



ARTE Y MEDICINA

LA REVISTA DE ASEMEYA

Nº 20 ● SEPTIEMBRE 2026 ● EDICIÓN ELECTRÓNICA ● www.asemaya.com



ÓRGANO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE MÉDICOS ESCRITORES Y ARTISTAS
ASEMEYA



ARTE Y MEDICINA

LA REVISTA DE ASEMEYA

Nº 20 • SEPTIEMBRE 2026 • EDICIÓN ELECTRÓNICA • www.asemeya.com

ÍNDICE

1	NORMAS PARA LOS AUTORES	4
	● Normas de Redacción	
	● Datos de los Autores	
	● Secciones: ● Artículos ● Poesía ● Poesía e imagen ● Trabajos pictóricos	
	● Envío de Manuscritos	

2	ARTÍCULOS	7
	<i>"Reflexiones varias sobre Ortega"</i>	
	Dr. Alfonso Encinas Sotillos	7
	<i>"Historia de una pasión. Mis pacientes del Prado II"</i>	
	Dr. Javier Barbado Hernández	16
	<i>"Hidradenitis supurativa: ¿Enfermedad de Velpau o de Verneuil?"</i>	
	Dra. Rosa Díaz Díaz	22
	<i>"El mal sagrado de Dostoievski y la repercusión en su obra literaria"</i>	
	Dra. Carmen Fernández Jacob	25
	<i>"John Irging y sus príncipes de Maine, reyes de Nueva Inglaterra"</i>	
	Dr. Javier González de Dios	33
	<i>"¿Cómo hablan los pacientes?"</i>	
	Dr. Fernando Navarro	39
	<i>"La música", "El sueño", "Otro día"</i>	
	Dr. José Antonio Núñez Pedraza	43
	<i>"La enfermedad del sudor inglés y los hantavirus"</i>	
	Dr. Jesús Rueda Cuenca	49



ARTE Y MEDICINA

LA REVISTA DE ASEMEYA

Nº 20 ● SEPTIEMBRE 2026 ● EDICIÓN ELECTRÓNICA ● www.asemaya.com

ÍNDICE

3 POESÍA	58
<i>"El afilador"</i>	
Dr. Jacinto del Mazo	58
<i>"Tus ojos", "Amanece", "Marineros", "Al cielo"</i>	
Dr. Antonio Vera Ruiz	59

4 POESÍA E IMAGEN	63
<i>"Nació la flor"</i>	
Dr. Napoleón Candray	63
<i>"Venecia es pintura"</i>	
Dra. Carmen Fernández Jacob	64

5 TRABAJOS PICTÓRICOS	65
<i>"Crónica de la III Sesión de pintura al aire libre de ASEMEYA en el parque del Retiro de Madrid"</i>	
Dr. Víctor Sanfrutos Madrona	65
<i>"Rincón solitario"</i>	
Dra. Mercedes Rodríguez	67
<i>"Árbol a la sombra"</i>	
Dr. José Antonio Núñez Pedraza	68
<i>"De retiro con Alfonso XII"</i>	
Dra. Cristina Ramírez	69
<i>"Neoclásico Moderno"</i>	
Dra. Gema Gómez Jiménez	70
<i>"La cosecha del tiempo"</i>	
Dra. Joana Ramos Ferreira	71
<i>"La luz entre los árboles"</i>	
Dra. Carmen Fernández Jacob	72
<i>"Monumento a Alfonso XII"</i>	
Dr. Miguel Ángel Tardío Ortega	73

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.
- **COMUNICACIONES**
(RELATOS BREVES, HISTORIA, ENSAYOS, OPINIÓN, TEATRO, RESEÑAS...).
Tema libre.
- **POESÍA**
Poema o poemas de tema libre. Se aceptarán un máximo de 4 poemas, con un extensión máxima de 15 versos cada uno.
- **POESÍA E IMAGEN**
Se podrán enviar trabajos poéticos ilustrados con cuadros e imágenes fotográficas.
- **TRABAJOS PICTÓRICOS**
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 regirá **cronológicamente por la fecha de aceptación**.
- No podrá ser publicado más que **un trabajo por autor en cada número**.

2

ARTÍCULOS


Alfonso Encinas Sotillos

- Gastroenterólogo.
- Escritor.

1. REFLEXIONES VARIAS SOBRE ORTEGA

Muy probablemente se hayan trasladado sobre nuestro filósofo la mayor parte de los juicios emitidos sobre los filósofos españoles. En su mayoría estos se pueden considerar como si fueran “notas hagiográficas”; pero, en algunas ocasiones -pocas afortunadamente- fueron claras diatribas. Exponemos a continuación algunas de las más representativas.

Josep Pla (1897-1981), escritor y periodista español y autor emblemático para la adecuada comprensión del siglo XX en España, nos refiere en su Diccionario de Literatura:

«escribe como un ángel. Tiene momentos de suprema felicidad. [...]. La voz de Ortega es prodigiosa. Es una voz plena, de barítono curtido, de una admirable precisión de matices, de una vocalización perfecta, llevada hasta las últimas exigencias de las vocales. Por ello es una voz que parece sólida y al mismo tiempo es suave, afrutada, delicada, de superficies que incitan al tacto. Es como un mueble viejo, de buena madera, sólidamente construido Y que presenta, tras un trabajo persistente y misterioso, unas superficies pulidas, de brillos fascinadores, de reflejos soñados. Esta doble serie de condiciones --su voz sólida y fluida a la vez, estructurada y líquida- hace que aparezca como algo perfecto, acabado. Esta doble serie de condiciones se presentan además tan unidas que son inseparables. Quiero decir que en el discurso del profesor hay momentos de construcción árida seguidos a mayor o menor distancia de momentos en que el artista de la vocalización se lanza a demostrar sus facultades.»

Nuestro colega **Pío Baroja** (San Sebastián, 28 de diciembre de 1872-Madrid, 30 de octubre de 1956) redactó unas notas necrológicas al día siguiente de la muerte de Ortega en ABC (pág. 30) en las que con su habitual ingenio decía algo digno de toda consideración (salvo por arrimar el ascua a su sardina de escritor y no de filósofo):

«No me atreveré a asegurarlo de una manera dogmática, pero creo que Ortega es el primer escritor español de nuestra época; Ortega se ha destacado en la literatura española con un vigor extraordinario. Su prosa es soberbia y trabajada hasta la perfección. La juventud debe de estudiarla constantemente.

[...] si creo que Ortega era más de la raza de los grandes escritores que de la de los filósofos, lo digo con cierta alegría, porque los filósofos, en general, quitando a Schopenhauer, a Nietzsche y tal vez algún otro, son un tanto pesados y poco agradables de leer.

Soy demasiado viejo —por otra parte— para señalar con exactitud los grandes hallazgos de Ortega en la Literatura y en la Filosofía. Sé que de las dos ha dejado un rastro magnífico. Pero para mí, el hombre valía tanto como la obra, o más. Recuerdo a Ortega muy joven, casi adolescente, a comienzos de este siglo, o a fines del anterior. Hablaba ya con una dignidad y una originalidad extraordinarias. No recuerdo a otro que se le pueda comparar. Ortega, nervioso, de estatura mediana, de mirar profundo, tenía el aspecto de los grandes hombres de verdad, no de esos personajes teatrales que a veces se confunden con ellos. Su obra es obra de juventud y de brío».

En la biografía de Javier Zamora Bonilla, del que luego hablaremos, se refiere que:

«Juan Ramón Jiménez (Moguer, 23 de diciembre de 1881-San Juan de Puerto Rico, 29 de mayo de 1958) que obtuvo el premio Nobel de Literatura en 1956, justo un año después de morir Ortega, apoyó sin éxito unos años antes que se lo otorgasen a su amigo, con el que tanto había intimado durante largas conversaciones en la Residencia de Estudiantes y definió a Ortega como un «imán de horizontes» por su capacidad de atraer a gentes diversas a sus proyectos intelectuales y así ampliar el paisaje y generar nuevos otros que ofrecieran más amplias perspectivas y, con ellas, nuevas corrientes vitales».

Nuestro maestro, **Gregorio Marañón** (Madrid, 19 de mayo de 1887-Madrid, 27 de marzo de 1960), fue un gran amigo de Ortega y compartió no pocos momentos de su vida —alegres y no tan alegres, como su exilio—. En sus Obras Completas podemos valorar algunas opiniones sobre él:

«Para darse idea de lo que representa Ortega, bastaría leer los periódicos inmediatamente anteriores a sus primeros artículos y los de después. Cuando aparecieron — son pocos los que lo recuerdan— hicieron la impresión de algo físico que se producía en el mundo del pensamiento, algo como una ventana que se abriera de repente. Había por entonces muchos escritores egregios, quizá tantos y tan buenos como no los había tenido España desde su siglo de oro. Pero Ortega fue, no uno más, sino otra cosa, un descubrimiento.

Figura 1 - Casa donde nació José Ortega y Gasset en la calle Alfonso XII, 4 de Madrid (Foto del autor).

Ortega, como todos los grandes pensadores y escritores, se ha incorporado ya a la vida nuestra y es de cada uno de nosotros. Y ahora todos vivimos, poco o mucho, en nuestro repertorio intelectual, de Ortega. Y no sólo los que le siguen o le imitan, sabiéndolo o no sino hasta los que no se parecen a él y hasta los que le han combatido, acaso por celosa e inadvertida preferencia. Nadie deja correr su pluma por el papel hoy sin que pulse en ella un latido, lejano o próximo, de este hombre obstinadamente ajeno a todo lo oficial, casi pobre, que ha muerto, sin un solo cargo, sin un solo honor, de aquí o de fuera de aquí; pero con el que irremisiblemente tendrá que contar en adelante el pensamiento español y, en buena parte, el universal.

Algunos han dicho que Ortega deja sin escribir su obra de Filosofía. Puede que él mismo lo dijera también. Pero esa obra, si se hubiera escrito, no habiéramos necesitado leerla sus habituales lectores. Porque está en los seis tomos de sus Obras completas, cuyo índice conduce a todos los problemas del universo por caminos llenos de precisión y de belleza. Nada dejó de interesar a este gran español en medio siglo de afanoso vivir. Y al lado de esta curiosidad infinita y de la claridad que puso en cada cosa, ¿qué podría añadir un tratado circunstancial y dogmático?».

El Nobel mejicano **Octavio Paz** (Ciudad de México, 31 de marzo de 1914-Ciudad de México, 19 de abril de 1998), al que Agapito Maestre achaca como uno de los factores por los que le dieron esa alta distinción el que fue “fiel seguidor de una generación intelectual que tuvo dos figuras eminentes a uno y otro lado del Atlántico: José Ortega y Gasset y Alfonso Reyes”, refiere en su texto:

«Fue un verdadero ensayista, tal vez el más grande de nuestra lengua: es decir, fue maestro de un género que no tolera las simplificaciones de la sinopsis. El ensayista tiene que ser diverso, penetrante, agudo, novedoso y dominar el arte difícil de los puntos suspensivos. No agota su tema, no compila ni sistematiza: explora. Si cede a la tentación de ser categórico, como tantas veces le ocurrió a Ortega y Gasset, debe entonces introducir en lo que dice unas gotas de duda, una reserva. La prosa del ensayo fluye viva, nunca en línea recta, equidistante siempre de los dos extremos que sin cesar la acechan: el tratado y el aforismo. Dos formas de la congelación».

El premio Nobel de Literatura **Mario Vargas Llosa** (Arequipa, 1936-Lima, 2025) en su texto La llamada de la Tribu nos desvela algo interesante sobre el quehacer intelectual del filósofo:

«Una de sus célebres frases fue: «La claridad es la cortesía del filósofo», máxima a la que siempre se ciñó a la hora de escribir. Yo no creo que ese esfuerzo por ser accesible, inspirado en el anhelo de Goethe de ir siempre «desde lo oscuro hacia lo claro», que él llamó «la voluntad luciferina», empobrezca su pensamiento y lo reduzca al mero papel de un divulgador. Por el contrario, uno de sus grandes

méritos es haber sido capaz de llevar a un público no especializado, a lectores profanos, los grandes temas de la filosofía, la historia y la cultura en general, de modo que pudieran entenderlos y sentirse concernidos por ellos, sin trivializar ni traicionar por esto los asuntos que trataba. A ello lo indujo el periodismo, desde luego, y las conferencias en que se dirigía a vastos públicos heterogéneos, a los que se empeñaba en llegar, convencido de que el pensamiento confinado en el aula o el cónclave profesional, lejos del ágora, se marchitaba. Creía con firmeza que la filosofía ayuda a los seres humanos a vivir, a resolver sus problemas, a encarar con lucidez el mundo que los rodea, y que, por lo tanto, no debía ser patrimonio exclusivo de los filósofos sino llegar a la gente del común».

Esa reflexión se relaciona con algunos comentarios en los que se exponía por algunos autores y críticos que sus escritos eran más literatura que filosofía. Sobre ellos escribió su opinión el propio **Ortega** (tomo IX de sus O.C. nota 469):

«Pensar que durante más de treinta años —se dice pronto— he tenido día por día que soportar en silencio, nunca interrumpido, a los pseudointelectuales cretinos de mi país que descalificaban mi pensamiento, porque «no escribía más que metáforas» —decían ellos. Esto les hacía triunfalmente sentenciar y proclamar que mis escritos no eran filosofía. ¡Y claro que afortunadamente no lo eran! si filosofía es algo que ellos son capaces de segregar [...]. Parece mentira que ante mis escritos —cuya importancia, aparte de esta cuestión, reconozco que es escasa— nadie haya hecho la generosa observación que es, además, irrefutable, de que en ellos no se trata de algo que se da como filosofía y resulta ser literatura, sino, por el contrario, de algo que se da como literatura y resulta que es filosofía. Pero esas gentes que de nada entienden, menos que de nada entienden de elegancia, y no conciben que una vida y una obra puedan cuidar esta virtud. Ni de lejos sospechan por qué esenciales y graves razones, es el hombre el animal elegante. Dies irae, dies illa!».

También expuso, indignado, en el curso La Razón Histórica de 1944: “Y esto es lo que los intelectuales de aldea llaman la literatura de mis lecciones. ¡Pues no faltaba más, sino que en mis lecciones no hubiera literatura! ¡Será de ver la idea que esos aldeanos tienen de lo que es literatura!

Remarcaba **Vargas Llosa** en su libro que Ortega fue un intelectual que también destacó por interesarse por Iberoamérica:

«Fue a la Argentina por primera vez en 1916, donde permaneció cerca de seis meses. Y volvió luego en dos ocasiones, en 1928, cuando visitó también Chile, y vivió en ella entre 1939 y 1942, en exilio voluntario. Sus conferencias y clases universitarias en Buenos Aires, así como sus colaboraciones en La Nación, le dieron mucho prestigio y fue muy amigo de muchos escritores argentinos, como Victoria Ocampo; se dice que fue él quien sugirió el nombre de Sur para la célebre revista que aquella dirigiría, con la ayuda de Jorge Luis Borges».

Y el Nobel peruano describe con breves palabras lo que fue la tragedia vital y realidad política de Ortega, en las que destaca la honestidad a sus ideas:

«El régimen civil, republicano, democrático, plural, que había defendido en 1930 y 1931, en la Agrupación al Servicio de la República, en las Cortes y en la prensa, no coincidió para nada con lo que se instaló en España a la caída de la monarquía. Tampoco era esto una sublevación fascista, y por eso se abstuvo de tomar partido públicamente durante la guerra por ninguno de los dos bandos en pugna, y, luego, de adherirse al régimen que instaló el bando vencedor. Cuando Ortega regresa a España, en 1945, lo hace convencido de que el fin de la guerra mundial traerá una transformación de la dictadura de Franco. Se equivocó y pagó carísimo este error, viviendo en España, con largas fugas a Portugal, entre corchetes, vilipendiado, por una parte, por los sectores más ultramontanos del régimen, que no le perdonaban su laicismo, y, por otra parte, escurriéndose como un gato de los intentos de recuperación de quienes querían instrumentalizarlo y convertirlo en un proto-ideólogo de la Falange».

Javier Gomá Lanzón (Bilbao, 1965), uno de los filósofos españoles actuales más paradigmático, nos comenta en su último libro referenciado en la bibliografía, que Ortega "es acreedor al título de príncipe de los filósofos españoles", el subrayado es mío. Y ello porque:

«además de escritor egregio, fue también un virtuoso del concepto filosófico como no lo había sido nadie antes que él en nuestra lengua. Puesto su dominio de la forma al servicio de ideas brillantes, enseñó la perfecta ductilidad del español para las filigranas del pensamiento abstracto y demostró con su propio ejemplo cómo los conceptos más hondos de la filosofía admiten ser expuestos en nuestro idioma no sólo con gracia, sino con precisión y sutileza.»

Para Gomá, "el único título que hace justicia a la amplitud de su figura es el de *maestro*. No me refiero a que se desempeñara como buen profesor en las aulas universitarias, que también. Digo que fue el maestro de un país entero. *Ortega fue para España lo que Goethe para Alemania*: alguien que enseña a un pueblo entero a pensar y a sentir de manera correcta en un momento agónico de su historia". Y, tras empaparse de la obra orteguiana, comentaba que "sus grandes tesis, las que definen su sistema, fueron tomadas en préstamo de algún pensador anterior". Esta opinión no coincide con la expresada por Julián Marías, ni por uno los biógrafos orteguianos, Rockwell Gray, quien escribió en 1994 que algunos estudios recientes sugieren que fue un brillante innovador, tanto para reestructurar las ideas de otros, como en su posterior creación de una filosofía de la vida humana totalmente diferenciada.

Nos comentaba también Gomá unas notas muy positivas en su valoración orteguiana:

«La influencia de su ejemplo convida al conocedor de su vida y su obra a ser ciudadano maduro y responsable, para lo cual sus textos aportan un arsenal de razones tan bellas como convincentes. En esto supera a algunos de aquellos genios que le prestaron sus conceptos. Si un día el mundo despertara nietzscheano o heideggeriano, si amaneciera habiendo llevado a la historia los postulados teóricos de Nietzsche o Heidegger, nuestra sociedad sería peor, entenebrecida por una inclemente voluntad».

Y a él le atribuye uno de sus principales discípulos, Julián Marías, ser el autor a quien todos debemos la existencia de una *filosofía española*; distíngase claramente lo anterior de la filosofía “realizada por españoles”.

Pero como vemos en el refranero, “hasta el mejor escribano echa un borrón”. En Ortega más de uno, por todo lo que pensó y escribió. Nos refiere Gomá su anacrónico aristocratismo y el no desarrollar una ontología de la mortalidad. Por otro lado, sobre la ciencia en España menciona algo no muy acertado en una parte de su artículo “La ciencia romántica” como es que los sabios españoles hasta el siglo XX aparecen por generación espontánea, sin maestros acompañantes; este aspecto, no es real, según se demuestra en la vida del más eminente científico español, D. Santiago Ramón y Cajal, hecho muy comentado en alguna conferencia por nuestro apreciado colega Dr. Barbado.

Javier Zamora Bonilla (Madrid, 1970), profesor titular en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología, de la Universidad Complutense de Madrid y uno de los principales especialistas en el pensamiento de nuestro filósofo subraya en una de las mejores biografías de él escritas que:

«Si hay que elegir dos palabras para decir quién fue Ortega y Gasset, más que «filósofo», que lo era y en grado sumo, las que mejor lo definen son «pensador» e «intelectual», que en él implican la de «filósofo.[...] Ortega no solo construyó una de las filosofías más importantes y certeras del siglo XX, que nos ayudará a pensar en el XXI y en los sucesivos, sino que se acercó a los más diversos temas con actitud filosófica, para meditarlos y comprenderlos radicalmente, es decir, desde su raíz. [...] Ortega es, además, un fabuloso escritor, uno de los grandes constructores de la lengua española del siglo XX, creador de varias palabras, por ejemplo «vivencia», y, sobre todo, de ideas y conceptos que han marcado una época».

Irene Gómez-Olano joven filósofa nacida en Madrid en 1996 redactora en FILOSOFÍA&CO y parte del equipo de comunicación de Herder Editorial nos decía en un artículo publicado en la revista previa que:

«José Ortega y Gasset consideraba que la filosofía no debía quedarse enclaustrada entre las paredes de la universidad, sino salir a las calles, llegar a la gente y ser un vector de politización. Eso le hizo gozar de una gran popularidad, no solo en entornos académicos, sino culturales. Hizo filosofía como escritor, pero también como profesor universitario, en numerosas conferencias públicas y en los medios de comunicación.

También fue fundador de publicaciones como Revista de Occidente, que a día de hoy continúa editándose».

Entre sus detractores a destacar Gregorio Morán (Oviedo, 1947-Barcelona, 22 de febrero de 2026) en su libro *El maestro en el erial* en el que destaca fundamentalmente el que recibió una pensión abonada por el régimen franquista por su Cátedra que obtuvo en tiempos republicanos. Al decir de Vargas Llosa “no es este un argumento para descalificarlo”.

Y a tomar en consideración que hasta el propio **Morán** reconoce de alguna manera su valor (pág. 15 de su libro):

[...] su talla intelectual no ha sido superada. Ahí sigue estando el que fuera primero maestro y luego referente; en la peana y sin que nadie ose ni siquiera motear su liderazgo. Las innúmeras nulidades que se ensañaron con él durante los diez últimos años de su vida, siempre desde el conservadurismo más extremo y neocatólico, lo niegan todo, hasta la vergüenza.

En el sentido detractor se expresó nuestro colega **Luis Martín-Santos** en su *Tiempo de silencio* mediante una ácida crítica que se expone en su novela; la aparición en ella de Ortega se muestra así: “Pero ya el gran Maestro aparecía y el universo-mundo completaba la perfección de sus esferas”.

Aquí nos acude alguna sabia reflexión de **Benito Jerónimo Feijoo** —aplicable a Ortega como ser humano que fue—, quien en el Siglo XVIII refería que: “Los hombres grandes, no por tener uno u otro defecto dejan de ser grandes; y si no tuviesen alguno, dejarían de ser hombres”.

2. PROPUESTO PARA PREMIO NOBEL DE LITERATURA

En su biografía, **Jordi Gracia** nos relata que figuró en la lista de candidatos al Nobel de noviembre de 1934, junto a Unamuno y Armando Palacio Valdés.

Y según se nos muestra en el texto de **Antonio Martín Puerta**, Ortega fue uno de los nombres propuestos como candidato al Nobel de Literatura:

«en 1950, la Real Academia presidida por Ramón Menéndez Pidal le propuso para el premio Nobel de Literatura. Aún se le consideraba con posibilidades años más tarde. El archivo del Ministerio de Asuntos Exteriores conserva una carta de José María Alfaro, embajador en Bogotá, dirigida a Martín Artajo, ministro de Exteriores, de 18 de febrero de 1954, que decía: «Según me ha informado el Ministro de Suecia en ésta, Brynold Eng, hombre de preocupaciones intelectuales, es muy probable que el Premio Nóbel de Literatura, correspondiente a este año, sea adjudicado al escritor y filósofo español, José Ortega y Gasset».

Pero...motivos políticos fueron culpables de que no prosperara esa candidatura, no sus merecimientos, los cuales, en mi modesta opinión, no eran menores que los del filósofo inglés Bertrand Russell a quien se le dio ese premio en 1950.

3. LA RESPUESTA DE MADRID TRAS SU MUERTE

Ya se expuso en el número previo de esta revista que Ortega tuvo un gran fervor madrileño. Pero también ocurrió lo inverso: Madrid "lloró por su ausencia".

En la tarde del 18 de octubre de 1955 murió en Madrid en la calle de Monte Esquinza 28. A pesar de que el ministro de propaganda de entonces, **Arias Salgado**, prohibió que los periódicos sacaran en portada la imagen del difunto y aconsejó a sus directores una información restrictiva sobre la muerte del filósofo, esta no se pudo llevar a cabo. Así el director del ABC, **D. Luis Calvo** que usaba el seudónimo de El Brocense, sacó en portada en la edición de Madrid del número del 19 de octubre de 1955 la mascarilla funeraria realizada por el escultor Juan Cristóbal - quien además hizo el vaciado de las manos-.

Y la respuesta popular para acompañarle el día de su entierro fue extraordinaria. Desde las primeras horas de la mañana una gran multitud esperó ante su domicilio la salida del féretro con los restos mortales del filósofo, que fue enterrado en el Cementerio Sacramental de San Isidro de Madrid. Allí acudieron varios ministros de Franco; entre ellos a destacar el Ministro de Educación Joaquín Ruiz Jiménez y Raimundo Fernández Cuesta, secretario general del movimiento.

El sábado 29 de octubre de 1955 el Ayuntamiento de Madrid en sesión plenaria presidida por el Alcalde, conde de Mayalde, aprobó designar en lo sucesivo a la calle de Lista como José Ortega y Gasset; emblemática calle que está en el lujoso barrio de Salamanca en Madrid.

Madrid cuenta asimismo con una ilustre Fundación denominada José Ortega y Gasset-Gregorio Marañón (F.O.M.); existe como tal desde 2010, fruto de la fusión de la Fundación José Ortega y Gasset (constituida en 1978) y la Fundación Gregorio Marañón (1988). Es una institución sin ánimo de lucro, inspirada en el espíritu liberal y el legado intelectual de sus titulares -el filósofo José Ortega y Gasset y el médico Gregorio Marañón y Posadillo-, así como en la relevancia que estas insigne personalidades tuvieron para la sociedad de su tiempo. Sita su sede principal en la calle de Fortuny, 53 28010 Madrid.

Para finalizar este epígrafe pueden observar, si dan un paseo por la calle del insigne filósofo que a la altura del número 18, en la sede del Consejo General de la ONCE, que en una placa hay una cita de nuestro autor (Fig. 1) digna de recordarse.



Figura 1 - Cita de José Ortega y Gasset expuesta en la fachada de la sede del Consejo General de la ONCE, sita en el nº 18 de la calle con el nombre de nuestro filósofo (Foto del autor).

BIBLIOGRAFÍA

- Agapito Maestre.** Ortega y Gasset. El gran maestro. Editorial Almuzara, 2019.
- Antonio Martín Puerta. Ortega y Unamuno en la España de Franco. Ediciones Encuentro, 2009
- Fray Benito Jerónimo Feijoo.** Teatro Crítico Universal. Tomo VIII. Obras completas (nueva edición integral): precedido de la biografía del autor Wisehouse Classics - biblioteca ibérica, 2021.
- Gregorio Marañón.** Obras Completas. Tomo X (Idearium), Espasa-Calpe, Madrid 1977, págs. 407-408
- Gregorio Morán.** El maestro en el erial. Ortega y Gasset y la cultura del franquismo. Tusquets Editores, S.A, Barcelona, 1998.
- Irene Gómez-Olano** "Ortega y Gasset: ansia infinita por buscar la verdad". FILOSOFÍA&CO, 8 de junio de 2022.
- Javier Gomá.** «Ortega y Gasset». En: Fuera de carta. Galaxia Gutenberg, S.L., 2025.
- Javier Zamora Bonilla.** Ortega y Gasset. La aventura de la verdad. Shackleton Books, S. L., 2022
- Jordi Gracia.** José Ortega y Gasset. Santillana Ediciones Generales, S. L., 2014
- Josep Pla.** «Ortega y Gasset, José». Diccionario de Literatura. Editorial Planeta, 2017.
- Mario Vargas Llosa.** «José Ortega y Gasset (1883-1955)». En: La llamada de la Tribu. Penguin Random House Grupo Editorial, S. A. U. Barcelona, 2018.
- Octavio Paz.** «José Ortega y Gasset: el cómo y el para qué». En: Hombres en su siglo. Seix Barral 1984.
- Ramón Palmeral.** Setenta años de la muerte de José Ortega y Gasset.
<https://www.nuevatribuna.es/articulo/cultura---ocio/historia-espana-republica-70-anos-muerte-jose-ortega-gasset/20251016105403243295.html>.

2

ARTÍCULOS


Francisco Javier Barbado Hernández

- Médico Internista.
- Escritor.

HISTORIA DE UNA PASIÓN (II)
MIS PACIENTES DEL PRADO

Nota preliminar; Este trabajo es un epítome de los artículos mensuales que he publicado con el título "*Mis pacientes del Prado*" en la Revista Madrid Médico del ICOMEM, desde septiembre de 2021 hasta mayo 2026.

Las enfermedades minoritarias

Las "anomalías de la naturaleza", relacionadas o no con los bufones o sabandijas de la corte, despertaron la curiosidad de pintores como Velázquez, Carreño y Goya.

El médico pediatra y genetista Francesc Palau (*Enfermedades raras*, 2020) detalla que un trastorno se puede etiquetar como enfermedad rara, minoritaria o huérfana, si "el número de personas afectadas es menor de 1 en 2000, es decir, en términos epidemiológicos tiene una prevalencia de menos de 5 afectados por 10.000 habitantes". Lo que equivale a un 6-8% de la población europea. Esto significa una estimación de 29 millones en España. *¡Qué paradoja llamar raras a aquellas enfermedades que afectan a millones de personas!*

En mis visitas recurrentes al Prado he constatado su frecuencia (15 casos) y están bien representadas por el *síndrome de Noonan* **Los pobres en la fuente de Goya**, el *síndrome de Prader Willi* (Carreño, Eugenia Martínez Vallejo, antes llamada **La monstrua desnuda**) y el *síndrome de Albright*, descrito en **Las Meninas de Velázquez** por el doctor Oscar Valtueña (Mi interpretación pediátrica de Las Meninas, 1999).

Un caso peculiar es el anciano del hermoso dibujo **Aún aprendo de Goya**, que tiene una *Camptocormia*, un raro trastorno caracterizado por una excesiva flexión anterior de la columna vertebral en bipedestación y durante la marcha (Jiménez Cosmes, 2022).

Enfermos pluripatológicos.

En nuestra casuística pictórica destacan dos obras con pluripatología. El Esopo de Velázquez retratado como filósofo mendigo tiene un síndrome metabólico (obesidad troncular, xantelasmas), nódulo en mano derecha por artrosis o gota tofácea, y posible lúes hereditaria. Las tres Gracias de Rubens , que eran hermanas, además del listado de patologías señalado en la TABLA I (Rev. Asemeya, Num XIX, pags 23-24) cabe también una interpretación sincrética o unitaria de los signos de enfermedad (postura en pie poco natural, escoliosis, hiperlordosis, pies planos, hiperlaxitud de las articulaciones, venas varicosas, metacarpo en "cuello de cisne" y osteoartritis) sugestivo de un síndrome de hiperlaxitud familiar, una enfermedad hereditaria del tejido conjuntivo benigna (Rosemarie Heyn, *The role of humanities in the teaching of medical students*, 2018).



Figura 1 - Las tres Gracias, de Rubens.
Museo del Prado

Cuadros con diagnósticos mutantes.

Una observación interesante: el cambio de diagnóstico con los avances científicos de cada época. Por ejemplo, **Eugenia Martínez Vallejo, desnuda** de Carreño, en el siglo XVII se consideraba "una monstrea", en el siglo XX fue diagnosticada de síndrome de Cushing, síndrome de Fröhlich y en la actualidad tiene la etiqueta de síndrome de Prades Willi . Causa perplejidad cómo esta niña tiene características clínicas, quizás solapadas, de tres epónimos (Fig.2).

En el Prado está también la medicina progrediente de Laín Entralgo (Historia de la Medicina, 1978) y quizás en el futuro Eugenia tenga otra enfermedad rara, al fin y al cabo la verdad científica es la verdad vigente provisional.

El muchacho aterrado de frío en Los pobres en la fuente, de Goya, (Fig. 3) ha pasado de tener un hipotiroidismo con mixedema a un síndrome de Noonan. me pregunto si este enigmático niño se le diagnosticará de un nuevo síndrome dentro de diez o veinte años.



Figura 2 - Eugenia Martínez Vallejo desnuda, de Carreño
Museo del Prado



Figura 3 - Los pobres en la fuente, Goya. Museo del Prado

El niño de Vallecas, de Velázquez, tiene el mayor bamboleo de juicios clínicos; para Bausá Arroyo (1933) tiene idiocia e imbecilidad, con vegetaciones adenoides; para Moragas (1964), cretinismo con oligofrenia; Gregorio Marañón y Castillo Ojugas consideran un hipotiroidismo mixedematoso con escasa inteligencia y para Amador Schüller en el siglo XXI es un enfermo complejo y pluripatológico: acondroplasia con hipotiroidismo, posible asociación a una enfermedad por depósito lisosomal (lipoidosis o mucopolisacaridosis).

En la actualidad se admite que El niño de Vallecas solo tiene hipotiroidismo neonatal con mixedema. A pie de cuadro, en su inquietante mirada tiene el secreto de su enfermedad.

Obras de arte como modelos clínicos.

Castillo Ojugas, médico reumatólogo (Una visita médica en el Museo del Prado, 1998) reconoce que el san Jerónimo de Marinus "es un modelo clínico que podría servir para ilustrar un texto clásico de enfermedades sistémicas autoinmunes". San Jerónimo está representado con detalles clínicos de una esclerodermia o esclerosis sistémica progresiva.

El bufón El Primo (Fig. 4), antes don Sebastián de Morra, de Velázquez es un ejemplo perfecto de una persona con acondroplasia. Otro modelo para la enseñanza clínica es el adolescente de La Transfiguración, copia de Rafael de Penni, con una semiología clínica exacta de una crisis del área motora suplementaria. El san Bernardo de Ribalta, muestra una arteria temporal superficial engrosada e irregular, sugestiva de una arteritis de células gigantes, y que a pie de cuadro nos impulsa a palparla. Una de Las tres Gracias de Rubens tiene signos inequívocos de un cáncer de mama.

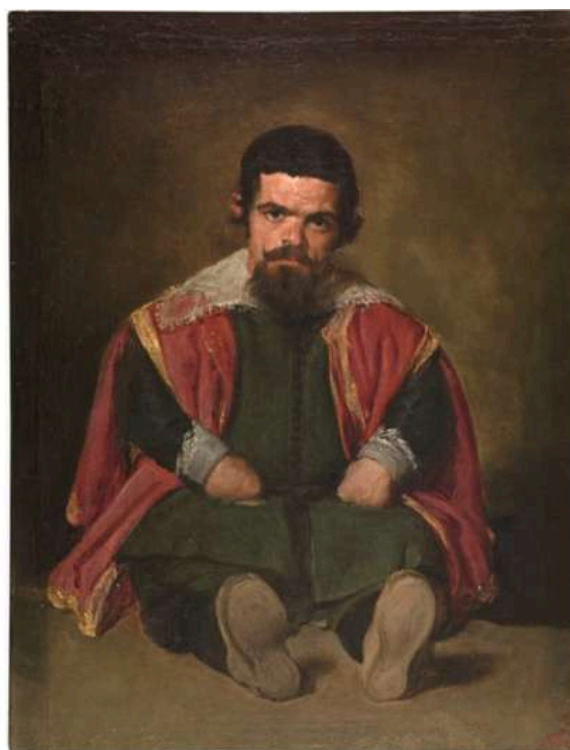


Figura 4 - El bufón el Primo, de Velázquez. Museo del Prado

Dos ventanas.

Los hallazgos de nuestro trabajo de campo nos proporcionan dos ventanas abiertas a la educación médica y a la historia de la medicina.

Sin duda, la utilización de las obras pictóricas en la formación de los estudiantes de Medicina y de los médicos residentes combina el aprendizaje clínico con la empatía y el humanismo.

El doctor Yebra, tutor y Jefe de Estudios del hospital Puerta de Hierro incluía cuadros de pintura con aspectos médicos en las sesiones clínicas.

La doctora Rosa Díaz ha demostrado el valor de la enseñanza de la medicina a través de la pintura (Educación Médica, 2021).

El Museo del Prado es una magnífica fuente para la historiografía médica. Los historiadores Fusi y Calvo Serraller (El espejo del tiempo, 2012) utilizan el arte de la pintura como fuente para la historia de España.

El milagro de los santos Cosme y Damián, de Rincón es el primer caso de trasplante de extremidades 1700 años antes de que el doctor Cavada hiciera realidad esta premonición. El triunfo de la muerte de Bruegel el Viejo es una representación dramática de la historia de las epidemias. En la Vacunación de niños, de Borrás, está el origen histórico de la vacunación de la viruela. **En la Sala del hospital, de Jiménez Aranda** conocemos la época de la medicina hospitalaria del siglo XIX en España (Fig. 5).



Figura 5 - El Una sala del hospital durante la visita del médico en jefe. Jiménez Aranda, Museo del Prado

Epicrisis.

Las obras pictóricas del Prado son un material original y poco considerado en los textos españoles de la historia de la medicina.

Los pintores con sus pinceles dejaron testimonio de muchas enfermedades antes de ser descritas o descubiertas.

El didactismo de los cuadros conlleva un adiestramiento para el diagnóstico de visu, al adquirir habilidades clínicas para la observación de signos físicos. Medicina y pintura debería ser una asignatura práctica complementaria en la formación del MIR.

Las visitas médicas al Prado nos permiten gozar y admirar las obras maestras, entender el mundo y comprender mejor las miserias humanas.

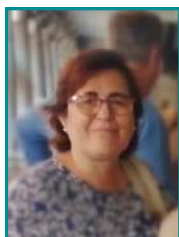
A lo último, ante nuestro <humilde ver enfermos> debemos compartir las hermosas palabras de Leonardo de Vinci (Alegorías, pensamientos, profecías, 2010): "Antes muerte que cansancio. No me sacio de servir. No me canso de gozar". (Fig. 6)



Figura 6 - El autor, guía en el Prado durante un Congreso Nacional Científico-Familiar Fabry.

2

ARTÍCULOS

**Rosa Díaz Díaz**

- *Dermatóloga.*
- *Escritora.*

HIDRADENITIS SUPURATIVA: ¿ENFERMEDAD DE VELPAU O DE VERNEUIL?

La hidradenitis supurativa (HS) es una enfermedad inflamatoria crónica que se caracteriza por la presencia de nódulos, abscesos y fístulas localizados en la piel de los denominados grandes pliegues. Clásicamente se la conoce como enfermedad de Verneuil (1).

El objetivo de este artículo es el de demostrar que la primera descripción publicada de la enfermedad la realizó Velpau veintiún años antes de que Verneuil comunicara sus hallazgos.

El material y metodología de este trabajo se basan en una búsqueda bibliográfica sobre dicho tema.

En 1854 (2) apareció una publicación firmada por *Aristide Auguste Stanislas Verneuil* (1823-1895) famoso cirujano del Hôtel-Dieu de París (Fig. 1) en el que hacía referencia a un cuadro clínico que hoy conocemos como HS. Dicho autor incluía este trastorno dentro del apartado de los tumores sudoríparos de la piel.

**Figura 1 - Aristide Auguste Stanislas Verneuil (1823-1895)**

Diez años después (3) escribió un artículo en el que aparece una descripción morfológica detallada de la entonces llamada “*Hidrosadénite phlemoneuse*”, remarcando su escasa frecuencia y atribuyendo su origen a una necrosis de las glándulas sudoríparas aunque el propio autor reconocía que faltaba un conocimiento profundo sobre la enfermedad por lo que apuntaba la necesidad de ahondar en su investigación.

Algunos dermatólogos muy famosos en aquella época como *Hebra* y su yerno *Kaposi* negaban la existencia de esta patología. Afortunadamente también existieron dermatólogos, *Bazin* y *Besnier* entre otros, que apoyaban los datos de la descripción realizada por *Verneuil*.

Sin embargo, teniendo en cuenta que en aquel tiempo no debía ser fácil realizar una búsqueda bibliográfica sobre cualquier tema, lo que seguramente desconocía *Verneuil* es que unos años atrás, concretamente en 1833, otro autor ya había establecido algunas de las características de la HS (4). Se trataba de *Alfred Armand Louis Marie Velpau* (1795-1867) (Fig. 2). Era una gran cirujano y anatomista del *Hôpital de la Charité* de la ciudad de París (Fig. 3). En aquel artículo, la enfermedad se describía como la presencia crónica de nódulos dolorosos en axilas y otros pliegues. *Velpau* la denominó como “*Phlegmon érysipélateux*”. Por una parte, aducía como mecanismo patogénico, hoy descartado, el roce de la ropa ajustada sobre los pliegues cutáneos asociado a una higiene deficiente. Por otra parte, tuvo el acierto de mostrar al folículo piloso como diana de la enfermedad tal y como se concibe hoy en día.



Figura 2 - Alfred Armand Louis Marie Velpau (1795-1867)



Figura 3 - Hôpital de la Charité de Paris

BIBLIOGRAFÍA

- 1. Aguado Vázquez A, Díaz Corpas T, García Ruíz R, Mateu Puchades A.** *Características clínicas y demigráficas de los pacientes diagnosticados de hidradenitis supurativa en la infancia y adolescencia. Estudio observacional retrospectivo de 28 pacientes. Actas Dermosifiliogr.* 2025, 116: 799-801.
- 2. Verneuil A.** *"Étude sur les tumeurs de la peau: de quelques maladies des glandes sudoripares". Arch Gen Med* 1854 vol II Vth series vol 4 pp 447-468.
- 3. Verneuil A.** *"De l'hidrosadénite phlegmoneuse et des abcès sudoripares", ibid* 1864 114: 537-557/ 115: 327-337.
- 4. Velpau ALA.** *"Aiselle, phlegmons, abcès". In Dictionnaire de Médecine ou répertoire général des sciences médicales, 2nd edn, vol II. Béchet. Paris 1833; pp 91-101.*

2

ARTÍCULOS



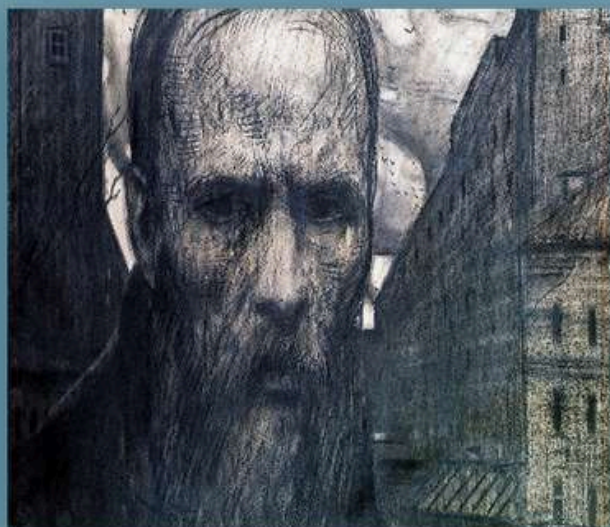
Carmen Fernández Jacob

- Oftalmóloga.
- Escritora y pintora.

EL MAL SAGRADO DE DOSTOIEVSKI Y SU INFLUENCIA EN SU OBRA LITERARIA

"Maestro traje a ti mi hijo, que tiene un espíritu mudo, el cual dondequiera que le toma, le sacude y echa espumarajos y cruje los dientes y se va secando; dije a tus discípulos que lo echasen fuera y no pudieron"

Evangelio de San Marcos. 9 17-18



A pesar de estas palabras bíblicas, ya para Hipócrates en el 460 A.C. la epilepsia no era más divina ni más sagrada que cualquier otra enfermedad.

El objetivo de este trabajo es hacer un estudio de como una enfermedad padecida por un gran escritor pudo enriquecer su horizonte literario. He intentado realizar un estudio de la epilepsia de Dostoievski desde el punto de vista historiográfico buscando su posible influencia no solo en la vida del escritor, sino también en las características de los personajes de su obra literaria. Su propia biografía, tan cargada de elementos novelescos y el tener que padecer una enfermedad crónica como la epilepsia, pudieron ser una gran fuente de inspiración para el genio literario de Dostoievski.

En este trabajo se intentará comprender como la epilepsia que padeció Dostoievski durante toda su vida logró establecer un diálogo entre el escritor, su obra y la propia enfermedad.

Biografía médico-psicológica de Dostoievski a través de su obra literaria.

Fiodor Mijailovich Dostoievski nació en 1821 en Moscú y falleció San Petersburgo en 1881. Era el segundo de siete hijos. Su padre de carácter muy autoritario era médico del hospital Mariinsky en Moscú. Su madre falleció de tuberculosis cuando el tenía diez y seis años. En 1839 parece ser que sus propios siervos asesinaron al padre de Dostoievski ahogándole en vodka. También en la novela *"Los hermanos Karamazov"* son los propios hijos los que asesinan a su padre.

Freud en su ensayo *"Dostoievski y el parricidio"* escribe:

"El sentirse culpable de la muerte de su padre (complejo de Edipo) pudo condicionar su obra y pudo también ser la causa de la intensificación de sus crisis epilépticas".

En 1841 fue ascendido a alférez ingeniero de campo, e influido por Schiller escribió dos obras teatrales románticas que no se han conservado, *María Estuardo* y *Boris Godunov*. Con el grado militar de subteniente se incorporó a la Dirección General de Ingenieros de San Petersburgo. Su vocación de escritor se despertó tras tener que traducir Eugenia Grandet de Balzac del francés al ruso para poder pagar una deuda de juego.

En 1845 escribió su primera novela *"Pobres gentes"* que tuvo un gran éxito y le convirtió en una celebridad literaria con sólo 24 años. En esta época sus ataques epilépticos se acentuaron, publicó nuevas obras que no tuvieron el éxito de la primera y comenzó a contraer deudas de juego.

En 1850 participó en la revuelta en contra el Zar Nicolás I, fue encarcelado y condenado a muerte. Padeció una ejecución fingida, y ese suceso condicionó su vida y su obra. El mismo describió así las sensaciones que experimentó en ese momento:

"Con los ojos vendados tuve que soportar diez minutos terribles e interminables esperando la detonación después de leernos la sentencia de muerte. En aquel momento me encerré en mi mismo y repasé toda mi vida en un instante; aquello cambió mi vida"

Su condena fue conmutada por cinco años de trabajos forzados en Siberia, que fueron muy enriquecedores para él, describiéndolo así en sus diarios:

"El contacto directo con el pueblo, la unión fraternal con él en la desgracia común fue lo que hizo cambiar mis convicciones."

Y desde entonces pasó de ser agnóstico a convertirse en un devoto católico, descubriendo lo que él siempre llamó *"el alma rusa"*, un tema que después será recurrente en toda su obra. Se enamoró de María Dmitrevna Isáyeva, la mujer de un amigo, que cuando enviudó se convirtió en su primera esposa. En 1859 fue licenciado del ejército precisamente por su epilepsia. El Zar Alejandro II concedió una amnistía que le permitió volver a publicar sus obras. Escribe entonces *"Humillados y Ofendidos"* y *"Las noches blancas"*, novela en la que su primera esposa le inspira el atormentado personaje de Natasha.

En 1862 realiza un viaje por Europa (Berlín, París, Londres, Ginebra, Turín, Florencia y Viena) en el que comienza una relación sentimental con la estudiante Polina Súslova. Pierde mucho dinero jugando a la ruleta y a finales de octubre de 1863 regresa a Moscú. Fallece su mujer y también su hermano Mijaíl, y Dostoievski debe hacerse cargo del mantenimiento de la viuda de su hermano y de sus cuatro hijos, además de tener una deuda de juego de 25.000 rublos. Continuaba jugando y contrayendo numerosas deudas, y tuvo que huir al extranjero. Allí se reencuentra con de nuevo con Polina Súslova a la que pide matrimonio, pero ella le rechaza. Polina, que fue su amor no correspondido, le inspiró el personaje de Anastasia Filipovna, la mujer fatal de su novela *"El idiota"* y también el personaje de la inquieta Lisa de *"Los Demonios"*.

En 1865 regresa de nuevo en San Petersburgo y comienza a escribir *"Crimen y Castigo"*.

Dostoievski firmó un contrato con el editor Stellovki, con el compromiso de que el pagaría sus deudas de juego a cambio de escribir una novela ese mismo año, y en caso de no poder hacerlo, el escritor además de pagarle una multa tendría que concederle los derechos de autor de todas sus obras ya publicadas.

En 1865 Dostoievski para poder cumplir las condiciones fijadas por Stellovki contrató a Anna Grigórievna Snítkina, una joven taquígrafa que después se convertiría en su segunda esposa, a la que dictó su novela *"El jugador"* en solo 26 días. Recién casados la pareja viaja a Europa y en Baden Baden Dostoievski se da de nuevo al juego. En Ginebra comienza a escribir la novela *"El idiota"*. Anna Grigórievna, que le ayudó a transcribir la obra, habla así de esta novela de su marido:

"Fedia, nunca había tenido una idea más poética y más rica para una novela, aunque creo que al dictarla no logró expresar ni siquiera la décima parte de lo que quería decir".

Su relación con Anna fue muy estable, ella aceptó a su marido tal como era con sus celos y su afición a las cartas, y él encontró en ella el apoyo necesario para poder seguir escribiendo y llevar una vida más ordenada. Dostoievski no la retrató en ninguna novela.

En Ginebra nació su primera hija Olga, que murió a los tres meses de edad. Después el matrimonio se instaló en Italia, en Milán Florencia y Venecia. Desde el extranjero recibía el dinero por la edición de *"El Idiota"* y así pudieron vivir con más desahogo. En 1871 termina *"Los Demonios"* y regresaron a Rusia, instalándose en San Petersburgo. En 1873 su mujer se convierte en su editora, y financiada por él mismo publica *"Los demonios"* que tiene mucho éxito. Edita y dirige también la revista *"Diario de un escritor"*.

En 1878 Fallece su hijo Aleksei en un ataque epiléptico, Dostoievski había querido a su hijo con un extraño amor, como si siempre hubiese tenido la premonición de que moriría pronto. Inspirado por este luctuoso suceso escribe *"El adolescente"*.

Su última novela es *"Los hermanos Karamazov"*, de la que no pudo llegar a escribir la segunda parte por su fallecimiento repentino. Es una de sus mejores obras, y un referente de la literatura universal. A Dostoievski le gustaba leer algunos fragmentos en sus tertulias literarias.

Fallece el 9 de febrero de 1881 en su casa de San Petersburgo. Según relata su hija, Dostoievski nunca quiso separarse del evangelio que había leído en presidio, y en los momentos más importantes de su vida, o cuando tenía que tomar una decisión, siempre lo habría al azar y leía las primeras líneas que le venían a los ojos, para encontrar en ellas una respuesta a sus dudas. Y el día de su fallecimiento después de una mejoría transitoria abrió el evangelio, encontrándose con un pasaje del evangelio de San Mateo donde se le anunciaba ya su muerte inminente e inevitable.

"Los hermanos Karamazov" y el *"Diario de un escritor"* son su testamento espiritual. La causa médica de su muerte fue una hemorragia pulmonar por un enfisema.

Evolución clínica de la epilepsia de Dostoievski.

Sufrió sus primeros ataques de epilepsia cuando era estudiante en San Petersburgo, aunque se la diagnosticaron una década después. En 1863 Dostoievski en su viaje a Europa consultó en París a especialistas tan afamados como Romberg y Trousseau, que le diagnosticaron de una epilepsia de origen criptogénico focal de localización temporal.

Pero más allá de la exposición de una historia clínica, el objetivo de este trabajo es estudiar como el genio literario de Dostoievski supo transformar la adversidad de padecer una enfermedad en una oportunidad literaria única.

Para ello analizaremos algunas de las ideas más importantes recogidas en su obra literaria. El escribir, por ejemplo que:

- *"un buen recuerdo puede colmar toda una vida de felicidad"*

Esta afirmación puede relacionarse con esos momentos de éxtasis que a los que llegaba en algunos episodios de su enfermedad. La epilepsia pudo haber librado al escritor de la destrucción mental. Su correspondencia, su diario, y los diagnósticos de los médicos que le atendieron, nos pueden hablar sobre ello. Pero son sobre todo los personajes de sus obras literarias, que tienen una gran carga autobiográfica, los que nos pueden decir mucho de como el escritor vivió su epilepsia.

Dostoievski sufría ataques generalizados de epilepsia, en concreto crisis parciales del lóbulo temporal. Este tipo de epilepsia fue descrita por Jackson en la segunda mitad del siglo XIX, con esta sintomatología:

“Durante el ataque el paciente puede permanecer consciente y sufrir alteraciones asombrosas en el pensamiento, pudiendo encontrarse en un estado de sueño despierto con episodios de “délà vu”. Sus ideas pueden ser fugaces o hacerse obsesivas. Las preocupaciones del paciente que son de orden intelectual o moral se acompañan en ocasiones de sensaciones negativas de cólera o de angustia. Pero también se experimentan sensaciones positivas donde el sujeto se sumerge en experiencias de alegría plenitud y satisfacción existencial, acompañadas de una connotación mística o religiosa.”

Y son sobre todo estas sensaciones positivas, las que precisamente mejor ha descrito Dostoievski en su obra. Todos estos síntomas se denominaron en los tratados de medicina de la época, como “la tormenta cerebral”.

La epilepsia como dualidad entre el mundo real y literario de Dostoievski.

Su segunda esposa, Anna Grigorievna relata en sus diarios la reacción del escritor en el museo de Ginebra ante un cuadro de Holbein el joven titulado *Cristo Muerto*:

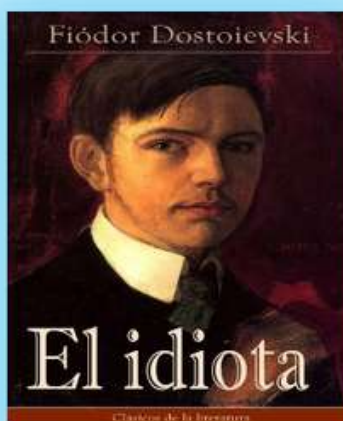
“La visión de este rostro tumefacto lleno de heridas sanguinolentas era terrible y dejó muy abatido a Dostoievski. Yo, más débil no pude resistir mucho tiempo mirándolo y pasé a otra sala. Cuando regresé al cabo de veinte minutos encontré a mi marido delante del cuadro, incapaz de dejar de mirarlo. En su rostro lleno de horror leí la misma impresión que ya había advertido más de una vez cuando se acercaba una crisis de epilepsia, y me dijo, un cuadro así puede inducirnos a perder la fe.”



Más tarde, Dostoievski hará que el protagonista de su novela “*El idiota*” el príncipe Myshkin, el gran epiléptico de la literatura repita estas mismas palabras. En esta novela el escritor también describe muy bien como son la áureas que preceden a un ataque de epilepsia, diciendo:

“El conocía como eran esas fases antes del ataque cuando este le sorprendía en estado de vigilia y en plena crisis de angustia y de opresión le parecía que algunas partes de su cerebro tenían entonces una fuerza vital prodigiosa. En aquellos instantes rápidos como el rayo el sentimiento de la vida y de la conciencia se separaban de sí mismo. Su espíritu y su corazón se iluminaban con una claridad intensa, todas sus dudas, sus inquietudes se calmaban para dar cabida a una alegría luminosa de armonía y de esperanza.”

Además, la enfermedad epiléptica interviene en la propia trama de la novela "El idiota", porque es precisamente el ataque epiléptico lo que evita que el protagonista sea asesinado por su enemigo Rodogine, que justo es antes de que vaya a clavarle el cuchillo, le ve convulsionar, se asusta y huye.



También en "Los Demonios" Kirilov, uno de sus protagonistas dice :



"Hay instantes que duran cinco o seis segundos cuando se llega a sentir la armonía eterna esperada. Es un sentimiento que hace que el hombre se transforme o muera, es un sentimiento claro, absoluto. No es ternura, no es amor es un sentimiento superior al amor, es espantosamente claro, verdadero. Pero si durase más de estos cinco segundos, el alma no lo soportaría y tendría que desaparecer, pero por vivir estos cinco segundos yo daría toda mi vida".

Y su interlocutor le pregunta:

"¿Kirilov no es usted epiléptico?"

Y al responderle que no, le dice:

"Pues esté atento, porque precisamente es así como debuta la epilepsia, porque son estas sensaciones las que preceden a las crisis".

Otras manifestaciones neuropsiquiátricas de la epilepsia de Dostoievski.

Existen referencias muy concretas respecto a sintomatología clínica de la epilepsia de Dostoievski:

1. Por las cartas escritas a su hermano sabemos que Dostoievski sufría crisis de epilepsia generalizada y también de fenómenos de automatismos, era capaz de enrollar varios cigarrillos o de abrir una ventana en estado de sonambulismo.
2. En los periodos post comiciales estaba confuso, fuera de contacto con la realidad, era incapaz de hablar o escribir correctamente, además de tener pérdidas de memoria, todo esto le sumía en una gran depresión. Para él la vuelta a la realidad era un espantoso contragolpe después de haber experimentado "ese éxtasis pre comicial" que tanto le inspiraba.
3. También hay una sintomatología inter comicial que determina el desarrollo de una personalidad típica de la epilepsia temporal en Dostoievski.
4. El tema de algunas de sus obras como "*El Doble*" puede asociarse con la disociación de la personalidad de los periodos post comiciales.
5. Su segunda esposa Anna Grigorievna en sus diarios describe como sufría estas crisis epilépticas su marido. En concreto describe así la del 10 de septiembre de 1867: *"Hoy a las cinco de la mañana, Fedia ha sufrido un ataque más fuerte que los anteriores, las convulsiones eran tan violentas que su cabeza oscilaba a un lado y otro del cuerpo, y ha tardado mucho tiempo en volver en sí, después ha tratado de dormir, pero cada cinco minutos se despertaba. Ha tenido dos ataques en una semana, y es demasiado para él, después está trastocado e irritable y no puede escribir nada. Después de cada crisis le cuesta recuperar su equilibrio y pasan días perdidos para la escritura y todo esto le trastorna y altera mucho su carácter, no es el mismo."*

Papel de la epilepsia en la obra literaria de Dostoievski y en la descripción clínica de las crisis de la epilepsia de la temporal en los tratados de medicina del siglo XIX -XX.

Desde luego intentar reducir el genio de Dostoievski a unas descargas anómalas en el lóbulo temporal de su cerebro, es algo que no tiene ningún sentido.

Freud pensaba que Dostoievski sufría una histero epilepsia es decir un trastorno puramente neurótico que no afectaba al SNC. Según él un verdadero epiléptico no podría haber escrito algo tan genial y también pensaba que su epilepsia se debía a una homosexualidad reprimida y a su deseo inconsciente de matar a su padre, con el que siempre tuvo sentimientos encontrados.

Gastaut, uno de los primeros especialistas franceses en estudiar la epilepsia temporal, se mostraba muy escéptico sobre la realidad de esas supuestas "aúreas extáticas pre comiciales" que describe Dostoievski en sus novelas diciendo que hasta incluso los médicos nos hemos podido basar en ellas para describir la clínica de la epilepsia del

lóbulo temporal, sin que realmente se pudieran considerar como síntomas reales los que describe el escritor a través de sus personajes.

Pero creo que, a todas estas dudas, solo nos puede responder el propio Dostoievski a través de las palabras del príncipe Myshkin, el protagonista de su novela *"El idiota"*, el epiléptico más famoso de toda la literatura, cuando exclama:

"¿Qué importa que esté enfermo? ¿Qué importa que esta exaltación sea un fenómeno anormal si después cuando es evocada por mí, cuando recobro la salud me llena de una armonía y de un sentimiento de belleza plena, alcanzando la más amplia síntesis de la vida?"

Añadiendo a continuación:

"Por vivir de nuevo estos segundos de exaltación dichosa, daría toda mi vida."

Preguntarnos hasta qué punto el origen de la fuerza creativa de Dostoievski puede ser o no debida a la epilepsia, es algo muy inquietante. Incluso es posible preguntarse ¿cómo serían las novelas de Dostoievski si hubiera gozado de buena salud, no hubiera padecido de epilepsia, y hubiese vivido una vida más amable? Esto es algo que nunca lo podremos saber, porque son meras especulaciones que forman parte del secreto de la literatura.

Pero siempre es la propia realidad vivida por el escritor la que después le lleva a la experiencia insuperable de narrar su existencia a través de sus personajes, y será la magia de la literatura, la que después logrará que la lectura de las obras inmortales de Dostoievski puedan llegar a cambiar la vida de muchos de sus lectores

BIBLIOGRAFÍA

Dostoievski, F. *"El idiota"*. Alba Clasica Maior .Barcelona .2020

Dostoievski F. *" Los demonios*

Dostoiévskaja A.G . *Memorias* . Hermida Editores .Madrid 2023.

Farreras Rozman. *Medicina Interna* ..20 Edición .Elseiver .2024

Freud. S . *Dostoievski y el parricidio* .Colección Heráclito .Madrid 2023

Medina Malo C. *Epilepsia aspectos clínicos y psicosociales*. Ed Panamericana . Colombia .2004 .

2

ARTÍCULOS

**Javier González de Dios**

- *Pediatra.*
- *Escritor.*

JOHN IRVING Y SUS PRÍNCIPES DE MAINE, REYES DE NUEVA INGLATERRA

John Irving y su obra literaria

John Winslow Irving, nacido como John Wallace Blunt Jr. en el año 1942 en Exeter, New Hampshire, es un novelista y guionista estadounidense reconocido por sus bestsellers y su incursión en el cine, donde ganó un Óscar al mejor guión adaptado en 1999. Creció en la Phillips Exeter Academy, un internado privado de alto rendimiento y coeducativo para estudiantes de los grados 9 a 12 (y posgraduados), escenario recurrente en sus novelas, y practicó lucha libre, otro tema habitual. Estudió literatura inglesa en la Universidad de New Hampshire y pasó dos años en Viena en el Instituto de Estudios Europeos, experiencia que influyó en su obra.

Este afamado escritor estadounidense compaginó en su primera época las tareas docentes y su afición a la escritura. En 1969 dio a la imprenta su primera novela, titulada *"Libertad para los osos"*, pero no fue hasta 1978 con *"El mundo según Garp"*, candidata al National Book Award, cuando decidió dedicarse plenamente al cultivo de la literatura de ficción y la que le dio fama internacional (y que ya fue adaptada la novela a la gran pantalla).

Irving destaca por su estilo decimonónico en el siglo XXI, con tramas complejas, estructuras formales como las de Sócrates o Shakespeare (cinco actos, predestinación conocida desde el inicio) y un enfoque en el azar que altera vidas. Sus personajes son dickensianos: excéntricos, paródicos y tortuosos, con relieve psicológico profundo, evitando el virtuosismo formal aburrido. Temas recurrentes en sus obras incluyen Nueva Inglaterra, Austria, osos, prostitución, ausencia paterna, lucha libre, sexualidad no ortodoxa (incesto, transexualismo, violación) y muertes accidentales.

Ha publicado 16 novelas principales hasta *"La reina Esther"* (2025), más memorias y relatos. Estas novelas son, además de las enunciadas: *"La epopeya del bebedor de agua"* (1972), *"Doble pareja"* (1974), *"El hotel New Hampshire"* (1981), *"Príncipes de Maine, reyes de Nueva Inglaterra"* (1985), *"Oración por Owen"* (1989), *"Un hijo del circo"* (1994), *"Una mujer difícil"* (1998), *"La cuarta mano"* (2001), *"Hasta que te encuentre"* (2005), *"La última noche en Twisted River"* (2009), *"Personas como yo"* (2012), *"Avenida de los Misterios"* (2015), *"El último telesilla"* (2022). Sus libros combinan costumbrismo con lo extraordinario, priorizando trama y personajes¹⁻⁴.

John Irving, un novelista "de cine"

Es John Irving un novelista que mantiene con el mundo del cine una relación estrecha, compleja y a veces problemática, que oscila entre el éxito de las adaptaciones de sus novelas, su trabajo directo como guionista y su crítica a la forma en que Hollywood traduce su literatura. No es un escritor que simplemente "deja adaptar", sino un interlocutor activo del séptimo arte que ha dedicado incluso un libro entero a la experiencia de traducir novela a cine.

Irving ha sido muy explícito respecto a las tensiones entre literatura y cine. En su ensayo *"Mis líos con el cine"* (1999), repasa casi trece años de trabajo en el guión de *"Príncipes de Maine, reyes de Nueva Inglaterra"*, explicando cómo se maltrata o se enriquece una novela en la adaptación: compresión de tramas, eliminación de personajes, cambios de tono, discusiones con directores y estudios. En entrevistas y artículos señala que, mientras el cine le ha ocupado mucho tiempo, también le ha quitado horas de lectura y de escritura propia, por lo que considera la relación con Hollywood "difícil" y a veces "incómoda".

En conjunto, la relación de Irving con el cine es de colaboración productiva y mirada crítica: muchas de sus novelas han sido trampolín de películas de culto o de éxito, pero él ha usado su experiencia como escritor de guiones para cuestionar qué se pierde o se gana cuando se traduce la infancia, la sexualidad, el humor y la política de su obra al lenguaje visual.

Cinco de sus novelas han sido llevadas a la gran pantalla¹⁻⁴:

- *El mundo según Garp* (*The World According to Garp*, George Roy Hill, 1982), basada en su novela homónima, candidata al National Book Award. Narra la vida del escritor T.S. Garp (Robin Williams), y la compleja relación con su madre, Jenny (Glen Close), enfermera soltera y feminista. Una mezcla de drama y comedia, con nominaciones al Óscar como actores secundarios para Glenn Close y John Lithgow.
- *El hotel New Hampshire* (*The Hotel New Hampshire*, Tony Richardson, 1984), basada en la novela del mismo nombre. Comedia dramática tragicómica sobre la extraña familia Berry, centrada en la infancia y juventud de los cinco hermanos, marcada por la inocencia, el trauma, la violencia sexual y el impulso de reconstruir un "hogar" propio en forma de hotel. Win Berry, el padre, idealista e ingenuo, compra un viejo edificio y lo convierte en el primer Hotel New Hampshire: un hogar y negocio para toda la familia, en la costa de Nueva Inglaterra. En ese hotel se desarrollan las primeras experiencias de los hijos, en especial de John (Rob Lowe) y Franny (Jodie Foster), hasta que el clan se muda luego a un hotel en Viena, que se convertirá en el segundo Hotel New Hampshire.

- *El inolvidable Simon Birch* (*Simon Birch*, Mark Steven Johnson, 1998), basada en la novela "Oración por Owen". Historia emotiva de amistad entre Simon Birch (Ian Mitchel Smith), un niño afecto de enanismo por síndrome de Morquio, y Joe (Joseph Mazzello).
- *Las normas de la casa de la sidra* (*The Cider House Rules*, Lasse Hallström, 1999), basada en la novela "Príncipes de Maine, reyes de Nueva Inglaterra". La especial relación entre Homer Wells (Tobey Maguire), quien ha vivido durante toda su vida entre las paredes del aislado orfanato de St Cloud, y el director del centro, el doctor Larch (Michael Caine). Su obra más reconocida, ganadora de dos Óscar, para Caine como mejor actor secundario y para el guión adaptado, en donde participó el propio Irving.
- *Una mujer difícil* (*The Door in the Floor*, Tod Williams, 2004), basada en la novela del mismo nombre. Tras la muerte de sus dos hijos en un accidente, el matrimonio de Ted (Jeff Bridges), un autor de libros infantiles, y Marion (Kim Basinger) empieza a ir mal, algo que ni siquiera el nacimiento de su hija Ruth (Elle Fanning) consigue que Marion supere el dolor.

John Irving, la infancia y la familia

Las cinco adaptaciones cinematográficas de novelas de John Irving comparten la centralidad de la infancia y la deformación constante de la idea de familia, transformando el hogar en un territorio de trauma, resistencia y reconstrucción afectiva. En todas ellas, la infancia no es un estado ingenuo, sino un campo de batalla donde se juegan el amor, la sexualidad, la violencia y el estado de bienestar.

- En *El mundo según Garp*, la infancia y la adolescencia de Garp están marcadas por la ausencia de un padre claro, la ambigüedad sexual y los accidentes violentos, lo que hace que el niño-adolescente se críe en un entorno donde el cuerpo, el sexo y la muerte están siempre juntos. La familia de Garp intenta ser progresista y abierta, pero se deshace bajo el peso de la violencia externa y de la culpa interna; la familia queda permanentemente entrecortada por la muerte y la ruptura, lo que refuerza la idea de que la cohesión familiar es una construcción provisional.



- En *El hotel New Hampshire*, la familia Berry se articula alrededor de experiencias infantiles traumáticas (violación, pérdidas, violencia política): el hotel funciona como un intento de domesticar ese caos, pero es la infancia la que lleva el peso de las consecuencias. La familia Berry es un núcleo extraño, hiper-unido y casi incestuoso, que se mantiene a golpe de tragedias y repeticiones: el hotel es el símbolo de que la familia es un "lugar" que se tiene que inventar y re-hacer ante cada pérdida.
- En *El inolvidable Simon Birch*⁵ la infancia se convierte en el lugar de la profecía, la fe y el sacrificio; Simón es un "niño-salvador" que carga con una misión redentora, en la que el vínculo con un otro (Joe, en el libro) reemplaza la idea tradicional de familia perfecta. Aunque Simon Birch es el niño más pequeño de la ciudad, en lo profundo de su corazón sabe que ha nacido para hacer algo grande, que Dios lo ha enviado para algún propósito en particular, y es por esta convicción por la que se enfrenta a la sociedad que le repudia por su enanismo. Simon se encuentra en una constante búsqueda para descubrir su destino, mientras tanto, Joe busca la identidad de su padre, un secreto que su madre (una bellísima Ashley Judd) ha guardado toda su vida y Simon decide ayudar a su amigo a encontrar a su padre.
- En *Las normas de la casa de la sidra*⁶ la relación entre el director y médico Wilbur Larch y Homer, su pupilo en el orfanato, construyen una familia no biológica: el orfanato y la casa de verano se convierten en un espacio donde la paternidad y la maternidad son elecciones éticas, no solo lazos de sangre. Conmovedoras escenas en el orfanato, con curiosidades (como la del niño asmático que se trata con curas en una tienda de plástico en forma de cilindro) y polémicas (la práctica de abortos por el médico, lo que provocó reacciones en contra tras su estreno). Pero a medida que Homer se va haciendo un hombre y se da cuenta del gran abanico de posibilidades que le brinda la vida, empieza a dudar y a cuestionar los métodos del Dr. Wilbur, cuya nueva visión en parte se la proporciona el amor por Candy (Charlize Theron).



La película genera una fuerte polémica y riqueza de dilemas morales precisamente porque no ofrece respuestas fáciles, sino que confronta al espectador con conflictos éticos centrados en el aborto, la obediencia a las normas, la libertad individual y la responsabilidad médica. La película se ha utilizado en debates de bioética y en aulas, tanto por su sensibilidad narrativa como por su capacidad para abrir espacios de discusión moral sin imponer una postura dogmática. Son varios los puntos de debate:

- 1) el dilema del aborto y la ética médica: la práctica de abortos clandestinos por parte del doctor Larch, que justifica como un acto de protección hacia mujeres pobres y vulnerables para las que un embarazo no deseado supondría una tragedia, frente al dilema de la objeción de conciencia que establece Homer, formado moralmente por Larch, pero quien rechaza desde el principio practicar abortos, y se niega a falsificar un certificado médico que lo habilite para hacerlo;
 - 2) las normas ajenas, autonomía y responsabilidad, pues el título de la película alude a dos conjuntos de normas: las “reglas de la Casa de la Sidra”, escritas por propietarios ajenos, y las normas internas, personales, que cada uno elabora al vivir;
 - 3) el lugar del niño no deseado, allí donde el doctor Larch practica abortos para evitar futuros abandono y orfandades, mientras nos muestra al mismo tiempo la ternura, la responsabilidad y el cuidado con el que cría a esos niños (entre ellos al propio Homer), como si el sistema del orfanato fuese una respuesta posible al abandono.
- En *Una mujer difícil*, la infancia de los hijos perdidos en un accidente deja una sombra sobre la vida adulta de sus padres, que se ven obligados a re-definir su familia a partir de la culpa y la ausencia; el vínculo parental se resquebraja y se reconstruye de forma precaria.



En síntesis, la infancia y la familia en estas adaptaciones de Irving funcionan como núcleos de vulnerabilidad y resistencia: niñas y niños son portadores de culpa, deseo y violencia, pero también de una posibilidad de humanidad y cuidado que exige a los adultos salir de la indiferencia y de la repetición patológica de la historia familiar. Además, en *El inolvidable* Simon Birch y *Las normas de la casa de la sidra*, la infancia actúa como un cristal de conciencia moral: Simon, niño pequeño, interpreta el mundo a través de la fe y el sacrificio, mientras que Homer, el “hijo” de Larch, asume la responsabilidad médica y ética de cuidar vidas futuras. Ambos son figuras de protección infantil y de respuesta adulta al sufrimiento infantil.

BIBLIOGRAFÍA

1. Merino M. Las obras más cinematográficas de John Irving [en línea] [Fecha de publicación: 02/10/2024] Disponible en: <https://www.poemas-del-alma.com/blog/especiales/novelas-cinematograficas-irving>
2. Serrano AM. John Irving, un escritor decimonónico en el siglo XXI [en línea] [Fecha de publicación: 30/07/2019] Disponible en: <https://www.insurrectamente.es/2024/10/02/john-irving-un-escriptor-decimononico-en-el-siglo-xxi/>
3. Santamarina MA. El mundo según John Irving [en línea] [Fecha de publicación: 03/04/2024] Disponible en: <https://www.zendalibros.com/el-mundo-segun-john-irving/>
4. Torreiro C. John Irving y el cine, una relación difícil. El País [en línea] [Fecha de publicación: 29/04/2006] Disponible en: https://elpais.com/diario/2006/04/29/babelia/1146267554_850215.html
5. González de Dios J. Cine y Pediatría (425). “El inolvidable Simon Birch” y la fe como apoyo en las dificultades de las enfermedades raras. [en línea] [Fecha de publicación 03/03/2018] Disponible en: <https://www.pediatribasadaenpruebas.com/2018/03/cine-y-pediatria-425-el-inolvidable.html>

2

ARTÍCULOS

**Fernando Navarro**

- *Farmacólogo.*
- *Escritor.*

¿CÓMO HABLAN LOS PACIENTES?

El lenguaje médico no está formado únicamente por la jerga especializada de la medicina, rebosante de helenismos, latinismos, epónimos, anglicismos, siglas y tecnicismos. En la mayoría de los actos médicos intervienen al menos dos personas, y tan médico es el lenguaje que usa el facultativo como el que usa el paciente, aunque no se exprese en griego ni en inglés. Que no lo hace, desde luego. Los pacientes, en todo el mundo, se expresan en una jerga popular muy local, muy expresiva y muy rica; salpicada aquí y allá, en ocasiones, de tecnicismos médicos incorrectamente reproducidos.

Así hablan los pacientes: según los médicos

Cuando el médico intenta reproducir esta jerga de los pacientes, suele exagerar este último rasgo y multiplicar el número de barbarismos médicos populares —muchos reales, otros inventados— con intención humorística, sarcástica o burlona.

Veamos, a modo de ejemplo, cómo relata el médico y escritor Miguel Díaz Fuentes, anestesta en el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, en Santa Cruz de Tenerife, una consulta de preanestesia [1]:

- Buenos días, doctor.
- Buenos días.
- Vengo para eso de la anastasia¹, porque me tengo que operar con el máximo espacial² y el Dr. Rino³, que me ha dicho que tengo acuíferos⁴.
- Muy bien. Cuénteme primero si padece de algo.

[1] Clave de interpretación: ¹ anestesia; ² (cirujano) maxilofacial; ³ otorrino; ⁴ acúfenos; ⁵ agua en un testículo (= hidrocele); ⁶ gluten; ⁷ hipertenso; ⁸ Adalat; ⁹ diabetes; ¹⁰ análisis; ¹¹ azúcar; ¹² triglicéridos; ¹³ ictericia; ¹⁴ vesícula biliar; ¹⁵ metformina; ¹⁶ inyecciones; ^{17,18} insulina; ¹⁹ tuberculosis; ²⁰ úlcera; ²¹ duodeno; ²² Zantac; ²³ omeprazol; ²⁴ gastroscopia; ²⁵ estómago; ²⁶ hernia de hiato; ²⁷ Ventolin; ²⁸ asma bronquial; ²⁹ neumólogo; ³⁰ corticoides; ³¹ cólico nefrítico; ³² Adiro; ³³ efervescentes; ³⁴ ibuprofeno; ³⁵ migrañas; ³⁶ Nolotil; ³⁷ cápsulas; ³⁸ supositorios; ³⁹ intestino; ⁴⁰ traumatólogo; ⁴¹ artrosis; ⁴² columna vertebral; ⁴³ cervicales; ⁴⁴ hernia discal; ⁴⁵ ciática; ⁴⁶ TENS (neuroestimulación eléctrica transcutánea); ⁴⁷ Seroxat; ⁴⁸ Tegretol; ⁴⁹ enema; ⁵⁰ sílfide; ⁵¹ apéndice; ⁵² laparoscopia; ⁵³ drenaje; ⁵⁴ varices; ⁵⁵ cataratas; ⁵⁶ hemorroides; ⁵⁷ quiste sacro; ⁵⁸ prótesis; ⁵⁹ esguince; ⁶⁰ tobillo; ⁶¹ celador; ⁶² ecografía; ⁶³ férula; ⁶⁴ catéter; ⁶⁵ intravenoso; ⁶⁶ parenteral; ⁶⁷ hematoma; ⁶⁸ apósito; ⁶⁹ esparadrapo; ⁷⁰ auscultar; ⁷¹ electrocardiograma; ⁷² arteria aorta; ⁷³ resonancia magnética; ⁷⁴ escáner (= TAC); ⁷⁵ cateterismo; ⁷⁶ baipás; ⁷⁷ oxígeno; ⁷⁸ taquicardias; ⁷⁹ edema; ⁸⁰ pulmón; ⁸¹ marcapasos; ⁸² ablación; ⁸³ Sintrom; ⁸⁴ anticoagulante; ⁸⁵ trombos; ⁸⁶ vomitar; ⁸⁷ sedación; ⁸⁸ epidural; ⁸⁹ sonda; ⁹⁰ orina; ⁹¹ próstata; ⁹² enema opaco; ⁹³ biopsia; ⁹⁴ hemostasia; ⁹⁵ lactantes.

—Tengo agua en un tentáculo⁵ y no puedo comer gúrtel⁶. Soy supertenso⁷ y tomo alalá⁸. También tengo tiabetis⁹ y me hago anales¹⁰ para ver cómo está la zúcar¹¹ y los tricicléridos¹², porque una vez me dijeron que los vigilara para saber si tenía tiricia¹³ y funcionaba bien la basílica pilar¹⁴. Antes tomaba metamorfina¹⁵, pero después ya me dijeron que me tenía que poner unas indiciones¹⁶ de la gasolina¹⁷ esa, o la ursulina¹⁸, o como se diga... También tuve ventriculosis¹⁹ de pequeño y tengo una úrsula²⁰ en el dodueno²¹ y estaba tomando Tarzán²² y hemoprazol²³. Incluso me tuvieron que hacer una gatoscopia²⁴ con unas gomas para verme el estruégamo²⁵ por si también había una etnia de boniato²⁶...

—¿Y toma algún otro medicamento?

—Tomo Mentolín²⁷ cuando me da el alma branquial²⁸, por indicación del humólogo²⁹. Estuve tomando también corticoles³⁰ por culpa de un cólico frenético³¹ que me dio hace unas semanas, pero me subían la zúcar y los dejé de tomar. También tomaba Darío³² y unas pastillas fluorescentes³³ de Buprofeno³⁴ para las entrañas³⁵ y Dolotil³⁶ en cláusulas³⁷ (no puedo con los depositorios³⁸: me hacen daño al antestino³⁹), porque me dijo un tramontólogo⁴⁰ que tengo entrosis⁴¹ en la columna vertical⁴², sobre todo en las sindicales⁴³. La verdad es que estoy mal de la columna: por culpa de una hernia fiscal⁴⁴ me dio una asiática⁴⁵ tremenda. Ahí fue cuando me pusieron los calambres⁴⁶... Ah, y también tomo el Sexo Oral⁴⁷ y el Tigretón⁴⁸. Me estriñe y a veces me tengo que poner un edema⁴⁹, pero también me quita el hambre: ya ve, estoy hecho una sífilis⁵⁰.

—¿Lo han operado alguna vez de algo?

—¡Uy, de muchas cosas! De la pendi⁵¹ (que fue por lamparoscopia⁵² y me dejaron un engranaje⁵³), de avarices⁵⁴, de tataratas⁵⁵, de almorroides⁵⁶, de un quíster sagrado⁵⁷ y de una próstata⁵⁸ de cadera. También tuve hace dos semanas un eslince⁵⁹ del tubillo⁶⁰: estuvimos casi ocho horas en Urgencias. Al final, vino un acelerador⁶¹, me llevó en una silla de ruedas a rayos, me hicieron una coreografía⁶² y no era nada, así que me fui para casa con una cédula⁶³ de yeso. Estuve tanto tiempo en Urgencias que me llegaron a poner un catering⁶⁴ en la vena para meter suero intravenenoso⁶⁵. Creo que era vía parental⁶⁶, pero del pinchazo me quedó en la mano un amatoma⁶⁷ bastante grande. Todavía tengo el pósito⁶⁸ en la zona, reforzado con esparatrapo⁶⁹.

—Bueno, le tenemos que hacer unas pruebas...

—Igual primero me tendrá que oscultar⁷⁰ y hacer un electrocrucigrama⁷¹, porque un cardiólogo me dijo que tenía gorda la vena orta⁷². Y también me tendrían que hacer una magnesias⁷³ o un escarnio⁷⁴. Se lo digo porque se me ha olvidado contarle lo más importante: hace un par de años me dio un infarto. Tuvieron que hacerme un cataclismo⁷⁵ y operarme para ponerme un pai-pai⁷⁶. Durante el ingreso de esa cirugía estaba con gasógeno⁷⁷ y tenía muchas caticardias⁷⁸, tuve un enema⁷⁹ en el plumón⁸⁰ y me pusieron un cartapacio⁸¹ temporal, pero al final

decidieron hacerme una felación⁸². Desde esa operación tengo que tomar el Sonitrón⁸³, que es un anticongelante⁸⁴ para que la sangre no esté espesa y haga trompos⁸⁵.

—También me gustaría comentarle cómo va a ser la anestesia.

—Buf, doctor, yo no quiero que me pongan la de gomitara⁸⁶; prefiero de la que se orina. Y tampoco quiero una inseminación⁸⁷, ni la pildora⁸⁸, ni tampoco que me coloquen una honda⁸⁹ para el orín⁹⁰, que tengo la próspera⁹¹ un poco chungueta... Una vez me pusieron un edema de Paco⁹² porque me tenían que hacer una autopsia⁹³ de la próspera y lo pasé fatal. Empecé a sangrar y no paraba; decían que no había hecho una buena eutanasia⁹⁴.

—No se preocupe; esta operación se hará con anestesia general y desp...

—Uy, disculpe, pero se me ha hecho muy tarde y tengo que ir a ver a mi nieto, que está ingresado en la Unidad de Laxantes⁹⁵. ¡Hasta la próxima, doctor!

Así hablan los pacientes: en la vida real

La auténtica jerga de los pacientes suele ser muy distinta; a veces, aún más difícil incluso de entender, pero no porque distorsionen los tecnicismos médicos, no, sino porque, en ocasiones, hay personas que se explican de pena (o directamente no se explican en absoluto). La principal dificultad radica en el hecho de que los pacientes, como es lógico, no han asistido a las clases de la facultad de medicina y, por tanto, no dicen lo que viene en los libros ni en el orden en que viene en los libros; tratan de contar lo que les pasa como mejor saben y pueden.

Imagine el lector que es médico de cabecera, pregunta a su paciente qué le pasa y este le responde: «Mire, doctora, es que estoy que no estoy». ¿Entendería bien lo que ha querido decirle? Reproduzco a continuación otras tres docenas de frases reales de pacientes recopiladas por mi tocayo **Fernando Fabiani**, médico de familia, en la cuenta de Twitter @dijoelpaciente:

- Cuando respiro hondo, me duele para dentro.
- Cuando vine el otro día, traía media pulmonía; hoy la traigo entera.
- El pinchazo me ha hecho efecto en todo el cuerpo menos donde me dolía.
- Es que a mí en vez de dentro para fuera me operaron de fuera para dentro.
- Estoy a punto de entrar en la fibromialgia.
- Estoy como el Hipercor, que tengo de todo.
- Estoy toda la noche como el CSI, dando vueltas a la cabeza.
- Estoy tomando hierro para el hierro.
- Han cortado diez árboles para los pañuelos para mis mocos.
- La pérdida de visión me ataca las uñas de los pies.
- Me duele desde aquí hasta aquí y todo esto de aquí y de aquí.
- Me duele la cabeza por la parte de las venas.

- Me duele la sangre en la carne.
- Me duelen hasta los huesos del alma.
- Me salen garbanzos en los muslos.
- Mientras me tomaba el calcio, no me he caído nunca, y ahora que lo he dejado, he estado a punto... Claro, con los huesos más débiles...
- Mis mocos tienen color, no es agua.
- No me duele la cabeza, me duele el pensamiento.
- No recuerdo si era fascitis o tendinitis, pero era una palabra así, italiana.
- Parece que respiro huevos hirviendo.
- Parece que tengo metido un muñeco de goma en el pecho.
- Se está muriendo gente que no se muere nunca.
- Se me da la vuelta el corazón como un calcetín.
- Se me salta la sangre.
- Siento como que se me desvanece la mano.
- Tengo el dedo del pie como una gamba rebozada.
- Tengo el oído como si estuvieran friendo dentro.
- Tengo ganglios de moco en los oídos.
- Tengo las venas de la cabeza como dedos gordos.
- Tengo más bultos que una bicha harta de castañas.
- Tengo muy gorda la telilla de los mocos.
- Tengo problemas de memoria y no me acuerdo de lo que se me olvida.
- Tengo un dolor de muelas, pero en la costilla.
- Tengo una cargación en la nariz.
- Toso como un perro mojado.
- Yo es que tengo muchos tendones.

Artículo basado en dos columnas publicadas originalmente por el autor en el «[Laboratorio del lenguaje](#)» de Diario Médico.

2

ARTÍCULOS



José Antonio Núñez Pedraza

- *Hematólogo.*
- *Pintor y escritor.*

LA MÚSICA

- No me has dicho qué estilo de música te gusta. —le requiero a mi amigo
- Ese es el problema, que no entendemos eso que llamáis música.
- No hay nada que entender, solo sentirla —trato que me entienda mi amigo.
- Pues es que no sentimos nada, solo escuchamos ruidos, como golpes u objetos que se rompieran. No comprendemos con qué propósito os reunís en determinados locales, pasáis largo tiempo atendiendo a los ruidos y salís tan contentos, ¿qué fin tiene?, ¿qué beneficio sacáis? ¿para qué sirve?
- Utilidad, lo que se dice utilidad, pues te relaja o te divierte o emociona, depende del momento, del tipo de música.
- Es una cosa absurda que os ocupa gran parte de vuestro tiempo, para relajarnos, divertirnos o emocionarnos, tenéis múltiples posibilidades, mucho más lógicas.
- No es lo mismo. —le aseguro.
- Piénsalo, si desapareciera la música de vuestra especie, vuestras vidas permanecerían inalterables.
- Me parece imposible, ¿de verdad que no sentís nada con la música?
- No, no nos proporciona ninguna emoción.
- ¿Cómo puede ser, amigo?, eso quiere decir que padecéis de amusia.
- ¿Amusia?, ¿eso qué es? Guillermo.
- Lo definimos como la incapacidad de sentir la música.
- ¿Eso, también os pasa a vosotros?
- A veces, pero son casos raros, normalmente como consecuencia de un golpe o tumor en la cabeza.
- Amusia, qué curioso, dices que se da con poca frecuencia.

—Sí y hay varios tipos, según afecte solo al ritmo o ...

—¿Ritmo? -se extraña mi amigo.

—Es una de las características de la música, otras veces afecta al tono o puede que a los dos...

—Dices que depende de la cabeza.

—Sí, concretamente del cerebro. Las lesiones cerebrales llevan, en ocasiones, a trastornos increíbles de las habilidades musicales.

—Entonces además de esa amusia que dices, ¿pueden surgir otros cambios? -pregunta extrañado mi amigo, lo que a mí no me extraña, ya que como diría él, muchos humanos, también lo desconocen.

Así que me dispongo a darle una pequeña charla musical.

—En efecto, hay una relación directa entre el cerebro y la música. Uno de los posibles trastornos, vamos a llamarles musicales, sería la musicofilia, algo así como una excesiva pasión por la música, otras veces la música puede producir terror, alucinaciones visuales, ataques epilépticos, pero también produce efectos beneficiosos en algunas enfermedades.

—Increíble, anonadante, no sospechábamos nada de esto.

—Ya te he comentado que muchos humanos tampoco -y reflexiono, que si fueras un extraterrestre de verdad os estaría dando demasiada información, que podríais utilizar contra la humanidad. -me resulta difícil de creer que no sintáis ningún tipo de música.

—Nada de nada.

—¿Ni la clásica? -insisto.

Mi amigo por toda respuesta se encoge de hombros.

—Pues para disfrutar la música clásica, debe uno de prepararse, relajarse, olvidarse de todo durante unos minutos previos y luego concentrarse y disfrutar.

—Que pérdida de tiempo. -asegura, el llamemos marciano.

—Pues yo lo primero que hago cuando empieza a azulear el día, es poner algo de música. Nos influye con frecuencia en nuestro estado de ánimo.

—Me resulta incompresible.

—A veces, algunos fragmentos musicales, se repiten incesantemente y de forma involuntaria, obligando a activarse al cerebro de manera repetitiva, es lo que llamamos, gusanos auditivos.

—Debe ser horrible.

—No, solo molesto. Para mí la música es algo muy agradable, que utilizo con frecuencia a lo largo del día y de la noche. Cuando me cuesta dormir, pongo un poco de música relajante y enseguida...

—Eso es otra cosa que no entendemos. —suelta de pronto mi amigo.

—¿la música relajante?

—No, lo de dormir.

EL SUEÑO

—¿Cómo que no entiendes lo de dormir?, te refieres a los sueños.

—¿Sueños?, no, me refiero a eso que llamáis dormir.

—Vamos, que vosotros no dormís.

—Pues no, lo vuestro es un fallo evolutivo.

—Descansareis de alguna manera.

—Verás, es como si vosotros necesitarais recargar las pilas, igual que vuestros móviles, cuando los enchufáis todos los días, nosotros seríamos algo así como vuestros coches, solo que con una batería que nos dura de por vida, siempre arranca sin necesidad de tener que cargarla.

—Sí, es una ventaja —digo con asombro, llegando a plantearme, si de verdad, mi amigo, no es humano.

—Lo vuestro es un absurdo proceso biológico, dormido no puedes comer, no puedes cuidar de los hijos, no puedes reproducirte, te deja vulnerable ante cualquier enemigo. No tiene sentido alguno.

—Nunca lo había pensado así. Ciertamente es una gran limitación.

—No quiero imaginarme en esa situación, sería como si nos dijeran, que el resto de nuestras vidas, caeríamos de forma repentina y rutinaria, en un estado de coma aparente y mientras tu cuerpo permanece inmóvil, tu mente se llenara de extrañas alucinaciones y que este estado, consumiría un tercio de nuestras vidas.

—Llevas razón, esto de dormir, es un retraso de la evolución de los seres vivos.

—¿Qué sientes al ir a dormir?

—Lo normal, es tratar de dormir, cuando estás cansado, sin más.

—Sí, pero ¿Qué ocurre cuando uno está a punto de dormirse?

—En ese momento no te das cuenta.

- Pero, ¿Qué hacéis para dormiros?
- Eso es lo curioso, que precisamente, no hacemos nada. Si estás haciendo algo, no te duermes.
- Pero existirá algún proceso.
- No, no hay ningún ritual específico.
- ¿Se detienen súbitamente los pensamientos?, ¿Cómo sabéis que os habéis dormido?
- Nunca me había planteado el cómo termina el flujo de consciencia cuando uno va a dormir?
- Insisto, ¿Cuál es el proceso para pasar de la vigilia al sueño?
- No hay tal, si uno se esfuerza para dormir, es cuando no coges el sueño.
- No entiendo, pero, en fin, ¿cómo termináis el proceso del sueño?
- Utilizamos un despertador, si necesitamos terminarlo en un momento determinado.
- ¿Despertador?
- Sí, una alarma, un dispositivo que se programa para que haga ruido a una hora determinada.
- ¿Y eso termina con el proceso del sueño?
- En efecto, también podemos servirnos de otra persona que nos despierte.
- Lo tenéis fácil entonces, poner el despertador ese, diez o quince minutos después de dormiros y no perderéis el tiempo.
- No serviría, sería como desenchufar el móvil, recién puesto a cargar, la batería seguiría sin carga.
- ¿El proceso termina de golpe?
- Depende, pero lo habitual es que requiera cierto tiempo de adaptación.
- En verdad que es increíble. Bueno, te dejo, que tendrás que dormir —me dice mi amigo, mientras se ríe, sin ningún disimulo—.
- Como quieras, ¿entonces, nos vemos mañana?
- Seguramente. Hoy no ha estado nada mal, creo que te he convencido de lo inútil de tener tantos idiomas y lo ilógico de esas reglas de ortografía.
- Buenooooo...
- Lo absurdo de la música que no tiene ningún sentido y no digamos de esa necesidad que tenéis de dormir.
- No te olvides cambiar de aspecto, no es que no me guste el que tienes, pero tengo curiosidad.

- No me olvidaré, descuida.
- Te acompaño a la puerta, amigo.
- Gracias por todo, Guillermo.
- Hasta mañana.
- Hasta mañana.

OTRO DÍA

He dormido fatal, toda la noche despertándome y soñando. Soñaba que estaba en un concierto en el Palacio de la Música, pero no oía nada, era incapaz de percibir el sonido de la orquesta, en cambio si escuchaba todas las conversaciones de la gente, aunque me daba lo mismo, no entendía nada, cada personaje utilizaba un idioma distinto, yo no comprendía, como se podían comunicar sin problema entre ellos.

Al final me he despertado mucho antes de que sonara el despertador y he decidido levantarme sin más. Y es que estoy impaciente por ver a mi amigo, quiero ver como se presenta hoy, claro, que me doy cuenta que esto presupone que acepto por las buenas que es un extraterrestre. De todas formas, no me importaría vuelva con el mismo aspecto, aunque admito defraudaría mis expectativas, la conversación de ayer fue amena y me hizo reflexionar sobre algunas cosas que no me había planteado hasta ayer.

Así que me levanto, desayuno y me visto sin perder el tiempo, estoy ansioso por salir a la calle.

Me doy cuenta que no tengo ningún plan, ¿Cómo lo voy a encontrar?

Es más, puede que no lo reconozca. Sin pensar más, salgo a la calle y decido no alejarme del portal, se supone vendrá hacia mi casa.

Para calmar mi intranquilidad, ando del portal al kiosco de prensa y luego invierto el sentido, mientras me fijo en todas y cada una de las personas que merodean por la zona. De momento no encuentro a nadie sospechoso, quiero decir que parezca que me esté observando. Todos pasan de largo, tras comprar la prensa o directamente, alguno se mete en la cafetería, pero sin mirarme en ningún momento.

De pronto me doy cuenta, que en la esquina del callejón hay una rubia, que, aunque no me ha mirado en ningún momento, no se mueve de esa zona, la observo y me da la sensación que trata de hacerse la despistada, espero un rato y creo que me mira de reojo de vez en cuando. Llega un momento que no aguanto más y cada vez más convencido que es mi amigo, decido cruzar la calle.

PERO COMO UN SERVIDOR, EL AUTOR DE ESTE RELATO, NO SE DECIDE POR UN FINAL, OS DOY DOS POR EL MISMO PRECIO:

OPCIÓN A.

(Situación-nuestro protagonista acaba de tener aquel accidente con la moto del primer día)

De pronto abro los ojos y me encuentro en el suelo, en medio de la calle y rodeado por un montón de gente. Junto a mí, un señor del SAMUR.

—No se levante todavía —me dice mientras pone su mano en mi hombro, para impedir mi intento de levantarme.

—¿Qué me ha pasado? —pregunto todavía sorprendido por encontrarme en estas circunstancias —No recuerdo nada.

—Le he atropellado yo con mi moto —responde un joven que tiene un casco en una mano y con la otra sujeta una moto.

—Gracias, estoy bien —le digo al SAMUR e vuelvo a intentar levantarme.

—No, espere por favor, —me dice el SAMUR, mientras me vuelve a impedir levantarme— lleva más de media hora inconsciente, estos golpes en la cabeza son muy traicioneros, vamos al hospital.

OPCIÓN B.

Miro a derecha e izquierda antes de cruzar, no quiero otro susto, aunque quizás eso llame a mi amigo, me acerco a la rubia, decidido a preguntar, pero cuando estoy a dos metros, se dirige al callejón y se encuentra con un joven con un cuerpo como un armario, al que besa y abraza, marchándose tan acaramelados.

Llevo más de cuatro horas y aquí no aparece mi amigo, me vuelvo a casa, ¿me han tomado el pelo? ¿era un trastornado? O ¿puede que aparezca más tarde?

(DE NUEVO PODEIS ELEGIR COMO EN LOS MENÚS DE LOS BUENOS RESTAURANTES).

CONTINUARÁ... O NO.

2

ARTÍCULOS

**Jesús Rueda Cuenca**

- *Intensivista.*
- *Escritor.*

LA ENFERMEDAD DEL SUDOR INGLÉS Y LOS HANTAVIRUS (FIG. 1)

El pasado mes de abril saltó la noticia de que algunos pasajeros (10 personas) de un crucero de lujo que venía cruzando el Atlántico desde Argentina hasta las islas Canarias, había sufrido una infección por hantavirus, con el resultado de tres fallecidos a bordo. Este hecho suscitó una alarma prácticamente mundial, con intervención de la propia OMS, planteando conflictos incluso diplomáticos entre países, pues mientras unos se negaban a facilitar escalas técnicas de aviones de transporte de enfermos, otros negaban atraque en sus puertos del buque, otros ofrecían apoyo sin límites al control del brote en un intento de evitar diseminación y una nueva pandemia mundial, teniendo en mente la no tan lejana del COVID-19. Dejando al lado cuestiones técnicas o políticas (resultaron estremecedoras las diferencias de criterio y las discrepancias entre el Gobierno autonómico de las Islas Canarias y el Ministerio de Sanidad del Gobierno español), merece centrarnos en esta infección vírica, que tiene una historia, cuando menos, llamativa.

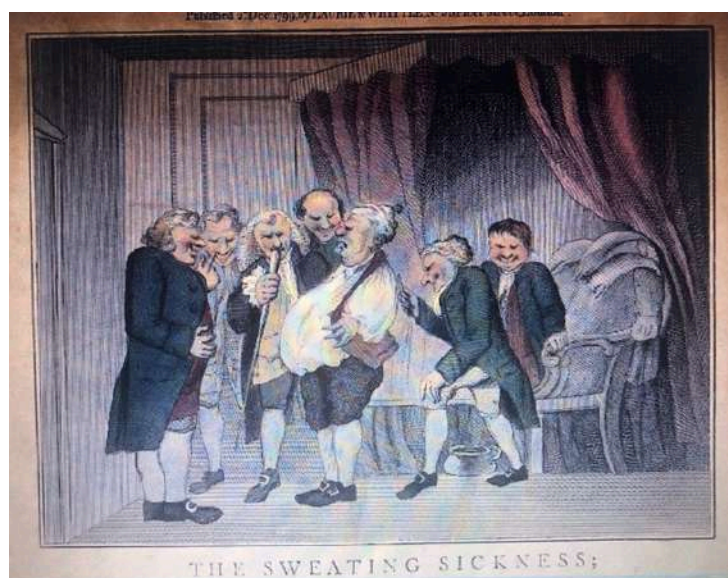


Figura 1 - El Sudor Inglés (English sweating sickness)

Historia que se relaciona con el fin de la llamada Guerra de las Dos Rosas (1455-1487); fue este un conflicto dinástico entre dos descendientes de Enrique III de Inglaterra (1327-1377) en pugna por esta corona, los York contra los Lancaster; el 7 de agosto de 1485, Enrique Tudor desembarcó en Milford Haven, Pembrokeshire, Gales, procedente de Francia, con un contingente de soldados mercenarios; el 22 de ese mismo mes, venció a Ricardo III en la batalla del campo de Bosworth, adueñándose de la corona de Inglaterra; según las crónicas, casi inmediatamente después de la batalla, se desencadenó una extraña, pero mortal, enfermedad entre el resto del ejército vencedor, que le siguió en su desplazamiento hasta Londres, de tal manera que no pudo celebrarse la ceremonia de coronación hasta el 30 de octubre de ese año, por haberse declarado en la ciudad una epidemia de un padecimiento de características hasta entonces desconocidas, y que, según las crónicas, mató a más de 5.000 personas, más del 25% de las afectadas.

Sin embargo, parece que ya había casos de ella con anterioridad a la batalla, pues Lord Stanley excusó su presencia en la lucha al lado de Ricardo III, alegando que estaba enfermo "del sudor"; también Erasmo de Rotterdam hizo mención a esta enfermedad en 1483, y en el reporte en el York Civic Records se cita una pestilencia que semejaba al sudor inglés tres meses antes de la invasión; también se dijo que en junio, antes de la llegada del ejército Tudor, había existido un brote bien reconocido y muy temido en el norte de Inglaterra, sobre todo en Cumberland, Cheshire y Yorkshire, cuya descripción es elocuente para la época:

"A newe Kynde of sickness came though the whole región, which was so sore, so peynfull, and Sharp, that the lyke was never harde of to any mannes remembrance before that tyme".

Es decir que ya desde el principio comienzan a aparecer agujeros negros en la narrativa de esta epidemia; no son muchas las descripciones contemporáneas disponibles de la enfermedad; es primordial la del francés Thomas le Forestier, *"Tractatus contra pestilentia thenasomonem et dissenterium"*; es menos minuciosa la del italiano Polydoro Virgil, *"Anglicae Historiae"* de 1546; con menor impacto fue la recogida en el informe que Rembertus Giltzheim dirigió al Gran Duque de Mecklenburg, en 1529 titulado *"Underricht wie man sich vor der schweissenden krankheit waren und darynne halten sol"* al mismo tiempo que Euricius Cordus, (fig.2) médico y profesor de medicina en Marburg, publicó en 1529 una minuciosa exposición de la enfermedad del sudor, *"Eyn Regiment, wie ma sich vor der Newen Plage/ Der Englisch schweiß genant/ bewaren/ Un so man damit ergriffen wirt/ darin halten sol."*; si bien el libro paradigmático es debido al británico John Caius (Fig.3) (nombre latinizado de John Keys –o Kays–, nacido en Norwich en 1510), con su tratado de 1552 *"A booke or counseill against the disease commonly called the sweate or the sweating sicknnes"* (Fig. 4) ; según este, el mal tenía preferencia por los Individuos de clase social más bien alta –recibió el apodo de *"stop gallant"*– afectando raramente a mujeres, niños o ancianos:

"either men of wealth, ease or welfare, or of poorer sort, such as were idle persons, good ale drinkers and tavern haunters".



Figura 2 - Tratado de Euricius Cordus



Figura 3 - John Caius

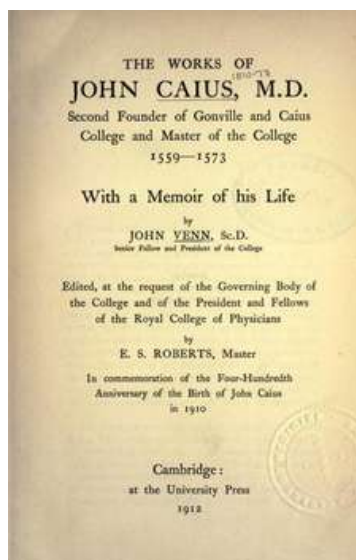


Figura 4 - Tratado de John Caius

El padecimiento comenzaba con una sensación de malestar, como de aprensión, de peligro inminente, escalofríos muy intensos y vértigo; fuerte dolor de cabeza, cuello, hombros, miembros, tanto superiores como inferiores, y gran cansancio; muy poco después, alrededor de la media hora, aparecía un cuadro de fiebre alta y sudoración muy profusa, de olor fétido y nauseabundo; a continuación, calor, intenso, más cefalea, delirio, sed abrasadora, alteraciones en el pulso, dolor cardíaco, dificultad respiratoria, disminución del nivel de conciencia y colapso que llevaba a la muerte en menos de 24 horas; si se sobrevivía a este periodo, la convalecencia era larga y penosa, con debilidad extrema, y el riesgo añadido de poder volver a sufrir la enfermedad en cualquier momento.

Señalemos, en este punto, que los relatos de la enfermedad se expresan fundamentalmente en términos de semiología clínica, descripción de signos y síntomas, basados en la observación y aprendizaje sobre la marcha, pues nadie tenía conocimiento previo ni experiencia de cuadros similares; la mentalidad médica de la época se centraba en la valoración de las manifestaciones del padecimiento, sin plantearse en ningún momento, hipótesis etiológicas (Caius se refería a una infección debida a nieblas malignas y exhalaciones procedentes del suelo), ni patogénicas (por un “exceso de humores”, siguiendo la teoría galénica), ni terapéuticas (Caius apuntaba *“si puede haber otras causas supranaturales, dejo a los divinos su búsqueda y la cura de sus enfermedades, ya que es un asunto que escapa al alcance de mis facultades”*), ni tampoco pronósticas. La abundancia de enfermos pudo permitir plantear algún método, de base más bien empírica, como terapéutica, a veces con miras a no empeorar más que a mejorar los síntomas; una especie de estudio prospectivo ensayo/error; en ocasiones recomendaban abrigar bien al paciente, por si la enfermedad podía ser eliminada mediante el sudor; no se permitía al paciente sacar ninguna parte del cuerpo fuera de los cobertores, por mucho calor que aquejase; en otras, más bien al contrario, lo aconsejable era cubrir al paciente con ropa de cama ligera; todos, no abrir ventanas ni permitir corrientes de aire; había coincidencia unánime en prohibir el alimento; respecto de la bebida, de nuevo opiniones contrapuestas; unos partidarios de no dar líquidos que aumentarían la sudoración, otros, de dar bebidas pero no frías, por ejemplo cerveza caliente; resulta llamativo el relato de la “curación” de una de las hijas de Thomas More: afectada severamente por la enfermedad, More acudió a una iglesia cercana a rezar por la salvación de su hija; según manifestó, su plegaria fue atendida y allí recibió un mensaje iluminador, que no dudó en poner en práctica de inmediato; si los físicos prohibían beber, y el paciente perdía líquido por el sudor, habría que administrarlo de alguna manera: en una época en que se desconocía por completo la venoclisis y la administración intravenosa de sueros, solo quedaba una vía accesible: aplicó a su hija repetidos enemas de agua: resultado: positivo, la enferma se recuperó; fisiopatológicamente, es difícil hoy día asumir que esta simple reposición de líquidos fuera mano de santo en la terapéutica. Y dos cuestiones más: era muy importante mantener despierto al paciente, no dejar que cayera en el letargo, preludio del *exitus letalis*; y que ¡afortunadamente! a nadie se le ocurrió practicar sangrías, tan de moda en la época tardomedieval.

Confinada a Inglaterra, en poco más de un mes, la enfermedad desapareció, igual de misteriosamente que había venido; se postula que hubo otro brote en 1492, no bien documentado; lo que sí se conoce con certeza es que esta patología, cuya característica clínica fundamental era la profusa y maloliente sudoración, empezó a ser conocida como el sudor inglés, la enfermedad del sudor inglés, técnicamente, *Sudor Anglicus*. Entre finales de junio y el mes de octubre de 1508 hubo otro brote, menos extenso, también limitado a Inglaterra, y que costó menos vidas que el primero.

Unos pocos días antes de esta batalla, la enfermedad de sudor brotó en Oxford, una ciudad situada a más de 120 km. del ejército pretendidamente enfermo de Enrique. Parece altamente improbable que la enfermedad pudiera haber viajado desde el ejército de Enrique hasta Oxford en tan corto espacio de tiempo y con antelación al choque.

En este punto, podemos plantearnos algunas dudas ante los comentarios históricos; a la luz de los conocimientos actuales, no cabe duda ninguna que se trató de una enfermedad infecciosa, de fácil contagio, de corto periodo de incubación, breve fase prodrómica, y evolución clínica rápidamente progresiva con muy altas tasas de infecciosidad y de mortalidad; lo primero que nos viene a la mente, ahora, es un virus como agente causal. Pero, si como se afirma, fue transportado desde Francia con las tropas mercenarias de Enrique Tudor, hay algunas cuestiones poco claras al respecto: por ejemplo: ¿eran los propios soldados o era cualquier otro agente, el vector incluido en la mesnada y su impedimenta?; los soldados ¿eran meros portadores o ya sufrían la enfermedad cuando arribaron a la isla?; no se entiende muy bien que si los soldados ya venían afectados, vista la severidad y rapidez evolutiva del proceso morboso, plantasen combate y venciesen! a las tropas de Ricardo, salvo una desproporción numérica o armamentística abismal a favor del Tudor. Podría ser que alguna avanzadilla arribase a Londres en poco tiempo (de Milford Haven a Londres hay 262 millas) y llevase ya el germen de la enfermedad, (presente ya el 19 de septiembre) de modo que cuando Enrique llegó a la capital la encontró sumida en la plaga. Se puede, cuando menos, cuestionar la afirmación de la llegada de la enfermedad con los mercenarios franceses; siempre es más fácil culpar a la guerra y a los extranjeros.

Paralelamente, no falta quien relaciona la muerte “por un vapor maligno que procedía del aire” (2 de abril de 1502) del entonces Príncipe de Gales, Arturo, casado el 14 de noviembre de 1501 con Catalina de Castilla y Aragón, hija de los Reyes Católicos, con la enfermedad del sudor complicando su tuberculosis declarada; no parece demasiado plausible la afirmación.

Y es que, además de los mencionados episodios de 1485 y 1508, tuvo reapariciones en 1517, 1528 y 1551; en la primera del siglo XVI, las Universidades de Oxford y Cambridge fueron clausuradas, por la muerte de muchos estudiantes y la huida de los restantes: menos intensa y más extendida en el tiempo, en oleadas sucesivas, se describieron casos hasta en 1511; en una de ellas, resultó afectado Erasmo de Rotterdam, cuando estaba en Londres durante el verano de ese año; en una carta enviada desde Cambridge el 25 de agosto a Andrea Ammonio, dijo *“hasta ahora no hay nada nuevo que contarle sobre mis asuntos, excepto que el viaje fue muy incómodo, y que mi salud es todavía un poco delicada como resultado de la enfermedad del sudor, como le comenté”*. Erasmo, estuvo, de hecho, tan enfermo que los rumores sobre su muerte llegaron tan lejos como Mechlin y Bolonia; en una carta a Francisco, físico de Wolsey, adscribe la enfermedad del sudor *“en parte a la forma incómoda y mala exposición de las casas, a la inmundicia de las calles y a la suciedad de puertas adentro. Los suelos, son comúnmente de arcilla, sembrados de juncos bajo los cuales yace sin molestia una antigua colección de cerveza, grasa, fragmentos, huesos, esputos y excrementos de perros y gatos, y todo lo que es asqueroso”*.

La epidemia de 1517 tuvo consecuencias adyacentes; entre las personas destacadas que sufrieron la enfermedad figuran Ana Bolena, segunda esposa de Enrique VIII y el Cardenal Wolsey, en dos ocasiones; el rey abandonó la corte (más bien la hizo itinerante) cuando aparecieron los primeros contagios entre sus familiares / servidores, rotando de un lugar

a otro tan pronto como tenía noticias de la aparición allí de algún caso; ambos personajes sobrevivieron al mal. Thomas Cromwell perdió así a su esposa y dos hijas.

El cuarto brote, 1528 fue sin duda el peor de todos, con una tasa de mortalidad superior al 25%; en julio de 1529 la enfermedad pasó a Hamburgo por un barco procedente de Inglaterra y se extendió a lo largo de la costa báltica, alcanzando Lübeck el 30 de julio. Stettin el 31 de agosto y Danzig el 1 de septiembre. Se desplazó hacia el norte a Schleswig-Holstein y Dinamarca, alcanzando incluso Suecia y Noruega, y también el sur de Alemania donde Estrasburgo, Frankfurt, Colonia, Marburgo y Göttingen fueron asaltadas en septiembre.

El último brote fue en 1551; desde entonces no ha vuelto a aparecer en Inglaterra; hacia 1718 se presentó en la región de Picardía, Francia, una enfermedad con ciertas similitudes a la del sudor inglés.

Ignorando el medio de contagio, es igual de difícil hacer conjeturas sobre la evolución de esta patología; como hemos señalado, todo apunta, a luz de los conocimientos actuales, a un virus como agente etiológico; así, la causa de su desaparición podría relacionarse con mutaciones en la estructura vírica, que, lo mismo que en ocasiones exacerbaron su patogenicidad y la severidad del cuadro clínico, pudieron evolucionar en otros sentidos; por ejemplo, transformándose en un virus menos agresivo, o con menor tasa de infectividad y de letalidad, o capaz de inducir la formación de anticuerpos en el contagiado que generasen inmunidad contra el virus; o incluso, alterando la vehiculización por su vector habitual, a la baja, dejando prácticamente de ser infectivo, y por tanto, transmisible, o al alza, con tal virulencia extrema que pudiera acabar con la estirpe de animal vector.

La comunicación de algunos casos de patologías en cierto modo semejantes en tiempos mas recientes, como la aparecida en soldados americanos en la guerra de Corea (1950-1953), o el episodio ocurrido en el pueblo Navajo en las regiones de Gallup, Nuevo México, al suroeste de los EEUU conocido con el Four Corners outbreak en 1993, hizo plantear la hipótesis de que la enfermedad del sudor inglés hubiera sido un síndrome pulmonar producido por virus, designado de inicio como Virus Sin Nombre.

Resultó pertenecer este a la familia de los *Bunyaviridae*, con varios géneros, pertenecientes unos a los arbovirus (*Arthropod borne viruses*) y otros a los robovirus (*Rodent borne viruses*), siendo en estos donde se encuadra el hantavirus, es decir, los que tienen como huésped fundamentalmente, un roedor; se han identificado al menos 20 hantavirus, mantenido cada uno de ellos en la naturaleza por una única especie de roedor, y viceversa, y designado comúnmente por el lugar donde fue hallado (Laguna Negra, Rio Mamori, Oran, Choclo, Juquitiva, etc.); su vía de transmisión es indirecta, a través de las excreciones y deyecciones, saliva, orina, heces, del animal, en las que el virus permanece aerosolizado; sensibles a la desecación, pueden persistir viables más tiempo si son protegidos por material orgánico (recordemos que los virus son incapaces de generar energía y necesitan captarla de otra fuente, generalmente una célula animal para poder

vivir y duplicarse); absorbido por el ser humano por vía respiratoria, produce el cuadro infeccioso en el ser humano, pero solo un tipo concreto de hantavirus, señalado como ANDV (*vulgo Andes*) es susceptible de transmisión interhumanos.

Este tipo de virus se manifiesta en el ser humano con dos expresiones clínicas bastante específicas: la fiebre hemorrágica con síndrome renal por hantavirus y el síndrome cardiopulmonar por hantavirus. Es de resaltar que en la literatura moderna, la descripción de estas dos patologías se basa más en su mecanismo patogénico (daño de la célula endotelial del sistema circulatorio, con aumento de la permeabilidad y extravasación de líquido del espacio vascular al intersticial y alveolar, con subsiguiente edema pulmonar, alteraciones de la contractilidad y automatismo cardíaco, con signos de bajo gasto y arritmias, desaturación arterial, shock cardiogénico, que precisa a menudo terapia intensiva, con aminas vasoactivas, soporte respiratorio artificial, oxigenación por membrana extracorpórea, técnicas de depuración extrarrenal, etc.). Se da por asumido que el lector actual conoce suficientemente la semiología de estos complejos sindrómicos como para no tener que detenerse a explicitarla en un artículo de revisas médicas de prestigio demostrado. Por no perdernos en el piélago de las determinaciones analíticas y estudios del genoma vírico y sus mutantes, estudio de marcadores de inmunidad, reactantes....[1].

Esto afecta a la concepción original de la enfermedad: prácticamente ningún estudio moderno describe como síntoma principal la sudoración maloliente; en la fiebre hemorrágica con síndrome renal, un dato característico es el rash cutáneo con tendencia hemorrágica, no descrito para la enfermedad del sudor inglés; la supervivencia claramente se alarga más allá de las 24 primeras horas, merced a las técnicas de soporte vital avanzado y a las unidades de medicina intensiva; pero la tasa de mortalidad, no parece haber mejorado sustancialmente: desconociendo datos de seguimiento de pacientes infectados, mencionaremos que en el crucero HV Hondius se comunicaron diez afectados y tres fallecidos: tasa del 30%, nada despreciable.

No concuerdan mucho estos conocimientos actuales con los descritos en la literatura del siglo XVI de la enfermedad del sudor inglés, ni tampoco con el llamado sudor de Picardía, que afectó a esta región francesa entre 1718 y 1847; ambas siguen siendo un misterio; no concuerda un periodo de incubación en el humano entre 1 y 6 semanas para el síndrome renal por hantavirus, o de 1 semana a 39 días para el síndrome cardiopulmonar, con la rapidez evolutiva descrita para la enfermedad del sudor inglés, rapidez en transmitirse, rapidez en abatir a sus víctimas, rapidez en desaparecer del lugar de implosión. Sin entrar en detalles sobre las condiciones climatológicas y atmosféricas que pudieran crear el medio idóneo para su aparición, como podrían ser periodos de intensa lluvia, inundaciones, que aumentasen la población de roedores, condiciones sociales que favoreciesen su reproducción, como podrían ser almacenes de alimento o graneros bien surtidos en las clases más acomodadas, o la mala situación higiénico sanitaria de calles y

[1] Podríamos recordar que en la carrera estudiábamos la elevación de la PCR, proteína C reactiva; hoy, la PCR es la reacción en cadena de la polimerasa.

viviendas en la Inglaterra Tudor. Y, por el contrario, la enfermedad actual por hantavirus declarada a bordo, debería haber sido contraída por algún pasajero durante su estancia en tierra firme (se habla de una visita turística a un vertedero), pues es poco asumible la presencia de ratones en la sentina de un crucero de lujo.

A diferencia de lo ocurrido con la pandemia de gripe de 1918, (la mal llamada “gripe española”), cuyo agente etiológico, el virus A H1N1 pudo ser identificado años más tarde, a partir de cuerpos humanos no inhumados sino conservados en el permafrost de las heladas regiones de Alaska, en este caso no se ha podido lograr ninguna muestra biológica, ni humana ni animal, que pudiera permitir una investigación si quiera medianamente rigurosa sobre el agente causal de la conocida enfermedad del sudor inglés, que sigue siendo una incógnita en la historia de la medicina.

BIBLIOGRAFÍA

CARTWRIGHT, M.- War of the Roses. World History Encyclopedia. Bajado de la red.

CHRISTIANSEN, J.- The English Sweat in Lübeck and North Germany, 1519. *Medical History*, 53:415- 424,2009.

DYER, A.- The English sweating sickness of 1551; an epidemical anatomized. *Medical History*, 41:382-384, 1997.

FLOOD, J.- Safer on the Battlefield than in the city.England, the “sweating sickness” and the continent. *Renaissance studies*, 7(2):147-176, 2003.

GEGUNDEZ, M.I.; LLEDO, L.- Infección por hantavirus y otros virus transmitidos por roedores. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología*, 23(8):457-515. 2005.

HEYMAN, P.; COCHEZ, Ch.; HUKIC, M.- The English sweating sickness: out of sight, out of mind. *Acta Medica Academica*, 47(1):102-116, 2018.

HEYMAN, P.; SIMON, L., COCHEZ, Ch.- Were the English sweating sickness and the Picardy Sweat caused by hantavirus?. *Viruses*, 6(1):151-171, 2014.

HUNTER, P.R.- The English sweating sickness, with particular reference to the 1551 outbreak in Chester. *Reviews on Infectious Diseases*, 13(2): 303-306, 1991.

KOVACS, M.- The Tudor sweating sickness and MEI/CFS: a hypothesis of pathogenic evolution and modern disease manifestations. *Glob. J. Infect. Dis. Clin. Res.* 11(1):001-009, 2025.

LEE, H.- Hantavirus: An emerging disease. *Phil. J. Microbiol. Infect. Dis.* 25:19-24, 1996.

MARTIN, A.E.- The “English bathe”: English sweating sickness and the 1529 continental outbreak”. *Phi. Alpha Theta Pacific Northwest Conference*, 8-10 april 2021.

PATRICK, A.- A consideration of the nature of the English sweating sickness. *Med. Hist.* 9:272-279, 1965.

PORTER, S.- The sweating sickness epidemic. Henry VIII’s great fever. Ed. *Sword History*, Philadelphia, 2023.

RUEDA, J.A.; MARTINEZ, E.; ORS, M; SALAZAR M.- La epidemia de “gripe española” (1918-1919) en el Baix Vinalopó. Ed. Catedra Pedro Ibarra, Universidad Miguel Hernández de Elche. 2018.

SHAN, M.B.- A short history of the sweating sickness. *Ann. Med. Hist.* 5(3); 246-274, 1933.

SING, P.; TALWAR, P.- Hantavirus Pulmonary syndrome (HPS). A concise review based on current knowledge and emergency concept. *Journal of Applied Pharmaceutical Sciences*, 4(1); 122-130, 2014.

TAUBENBERGER, J.K.; HULTIN, J.V.; MORENS, D.M.- Discovery and characterization of the 1918 pandemic influenza virus in historical context. *Antivir. Ther.* 12(4): 581-591, 2007.

TAVINER, M; THWAITES, G. GANT, V.- The English sweating sickness, 1485-1551. A viral pulmonary disease?. *Medical History*, 42:96-98, 1998.

THWAITES, G.; TAVINER, M.; GANT, V.- The English sweating sickness, 1485 to 1551. *N. Engl. J. Med.* 336(8):580-582, 1997.

TIDY, H.- Sweating sickness and Picardy sweat. *British Medical Journal*, 14(2):63-64, 1945.

WYLIE, J.; COLLIER, L.- The English sweating sickness (Sudor Anglicus): A reappraisal. *Journal of History of Medicine and Allied Sciences*. 36:425-445, 1981.

YUNG, I.- Hantavirus Pulmonary syndrome: A comprehensive overview. *Air&water borne diseases*. 13. 2004.

3

POESÍA



Jacinto del Mazo

- *Gastroenterólogo.*
- *Escritor.*

EL AFILADOR

Solitario amolador itinerante
tras la infinita rueda caminando
por las duras calzadas,
peregrino,
de la recia paramera castellana

Embajador vagabundo del dios Pan
con la exótica armonía de su flauta
se anuncia, inesperado, a darle el filo
a los mellados cuchillos y navajas

Con el agudo esplendor de su llamada,
pregonero clarín de su llegada,
va despertando sueños fabulosos
por los pueblos perdidos de la España

Chiflando con su flauta,
el afilador imita a Prometeo,
encendiendo los fuegos apagados
en rescoldos de almas resignadas

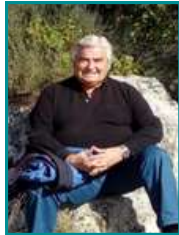
Trasplantándoles
en una alfombra mágica
a los mundos secretos y prohibidos
de las antiguas tierras de la Arcadia

Do, caprinos faunos retozando,
lujuriosos persiguen insistentes
enamoradas ninfas y ondinas
por ríos, cañadas y por fuentes

27 de julio 2026

3

POESÍA



Antonio Vera Ruiz

- *Médico de familia.*
- *Escritor.*

TUS OJOS

Por qué escondes tus ojos
tras el velo de tus gafas,
esos ojos infinitos,
esos ojos esmeralda,
bellos, dulces, tan bonitos,
que cuando miran te hablan
de lo hermoso que es el mundo,
de bondad y de esperanza.
Cuando te miro y me miras,
el cielo a tus ojos baja,
como un milagro del cielo,
como un milagro del alma.
No eclipses tus ojos niña
tras la luna de tus gafas.

Nerja. 5 agosto 2026

AMANECE

Amanece, ya está el sol
reinando sobre este cielo,
sobre este mar hoy tan en calma,
tan alegre y mañanero.
Las gaviotas graznan cerca,
un mirlo negro en el suelo,
picotea sobre el césped
buscando vida, sustento,
y las campanas de la iglesia
saludan al nuevo día,
que llega alegre, contento.
Amanece y a la vida,
a la suerte, al mar, al cielo,
doy gracias porque hoy también
ha amanecido de nuevo.

Nerja. 27 julio 2026

MARINEROS

Marineros, pescadores,
que lleváis en procesión
a vuestra Virgen del Carmen
con orgullo y devoción.

Marineros, pescadores,
hombres del mar, qué pasión
tenéis por vuestra Patrona,
con qué vibrante emoción
vuestra barca por el mar
a la Reina del Mar lleva
en solemne procesión.

Marineros, pescadores,
que arriesgáis con pundonor
vuestra existencia en el mar,
que la Reina del Mar proteja
vuestras vidas con su amor.

***Nerja. 16 julio 2026
Virgen del Carmen***

AL CIELO

Porque sé yo que mi madre
se asoma desde el cielo,
miro al cielo cada día
y al cielo le mando un beso.
Es tan hermoso besar,
dar y recibir besos,
que el primero de la mañana
lo doy a mi madre presto,
porque sé yo que mi madre
está asomada en el cielo.

***Nerja. 16 julio 2026
Virgen del Carmen***

4

POESÍA E IMAGEN



Napoleón Candray

- *Oftalmólogo.*
- *Escritor.*

NACÍÓ LA FLOR



Nació la flor , solitaria en el camino,
Espontánea como parto en primavera
Sin ningún lazo de interés que les uniera,
Así de sencillo es su destino.

Napo2026

4

POESÍA E IMAGEN



Carmen Fernández Jacob

- *Oftalmóloga.*
- *Pintora y escritora.*

VENECIA ES PINTURA

Venecia es pintura, de principio a fin.
Pintura en el cielo, pintura en las aguas,
Pintura en las nubes,
Pintura en el aire cálido del atardecer
Geometrías puras de color de piedra
Palacios que flotan alados en agua
Canales que inundan los ríos, los lienzos
Que llegan al alma del pintor sediento de luz
De brisa y de espuma de mar
Que quiere perderse pintando en sus lienzos
Reflejos fugaces, que son como espejos
Cambiantes, extraños, eternos,
repletos de agua, y brisas lejanas del mar.

Venecia, febrero 2023



El palacio Dario desde el Gran Canal. Óleo sobre lienzo. 2023

5

TRABAJOS PICTÓRICOS**Victor Sanfrutos Madrona**● *Residente de Geriatria.***CRÓNICA DE LA III SESIÓN DE PINTURA AL AIRE LIBRE DE ASEMEYA EN EL PARQUE DEL RETIRO DE MADRID**

Miércoles 3 de junio, Retiro, Madrid.

Despunta una calurosa mañana, menos calurosa bajo la luz hecha sombra por los pinceles, en esta III Sesión de Pintura al aire libre de ASEMEYA. Una mañana en la que el Retiro, invadido por miles de ojos curiosos, esconde aún perspectivas nunca antes desveladas. Hoy la realidad de estos jardines no responde ante la luz de ese sol que se afana por desentrañar lo que se oculta bajo las hojas; hoy la realidad se retuerce y se transforma, renovándose sobre los lienzos y el papel de los cuadernos: la corteza de los árboles se tiñe de imposibles morados, el adoquinado se convierte en coloridos mosaicos, y los senderos se difuminan al acercarse, confundiendo a aquellos incautos que no han aprendido a mirar.

Apostados tras el monumento a Alfonso XII, nuestro intrépido grupo de artistas, compuesto por miembros y amigos de la Asociación, inspecciona el entorno buscando la inspiración tras las columnas de la plaza, bien en el estampado arbóreo del vergel, bien en el paisaje esculpido en piedra; y una vez elegida la estampa a plasmar, despliegan todos sus bártulos. Rápidamente, se despliegan los maletines, los bancos se cubren de botes de pintura, pocillos con agua, paletas para las mezclas, lápices, y pinceles; y el suelo recibe la acometida de las patas de los caballetes. Cada cual escoge las armas con las que se siente más cómodo para batirse en un duelo secreto contra las fijaciones personales, las perspectivas caprichosas o el escurridizo brillo de las cosas; y comienza la batalla.

El arte discurre por tantos cauces diferentes como los artistas que lo practican, y cada uno blande una técnica propia para alcanzar un mismo fin: moldear lo que ven y lo que perciben en un ritual cercano a la meditación. Entre pinceles, pasteles y acuarelas, se va destilando la luz de un día consagrado a la pintura, y las obras van tomando forma trazo a trazo, punto por punto, pincelada a pincelada.



Los participantes en la Sesión de Pintura posan con sus obras

Un mismo árbol brota y renace muchas veces de formas muy distintas hoy según quién lo pinte. El concepto de “árbol” se dilata y se dobla sobre sí mismo para concebir mágicos y nuevos escenarios; y los caballetes enarbolan orgullosos obras que no son capaces de apreciar.

Cada cuadro es compartido, comparado, y alabado por nuestros pintores, que encuentran en el trazo del otro una mirada nueva, una forma de ver distinta, una sensibilidad y una creatividad únicas e inesperadas. Los paisajes, poco a poco, se van completando; las oníricas manchas de color, aparentemente inconexas, van despertando del sueño del impresionismo; y los ceños fruncidos de pura concentración, se van destensando al apreciar el resultado final de una mañana de trabajo.

Ya está. La última piedra puesta. La última parcela de cielo blanco inundada de azul. La última sombra cosida a su dueño. Es la hora de dar la estocada final firmando al pie de la página o el lienzo, y de escurrir los pinceles, vaciar los pocillos, y recoger los lapiceros. Es la hora de comulgar con el arte, compartir impresiones, e indagar y preguntar por la técnica del otro, ahora que nuestros artistas han abandonado sus improvisados talleres.

La batalla ha terminado, sólo se ha derramado la pintura, y las únicas heridas de guerra se podrán lavar (con suerte). El resultado final satisface a todas las partes y el Arte se proclama vencedor en esta pacífica y colorida guerra.

Se exponen momentáneamente las obras al sol, para descubrir todos sus colores, contemplarlas en su máximo esplendor, y posar con ellas, pero el calor ya aprieta, las tripas rugen, y estos exangües corazones de tinta, se batan en retirada. El día ya pertenece al astro rey, y a los mortales sólo nos queda emprender la empresa por la cual este cronista, que nada pinta aquí, se unió a la comitiva de virtuosos pintores: deleitarse comiendo.



Autora: Mercedes Rodríguez. Alergóloga.
Asociada de ASEMEYA

Título: *Rincón solitario*

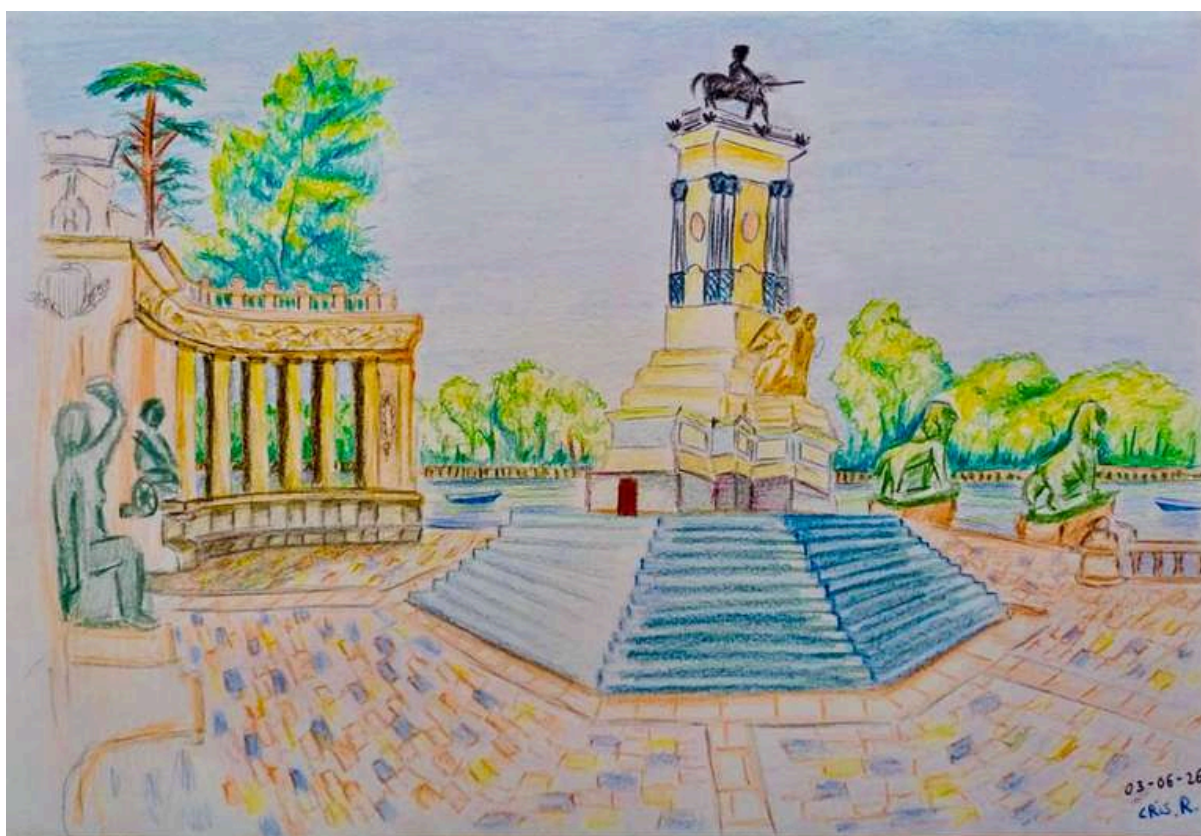
Técnica: Acuarela sobre papel entelado



Autor: José Antonio Núñez Pedraza. Hematólogo.
Asociado numerario de ASEMEYA

Título: *Árbol a la sombra*

Técnica: Acuarela sobre papel Arches



Autora: Cristina Ramírez.

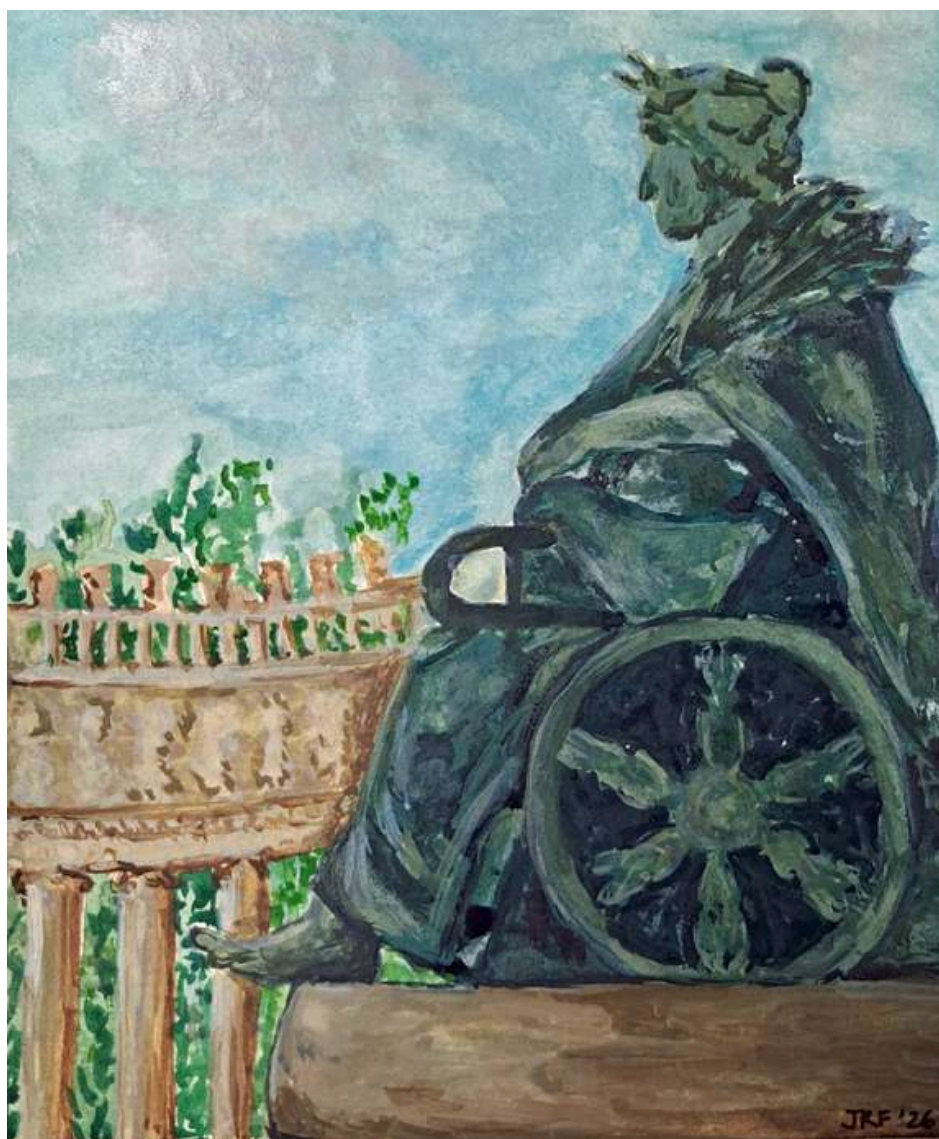
Residente de Endocrinología

Título: *De retiro con Alfonso XII*

Técnica: Lápices de colores sobre papel



Autora: Gema Gómez Jiménez.
Residente de Psiquiatría HULP MADRID
Título: *Neoclásico Moderno*
Técnica: Lápices de colores sobre papel



Autora: Joana Ramos Ferreira.
Residente de Geriatria. Hospital Gregorio Marañón, Madrid.
Miembro de ASEMEYA
Título: *La cosecha del tiempo*
Técnica: Acuarela sobre papel



Autora: Carmen Fernández Jacob. Oftalmóloga.
Presidenta de ASEMEYA.

Título: *La luz entre los árboles en el Retiro una mañana de junio*

Técnica: Óleo sobre tabla



Autor: Miguel Ángel Tardío Ortega.
Veterinario
Título: *Monumento a Alfonso XII*
Técnica: Óleo sobre tabla

ARTE Y MEDICINA

LA REVISTA DE ASEMEYA



ÓRGANO DE LA
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
DE MÉDICOS ESCRITORES
Y ARTISTAS. ASEMEYA