicidio con aquel se añade a los anticongelantes un agente amargante que se llama benzoato de denatonio. Existen anticongelantes elaborados con propilenglicol, que posee menos toxicidad que el etilenglicol. En caso de intoxicación inhiben la alcohol deshidrogenasa tanto el etanol como el fomepizol, pero este último tiene menos efectos adversos, ya que en el caso del etanol puede aparecer una intoxicación etílica.

BIBLIOGRAFÍA

PELTA, R. Puro veneno (tóxicos, ponzoñas y otras maneras de matar). La esfera de los libros. Madrid, 2023.
https://es.wikipedia.org/wiki/Envenenamiento_por_etilenglicol

4

RELATO CORTO



Gerardo Pérez Pérez

- Ginecólogo.
- Escritor.

“CITA MILAGROSA”

*Cuando miro de noche en el fondo oscuro del cielo
las estrellas temblar como ardientes pupilas de fuego...*
(Gustavo Adolfo Bécquer)

Poco tiempo después de la jubilación había visto cumplido mi sueño, una casa cerca del mar, el Mediterráneo, a la que me trasladé en compañía de mis dos mascotas: Mika (una mezcla bodeguero-foxterrier) y Nina (una gata común), que también eran ya mayores. De vez en cuando recibía la visita de mi mujer (ya no convivíamos), la de mi hija y mi hijo, ya *talluditos*, que viven en otras ciudades y continúan solteros, por lo que no sé si llegaré a ser abuelo o si viviré para verlo, a raíz de lo sucedido.

Al anochecer acostumbraba a salir al jardín, si estaba despejado ponía los aspersores e imbuido por el murmullo del agua y el olor de la vegetación, contemplaba las estrellas. Deseaba tener esa imagen antes de acostarme, por si un día no despertaba, mientras me llegaban reminiscencias de aquella muy lejana noche con mi madre en el patio de la casita de la playa, cuando vivía en la isla (1).

Despertaba temprano y continuaba con mis rutinas: abría las cortinas, saludaba a la mañana mirando al horizonte, y tras refrescarme la cara, me recostaba para leer un poco mientras tomaba una manzana. Luego, según el tiempo, desayunaba en el porche o en el salón.

Durante la temporada de otoño, invierno y primavera, después de escribir mis historias hasta el mediodía, iba al cercano club para nadar a diario en piscina cubierta y a yoga los sábados. Al atardecer asistía a conciertos de clásica o actuaciones líricas, a algún evento cultural o artístico, y en ocasiones, al teatro o al cine. Semanalmente, la reunión con los compañeros veteranos, un par de clases para mayores y el ensayo con mi coral.

Llegada la temporada estival, después de la escritura matutina, nadaba en piscina descubierta. Por las tardes, a veces iba a algún evento al aire libre, pero prefería la acogedora playa de un antiguo balneario (con su *chiringuito*), cerca de casa. Allí charlaba con mis amistades playeras, nadaba, andaba por la arena, y mientras la luz pintaba el horizonte, solía leer unas páginas escuchando el sonido del rebalaje. Luego, cenaba al frescor de la brisa marina o en el porche de casa, solo o en buena compañía. Finalmente, en cualquier época del año, algún viaje con el grupo de los veteranos, y otros en mayor intimidad.

Una jubilación, pues, bastante entretenida, pero había algo que me preocupaba, tenía el antecedente de un *Angina de pecho* con la colocación de un *stent* en la arteria coronaria descendente anterior ("la hacedora de viudas"), y algunas madrugadas sufría la misma pesadilla: me atragantaba con un objeto sólido y despertaba asfixiándome. Lo atribuía a que se me resecaba la garganta e intentaba corregirlo haciendo cenas ligeras (generalmente acompañadas de agua), y tras tomar una manzanilla, ya en la cama con la cabecera elevada, usaba nebulizadores y dilatadores nasales. Después de una breve lectura, chupando un caramelo de eucalipto o similar, me ponía de lado y entraba en el sueño. Sospechaba que podían ser episodios de apnea, pero iba demorando acudir a la Unidad del Sueño, ya que, a pesar de la edad, compartía algunas citas nocturnas y no deseaba que me viesen usando el aparatoso dispositivo.

El día de mi setentaiséis cumpleaños hacía una cálida y transparente noche primaveral, el fino arco plateado de la Luna y el parpadeo de Venus, Marte y Saturno, resaltaban en medio de un firmamento tan estrellado, que parecía mucho más cercano: —en ese momento no podía imaginar cuánto—. Y con el relajante sonido de los aspersores, mi más íntima amiga y yo, sentados en el porche, disfrutamos felices de una deliciosa cena maridada con buen vino (excelente afrodisíaco natural a pequeñas dosis).

Luego, casi levitando, me encaminé hacia la casa. Me sorprendió ver la ambulancia del 061 aparcada frente a la puerta mientras sacaban una camilla con un paciente intubado, por lo que me costó un poco reconocerlo:

¡¡Era yo!!

Desperté en medio de una nebulosa y vi acercarse a un ángel de inmaculado blanco.

—Hola, Germán, ¿cómo se encuentra? —preguntó sonriente, mirándome con sus ojos claros.

A pesar de la mascarilla nasal percibí su suave fragancia, y susurré:

—Muy bien..., en el cielo —e intenté una sonrisa.

La joven enfermera, con dulce expresión, añadió:

—Le veo bastante animado después de estar dos días en coma, voy a avisar a la médico para que le informe.

—Don Germán, ha sufrido usted un infarto de miocardio masivo con muerte aparente y se le ha realizado con éxito un by pass a corazón abierto. Alguien avisó inmediatamente del episodio y ello le salvó la vida. Pero a partir de ahora, además de la medicación cardioprotectora, será imprescindible que al acostarse utilice el dispositivo respiratorio. Le remitiré a la Unidad de Sueño, ¿está de acuerdo?

—Por supuesto, doctora, muchas gracias.

De la última noche solo recordaba que, antes de quedarme dormido, mi amiga y yo recorrimos todos los rincones del cuerpo y del alma hasta llegar a un clímax infinito... y que desperté gritando con un fuerte dolor en el pecho.

Fue durante la hora de la visita hospitalaria cuando ella me dijo, que una vez recuperada del espeluznante grito, llamó a emergencias.

—¿Y mis mascotas? —le pregunté.

—Tranquilo, yo me he ocupado de ellas.

La vida me brindaba otra oportunidad, y aunque continúo con mis rutinas y contemplo las estrellas en las noches despejadas, con el murmullo de los aspersores y el aroma de las plantas, ya duermo plácidamente, solo o acompañado, gracias al artilugio.

A mis amigos cardiólogos: José Luis del Castillo, Francisco Pérez Lanzac y Manuel Garrido, al intensivista Andrés Buforn y a su esposa Encarnita Jiménez (escritora), y a mi íntima amiga y musa, Silvia (violinista).

5

POESÍA E IMAGEN



Napoleón Candray

- *Oftalmólogo.*
- *Escritor.*

“ESTA NOCHE ESCUCHE AL MAR HABLAR A SOLAS”

*Esta noche escuché al mar hablar a solas,
Un poema de amor sobre su playa
Un lamento de vaivén entre sus olas
Que descansa en la arena y se desmaya*

*Porque este mar embravecido entre la espuma
Besa la playa fundiéndose en la arena
Y acaba ahí rendido entre su pena,
Y toda su bravura ahí se esfuma*



5

POESÍA E IMAGEN



Carmen Fernández Jacob

- Oftalmóloga.
- Escritora y pintora.

“SOÑAR VENECIA”

*Soñar Venecia es abandonarse al cielo y al agua ,
Es entrar en un laberinto espejado de nubes y brisa
Soñar Venecia es vivir en un inmenso reflejo infinito
Es entrar en del mundo irreal de los sueños
Soñar Venecia es dejar de existir
Es entrar una y otra vez en un movimiento sin fin, del que nunca se quiere salir
Soñar Venecia es viajar hacia otro mundo
Es entrar en la serenidad mágica que se desprende del verde del agua de la laguna y te
atrapa para siempre*

Venezia 24 11 2023



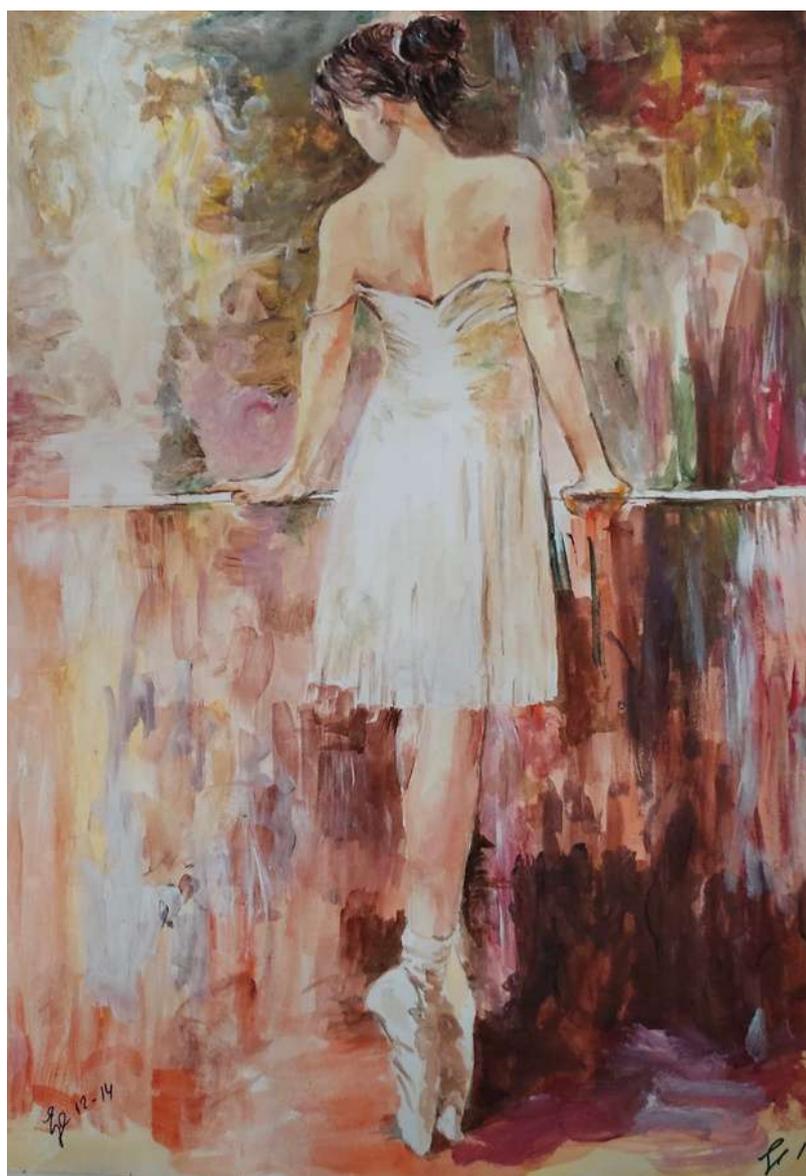
Atardecer veneciano. Acuarela sobre papel Arches

7 PINTURA



Ezequiel Campos

- *Oftalmólogo.*
- *Pintor.*



BAILARINA DE ESPALDAS: Mezcla de acuarela y acrílico



BAILARINA EN AZUL: Pastel



JAPONESA: Acuarela



FAMILIA ÁRABE: Acuarela y acrílico