

Medicina y literatura

LUIS MONTIEL

Profesor de Historia de la Medicina (UCM).

Antes de dar comienzo a mi exposición deseo, y muy sinceramente, agradecer a los organizadores de este Congreso la oportunidad de dirigirme a ustedes, médicos rurales y generalistas; vale decir, con metáfora bélica, aunque de signo positivo, médicos en primera línea de combate. Estoy agradecido porque su encargo -nada menos que la conferencia inaugural- me honra y, en consecuencia, me hace sentirme en alguna medida útil desde este mi puesto, cuyo interés estratégico podría cuestionarse y sin duda se cuestiona por algunos. Pero lo estoy también por un motivo menos humilde, cual es la convicción que poseo -o que me posee- acerca de la importancia de la lectura de obras literarias de auténtica altura para la formación del médico, y en especial para la de ese médico de "primera línea" que muy a menudo tiene que habérselas con problemas que desbordan las más exquisitas tecnologías diagnósticas y las terapéuticas medicamentosas o quirúrgicas. Todos ustedes saben mejor que yo a lo que me refiero, lo que me exime de una descripción más prolija. Me comprenderán ustedes mejor si les explico que soy médico, que me apasiona la medicina y que, si dejé la práctica clínica, no fue por desinterés, sino por pensar que podía hacer algo desde este otro campo, desde esta costa distante en la que, en los inicios de mi quehacer profesional, divisé un faro que se llamaba Pedro Laín. Nunca me he arrepentido de asentarme en este territorio, junto a otros discípulos del común maestro entre los que debo mencionar, con gratitud, a Agustín Albarracín y José Luis Peset, iniciadores del experimento que, a la postre, se convirtió en campo principal de mi quehacer profesional, ése que hoy me trae ante ustedes. Resumiendo mi pensamiento diría que durante más de veinte años trabajo en el campo de la Historia de la Medicina y de las Humanidades Médicas por amor a la medicina misma, y en tanto que

médico. Mi mayor satisfacción habría sido hacer lo que hago y, además, ayudar a mis semejantes enfermos. No he sido capaz de realizar ambas tareas, y por eso una ocasión como la presente es para mí preciosa, pues me permite abrigar la esperanza de transmitir algo de lo que he ido encontrando en mi ámbito de trabajo a quienes tal vez puedan, con ello, ayudar aún más humanamente a quienes lo necesitan.

Pero basta ya de explicaciones. El mero hecho de que nos encontremos aquí sugiere la existencia de una cierta complicidad sobre la que, sin duda, podemos construir algo con alguna pretensión de validez, y de futuro. Vayamos, pues, a ello.

El tema de este Congreso -"por un compromiso mutuo"- obedece, creo yo, a un diagnóstico -el de la tan traída y llevada "deshumanización de la medicina" y el consiguiente surgimiento de la desconfianza entre médico y paciente- y, desde luego, tiene un propósito: superar esta limitación y establecer, sobre nuevas bases, el pacto -el compromiso mutuo- entre ambos. Nada podría parecerme más importante. La noticia, difundida hace algunos meses a bombo y platillo por los medios de comunicación, de que ya se puede operar a un paciente a distancia por medio de costosas tecnologías no me produce, debo reconocerlo, impresión alguna. A cambio, el empeño de rescatar algo de lo mucho que se perdió en la ardiente y meritoria carrera por la tecnificación de la medicina suscita toda mi simpatía, mi interés y mi esperanza. Sirviéndonos, desde luego, de las máquinas, no olvidemos que la medicina es una labor del hombre y para el hombre. De pasada -pero por necesidad evidente- señalaré que mi presente aportación va dirigida a quienes me la han solicitado -los médicos-, sin perder de vista que una tarea complementaria no menos importante debería realizarse sobre el otro protagonista

de la relación médica: el paciente, vale decir, la sociedad en su conjunto.

Sin caer en la burda falsificación consistente en postular una "Edad de Oro" de la medicina "humana" o "no deshumanizada", edad que se caracterizaría, precisamente, por la ausencia de un pensamiento científico y de un utillaje tecnológico de complejidad creciente, no puede negarse que el esfuerzo realizado para convertir a la medicina en una ciencia y para poner a su servicio los recursos técnicos procedentes de otros campos dejó en la oscuridad, por una parte, la vieja sabiduría del médico que se enfrentaba casi solo a los enigmas del dolor y de la muerte y suscitó, por otra, una exagerada confianza en la técnica que, en muchos casos, se convirtió en tecnolatría, cuando no en simple soberbia. Para ilustrar este proceso suelo mostrar a mis alumnos de medicina una sucesión de figuras de médicos que me parece bastante ejemplar. En el origen de esta línea sitúo, curiosamente, un personaje literario: el "buen samaritano" de la parábola evangélica. Alguien que no existió, o mejor, alguien que -como sucede con casi todos los personajes literarios- existió mil veces, un millón de veces, sin que nadie se preocupara por levantar acta de su existencia hasta que llegó un artista que lo imaginó para convertirlo en protagonista de su cuento ejemplar. El "buen samaritano" ni siquiera es médico, en el sentido que hoy, y aún entonces, se daría al término; pero auxilió como supo al herido de la parábola, y lo que le hace tan grato a nuestra memoria no es su habilidad para vendar, sino su espontánea voluntad de ayuda. Añádase a esto que, desde nuestra perspectiva, poco más podía hacerse médicamente por la víctima de aquel despojo, del mismo modo que poco más pudo hacerse durante un milenio y medio; por eso, las figuras segunda y tercera de mi galería proceden de los albores del mundo moderno, del Renacimiento, es decir, de la época en que el europeo siente nacer en sí una nueva fuerza, y una nueva arrogancia. Ambos son hoy reconocidos como médicos meritorios, incluso como innovadores en sus respectivos campos: Ambroise Paré, cirujano del Rey de Francia, revolucionario en la cura de las heridas por arma de fuego, inventor de instrumental y técnicas quirúrgicas, hablaba de sí mismo, todavía, con el lenguaje del samaritano: "*je le pansay et Dieu le guarist*" -yo le vendé y Dios le curó-; el segundo, Paracelso, el gran rebelde antigalénico, apasionado investigador de la alquimia, proclamaba, por su parte, su idea de la medicina, mediante la sentencia, sólo aparentemente perogrullesca: "médico es el que cura las enfermedades", es decir, no el "sabio" o el retórico, sino el que eficazmente ayuda a quien sufre. Quizá por eso escuchaba con más agrado a empíricos y curanderos que a doctores togados.

Mas lo cierto es que la medicina fue haciéndose sabia, para bien en la mayor parte de los casos; y entonces -situémosnos al final del periodo que se inicia con Paré y Paracelso, es decir, en los años en torno a la Revolución Francesa- aparecen en el panorama de esa que ya es ciencia, y "ciencia del hombre", nuevas expectativas que serán percibidas en primer lugar por los artistas. La primera medicina concebida como ciencia natural tiene su monumento literario en el *Frankenstein*, o *el moderno Prometeo* de Mary Wollstonecraft. El médico Frankenstein ya no pretende "curar las enfermedades", como Paracelso, o vendar para que Dios cure, como Paré, sino rectificar los designios de una naturaleza semideificada. No muy diferentes serán, décadas más tarde, las pretensiones de aquél Doctor Henry Jekyll de Stevenson, al intentar liberarse de la moral mediante la química farmacéutica, o del Doctor Moreau, sádico fabricante de quimeras biológicas, de H.G. Wells. En todo caso, nadie podrá acusar a los escritores de estupidez o de pereza a la hora de calibrar lo que se estaba preparando, y de dar cuenta de ello a la sociedad; lamentablemente en vano, pues, a mediados del presente siglo, un médico nada literario -el doctor Mengele- y otros como él, menos conocidos, dejarían en mantillas a sus precursores literarios, siempre, eso sí, en nombre del progreso de la ciencia y de la medicina.

Nuestra breve galería de retratos nos ha permitido contemplar, entremezclados, médicos reales con médicos de ficción, los cuales, en todo caso -recuérdese lo que dije sobre el samaritano y lo que acabo de manifestar sobre el cumplimiento de ciertas profecías- no por ello son inauténticos. Parece, pues, llegado el momento de dedicarse de lleno al asunto de esta conferencia, el valor de la literatura para alcanzar una más completa y cabal condición de ser humano y, más concretamente, de médico.

Sin entrar todavía en materia respecto de la sabiduría que puede hallarse en las obras literarias señalaré que hay dos cosas, sobre todo, que valoro en ellas, consideradas como instrumentos de formación. La primera es que constituyen una suerte de trabajo de campo con una ventaja extraordinaria sobre el que podría realizarse con los métodos canónicos de la antropología o la etnología.

¿Qué es lo que especialmente la novela, en sentido amplio -incluyendo el cuento literario-, exhibe ante el lector? Experiencias humanas, a menudo con la radicalidad de la vivencia; y, en concreto, en el campo de la enfermedad, las actitudes del hombre ante la misma, sus miedos, su capacidad de simbolización, la contextualización de esa vivencia en el seno de una cultura -religión, creencias, valores- que puede revelarse como positiva y

auxiliadora, o como potenciadora de esa morbosidad antes sólo biológica; las esperanzas que el paciente concibe ante la medicina y el médico, junto con los encuentros y desencuentros propios de esa relación altamente conflictiva, por delicada, que es la relación médico-paciente; la actitud ante la toma de conciencia -a menudo bajo forma de abrupto descubrimiento- de la propia finitud; el enfrentamiento final, *de facto*, con la propia muerte. En la gran literatura el enfermo habla de sus miedos, de su dolor, de su impotencia, de su abandono, de su rencor, de su esperanza. Cualquiera que tenga alguna experiencia en el dolor humano sabe que lo que ese enfermo dice es verdadero, universalmente verdadero, aunque a la vez personal, íntimo, propio de quien de cierto modo ha vivido ante nosotros su existencia de ficción en el relato. Y aquí, precisamente, está lo mejor: el trabajo de campo sobre el enfermo literario es verdadero, pero no arrastra un precio en dolor, en iatrogenia espiritual causada a un enfermo de carne y hueso. Cada vez que un médico reflexiona sobre las páginas de *La montaña mágica*, de *El pabellón del cáncer*, de *Al amigo que no me salvó la vida*, es como si se acercara, como un antropólogo o un sociólogo, con su magnetófono, a un enfermo que yace en una cama de hospital, y le preguntara acerca de su dolor, de su desarraigo, de su extrañamiento del mundo de los hombres. Pero quien le responde no puede ver acrecentado su sufrimiento con la intuición de sentirse cobaya, con el temor de ser sólo objeto de interés profesional para alguien que ha hecho de las humanidades su modo de vida.

La segunda de las ventajas metodológicas a las que me refería es la gran autonomía con que esta formación puede llevarse a cabo. En último término, no existe una sola "guía de lectura" para un libro que es, verdaderamente, una obra de arte; a veces ni siquiera es sensato pergeñar una guía semejante, dado el carácter abierto, como necesitado de resonancia, que posee toda gran creación del espíritu humano. Los libros están ahí -más o menos; quiero decir, con permiso de las a veces lamentables dinámicas del mercado editorial-, al alcance de cada uno. Pueden -y deben- leerse y rumiarse calladamente, en solitario, siguiendo unos ritmos que son peculiares de cada uno y que no se sabe bien de donde proceden, permitiendo que ejerzan su efecto de manera natural, si así puede decirse, nada técnica. No existen, a mi modo de ver, maestros de la lectura, ni mucho menos "expertos", en el limitado sentido que hoy en día se da a este término. Hay, todo lo más, individuos "experimentados" que, si se aventuran a servir de guía a alguien, es porque antes han recorrido ese camino, aunque no ignoran que entonces estaba seco, y hoy tal vez llueva, ni que las habilidades e intereses del viajero pue-

den ser muy diferentes que las propias. En este sentido, mi situación actual es y debe ser la de aquél que dice a sus amigos: "voy a llevaros a un lugar que me gustó muchísimo", pero que no se plantea en modo alguno añadir, una vez llegados al destino: "esto hay que verlo así, y en aquello no es menester que detengáis vuestra atención". El arte, como muy bien supieron mis queridos pensadores y creadores del Romanticismo alemán, es un ámbito de libertad, y esa libertad es uno de los mayores valores de la formación que, a través del arte, puede obtenerse, así como el requisito indispensable para acceder a ella.

Por otra parte, ¿quién, en su sano juicio, necesitaría presuntos maestros cuando lo que se le ofrece es la interlocución con quienes lo son o lo han sido, a veces en el sentido más excelso de la palabra? Pues en efecto, la literatura, como ya supo Quevedo -"*vivo en conversación con los difuntos/ y escucho con los ojos a los muertos*"- nos regala esa milagrosa posibilidad. Los maestros son ellos, y así hay que leerlos: escuchándolos y conversando, por más que, en apariencia -¡sólo en apariencia!- ellos no puedan responder. Sólo así, además, el trabajo no termina nunca, pues queda abierto; el efecto de lo leído, de lo que una vez nos inquietó y nos hizo reflexionar, prosigue, silenciosamente, y sus frutos emergen cuando menos se piensa. Si alguno de los tecnócratas *à la mode* nos preguntara por el número de horas de trabajo que implica esta formación no tendríamos más remedio que abrumarle con una cifra incalculable, y para él increíble, pues difícilmente comprendería que las horas dedicadas a la lectura de las páginas de un libro constituyen solamente el punto de partida.

En vista de todo lo anterior, lo que sigue debe entenderse, igualmente, como un mero punto de partida. Voy a limitarme a suministrar a quien pueda estar interesado algunas de esas pistas de las que antes hablaba, algunos de esos destinos de viaje aventurero que son ciertos libros. Adelanto que quien esté dispuesto a aceptar el envite tiene tarea para mucho tiempo, y que me alegraría saber que esto es, para él, motivo de júbilo, no de decepción. Sólo podré, como es obvio, suministrar algunos someros ejemplos espigados de la bibliografía que acompaña a este trabajo.

Tomando en consideración el objetivo del congreso, pienso que lo más oportuno es referirse a algunas de las obras en las que es fundamental lo que clásicamente viene denominándose "relación médico-paciente". Adelanto que, aunque existen algunas que hacen de esta materia el nervio del relato, sería un error limitarse a ellas, pues en el fondo todas las obras que se ocupan de la enfermedad humana inciden, directa o indirectamente, en ese asunto. Existen grandes novelas sobre la comunicación

médica, como la tristemente poco conocida -e inédita en español- *Place des Angoisses* (1956), del médico y escritor Jean Reverzy; otras en las que al ser la institución asistencial el marco del relato, como *La montaña mágica* (1924), de Thomas Mann, la relación entre enfermos y personal asistencial está muy presente; otras, al fin, en las que el papel de la medicina es sólo secundario, como *La muerte de Iván Illich* (1886), de Tólstoi. Pero el lector de estas últimas sabe cuánto se puede aprender sobre la comunicación en esa elegía de la incomunicación y la mendacidad que es la novela del ruso, y en las numerosas páginas de *La montaña mágica* en las que los médicos brillan por su ausencia o permanecen en silencio mientras contemplamos al individuo a solas con su enfermedad. Véamoslo de forma somera.

Recordando sus primeras horas como estudiante en la clínica médica del hospital universitario de Lyon, Jean Reverzy enuncia un desasosegante descubrimiento:

Comprendí que esos seres numerados, inmóviles como el bloque de mineral detrás de la vitrina del museo, como el reptil sumergido en formol, como la mariposa atravesada sobre el cartón, se presentaban maravillosamente simplificados y preparados para las investigaciones de los sabios, quienes se preocupaban tan poco por la angustia de sus pacientes que incluso estos parecían, a su vez, no experimentar opresión alguna (...); no intentaban comprender: su enfermedad sería lo que quisieran los médicos.

Su experiencia ulterior como médico de un maquis de la *Résistance*, y más tarde como médico de un barrio obrero de Lyon, conducirá esta temprana sensibilidad hacia un modo de relación muy poco "científico", pero para él -y para sus pacientes- de valor incalculable. Uno de los fragmentos más importantes de la novela, a juicio del propio autor, es aquél en el que relata su primera visita a uno de esos pacientes, un viejo obrero jubilado. La descripción de la anamnesis podría parecer delirante al lector que hubiera pasado por alto -si ello fuera posible- la crítica presente en el fragmento que acabo de transcribir: el paciente no responde a las preguntas del médico, sino que -como ocurre a menudo- explica lo que le viene en gana, o más exactamente, lo que considera importante, lo que le permite hacerse cargo de su enfermedad. Al mismo tiempo, su mujer refiere una incabable retahíla de supuestos antecedentes patológicos que, también a su modo de ver, pueden ayudar a comprender la enfermedad actual. Y el médico, sin énfasis especial, mete baza de vez en cuando para decir lo que se espera que diga. ¿Un diálogo de sordos? ¡Todo lo contrario! A juicio de Reverzy, un concierto, en el que cada instrumento interpreta su partitura para lograr, misteriosamente, un conjunto armonioso:

Habíamos hablado durante largo tiempo. Poco importa

el sentido de nuestros discursos; aunque hubiésemos hablado cada uno una lengua diferente, nuestro acuerdo habría sido el mismo: más allá de nuestra consciencia, en esa región de los dolores y de las alegrías (...). Ahora nuestras manos unidas, mejor que las palabras incapaces, sellaban nuestro acuerdo.

"En esa región de los dolores y de las alegrías...". Aquí está la clave. El médico Reverzy se ha aventurado hasta esa región, ante la cual tantos retroceden; y allí encuentra la música de la comunicación. Justo lo contrario de lo que hacen los médicos que atienden a Iván Illich y sus familiares, que tienden en torno a él una cortina de incomunicación:

Iván Illich se queda solo con la conciencia de que su vida está envenenada y que envenena la vida de los demás (...) Con esa idea en la mente, y además con el dolor físico, y también lleno de miedo, tenía que acostarse en la cama, a menudo sin poder dormir durante gran parte de la noche. Por la mañana debía levantarse otra vez, vestirse, acudir al juzgado, hablar, escribir; si no iba, debía quedarse en casa durante las mismas veinticuatro horas del día, cada una de las cuales constituía una tortura. Y tenía que vivir así, al borde del abismo, solo, sin ninguna persona que pudiera comprenderle y consolarle.

El problema que, desde distintos puntos de vista -el del médico en la narración de Reverzy, el del paciente en la de Tólstoi- es el de la densidad de la barrera que separa al sano del enfermo, especialmente cuando el sano es, además, médico. Creo entender que uno de los objetivos que perseguimos es difuminar la frontera, o más exactamente, la falsa frontera trazada entre médico y enfermo. No ignoro que es conveniente, incluso necesario, que exista una clara delimitación, que surge del mero hecho de que uno pide ayuda y el otro probablemente puede darla y, para hacerlo, debe tener -como suele decirse- la cabeza fría. Pero si esta ayuda pretende ser radicalmente humana, el médico debe -pienso yo- tener presente en algún rincón de su mente que quien tiene enfrente es un ser humano como él, y que la enfermedad y el miedo a la muerte son experiencias que ambos, inevitablemente, van a compartir. A este respecto el relato de Chéjov -otro médico escritor- *El pabellón número seis* (1892) es sumamente aleccionador. En él, uno de los enfermos mentales encerrados, en condiciones abyectas, en el pabellón, que consigue llamar la atención del médico encargado del mismo, enuncia proféticamente, mediante un refrán popular ruso: "*para la miseria y la prisión siempre hay tiempo y ocasión*". Y, en efecto, el médico tendrá ocasión de convivir con él la miseria del encierro cuando sea tenido a su vez por loco. De manera más matizada, ésta es también la convicción que mantiene el Premio Nobel de Literatura Roger

Martin du Gard en su obra maestra, *Los Thibault* (1922-1940), cuya última parte nos muestra al médico enfermo, a las puertas de la muerte. En esa situación, esto es lo que opina el doctor Antoine Thibault:

La salud, la felicidad: unas anteojeras. La enfermedad hace por fin lúcido (las mejores condiciones para comprenderse bien y comprender bien al hombre serían haber estado enfermo y recuperar la salud). Siento vehementes deseos de escribir: "El hombre que ha gozado siempre de buena salud es fatalmente un imbécil".

Desde esta perspectiva revisa el doctor Thibault su pasada actividad y reconoce haber actuado de forma humanamente deficiente. Pero esta comunidad de destinos no tiene por qué vivirse de manera tan negativa. Probablemente, para eso hace falta adelantarse al momento en que personas como Andrei Efímich -el médico del pabellón de los alienados- o Antoine Thibault toman conciencia de la situación. En ambos casos, al adquirir la condición de enfermos -con un claro sustrato biológico el francés, gaseado en la Primera Guerra Mundial; por obra de un dictado puramente social el ruso, que no está loco en absoluto- los personajes despiertan a una conciencia diferente de ellos mismos, de su propia existencia. Otro escritor francés, Paul Claudel, llamó a los enfermos, con enorme agudeza, "*los invitados a la atención*". Pero también la enfermedad ajena, y -lo que más nos interesa ahora- la enfermedad narrada, constituyen una invitación a la atención, un modo privilegiado de aprender este saber tan sutil de la compasión activa. De mano maestra lo ilustra el fragmento de *La montaña mágica*, de Thomas Mann, en el que Hans Castorp contempla la radioscopia del tórax de su primo Joachim y, luego, la de su propia mano:

Hans Castorp (...) miró por aquella ventanilla pálida el cuerpo vacío de Joachim Ziemssen. El esternón se confundía con la columna vertebral en una especie de pilar sombrío (...). La hilera anterior de las costillas se hallaba cortada por las de la espalda, que parecían más pálidas. Las clavículas, curvadas, se desviaban hacia arriba, a ambos lados, y en la envoltura ligera y luminosa de la forma carnal se dibujaba, tieso y agudo, el esqueleto de los hombros y la juntura de los huesos del brazo de su primo. Dentro de la cavidad del pecho había luz, pero se distinguía un sistema nervioso, manchas sombrías, amontonamientos negruzcos (...) [El doctor Behrens] estudiaba las manchas y las líneas, los amontonamientos negros en la cavidad del pecho, mientras que su compañero no dejaba de explorar la forma sepulcral de Joachim, su osamenta de cadáver, aquella armazón despojada, aquél memento de una delgadez alargada. El respeto y el terror le oprimían (...) [El doctor Behrens] llevó luego su amabilidad hasta permitir que [Castorp] (...) contemplase su propia mano a través de la pantalla luminosa. Y Hans Cas-

torp vio lo que ya debería haber esperado, pero que, en suma, no está hecho para ser visto por el hombre y que nunca hubiera creído que pudiera ver: miró dentro de su propia tumba. Vio el futuro trabajo de la descomposición, lo vio prefigurado por la fuerza de la luz, vio la carne, en la que él vivía, descompuesta, aniquilada, disuelta en una niebla inexistente (...) y por primera vez en su vida comprendió que estaba destinado a morir.

En estos párrafos un ser humano percibe el único destino verdaderamente común a todos los seres humanos, lo que le produce -como se dice en el texto- *terror*, desde luego; pero también, y esto es lo importante, *respeto*; respeto y una nueva y más profunda solidaridad. Y gracias a ellos el lector asiste a un descubrimiento que, si es sensible, ya no tendrá que realizar por sí mismo, en condiciones sin duda más duras.

Pero vayamos aún más lejos: incluso obras cuya relación con la medicina parece más marginal pueden tener un valor extraordinario para el médico a la hora de sentar las bases para ese compromiso mutuo. Me refiero a esas obras que tratan de la condición humana, que realizan una indagación -y que promueven la indagación llevada a cabo por uno mismo- en lo más profundo y oculto, en los recovecos de lo que tradicionalmente se llamaba el alma humana, para encontrar, la mayor parte de las veces, cosas desagradables, pero verdaderas. Obras como las de Gustav Meyrink y Ernesto Sábato que, trayendo a la luz lo más oculto y oscuro, nos permiten enfrentarnos a ello y conjurar sus peligros. Obras, en suma, que pueden hacer al lector "mejor persona", lo que, en el caso del lector médico debe traducirse, sin ningún género de duda, como "mejor médico".

Esta parece haber sido la creencia de uno de los médicos más relevantes del Romanticismo alemán, Carl Gustav Carus, respetado en vida como profesional de la medicina, pionero en el estudio de la vida psíquica inconsciente, amigo y biógrafo de Goethe y pintor de bastante buen nivel, cuando escribe:

El médico debe poseer ante todo un conocimiento del hombre, pero no solamente de orden fisiológico, anatómico y patológico. Debe conocerlo desde todas las dimensiones de su vida, en sus debilidades y en sus fuerzas, en su prudencia y en su locura. Sin ninguna duda, podemos sacar más provecho, en este dominio, de los libros de los poetas, quienes, con una auténtica mirada de vidente, penetran en las profundidades de la naturaleza humana, que de los libros de antropología.

Comparto su convicción, como la compartía también ese heredero tardío -y superador- del mejor Romanticismo que fue Thomas Mann, de lo que da fe un texto tomado de la extensísima narración en la que reconstruye la historia bíblica de José y sus hermanos (1933-1943).

En él un médico egipcio dice a José, en quien advierte dotes especiales para ayudar a sus semejantes:

El arte del que cura y el del escritor deben ir de la mano: cada uno derrama luz sobre el otro y ambos se benefician de su mutua proximidad. Un médico que posea el arte del escritor sabrá consolar mejor a aquél que se revuelca en la agonía: a la inversa, un escritor que conoce la vida del cuerpo, sus jugos y fuerzas, venenos y facultades, posee una gran ventaja sobre el que nada entiende de estas cosas. Imhotep era un médico y escritor de esta índole. Un hombre como Dios; deberían quemar incienso en memoria suya.

"Un médico que posea el arte del escritor". ¿No posee, en cierta manera, este arte el que lee, sobre todo si lee no para pasar el tiempo, sino para impregnarse con lo leído? Dejemos a un lado la bombástica frase final, que

sólo puede entenderse cabalmente en el contexto, levemente irónico, de la narración; un buen médico, como un buen ser humano, no necesita turiferarios. Quedémonos, a cambio, con lo que, en esta frase del escritor docto en medicina parece ser eco de las palabras del médico romántico enamorado del arte, y con ese inacabable tesoro que guarda la literatura, para poder decir algún día, con el médico y escritor Jean Reverzy, con humilde mezcla de emoción y sencillez:

He encontrado mi lugar en medio de los hombres.

Nota: Las referencias que se suministran no agotan la bibliografía existente sobre el tema. Se ha intentado recoger las más interesantes y accesibles, así como las más relevantes del ámbito español, algunas de ellas difíciles de conseguir en la actualidad, pero que deben destacarse por su condición de pioneras.

Bibliografía

ALBARRACÍN A. La medicina en el teatro de Lope de Vega. Madrid, CSIC, 1954.

ALBARRACÍN A. Homero y la medicina. Madrid, CSIC, 1970.

BENEDETTI G. Psychiatrische Aspekte der Schöpferischen und schöpferische Aspekte der Psychiatrie. Göttingen, 1975.

BRODY H. Stories of Sickness. New Haven, Yale University Press, 1987.

GARCIA GUERRA D. La condición humana en Emilia Pardo Bazán. La Coruña, 1991.

HUERTAS R. Medicina y ciencia en el naturalismo literario de E. Zola (Tesis doctoral). Madrid, Universidad Complutense, 1985.

HUNTER KM. Literature and Medicine. En: CALLAHAN D, CAPLAN A, JENNINGS B. (Eds.) Applying Humanities. New York, 1985.

MEYERS J. Disease and the Novel, 1880-1960). London, 1985.

MAINETTI JA. (Ed.) Medicina y literatura. La Plata, Ed. Quirón, 1981.

PAUL JM. (Ed.) Le mal et la maladie: de Maitre Eckhardt à Tomas Bernhard. Nancy, Presses Universitaires, 1988.

PEREZ BAUTISTA F. La medicina y los médicos en el teatro de Calderón de la Barca. Salamanca, 1968.

PEREZ BAUTISTA F. Sociedad y medicina en la novela realista española. Salamanca, 1974.

PESCHEL ER. (Ed.) Medicine and Literature. New York, 1980.

ROUSSEAU GS. "Literature and Medicine: the State of the Field". Isis, 1981; 72: 406-424.

SANCHEZ GRANJEL L. El último Baroja. Salamanca, 1992.

SANCHO DE SAN ROMAN R. La medicina y los médicos en la obra de Tirso de Molina. Salamanca, 1960.

TRAUTMANN J, POLLARD C. Literature and Medicine. Topics, Titles and Notes. Philadelphia, 1975.

Desde 1982 se publica en Estados Unidos una revista dedicada monográficamente al tema: Literature and Medicine, actualmente editada por The Johns Hopkins University Press, Baltimore & London.