

Francisco Herrera Rodríguez: entre la ciencia y las humanidades

Beatriz Sainz Vera

Cádiz, España

Correo electrónico: bsainzvera@yahoo.es

RESUMEN: El objetivo de este trabajo es analizar *Las enfermedades de Sísifo*, uno de los libros escritos por el profesor Francisco Herrera Rodríguez, por el interés que despierta al recopilar y conjugar magistralmente las obras literarias de algunos autores famosos con la medicina y las enfermedades. La obra supone una meditación constante sobre la literatura, la medicina y la enfermedad, tal y como indica su subtítulo: *Reflexiones sobre literatura, medicina y enfermedad*. Hemos elegido este libro como hilo conductor del artículo para recordar la pasión del autor por la ciencia y las humanidades.

PALABRAS CLAVE: profesor Francisco Herrera Rodríguez, medicina, enfermedad y literatura.

Francisco Herrera Rodríguez: between science and the humanities

ABSTRACT: The aim of this work is to analyse *Las enfermedades de Sísifo*, one the books written by Professor Francisco Herrera Rodríguez, due to the interest it arouses by compiling and masterfully combining the literary works of some famous authors with medicine and illnesses. The book is a constant meditation on literature, medicine and illness, as its subtitle indicates: *Reflections on literature, medicine, and illness*. We have chosen this book as the thread of the article to remind us of the author's passion for science and humanities.

KEYWORDS: Professor Francisco Herrera Rodríguez, medicine, illness and literature.

FECHA DE RECEPCIÓN: 2-10-2024 · FECHA DE ACEPTACIÓN: 11-10-2024

WEB REVISTA: <https://revistas.uca.es/index.php/cifa>

DOI ARTÍCULO: https://doi.org/10.25267/Cuad_investig_fondos_arch_UCA.2025.i7.13

I. INTRODUCCIÓN

Francisco Herrera Rodríguez¹ era feliz entre los libros. Doctorado en Medicina, no pudo nunca separar esta disciplina de la historia y la literatura, como resultado de una constante dedicación y estudio de todas ellas, por separado y juntas, de ahí que la historia de la medicina fuese su empeño y desempeño profesional, rama de la historia a la que se dedicó con pasión y cuyo estudio propició una profusa producción de libros, artículos y colaboraciones con otros autores.

El objetivo de este artículo es recordar y analizar su libro *Las enfermedades de Sísifo. Reflexiones sobre literatura, medicina y enfermedad*. A partir de una relectura compartida de este, resaltaremos la conjunción entre estas dos disciplinas y las enfermedades, aspecto que interesaba mucho al profesor Herrera, y expondremos la cascada de ideas que, aparte del tema que le ocupaba, se suceden en sus capítulos. En este trabajo sería imposible referirse a la grandísima cantidad de autores que cita y comenta sin caer en la repetición literal del texto. Para escribir sobre esta obra lo haremos en el orden de los diez capítulos que la componen, el título que escogió para cada uno de ellos y el personaje, médico o escritor (incluso médico y escritor) del que le interesó hablarnos.

1. Francisco Herrera Rodríguez (Cádiz, 1957-2023) cursó la licenciatura y el doctorado en Medicina en la Facultad de Medicina de Cádiz. También se diplomó en Historia de las Ciencias y de las Técnicas en la Universidad de Zaragoza y fue académico de número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz (tras su renuncia, pasó a ser académico honorario) y académico de la Real Academia Hispano Americana de Ciencias, Artes y Letras. Catedrático de Historia de la Enfermería, impartía la asignatura de «Fundamentos e historia de la Fisioterapia» en la Universidad de Cádiz. Publicó varios libros: *La investigación científica en la facultad de Medicina de Cádiz a través de sus tesis doctorales en el siglo XIX* (1987); *Crisis y medidas sanitarias en Cádiz (1898-1945)* (1997); *Gavilla de médicos gaditanos* (2000); en coautoría con Juan Rafael Cabrera Afonso, *El Excelentísimo Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Cádiz en el siglo XX* (2001); *Federico Rubio y la renovación de la medicina española (1827-1902)* (2002); *La obra sanitaria de Leonardo Rodrigo Lavín* (2007); *Las enfermedades de Sísifo. Reflexiones sobre literatura, medicina y enfermedad* (2011); en coautoría con José María Urkía Etxabe, *Literatura y medicina en la obra del profesor Luis Sánchez Granjel* (2015). Es autor de múltiples artículos en diversas revistas de ámbito académico.

2. LAS ENFERMEDADES DE SÍSIFO

2.1 *Reflexiones sobre literatura, medicina y enfermedad*

Este magnífico libro² trata, como su título nos adelanta, de reflexiones sobre literatura, medicina y enfermedad. En sus diez capítulos, el profesor Herrera nos sumerge en las obras de importantes autores (algunos médicos, otros literatos) que o bien han padecido una enfermedad, escrito sobre ella o definido sus síntomas, o bien la han experimentado en su propio ser y han sabido definirla con maestría. Como en todos los libros y artículos del profesor Herrera, la minuciosidad en su trabajo de investigación, el estudio y las lecturas múltiples, con profusa descripción, están presentes en esta obra, por lo que resulta una tarea ardua resumir y analizar sus reflexiones y sus textos, con el temor siempre presente de no estar a su altura. La lectura de este libro es muy recomendable para la profesión sanitaria, pues se trata de un excelente y completísimo texto que abarca una nómina de muchos autores, la cual mi humilde análisis y resumen no han podido abarcar al tener este artículo una extensión limitada.

2.1.1 Sísifo entre la literatura y la enfermedad

Este capítulo puede considerarse la introducción de esta obra. El profesor Herrera nos escribe sobre la importancia de la literatura en el ser humano, fuente de conocimientos y sosiego de las almas, por lo que es de interés para profesionales variopintos (antropólogos, filósofos, psicólogos o sociólogos) y, por supuesto, para los dedicados a las ciencias de la salud y, por ende, a los médicos, a los que desde un punto de vista humanístico les ayuda a entender, a través de la ficción, al ser humano (paciente), la enfermedad y la muerte. A su vez, los propios escritores enfermos han reflejado su ánimo y su sufrimiento en sus escritos, bien en primera persona o en la de otros.

La enfermedad es fuente de inspiración literaria, así como la literatura es fuente para los sanitarios. La historia del paciente (el protagonista) y el dolor ajeno se reflejan en textos de carácter épico e intimista, como en el caso de Walt Whitman o Sylvia Plath en algunas de sus obras, o de Miguel Delibes y Josep Pla. La medicina es un arte clínico y narrativo, y la narración literaria a veces consigue ser un arte de descripción médica; es por

2. Nos referimos a *Las enfermedades de Sísifo. Reflexiones sobre literatura, medicina y enfermedad*, de Francisco Herrera Rodríguez, editado por el propio autor en 2011.

ello por lo que Herrera considera que escritores y médicos congenian. En ese sentido, cree que normalmente los escritores reflejan mejor la enfermedad que los médicos: «la enfermedad como episodio biográfico que cambia la vida de las personas o de un grupo de personas» (Herrera, 2011, p. 17), y expone ejemplos claros de ello basándose en escritores ilustres y en sus obras; por ejemplo, Albert Camus en *La peste*, Jean-Paul Sartre en *Tifus* o Thomas Mann en *La montaña mágica*.

El porqué del título (*Las enfermedades de Sísifo*) se refiere a que los seres humanos, en relación con la enfermedad y la muerte, guardamos cierta similitud con este personaje mitológico que fue condenado por los dioses a subir una gran piedra por la ladera de una montaña, piedra que, al coronar Sísifo la cima, rodaba indefectiblemente hacia abajo, por lo que tenía que volver a subirla. El «volver a empezar» de esta historia lo asemeja Herrera al ámbito de las enfermedades: cuando conseguimos controlar una o acabar con ella, aparece otra (pone de ejemplos gravísimas enfermedades como la viruela, la sífilis o la tuberculosis, que tantas vidas costaron, y la aparición posterior de otras como el sida o la reciente pandemia de la COVID-19).

Herrera a veces se dirige al médico escritor, como Arthur Conan Doyle o Luis Sánchez Granjel, y en otras al escritor que refleja su enfermedad en la literatura, como José Luis Sampedro o Harold Brodkey.

2.1.2 Robinson en la ciudad de los apestados

En este capítulo, Herrera nos habla del escritor Daniel Defoe,³ autor entre otros muchos títulos de la famosa novela *Robinson Crusoe* y de *Diario del año de la peste* (*A journal of the plague year*) (1722), novela en la que reconstruye la epidemia que asoló Londres en 1665, cuando era todavía un niño. Nuestro profesor piensa que por este libro Defoe debía ser considerado «un historiador de la epidemiología» (Herrera, 2011, p. 26). El autor reconstruye tanto los aspectos sociales, económicos y humanos como, incluso, los estadísticos sobre la epidemia. Para ello maneja y estudia los documentos del Archivo de Londres y desarrolla un trabajo narrativo de un modo que si bien podría denominarse *novela social*, también podría encasillarse en el *reportaje periodístico*, la *novela* o la *narración histórica*. Defoe descubre que en diciembre de 1664, en Londres, fallece por la peste una

3. Daniel Defoe (Londres, 1660-1731), escritor, novelista, periodista, considerado pionero de la prensa económica y panfletista, mundialmente conocido por su novela *Robinson Crusoe* (*The life and strange surprising adventures of Robinson Crusoe of York*) (1719).

persona y posteriormente existe un periodo sospechosamente prolongado, silencioso, sin que se relacionaran más muertes con dicha enfermedad, circunstancia que no se cree dado que sabía que el periodo de incubación no era tan largo. Así, desconfiando de las listas semanales de fallecidos por la peste que manejaba el archivo, pensaba que la gente lo ocultaba por vergüenza, para que no se supiese la causa real de la muerte, y que sobornaba a los encargados del registro, aunque cabe añadir que sí se objetivó un aumento importante de fallecidos semanalmente cuya causa de la muerte se debía, supuestamente, a otras enfermedades.

Según Herrera, el autor persiguió un objetivo claro con esta obra: el de la utilidad social, es decir, que sirviera a los que se encontraran en esas mismas circunstancias a causa de la epidemia. En la fecha en que se publicó, la peste estaba de nuevo presente en Europa desde 1720; en Francia, por ejemplo, en Marsella, Toulon y Aix. Así, en España se fundó ese mismo año la Junta Suprema de Sanidad, comisionada por Josef Fornés para estudio de la epidemia, pues la peste produjo más de un millón de muertos en el siglo XVII, según datos del profesor Granjel, lo que llevó a un descenso/estancamiento de la población española en ese siglo. Herrera nombra médicos y autores españoles que escribieron sobre la peste en esa centuria: Antonio Ponce de Santa Cruz, Nicolás Bocangelino, Alonso de Freilas, entre otros muchos.

Comenta Herrera que Defoe pensaba que el mejor remedio para no contagiarse era la huida, lo que hicieron muchos y que, como consecuencia, favoreció la transmisión de la enfermedad, pues iban contagiados. Otro aspecto que señala del libro es lo que denomina «determinismo religioso» (Herrera, 2011, p. 31) como origen de la epidemia, atribuyéndola a un «castigo divino» (Herrera, 2011, p. 31) por los pecados y excesos cometidos en la ciudad, al igual que relaciona el final de la epidemia con la «voluntad de Dios» (Herrera, 2011, p. 32). En cambio, se muestra crítico con las creencias supersticiosas que explicaban su origen: cometas, estrellas, espectros, predicciones.

El profesor Herrera relata que el autor creía que la enfermedad se contagiaba a través de vapores o humores, esto es, efluvios de la respiración, sudor y exudados de llagas, aunque en el siglo XVII era muy complicado enfocar la causa de la peste bubónica, que tardaría en aclararse dos siglos después. Defoe escribió que en la epidemia de 1665 se tomó la medida de matar a perros y gatos al considerarse que podían transmitir la peste a través de los efluvios que llevaban en el pelo y en la piel; así, también se mataron a miles de roedores con arsénico. Describió los síntomas de los pacientes: dolor de cabeza, las manchas, el «sudor venenoso» (Herrera, 2011, p. 34), el aliento infeccioso y la descripción de los bubones en cuello e ingles.

Con respecto al tratamiento, los médicos utilizaban la «tríaca de Venecia» (Herrera, 2011, p. 35), un producto compuesto por 64 ingredientes; además, no faltaron los falsos recursos *infalibles* que proponían magos y embaucadores charlatanes, todos ellos ineficaces, lo que preocupó mucho a Defoe, que criticó severamente a las autoridades por no tomar medidas sanitarias adecuadas a su debido tiempo y que abogaba por crear más hospitales que pudiesen acoger a miles de enfermos de peste y por clausurar las casas con afectados.

Resalta el profesor Herrera que Defoe fue muy agudo y perspicaz al cuestionar las fuentes documentales; son muy interesantes los comentarios sobre las estadísticas que manejó, las listas semanales de mortandad y las críticas que hizo sobre cómo fue la recogida de datos durante la epidemia, lo que al parecer motivó la omisión de millares de muertos. Defoe se cuestiona los 68 540 muertos por la peste y opina que fueron más de 100 000.

Al final del capítulo, Herrera comenta que Defoe fue uno de los pioneros en utilizar las estadísticas de mortalidad: al no vivir la epidemia, pues era un niño en aquel entonces, emprendió la investigación basándose en fuentes documentales variadas, como listas de fallecidos de informes oficiales, entrevistas a enfermos supervivientes, recortes de prensa, etc., dándole un enfoque periodístico, historiográfico y literario (recreación literaria, novelesca) a su libro. El profesor Herrera considera que esta obra es un clásico de los estudios estadísticos y epidemiológicos junto con otras como las de John Graunt (1620-1674) o Francisco Galdavá (1618-1686).

2.1.3 Un enfermero llamado Walt Whitman

Herrera quiere recalcar que, desgraciadamente, ciertas guerras, sucedidas a mitad del siglo XIX, están unidas de manera indiscutible al desarrollo de la medicina; pone como ejemplos la aportación de la enfermera Florence Nightingale tras sus trabajos en la guerra de Crimea (1853-1856) o el gran impacto que causó la guerra de Solferino (Italia) en el filántropo Henry Dunant (*Un recuerdo de Solferino*, 1862), quien ideó lo que en el futuro sería la Cruz Roja Internacional. Sin embargo, se centra en un tercer ejemplo: el poeta norteamericano Walt Whitman,⁴ enfermero voluntario durante la guerra civil es-

4. Walt Whitman (Nueva York, 1819 - Nueva Jersey, 1892), poeta, ensayista, periodista y humanista estadounidense. Ha sido llamado el padre del verso libre. Fue enfermero voluntario, brindando su ayuda y apoyo a miles de enfermos y heridos durante la Guerra Civil norteamericana.

tadounidense (1861-1865), experiencia que reflejó posteriormente en sus libros, y al que Herrera dedica este capítulo. Uno de sus libros más famosos fue el poemario *Hojas de hierba* ('*Leaves of Grass*', 1855).

Primero hace un resumen histórico sobre esta guerra: la esclavitud que provocó el enfrentamiento armado, la confederación de los estados del sur y la de los del norte. El norte se desarrollaba mejor económicamente que el sur debido a una economía esclavista. Se movilizaron más de cuatro millones de hombres, hubo de 550 000 a 600 000 muertos, cientos de miles de mutilados e inválidos y se realizaron más de 30 000 amputaciones en condiciones deplorables. Sin embargo, con tantos heridos que atender se fomentó la fabricación de los vendajes, algunos de algodón o cáñamo y otros impregnados de alquitrán como desinfectante; en algunos casos se practicó la cirugía con anestesia, concretamente con cloroformo y éter, pero la mayoría sin ninguna; el uso de morfina para el dolor generó muchos adictos. Así, el ejército del norte (La Unión) empleó unos 10 000 cirujanos frente a los 4000 de los confederados del sur. Durante la guerra, los pacientes eran cuidados por personas pertenecientes a órdenes religiosas y también por voluntarios laicos; entre estos últimos, nombres famosos como la escritora Louisa May Alcott (*Mujercitas*, 1868), Clara Barton y el propio Walt Whitman. En este último se concentra el capítulo porque, al mantenerse en contacto con enfermos y heridos como enfermero voluntario, dejó testimonio escrito de sus vivencias en diarios y porque las reflejó en sus poemas; en cambio, nunca se presentó como soldado voluntario, aunque la guerra le desarrolló un gran sentir patriótico y democrático. Destaca Herrera que el poeta tuvo el compromiso de ayudar prestando cuidados físicos y también espirituales a los soldados de los hospitales de Washington. Whitman escribió en uno de los diarios, que fue la base de su poemario *Redobles de tambor* (1865), que los tres años que pasó en los hospitales de Washington marcaron su vida: el poeta recorrió los hospitales visitando a los pacientes y ofreciéndoles conversación, también ayuda espiritual e incluso económica a soldados de ambos bandos, les escribía cartas para sus familias y satisfacía pequeños deseos como llevarles té, café, tabaco y algunos alimentos. Pero Whitman también describió cómo eran las heridas y muchas patologías que observó en los heridos y amputados de los hospitales que visitaba, y narró los intensos dolores que padecieron.

El profesor Herrera recalca que el poeta siente cierta fascinación ante el sufrimiento y la muerte, y que llega al desánimo ante todo ello. Piensa que lo mejor que aporta es su propia presencia, que reconforta al herido pero no lo cura directamente; era más un enfermero de alma que de cuerpo. En su célebre poema «The wound-dresser» ('El enfermero') sí aparece como un cuidador que cura, limpia heridas y trata fracturas.

Whitman resume su trabajo de voluntario en esos tres años en unas seiscientas visitas y en la asistencia personal a cien mil heridos. Herrera concluye el capítulo comentando que Walt Whitman es uno de los iniciadores de la poesía moderna y que influyó en la poesía española de Federico García Lorca y León Felipe: el primero le escribió el poema «Oda a Walt Whitman» en *Poeta en Nueva York* y el segundo le dedicó un libro titulado *Canto a mí mismo*.

2.1.4 Los cuentos del doctor Conan Doyle

Herrera elige a este autor escocés por el convencimiento de que la historia, la ciencia y la literatura deben mezclarse, tenerse en cuenta juntas, entre personas cultas que evolucionan con los tiempos. Tal sería el caso de sir Arthur Conan Doyle,⁵ escritor de ciencia ficción y creador de la novela detectivesca a partir de sus famosos personajes Sherlock Holmes y el doctor Watson, que se basan en la *ciencia de la deducción* para resolver sus casos. Este capítulo lo dedica el profesor Herrera a un grupo de cuentos de Conan Doyle que se publicaron en español en distintas ediciones: *Cuentos de médicos* (1975), *Cuentos de médicos y militares* (1996), *La lámpara roja. Realidades y fantasías de la vida de un médico* (2002) y *Cosas de médicos* (2009); esta última edición contiene un discurso de 1910 titulado «La epopeya de la medicina»,⁶ que le interesa especialmente y que comenta en este capítulo.

Conan Doyle centró parte de su inquietud literaria en la labor de los médicos porque él mismo lo era, aunque ejerció pocos años. Comenzó en Portsmouth en 1882, simultaneando la escritura y la publicación de su primera novela, en la que ya aparecían sus famosos detectives; fue médico del Ejército británico en la campaña de Sudán en 1898 y, posteriormente, en las guerras de los bóeres en Sudáfrica (británicos contra colonos neerlandeses). En el discurso «La epopeya de la medicina», el propio escritor resume su ejercicio como médico diciendo que su labor no fue lucrativa ni destacada, pero sí diversa: desde las experiencias adquiridas de estudiante trabajando en las tasas de mortalidad, su trabajo como médico suplente en la Inglaterra profunda, en un barco ballenero en el Ártico y en un mercante en el África occidental hasta abrir consulta en Londres, la cual no tuvo el éxito deseado.

5. Arthur Conan Doyle (Edimburgo, 1859 - Crowborough, 1930), escritor y médico británico creador del célebre detective de ficción Sherlock Holmes, pionero en la ciencia ficción además de autor de novela histórica, teatro y poesía.

6. Discurso de Conan Doyle publicado en *St. Mary's Hospital Gazette* el 4 de octubre de 1910.

En estos cuentos, el autor consigue reflejar algunos aspectos de la medicina del Positivismo aparte de su talento literario. Conan Doyle fue un gran admirador de los resultados prácticos de la medicina del Positivismo y crítico con la educación materialista.

Herrera destaca de las narraciones del autor a dos personajes: Ainslie Grey, del cuento *La esposa del doctor*, y el doctor Winter, de *A la zaga de los tiempos*. Estos personajes no se parecen entre sí, pero Conan Doyle consigue reflejar en ellos la tensión entre tradición y renovación científica: el primero, profesor racionalista y agnóstico, evolucionista y misógino que piensa que donde entra la ciencia no hay lugar para lo romántico; a Winter, en cambio, lo define con un don natural para la psicoterapia, una cualidad sanadora: su sola presencia mejora a los enfermos.

En el cuento titulado *Los doctores de Hoyland*, el escritor y médico se plantea un tema muy controvertido de finales del siglo XIX y principios del XX: la incorporación de la mujer al ejercicio de la profesión médica. El protagonista, el joven doctor Ripley, queda sorprendido ante la llegada de una doctora muy preparada que opera y conoce las últimas publicaciones científicas y que le cuestiona al propio Ripley algún artículo que publicó. Este no concibe que la medicina sea una profesión adecuada para las mujeres y, además, le tocó servir como ayudante de la eminente doctora, administrando cloroformo mientras ella operaba, aparte de ser cuestionado por ella sobre unas teorías que Ripley publicó en *The Lancet*.

Herrera aprovecha este cuento para comentar un libro, escrito por la médica española María del Carmen Álvarez Ricart, titulado *La mujer como profesional de la medicina en la España del siglo XIX* (1988). La autora estudió en profundidad la incorporación de la mujer al ejercicio de la medicina y la opinión que este asunto suscitó entre sus colegas. Al respecto, en revistas médicas y en la prensa de la época aparecieron multitud de publicaciones sobre este tema y el contenido, en la mayoría de los casos, fue peyorativo y burlesco en referencia a estas profesionales.

El profesor Herrera comenta un artículo publicado por el médico jerezano Juan José Cambas en el periódico gaditano *El Progreso Médico*; titulado «La mujer médico», enmarca muy bien esta cuestión que planteó Conan Doyle en su cuento. También comenta que Theodor L. Bischoff (1807-1882), médico anatomista alemán, defendía que el hombre es más inteligente que la mujer y, por tanto, no corresponde a esta el oficio de médico.

Volviendo al discurso «La epopeya de la medicina», Conan Doyle también comenta el gran avance que supuso para la cirugía el método antiséptico con ácido fénico, llevado a cabo por el médico inglés Joseph Lister (1827-1912). El autor ya no ejercía como médico en 1910, aunque consideraba un privilegio serlo, haber cursado los estudios de Medicina («es un magnífico referente para desarrollar un pensamiento propio»), razonar sobre he-

chos comprobados y la importante educación moral recibida, que tiene como uno de los principios fundamentales del ejercicio profesional «la inviolabilidad de la confidencialidad». En el discurso que nos ocupa, Conan Doyle aconseja a los estudiantes de Medicina que deben apartarse del materialismo y de la pedantería individual: «el peligro es que cada generación de médicos piensa que ha llegado al fondo de cada cuestión». Sostiene que el médico debe ser humilde, optimista, sentir el espíritu hipocrático, tener bondad y humanidad.

En opinión de Herrera, sería de interés que en las aulas de Medicina se conociera este discurso de Conan Doyle; para explicar por qué, reproduce un bello párrafo de «La epopeya de la medicina».⁷ En otro sentido, con los cuentos de médicos, el escritor británico da forma literaria a sus experiencias médicas.

2.1.5 Un repaso de Granjel a las neurosis de Unamuno

Miguel de Unamuno fue un importante escritor vasco del primer tercio del siglo xx. Poeta, novelista, articulista y ensayista, tuvo una gran presencia social además de ser diputado, concejal, rector y profesor de la Universidad de Salamanca. Tenía una gran personalidad, difícil de catalogar o encasillar, que desconcertaba a sus contemporáneos y a los ortodoxos de la norma. Herrera escribe de él que era heterodoxo e imprevisible, un intelectual de pensamiento vivo, activo y libre, a veces contradictorio. Comenta que algunos lo consideraban un inadaptado a su tiempo y, por ello, en este capítulo elige a su admirado profesor e historiador de la medicina Luis Sánchez Granjel⁸ y su libro *Psicobiografía de Unamuno (un ensayo de interpretación)* (1999) para repasar al hombre.

Según comenta Herrera, el profesor Sánchez Granjel se acercó a la vida de Unamuno por ser vasco como él y tener en común haber sido profesores de la Universidad de Sala-

7. «Ustedes son los herederos de una profesión que siempre ha puesto los ideales por encima del dinero. Quienes les han precedido, mantuvieron viva la llama: generosidad, arrojo, humanidad, discreción y honra profesional, tales son las exigentes cualidades que la medicina siempre ha reclamado de quienes van a profesarla» (Herrera, 2011, p. 74).

8. Luis Sánchez Granjel (Segura, Guipúzcoa, 1920-Salamanca, 2014), médico, doctorado por la Universidad de Madrid, catedrático de Historia de la Medicina de la Universidad de Salamanca, académico de número de la Real Academia Nacional de Medicina, profesor de Historia de la Psicología, director del Instituto de Historia de la Medicina Española. Fue vicerrector de la Universidad de Salamanca y Medalla de Oro por esta universidad, doctor *honoris causa* de la Universidad Pontificia de Salamanca y fundador y director de la revista *Cuadernos de Historia de la Medicina Española*, entre otros muchos méritos, nombramientos y obras escritas sobre la historia de la medicina española.

manca (Unamuno fue rector y Sanchez Granjel vicerrector) y abordó el personaje desde un punto de vista psicobiográfico y médico. El historiador de la medicina escribía sobre Unamuno desde hacía más de cincuenta años, por lo que fue un referente de su obra: los libros *Retrato de Unamuno* (1957) y *Patografía de Unamuno* (1960) y el artículo «Revisión sobre Unamuno» en la revista *España* (1965).

Granjel hace una psicobiografía del escritor («la vivencia de la enfermedad desde el factor humano»), persigue al hombre interior además de al hombre público, actúa como un psicoanalista sin serlo y se detiene en dos crisis personales de don Miguel: una ocurrida en 1897 y otra en 1925. Granjel no comparte la opinión de otros autores, como Abellán, sobre la personalidad neurótica obsesiva de Unamuno; él considera que tenía un comportamiento peculiar, pero no una patología, y que las turbulencias de su mundo interior lo llevaban a ello sin tener que recurrir a la patología psiquiátrica.

Con respecto a la primera crisis de 1897, Granjel esboza la teoría de que Unamuno quiso recuperar la fe católica sin mucho éxito basándose en lo escrito en *Diario íntimo*, en el que escribe: «Si el mundo se explica sin Dios, Dios sobra y sobra también si el mundo no se explica con Él». Tiene una reacción precristiana ante la vivencia de la enfermedad de su hijo, que vive como un castigo divino por no haber acatado la llamada del sacerdocio en su juventud. En *Diario íntimo* encuentra Granjel a un Unamuno abúlico, a quien incluso le ronda la idea del suicidio, quizás debido a un cuadro depresivo; así, persigue el rastro de esta crisis en su obra y la encuentra en *La esfinge* (1898) y en *La venda* (1899). Unamuno sufre un malestar físico real, somatizado en síntomas cardíacos: «los médicos llaman a esto aprensión, otra neurastenia» (Herrera, 2011, p. 87); le dolía el brazo izquierdo de continuo, tenía hipertensión arterial y un insomnio pertinaz. Unamuno decía que «todo cardiópata termina en neurópata» (Herrera, 2011, p. 87) o al revés. Para Herrera, era una frase increíblemente plástica y descriptiva. Estuvo toda una vida pendiente del corazón, de las palpitaciones y, sobre todo, de la muerte: ansia y necesidad de no morir. En este capítulo, el profesor Herrera apunta unos versos⁹ de gran complejidad de Unamuno en los cuales manifiesta que quería crearse a sí mismo y vivir eternamente a través de su obra, vida y muerte, obsesiones siempre presentes en su pensamiento y en su escritura.

9. «¿Pretendes desentrañar / las cosas? Pues desentraña / las palabras, que el nombrar / es el existir la entraña. // Hemos construido el sueño / del mundo, la creación / con dichos; sea tu empeño / rehacer la construcción. // Si aciertas a Dios a darle / su nombre propio, le harás / Dios de veras, y al crearle / tú mismo te crearás» (Herrera 2011, p. 88).

Granjel explica la crisis de 1925, cuando Unamuno está en pleno conflicto con el régimen de Primo de Rivera, exiliado en París, viviendo una crisis similar a la anterior aunque los desencadenantes fueran otros: la temible experiencia del destierro, la edad avanzada que lo limita, el alejamiento del hogar y la incertidumbre ante el futuro; como consecuencia, sufre la misma somatización de enfermedad cardíaca y temor a la muerte.

Para Herrera, la psicobiografía que hace Granjel de Unamuno es un ejercicio de humanismo, pues nos acerca al hombre y ayuda a comprendernos a nosotros mismos. Uno de los ensayos que más le gustó leer.

2.1.6 Gregorio Maraón. En donde habita el olvido

Era esperable que Herrera dedicase uno de los capítulos al médico español por excelencia: el doctor Gregorio Maraón.¹⁰ Excelente profesional de la medicina, pionero de la medicina interna y la endocrinología en nuestro país; escritor, ensayista y humanista controvertido; para Herrera fue un humanista liberal y, como tal, podría incluirse en las democracias burguesas occidentales, alejado de regímenes dictatoriales comunistas o fascistas. Estuvo exiliado en París desde 1936 hasta 1942. Posteriormente, regresa a Madrid y, en 1944, retoma su puesto en el Hospital Provincial. Dos años más tarde, retoma su cátedra de Endocrinología. Siendo ya un profesional admirado por el régimen, en 1947 ingresó en la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales y, en 1956, en la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando. En 1958 fue nombrado presidente del Centro de Investigaciones Biológicas. Añade Herrera que nuestro insigne médico prosiguió «en defensa del liberalismo ético, encabezó los primeros manifiestos que denunciaban desde el interior la situación política y solicitaba el regreso de los exiliados» (Herrera, 2011, p. 98).

Comenta también que el doctor Maraón estaba inmerso en una doble pasión: la pasión por saber y la pasión del poder. Don Gregorio tenía amplitud de miras, hacia Europa, mucho más que la Generación del 98, que se centraba en el problema de esa España doliente, aunque todos anhelaban lo mejor para el país.

10. Gregorio Maraón y Posadillo (Madrid, 1887-1960), médico y ensayista, historiador, político y escritor. Licenciado (1909) y doctorado (1910) en la Facultad de Medicina de Madrid, especialista en medicina interna y endocrinología, catedrático de Endocrinología en el Hospital Central de Madrid, académico de número de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando y académico de la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales. Fundó el Instituto de Patología Médica (1931) y fue vocal del Pleno del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (1946). Diputado electo en las Cortes Constituyentes republicanas (1931).

Marañón nace en el seno de una familia burguesa, bien situada y relacionada, razón por la cual desde su infancia conoció y trató a importantes personalidades como Pereda, Menéndez Pelayo y Galdós. Opina Herrera que Marañón buscó un lugar y una voz propias, y que tenía ambición intelectual y social; esta última ligada a la idea del poder. Para ilustrar lo anterior, expone tres ejemplos de su vida. Primero: estuvo siempre cerca del poder (se relacionó con el rey Alfonso XIII, el conde de Romanones y más tarde con Ortega, Pérez de Ayala y Antonio Machado), reivindicó la llegada de un régimen republicano (¿monarquía?, ¿república?) y trató de influir en los cambios políticos de la época. Segundo: se pregunta Herrera si los fotógrafos buscaban a Marañón o Marañón buscaba a los fotógrafos, pues siempre salía en las fotos, y se responde que se trataría de ambas cosas; en definitiva, era consciente del poder de la imagen. Y tercero: aunque ingresó por méritos propios (nadie lo discute) en varias academias y en el Ateneo de Madrid, instituciones en las cuales participaba activamente, sabía que ingresando en ellas reforzaba su estatus y ampliaba la red de sus relaciones sociales; así, Herrera pensaba que era un apasionado del poder. En ese sentido, Marañón fue nombrado doctor *honoris causa* en las universidades de la Sorbona de París, en la de Oporto y en la de Coímbra, y se codeó con Ehrlich, Babinski, Fleming, Wright o Cushing. Aparte de la multitud de artículos y libros sobre medicina, escribió otros tantos artículos, prólogos y libros sobre otros muchos temas, algunos de ellos de opinión de marcado talante liberal; Herrera cita cinco títulos publicados entre 1933 y 1947.

Ahora bien, el objetivo de este capítulo es hablarnos del papel de Marañón tras visitar la comarca extremeña de Las Hurdes y comprobar la situación sociosanitaria paupérrima de una zona donde sus habitantes sufrían todo tipo de carencias, padecimientos y enfermedades. Marañón visita inicialmente Las Hurdes en abril de 1922 y se encuentra una comarca subdesarrollada, en condiciones primitivas, cuyos habitantes vivían en casas de barro y pizarra de una sola habitación y se alimentaban casi exclusivamente de vegetales, endogámica y con enfermedades endémicas. Meses más tarde concertó un viaje con el rey Alfonso XIII, dos médicos más y sus respectivos séquitos; juntos recorrieron la comarca a caballo en junio de 1922. Herrera destaca el libro de la profesora Mercedes Granjel *Las Hurdes, el país de la leyenda* (2003), en el que describe que de este viaje surge el Real Patronato de las Hurdes, cuya finalidad era tomar las medidas necesarias para aliviar la situación y cubrir las necesidades más imperiosas de aquella pobre gente, pero todo se quedó en buenas intenciones. La mortalidad por viruela, paludismo, tifus exantemático, tuberculosis y otras enfermedades arrojaba una tasa bruta de entre el 66-93 %, cuando en el resto de España la tasa era de un 26 %. Mercedes Granjel resume el famoso viaje

del rey y Maraón en estos puntos: primero, la organización estuvo plagada de dificultades; segundo, el marcado acento benéfico, caritativo, de muchos de los componentes de la comitiva no declara conciencia de justicia social; y tercero, muchas de las medidas de mejora para cambiar la situación se quedaron en nada por la ineficiencia del sistema, así como por los sucesos políticos que se sucedieron en España en la segunda mitad de los años treinta.

En ese viaje, don Gregorio describe lo que ven en cada localidad que visitan: lo frecuente del bocio endémico, el raquitismo, el paludismo, la tuberculosis y «todos hambre». Anota también los remedios populares que se aplicaban; por ejemplo, para el paludismo, altramuces, cogollos de oliva y bolas de retama. Maraón, Goyanes y Enrique Bardají, los tres médicos de la comitiva, redactaron una memoria para el Gobierno en la que afirmaron que era prioritario enviar alimentos, sobre todo pan y grasas, y advirtieron de la necesidad de ingresar a muchos enfermos. También sugirieron construir caminos vecinales que dieran trabajo y facilitasen el acceso a la comarca, emprender una reforestación, obras hidráulicas y organizar la enseñanza primaria y religiosa. Maraón consideró que lo prioritario y urgente era combatir el paludismo y que, para ello, había que enviar a los tres valles médicos pagados por el Estado que administraran la quinina gratuitamente.

Además de por sus éxitos sociales y profesionales, el doctor Maraón se mostraba muy preocupado por los desheredados de Las Hurdes y estaba pendiente de la realidad que le rodeaba, lo que demuestra en sus múltiples artículos sobre estos temas: mendicidad, hambre y dolor. En *Vida Médica* escribió un artículo titulado «El problema de las Hurdes» en el que expresaba una sincera preocupación sobre que no se tomasen las medidas necesarias para cambiar la situación.

Herrera concluye el capítulo comentando que, además de ser una gran figura indiscutible como profesional de la medicina, don Gregorio fue también un reconocido autor de ensayos sobre el ejercicio profesional, la vocación médica o la relación médico-enfermo que, también, llevó a cabo trabajos como historiador; entre otros, estudios sobre el conde-duque de Olivares, Enrique IV de Castilla o Antonio Pérez Tiberio. No en vano, en 1960 Dámaso Alonso reivindicó que las nuevas generaciones debían aprender de su vida y obra.

Ningún personaje importante se libra de las críticas si expresa sus opiniones en público y Maraón, por sus ideas políticas, pudo ser elogiado o criticado, pero siempre estuvo inmerso en los episodios históricos de su época. Es por ello por lo que nadie duda de su talla profesional, intelectual y humana, y está considerado una de las figuras más importantes en la historia científica, cultural y política de la España del siglo xx.

2.1.7 Postguerra, mercado negro y penicilina

El título de este capítulo nos adelanta su contenido, aunque el profesor Herrera nos lo plantea de una forma muy artística basándose en la gran película *El tercer hombre* (1949), dirigida por Carol Reed y basada en la novela homónima del británico Graham Greene¹¹ (1904-1991).

Nos sitúa en la ciudad de Viena, tras la Primera Guerra Mundial, a inicios del siglo xx, en gran parte destruida e intentando dotarse de nuevas infraestructuras indispensables como las conducciones de agua potable, centrales eléctricas y fábricas de gas. Con la llegada del socialismo al poder municipal tras el sufragio universal después de la Gran Guerra, se instaura una asistencia social y sanitaria y se construyen muchas viviendas comunales. Pero a partir de 1934 llega el canciller Dollfuss y arriban tiempos difíciles con el austrofascismo. En 1938, Hitler entran en escena y ocupa Austria militarmente. En las calles de Viena se queman libros y los judíos, intelectuales y artistas optan muchos por el exilio, como hizo Sigmund Freud. Al final de la Segunda Guerra Mundial, Viena quedó dividida en cuatro zonas por las potencias ocupantes (Estados Unidos, Rusia, Francia e Inglaterra), división permanente hasta que en 1955 se firmó el tratado entre aliados y austriacos. Así resume este periodo Herrera, quien de inmediato nos sumerge en *El tercer hombre*, rodado en esas fechas, filme que nos presenta una Viena ruinosa, con una población con carencias básicas (alimentos, higiene, calefacción), es decir, el escenario y las condiciones adecuadas para la práctica del estraperlo, como así ocurrió. En la película se ve que por las cloacas y alcantarillas de la ciudad andan delincuentes que se lucraban especulando con los productos de primera necesidad, incluyendo medicamentos como la penicilina.

Herrera no descubre nada al comentar que es una de las mejores películas de la historia del cine, pero incide en que en este filme confluyen la *ética* y la *estética*, lo que nos obliga a reflexionar sobre la moral (ética) con una propuesta estética expresiva. Así, nos deleita con una explicación sobre otros factores externos que influyen en la trama y la condicionan, y considera el planteamiento del guion como un recurso tomado de la tragedia griega: «a menudo llega un extranjero a la ciudad donde se van a producir los aconteci-

11. Henry Graham Greene (Reino Unido, 1904-Suiza, 1991), escritor, dramaturgo, guionista y crítico literario, escribió también literatura infantil. Sus obras más notables son *El tercer hombre*, *El Poder y la Gloria* y *El Americano tranquilo*, entre otras. Fue agente secreto británico, miembro de la Royal Society of Literature y fue galardonado con la Orden del Mérito del Reino Unido.

mientos» (Herrera, 2011, p. 119). Piensa que todo lo bueno que confluye en el filme: director, guionistas, actores, fotografía e incluso música, invita a reflexionar sobre dos cuestiones esenciales y presentes en el ser humano de todos los tiempos: el poder y la moral, y, por tanto, sobre el fin y los medios.

Las fuerzas armadas británicas y norteamericanas patrocinaron la fabricación de penicilina de forma secreta, que resultó ser un auténtico recurso militar para salvar vidas entre sus tropas. El escritor eligió este asunto del mercado negro de penicilina para su novela y posterior guion de la película.

El hongo *Penicillium notatum*, del que se obtiene el antibiótico, era muy difícil de conseguir en las cantidades que precisaban los militares; y más en posguerra, pues se cotizaba a un precio muy alto. A mediados del siglo xx, una dosis de penicilina se cotizaba a 290 euros, y en la actualidad, a 0,75 euros. En la novela de Graham Greene se explica ampliamente cómo se adulteraba la penicilina en la Viena de posguerra: «comenzaron a diluir la penicilina en agua coloreada, y la penicilina en polvo la mezclaban con arena, anulando su efecto, resultando ineficaz» (Herrera, 2011, p. 124). Se robaban las ampollas del fármaco y se vendían a médicos austriacos a un alto precio para sus pacientes privados. Se especulaba con los alimentos y, al menos, los productos escasos se proporcionaban sin hacer daño al prójimo, excepto por el alto coste, aunque en el caso de la penicilina adulterada era diferente: los personajes de la novela quedan horrorizados en la sala infantil del hospital que, sin saberlo, les compró varias dosis adulteradas de penicilina para tratar la meningitis. La penicilina se proporcionaba de forma legal a los militares, pero no a los hospitales civiles. En la novela, la denominada Primera Fase corresponde al estraperlo con el fármaco; en la Segunda Fase se producen las detenciones y los peces gordos intentan proteger y salvaguardar a los ladrones para que el negocio no decayese y ellos no se vieran involucrados; y la Tercera Fase es el comienzo de la adulteración de la penicilina para conseguir ganar mucho más dinero y más rápidamente.

En España también hubo un importante mercado negro de penicilina.¹² Un beneficiado de ello en Madrid fue el médico don Carlos Jiménez Díaz, a quien, gravemente afectado de una neumonía, varios de sus discípulos le consiguieron penicilina de estraperlo y pudieron salvarle la vida. Tras la explosión en Cádiz en agosto de 1947, se anun-

12. En España, en 1945, se intentó crear una comisión para evitar el tráfico ilegal, pero la cercanía de Gibraltar y Tánger, ciudades fundamentales en el contrabando, lo hizo muy difícil. Francisco Herrera agradece la información que recibe de Miguel Abad Vila, a través de la Red Vesalius, de un blog sobre este tema en concreto: <http://medicinaycine.blogspot.com/2009/11/el-tercer-hombre.html>

ció el envío por avión urgente desde Nueva York de varios millones de unidades de penicilina además de las proporcionadas por la Dirección General de Sanidad.

Aunque haya algunas diferencias entre el libro y el filme, este último supone una reflexión sobre la moral o ambigüedad moral, la lucha por la supervivencia en la Viena de posguerra, la adulteración de la penicilina y el consecuente coste de muchas vidas. Al respecto, Graham Greene dijo que «la historia del comercio de la penicilina está basada en un hecho real» (Herrera, 2011, p. 128).

Para terminar, el profesor Herrera añade en su libro que aún hoy, en el siglo XXI, se consumen en el mundo grandes cantidades de medicamentos adulterados (alterados o falsificados), como antibióticos, hormonas, analgésicos, esteroides o potenciadores de la actividad sexual. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), comenta, entre el 6-10 % de los fármacos que circulan por el mundo son fraudulentos en países desarrollados, siendo las cifras muy superiores, del 30 %, en países del llamado tercer mundo. Concluye este capítulo con otro dato: algunas farmacéuticas realizan ensayos clínicos ilegales en África, asunto también llevado al cine en *El jardinero fiel* (2002), adaptación de la novela homónima de John le Carré.

2.1.8 La salvaje oscuridad de Harold Brodkey

El profesor Herrera dedica este capítulo a un libro inquietante, cautivador: *Esta salvaje oscuridad. La historia de mi muerte* (1996), de Harold Brodkey,¹³ autor considerado un clásico de la literatura norteamericana y comparado por la crítica literaria con Marcel Proust. Tras enterarse de que padecía sida, Brodkey escribe este libro, que supone el enfrentamiento radical con lo que ha sido su vida y con la enfermedad que padece; un auténtico documento y testimonio sobre ella. Se trata de un relato sincero y terrible, la narración de cómo impactan en su vida y en la de su familia los síntomas, el sufrimiento, los tratamientos y, sobre todo, los estigmas que genera la enfermedad en los pacientes y ante la sociedad de entonces; una reflexión sobre la vida y la muerte hecha en esas circunstancias vitales.

Brodkey, que mantuvo relaciones homosexuales muchos años antes y se creía libre de riesgo de contagio por los años que habían pasado, escribe sobre la incertidumbre del

13. Harold Brodkey (Staunton, 1930 - Nueva York, 1996), novelista estadounidense graduado en Harvard, escritor de relatos en prensa y revistas. Obtuvo numerosos galardones y premios. Sus obras más famosas son *Primer amor y otros pesares*, *El alma fugitiva*, *Amistad profana*, *Relatos a la manera casi clásica*, *Esta salvaje oscuridad. La historia de mi muerte*.

periodo de latencia y la certidumbre de su cercana muerte. Un escritor consagrado enfrentado a la enfermedad y a la hipocresía de la sociedad norteamericana ante el sida.

El profesor Herrera escribe un resumen de las primeras notificaciones sobre la enfermedad realizadas por médicos de la costa oeste norteamericana en 1981. El doctor M. Gottlieb comunica varios casos de pacientes jóvenes homosexuales que han padecido una enfermedad pulmonar oportunista por *Pneumocystis carinii* y una disminución de los linfocitos T. Ese mismo año, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (en inglés, CDC) de Atlanta informó de que en los últimos treinta meses se habían diagnosticado veintiséis casos de sarcoma de Kaposi en varones jóvenes homosexuales y en casi todos ellos se encontraron infecciones por gérmenes oportunistas. La prensa comenzó a llamarlo «el cáncer gay», «la neumonía gay» o «la plaga gay», y a culpar a este colectivo, aunque más tarde tuvo que reconocer que los heterosexuales no estaban exentos de padecerlo. Para Herrera, este libro ofrece tantos datos de la enfermedad que aporta unos conocimientos sobre ella mayor que algunos tratados de medicina. Como en tantas ocasiones, aconseja su lectura para los profesionales sanitarios.

Brodkey tuvo mucho valor no ocultando su enfermedad, como sí hicieron otros artistas. Sabiendo lo que suponía la estigmatización que le llevaría a la soledad, al aislamiento social, allanó el camino a otras personas que padecían sida; en ese sentido, Herrera nombra otros autores e intelectuales que hablaron o escribieron de su enfermedad, como Raymond Aron (*Le Monde* publicó una entrevista con él titulada «Mi sida») o el escritor americano Edmund White, que reconoció tener el VIH desde años antes y cómo le cambió su forma de escribir, más directa, más urgente, más simple, decía. Pero, volviendo a *Esta salvaje oscuridad*, la obra, aparte de tener un gran valor literario, analiza el problema humano y social del sida en los años ochenta y noventa, recién reconocido, y detalla síntomas clínicos, tratamientos recibidos, estados de ánimo y reflexiones sobre el rechazo social. En definitiva, Brodkey habla con libertad de su sexualidad y de la muerte cercana.

Herrera lo compara con un Sísifo contemporáneo que trata de burlar el Hades. Cuando el autor conoce el diagnóstico, se le antoja más bien un veredicto y, a partir de ahí, le toca cargar con una piedra muy pesada y, como Sísifo, ascender a una cima muy alta. Cree que el escritor lucha contra la enfermedad a partir del arte, de la literatura, que perdurará más allá de él. Aclara que el desánimo no era constante, pues escribió frases como estas: «Me gusta mi vida de hoy, estar enfermo. Me gusta la gente con la que trato, no siento que me estén barriendo el escenario» (Herrera, 2011, p. 144); «la muerte parece preferible a la retirada cotidiana» (Herrera, 2011, p. 144); «creo que el mundo se está muriendo, no solo yo» (Herrera, 2011, p. 144); o esta otra sobre la no ocultación de la enferme-

dad: «Prefiero ser franco sobre el sida y burlarme de la humillación pública que sentir la humillación de mentir» (Herrera, 2011, p. 147).

Al profesor Herrera le gusta recalcar que Brodkey describe muy bien sus síntomas, los análisis con la bajada de linfocitos, el sarcoma de Kaposi, la neumonía por *Pneumocystis carinii*, la depauperación progresiva, la dermatitis, la acidez desde el estómago a la garganta por la esofagitis, las náuseas y la asfixia: «me ahogo en la estupidez» (Herrera, 2011, p. 149). Le causaba vergüenza cuando en las hospitalizaciones lo aislaban y tomaban medidas para no contagiarse de una posible tuberculosis: «cuando se tiene sida uno es carne de hospital» (Herrera, 2011, p. 149). Herrera hace un excelente resumen sobre los tratamientos utilizados en esa época y las combinaciones terapéuticas según aparecían nuevos fármacos, al igual que el autor detallando su tratamiento.

El escritor no dejó ningún detalle por tratar en su obra con respecto a la enfermedad: como sabía que el periodo de supervivencia podía ser de entre dos y cinco años, afirmó que «si eres una persona fuerte, tienes un seguro médico de clase media y una alimentación de clase media, tienes más probabilidad de llegar a los dieciocho meses» (Herrera, 2011, p. 151). Brodkey mezcla en su obra el pasado, el presente y el exiguo futuro que le queda.

El profesor Herrera concluye que quien busque en este libro una descripción de la enfermedad y de los tratamientos la encontrará, pero sobre todo encontrará a un ser humano en todas sus dimensiones y a un gran artista que juega con las palabras y su destino. Harold Brodkey murió en 1996, tres años después del diagnóstico, habiendo entonces en el mundo cerca de treinta millones de personas infectadas por el VIH y cerca de seis millones de muertos a causa de él.¹⁴

2.1.9 Sampedro en el monte Sinaí

De nuevo la enfermedad como episodio biográfico que marca la vida de una persona. El profesor Herrera escribe en este capítulo sobre el escritor José Luis Sampedro¹⁵ y la gra-

14. Datos de la XI Conferencia Internacional sobre el SIDA, celebrada en Vancouver en julio de 1996.

15. José Luis Sampedro (Barcelona, 1917 - Madrid, 2013), economista, escritor, humanista, obtuvo en 1955 la cátedra de Estructuras e instituciones económicas en la Universidad Complutense de Madrid, de la que fue profesor. Trabajó como economista para el Banco Exterior de España y llegó a ser subdirector general. Fue profesor visitante en las universidades de Salford y Liverpool, asesor del Ministerio de Comercio (1951-1957) político, senador en las primeras Cortes democráticas (1977-1979) y miembro de la Real Academia Española. Recibió multitud de premios y reconocimientos. Entre sus obras más famosas, destacan *La*

ve enfermedad que le aconteció estando en Nueva York, una endocarditis bacteriana que le obligó a hospitalizarse y de donde surge el libro que nos comenta: *Monte Sinat* (2004).

Sampedro reaccionó a este suceso con una sabia y serena reflexión sobre su pasado, su presente y su futuro, sobre la vida, la enfermedad, la muerte, los hospitales y la apreciación personal de los seres humanos que le rodean: «un hito en mi existencia, un golpe de timón en mi rumbo» (Herrera, 2011, p. 158), todo esto es *Monte Sinat*.

Herrera desgana los acontecimientos que el escritor cuenta en su obra. Tras salir de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) tomó su libreta para escribir, «narrarme a mí mismo lo vivido» (Herrera, 2011, p. 159), tras lo que denomina «tempestad biológica». Para el profesor Herrera, este libro horada el alma, consigue definir la enfermedad y la muerte, y describir cómo a un ser humano se le para el mundo al sufrir una enfermedad grave, lo inhóspito del lugar, todo lleno de aparatos, cables, agujas y el personal desconocido que a uno le trata.

Recuerda los primeros momentos del ingreso; se pierde la noción del tiempo: «cabe llamarlos días» (Herrera, 2011, p. 163); refiere que a veces estaba tapado, a veces semidesnudo, yacente o semincorporado, con un tropel de gentes a su alrededor, médicos, enfermeras, auxiliares «cediéndose mi cuerpo de unos a otros» (Herrera, 2011, p. 163) para tomar las constantes y administrarle la medicación: «mi voluntad no contaba y era natural puesto que no la ejercía» (Herrera, 2011, p. 163). En definitiva, en estos párrafos describe detalladamente lo que sería un turno de trabajo en una UCI y cómo se siente el paciente, atrapado como en un colmenar, *asaltado* cuando lo movilizaban o lo trasladaban a realizarle pruebas sin explicaciones entre charlas de un idioma que no entendía.

El profesor Herrera describe que aparecen dos realidades. Por un lado, médicos y enfermeras que tratan de salvar la vida del paciente y, por otro, el propio paciente, que en esos momentos no se siente sujeto sino objeto a disposición de los *guardianes*. El hombre/escritor o el escritor/hombre, que es en este caso Sampedro, siente que han decidido retenerlo en la vida, aunque ese no sea su problema, «el mío es comprender por qué y para qué la vida» (Herrera, 2011, p. 164). Para Herrera, esta reflexión podría enmarcarse en la denominada filosofía existencialista. La muerte no es el problema, el problema es morir. Sampedro aprovecha estas reflexiones en su libro para recordarnos que «el derecho indiscutible a la eutanasia se deriva del derecho a la vida, de la que morir forma parte» (Herrera, 2011, p. 165). Nuestro compañero comenta otro libro del autor, *Escribir es vi-*

sonrisa etrusca, El mercado y la globalización, La vieja sirena, Economía humanista: algo más que cifras, Días en blanco (Poesía completa), Un hombre fronterizo y muchas otras.

vir (2023), en el que nos dice que lo verdaderamente importante es cómo morir; uno de sus pensamientos fundamentales es que «el tiempo no es oro, el tiempo es vida» (Herrera, 2011, p. 165). La filosofía existencialista preconiza que la existencia precede a la esencia y Sampedro está en consonancia con ese vivir para hacerse y ser hombre hacia la muerte.

Sampedro agradece en su libro el trato humano y la pericia técnica de los profesionales que lo atendieron, sobre todo del doctor «Verdaguer» (Herrera lo entrecomilla porque piensa que es un nombre ficticio, que en realidad se trata del doctor Valentín Fuster,¹⁶ muy probablemente el cardiólogo que lo atendió), y manifiesta que valora más el afecto que la técnica, la sabiduría que la ciencia: «No estoy en contra de la ciencia pero sí más a favor de la sabiduría, cuya base es el sentido de los límites y su aceptación. Algunos científicos son a la vez sabios».

Sampedro dice que el enfermo quiere al técnico, al profesional que sabe hacer su trabajo, pero también demanda que el hombre (el ser humano) transmita afecto; sus médicos, «Verdaguer» y la doctora Vane, no tratan *casos*, sino enfermos o *pacientes humanos*.

Un último apunte del profesor Herrera sobre este libro es que Sampedro transmite percepciones eróticas en algunos momentos en los que le atendía su doctora por su cercanía al auscultarle, un leve roce o el olor de su perfume. Como en otras de sus obras (*La sonrisa etrusca* o *El amante lesbiano*), Sampedro tiene claro que Eros y Tánatos están muy cerca.

En definitiva, para Herrera, la enfermedad cardíaca grave propició una profunda reflexión sobre la vida y la muerte en este autor, al que le sirvió para escribir *Monte Sinaí*, en el que corrobora ese «vivir para hacerse» (Herrera, 2011, p. 166).

2.1.10 Contra el protervo «*No Hodgkin*»

En este capítulo, el autor elegido es el periodista José Comas Vega,¹⁷ que padeció un linfoma no Hodgkin.

16. Valentín Fuster Carulla (Barcelona, 1943), marqués de Fuster, afamado cardiólogo español a nivel internacional. Doctor en Medicina y doctor en Filosofía. Profesor en la Universidad de Harvard, trabaja en el hospital Monte Sinaí (Nueva York). Es miembro del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (España), de la Asociación Americana del Corazón, de la Academia de Medicina de Nueva York, de la Academia Europea de las Ciencias y las Artes, de la Real Academia Nacional de Medicina y de la Real Academia de Medicina de Cataluña.

17. José Comas Vega (La Vega de los Caseros, Asturias - Berlín, 2008), periodista. Cursó estudios de Sociología que concluyó en Alemania. Fue colaborador en distintos medios como *Cuadernos para el Diálogo* y la revista *Triunfo*, reportero en varios conflictos bélicos y corresponsal para el periódico *El País* desde 1976

El profesor Herrera, al comentar el cáncer como la enfermedad que padeció este autor, comienza hablándonos de ella como de un padecimiento tabú, dada su mala fama catastrófica (muerte segura) tiempos atrás, y de cómo esto ha cambiado, no solo la percepción social, sino la supervivencia real de muchos pacientes con cáncer, según el tipo de tumor, los nuevos avances en métodos diagnósticos y las nuevas terapias. El cáncer ocupó la segunda causa de muerte en los países desarrollados, por detrás de las enfermedades cardiovasculares, hasta hace muy poco, siendo hoy día la primera causa de mortalidad. El linfoma no Hodgkin es una enfermedad maligna linfoproliferativa; por lo general, comienza en los ganglios u otros tejidos linfáticos, e incluso la piel. La clasificación de los linfomas ha sido siempre el gran caballo de batalla para los expertos; Herrera resume las clasificaciones por años de aparición, desde la de Rappaport en 1956 a la de la OMS en el año 2000. Los linfomas no Hodgkin tienen peor pronóstico que los linfomas Hodgkin y desgraciadamente son más frecuentes. Herrera describe resumidamente los síntomas predominantes en función de su ubicación y extensión, que no trataremos aquí.

José Comas era periodista, corresponsal del diario *El País* en Alemania, y vivía en Berlín. Enfermó en 2004, lo que marcaría el resto de su vida hasta fallecer en el año 2008; solía llamar a la enfermedad el «Protervo no Hodgkin» (el malvado, el perverso, para los que no estén familiarizados con el término). Herrera expone que Comas fue reportero de su propia guerra, la que libró contra la enfermedad, al escribir sobre lo que le afectaba y cómo le afectaba, e incluso sobre su muerte; auténticas crónicas que tituló *Crónicas del linfoma*. Llegado el momento, monta toda la infantería a su alcance para vencer la enfermedad y Herrera, de nuevo, lo compara con Sísifo hombre, haciendo todo por sobrevivir. Tras el diagnóstico definitivo (linfoma de células del manto fase IV —neoplasia de células B maduras, según la clasificación de la OMS de 2008—), se pone a escribir sus propias crónicas: a la primera la denomina *José Comas padece un linfoma*.

Estas crónicas estaban destinadas a un grupo de amigos que él agrupó y denominó Cuerpo Místico. En ellas cuenta sobre la enfermedad, su origen, sus síntomas, mezclando la objetividad y la ironía: «Tanto Comas como No Hodgkin se encuentran en perfecto estado de ánimo y dispuestos [...] a una pelea a muerte [...]. Se trata de un combate en el que vale todo [...]. Por ese motivo Comas está dispuesto a atacar a No Hodgkin con armas químicas» (Herrera, 2011, p.182). Para Herrera, estaba transmitiendo su in-

(Polonia, Argentina, Yugoslavia, Kosovo, México y Alemania). En 2007, la Asociación de Periodistas Europeos le concedió el Premio Salvador de Madariaga. Vivía en Berlín y seguía siendo corresponsal de *El País* hasta su fallecimiento.

quietud y, a la vez, esperanza: la enfermedad es la amenaza que atenta contra su vida y el tratamiento en manos de los médicos es la artillería pesada con la que presentará batalla.

El profesor Herrera resalta que lo que hace Comas es literatura a partir del periodismo, con intensidad dramática contenida. Consigue ver algún beneficio a su situación; por ejemplo, constata el amor de sus hijos, tampoco se engaña: «el protervo me consume, me corroe por dentro» (Herrera, 2011, p. 183), y en ese afán de lucha por la supervivencia hace lo que mejor sabe hacer: escribir, y así sobrevivir a la propia muerte, como otros autores que hemos visto, dejar huella en el mundo a través de su obra literaria, la cual evitará su extinción total. Aunque haya mucho de vanidad en esto, nos transmite sentimientos y reflexiones que pueden ayudar a otras personas en situaciones difíciles como la suya. El lenguaje bélico queda patente: mi cuerpo es territorio ocupado; hay que ir a la guerra para liberarlo; la guerra química, refiriéndose a la quimioterapia; los efectos colaterales; los planes alternativos, etc.

Sus amigos del Cuerpo Místico le prestan ayuda, le dan fuerzas la quimioterapia, la amistad, el amor y la esperanza: «esta es una guerra sin cuartel en la que vale todo con tal de derrotar al siniestro No Hodgkin» (Herrera, 2011, p. 186). Comas siguió enviando crónicas a *El País*, a lo que llamó terapia ocupacional, y siguió con sus crónicas personales sobre recaídas (síntomas, resultados analíticos desfavorables, infecciones oportunistas tras la quimioterapia). Se identifica como *linfómano*. Tras los tratamientos surge la esperanza y emite un optimista parte de guerra: «En el día de hoy, reducido y desarmado, el Protervo No Hodgkin se encuentra en paradero desconocido [...]. La guerra al menos ha terminado. Berlín, 15 de julio de 2005» (Herrera, 2011, p. 191). Un año después, el linfoma vuelve a estar presente y recibe la noticia de que la enfermedad es incurable; la única alternativa terapéutica es el llamado trasplante alógeno de células madre. Se encuentra a un donante compatible y el trasplante se lleva a cabo con éxito, pero poco después aparece el rechazo.

Comas continuó escribiendo sus crónicas y al Cuerpo Místico para elogiar a todo el personal que le estaba tratando, y habla de la cifra millonaria que había costado su tratamiento en la sanidad pública alemana, comentario al que acompaña con dos exclamaciones: «Viva la Sanidad Pública» y «Abajo la privada» (Herrera, 2011, p. 192). Es consciente de la diferencia entre él y los desprotegidos del mundo, sin recursos para curarse.

Finalmente, el protervo ganó la guerra. Según Herrera, el periodista mantuvo el mismo tono narrativo en la crónica más importante de su vida, tanto en los peores momentos como en los más esperanzadores. Resulta imposible diferenciar al hombre del periodista y del enfermo. Nuestro compañero insiste una vez más, como hizo con otros autores,

que la lectura y el estudio de este libro debe aconsejarse en las facultades de Ciencias de la Salud y de Periodismo.

* * *

Cualquiera de los libros de Francisco Herrera Rodríguez ha sido el resultado de una intensa investigación y de revisiones bibliográficas de multitud de autores que, de una u otra manera, tuvieron relación con temas médicos. Hablar de enfermedades, síntomas, tratamientos, epidemias, bienestar espiritual o físico relacionado con las circunstancias de la época y el estrato social de los enfermos ha sido un tema recurrente entre escritores de todas las épocas y médicos escritores.

En conclusión, *Las enfermedades de Sísifo. Reflexiones sobre literatura, medicina y enfermedad* es un libro muy interesante y ameno para todos aquellos a los que nos interesa la medicina y la literatura.

3. AGRADECIMIENTOS

Al Archivo de la Universidad de Cádiz, por la iniciativa de homenajear a nuestro compañero, el profesor Francisco Herrera Rodríguez, a través de un número extraordinario de *Cuadernos de Investigación de Fondos del Archivo UCA*, con el fin de recordar y dar a conocer sus obras a partir de nuestros humildes artículos.

Al personal de la Biblioteca de Ciencias de la Salud, que nos ha facilitado amablemente las obras del profesor Francisco Herrera.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABAD VILA, M. (2000, 17 de noviembre). El tercer hombre. *MEDYCINE*. <http://medicinaycine.blogspot.com/2009/11/el-tercer-hombre.html>

HERRERA RODRÍGUEZ, F. (2011). *Las enfermedades de Sísifo. Reflexiones sobre literatura, medicina y enfermedad*. Edición del autor.