

**DISCURSO DE INGRESO EN LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MÉDICOS
ESCRITORES Y ARTISTAS (ASEMEYA):**

LITERATURA Y NEUROLOGÍA:

DEL SÍNDROME DE DON QUIJOTE A IATROVERSALIA

Iván Iniesta López

Madrid, 22 de abril de 2010

A Pascual Iniesta Quintero, in memoriam

EXCMO Sr. Presidente, Ilustres miembros de la Junta Directiva. Queridos compañeros y amigos. Señoras y señores:

Aprovecho la efeméride que en el día de hoy se nos presenta, por tratarse del aniversario de la muerte de Cervantes y de la víspera del Día Mundial del Libro, para iniciar este discurso recurriendo a una cita de *El Quijote*. Poco antes de partir hacia el gobierno de la ínsula, Sancho Panza escuchaba atentamente los consejos de su amo, el cual iba diciendo de este modo: *“Yo, que en mi buena suerte te tenía librada la paga de tus servicios, me veo en los principios de aventajarme, y tú, antes de tiempo, contra la ley del razonable discurso, te vees premiado de tus deseos. Otros cohechan, importunan, solicitan, madrugan, ruegan, porfían y no alcanzan lo que pretenden; y llega otro, y sin saber cómo ni cómo no, se halla con el cargo y oficio que otros muchos pretendieron; y aquí entra y encaja bien el decir que hay buena y mala fortuna en las pretensiones. Tú, que para mí sin duda alguna, eres un porro, sin madrugar ni trasnochar, y sin hacer diligencia alguna, con solo el aliento que te ha tocado de la andante caballería, sin más ni más te vees gobernador de una ínsula como quien no dice nada. Todo esto digo, ¡Oh Sancho!, para que no atribuyas a tus merecimientos la merced recibida, sino que des gracias al cielo, que dispone las cosas suavemente¹”*

Tal sabia consideración, que ojalá fuera lectura obligatoria entre los gobernantes de otras islas y Penínsulas contemporáneas, entronca con la advertencia que hizo el propio Don Quijote al malo de Ginés de Pasamonte, antes de exigirle su presencia en el Toboso junto a los demás galeotes liberados, para que dieran cuenta de su hazaña a Dulcinea:

¹ Cervantes M. *Don Quijote de La Mancha. Edición IV Centenario*. Madrid: Editorial Castilla; 1947. 2ª parte; capítulo XLII, pag. 779-780.

*De gente bien nacida es agradecer los beneficios que reciben, y uno de los pecados que más a Dios ofende es la ingratitud*²

Sirvan las palabras del hidalgo manchego como reconocimiento público del honor inmerecido que supone para mí ingresar en esta noble institución; un honor que, lejos de poder atribuirse a aportación médico-literaria alguna, es fundamentalmente deudor de la enorme generosidad de ASEMEYA, así como de la buena fortuna. Sirvan también las letras cervantinas como atalaya desde cuya cúspide expresar mi gratitud a todos los aquí presentes y en particular a Luis Montiel, a quien debo esta vocación por la literatura médica de ficción y a José María López Ágreda, por iniciarme en la epilepsia y en la obra médico-literaria de Camilo José Cela. En el seno de ASEMEYA, querría dar también las gracias a la anterior Junta Directiva, personalizada en la Dra. Doña María Gloria García del Carrizo San Millán, el Dr. Don Diego Gutiérrez, Don Joaquín Aroca Sanz y nuestro ex presidente Dr. Don Antonio Castillo-Ojugas, por admitirme dentro de la Asociación; así como al actual Secretario de ASEMEYA, Dr. Don Carlos Jiménez Escolano, a la Dra. Doña Aurora Guerra y al actual Presidente Dr. Don Luis Alfonso Ruíz-Mateos y Sáenz de Tejada, por invitarme amablemente a pronunciar este discurso de ingreso.

²Op. cit. Ibid. 1ª parte; capítulo XXII, pag. 178.

I. EL PASADO ES UN PAÍS EXTRANJERO

Escribe Hartley al comienzo de su libro *The Go-Between*: “*El pasado es un país extranjero. Allí las cosas se hacen de otra manera*”³. Ciertamente, no es tarea fácil trasladarse mentalmente a otro lugar del mundo ni remontar algún paisaje de la propia existencia y mucho menos recrear la vida ajena como hiciera Marguerite Yourcenar en sus *Memorias de Adriano*. No obstante, la buena literatura tiene la virtud de traspasar fronteras geográficas y de romper barreras socio-culturales sin necesidad de abandonar el barrio de uno, convocando en una misma esfera a gentes atraídas desde las antípodas del tiempo y del espacio. Para el médico-escritor William Carlos Williams, es menester “*examinar lo particular para descubrir lo universal*”⁴. Lo cual hace posible y nos explica por qué “*un lugar de la Mancha de cuyo nombre no quiero acordarme*” constituya parte del imaginario colectivo de países tan extraños como Japón, Rusia o Estados Unidos. O que circunstancias y experiencias semejantes acaecidas en siglos distintos y sobre continentes distantes aproximen a dos personas más que si fueran compatriotas, familiares o vecinos. En este sentido, Cervantes y Dostoyevski compartieron padre cirujano, fueron soldados profesionales, acuciados permanentemente por la falta de dinero; maltratados primero y después reconocidos en sus respectivos países; pasaron largo tiempo exiliados y sufrieron el presidio durante años, estando ambos al borde de la ejecución. Y escribieron sendas obras maestras en el tramo final de sus vidas, reflejando con su ingenio literario, sin resentimiento y con generosidad e ironía las vicisitudes que marcaron su existencia, enseñando así a la humanidad a transformar en arte el sufrimiento. Y pues la literatura vive de la propia experiencia y se nutre de algo tan universal como la emoción, no debe extrañar que un novelista ruso tres siglos más joven que su homólogo español sintonice hasta el extremo de inspirarse en él

³ Hartley LP. *The Go-Between*. New York Review Book Classics, Nueva York, 2002.

⁴ Williams WC. *Selected Poems*. Penguin Books, Londres, 2000.

para escribir sus libros, o hasta el punto de considerar *El Quijote* “la creación más grande del genio humano y su más profunda expresión del pensamiento⁵”.

II. LITERATURA Y MEDICINA: UNA RELACIÓN DE SIMBIOSIS

El médico en ejercicio, con curiosidad pero sin tiempo apenas para el desarrollo de otras vocaciones paralelas o complementarias como el arte o las letras, educado para observar la realidad con los prismáticos o microscopios de una mente morbosa por necesidad, ha ido encontrando patologías de índole variada entre sus más ilustres predecesores. Las sucesivas tentativas por explicar el arte en términos científicos han resultado, sin embargo, por lo general, tan asiduas como infructuosas a lo largo de la Historia. Una limitada formación humanística, la excesiva confianza en el paradigma científico actual y un sentimiento de preeminencia en todo lo tocante a las enfermedades ha desembocado, por ejemplo, en un intento de explicar la obra cubista de Pablo Picasso a través de una supuesta aura de migraña⁶, sin considerar la complejidad que entraña todo proceso creativo y lo anecdótico que resulta una enfermedad tan común en quien, por otra parte, no queda constancia de que padeciera dolores de cabeza o alteraciones visuales transitorias.

Tal vez debido al dramatismo de sus manifestaciones y al tradicional estigma asociado, la epilepsia ha sido blanco habitual de estudios diagnósticos retrospectivos. En ocasiones, un armazón científico excesivamente elaborado en ausencia de datos biográficos fiables y de perspectiva histórica, han dado lugar a erróneas o anacrónicas interpretaciones por medio de las

⁵ Dostoyevski a propósito de *El Quijote* de Cervantes, en Dostoievski FM. *Diario de un Escritor*. Barcelona: Alba; 2007.

⁶ Ferrari MD, Haan J. Migraine aura, illusory vertical splitting and Picasso. *Cephalalgia*. 2000;20:686

cuales han venido siendo etiquetados de epilépticos grandes artistas y/o visionarios como Julio César, Alejandro Magno, Napoleón, Mahoma, Ezequiel, Santa Teresa de Jesús, Lewis Carroll, Flaubert, Vincent Van Gogh, etc...

Si en vez de reducir a mera terminología científica la dificultad y el mérito que se conjugan en el acto creativo, revisáramos las veces que el talento artístico o literario han logrado anticiparse al pensamiento analítico, descubriremos un caudal oculto pero inagotable de ideas que para el científico ha supuesto el artista y para el médico el escritor. Para Jacinto Benavente: *“como siempre, antes que los hombres de ciencia supieron los poetas las verdades acerca del misterioso abismo de mi reino”*⁷ Y en el prólogo a la Primera Antología de Médicos Poetas, escribe Gregorio Marañón: *“Si los médicos fuéramos, no ya aficionados a la literatura, sino virtuosos de su técnica, grandes poetas, en suma, es evidente que estaríamos mucho más cerca de que nos entendiesen todos y, por tanto, de que curásemos todos aquellos trastornos del organismo que se curan, ante todo, con claridad”*⁸. Una opinión acorde con la legendaria respuesta de Thomas Sydenham a su discípulo Richard Blackmore a la pregunta ¿qué libro me recomienda para ser un médico mejor?: *“Lea Don Quijote”*⁹ aconsejó el *Hipócrates* inglés. Sugerencia que podemos refrendar leyendo la ilustrada y fluida prosa de nuestro Cervantes de la ciencia: Santiago Ramón y Cajal, en cualquiera de sus trabajos científicos o paracientíficos.

Por todo ello, medicina y literatura no deben considerarse como géneros extraños entre sí. Antes bien, la relación médico-escritor constituye un ejemplo de simbiosis en la que unos y otros han sacado provecho mutuo a partir de sus recíprocas aportaciones. Así, en 1955 Todd se inspiró

⁷ Benavente J. *Monólogo del Ladrón de Sueños, de Vidas Cruzadas*. In *Voces de la Edad de Plata*. Madrid: Residencia de Estudiantes; 2000, p.97.

⁸ Marañón G. En Juderías A. *Primera Antología de Médicos Poetas (siglos XVI – XX)*. Madrid: Cultura Clásica y Moderna, 1957.

⁹ Simini B. Miguel de Cervantes, hydropsy, and Thomas Sydenham. *BMJ* 2001;323:1293.

en Lewis Carroll para denominar a las ilusiones ópticas observadas, por lo general, en el contexto de algunas formas de migraña como *Síndrome de Alicia en el País de las Maravillas*¹⁰. Por otra parte, piénsese en la evidente influencia que el *Examen de Ingenios* del doctor Huarte de San Juan (1594) tuvo sobre la obra maestra de Cervantes. O en la fuente de inspiración que supuso la *Psique* de Carl Gustav Carus (1848) para los personajes de Dostoyevski¹¹. Y del mismo modo que la jerga médica se beneficia y humaniza a través de la literatura, ésta puede enriquecer su léxico mediante términos tradicionalmente acotados al ámbito científico. Tomemos como ejemplo ilustrativo de lo antedicho una descripción contemporánea del escritor Tobias Wolff, extraído de *Una bala en el cerebro*:

“La bala horadó el cráneo de Anders, le atravesó el cerebro y salió por detrás del oído derecho, esparciendo trocitos de hueso en el córtex cerebral, en el cuerpo calloso, por detrás de éste hacia los ganglios basales y, más abajo, en el tálamo. Pero antes de que ocurriera todo esto, el primer impacto de la bala en el cerebro reventó una quebradiza cadena de iones y de neurotransmisores. Debido a su peculiar origen, éstos trazaron un recorrido asimismo peculiar, que le hizo revivir una tarde de verano olvidada hacía mucho tiempo, una tarde de hacía cuarenta años, por lo menos; por qué esa y no otra no se debió más que a una pura chiripa. Después de machacarle el cráneo, la bala entró a una velocidad de trescientos metros por segundo, una velocidad patéticamente lenta, glacial, si se la compara con el relámpago sináptico que desencadenó a su paso. Una vez en el cerebro, la bala pasó a estar bajo la

¹⁰ Todd J. The syndrome of Alice in Wonderland. *Can Med Assoc J* 1955;73(9):701-704.

¹¹ Stephenson Smith S, Isotoff A. The Abnormal from within: Dostoevsky. *Studies in Psychology* 1935;1(7):361-391. Los autores en esta interesante y olvidada patografía que repasa aquellos personajes epilépticos reflejados en la obra de Dostoyevski pasan por alto una obra de juventud de Dostoyevski, anterior a su exilio a Siberia (1849–1859), titulada *La Patrona* (1847), en la que aparece una detallada descripción de un ataque epiléptico en una escena que anticipa el frustrado asesinato del príncipe Myshkin en *El Idiota* (1868). No obstante, Dostoyevski había sufrido ataques epilépticos, por lo menos, desde 1844, tal como dan cuenta los testimonios de sus contemporáneos.

*mediación del tiempo cerebral, lo que le dio a Anders un pausado lapso para contemplar la escena (...)*¹²”

Desde la perspectiva del enfermo, la literatura de ficción y la poesía también contribuyen significativamente a la empatía en la relación médico-enfermo. Marguerite Yourcenar deja muestras de la indignidad que puede suponer en ocasiones el estar enfermo, a través del emperador Adriano: *“Es difícil seguir siendo emperador ante un médico, y también es difícil guardar la calidad de hombre. El ojo de Hermógenes sólo veía en mí un saco de humores, una triste amalgama de linfa y de sangre*¹³. Pepe Hierro, por su parte, pone de relieve en su poesía el sentimiento de indefensión que vive el enfermo incomunicado por causa de la jerga indescifrable del médico: *“Con reverencia temerosa/ escuchaban mensajes tan incomprensibles/ como los de la llama, la ola, el trueno/ (tal vez con la misma inquietud con que escuchamos al doctor/ que diagnostica nuestro mal/ utilizando tecnicismos nunca oídos,/ de manera que no sabemos/ si –imposible y profesional– es nuestra muerte lo que anuncia/ o es vida...*¹⁴”.

Pero, junto a los grandes escritores que han sufrido u observado la evolución y consecuencias de la enfermedad, quien mejor personifique acaso esta simbiosis entre medicina y literatura sea el médico-escritor, en gran parte debido a su privilegiada perspectiva fruto del conocimiento y la experiencia: Miguel Torga, Luis Pimentel, António Lobo Antunes, Luis Martín Santos o Pío Baroja son algunos ejemplos, sin necesidad de abandonar la Península Ibérica. Y allende de nuestras fronteras, la fusión entre ambas disciplinas alcanza su máxima

¹² Wolff T. Una bala en el cerebro. En *La Noche en Cuestión y otros relatos*. Madrid: Ediciones Santillana; 2000.

¹³ Yourcenar M. *Memorias de Adriano*. Barcelona : Edhasa ; 2002.

¹⁴ Hierro J. *Cuaderno de Nueva York. New York Notebook. Edición Bilingüe*. San Sebastián de los Reyes: Publicaciones Universidad Popular José Hierro; 1999.

expresión en la figura de Anton Chéjov¹⁵, cuya sutileza y meticulosidad en sus relatos guarda relación directa con las finas dotes de observación y empatía desarrolladas a lo largo de su práctica clínica.

III. ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS Y LITERATURA

Yuxtapuesta a la medicina científico-natural, no debe olvidarse que hubo antes otras formas de combatir la enfermedad que han sobrevivido en coexistencia con el paradigma médico racional desde la Grecia Clásica. Se trata, por un lado, de la medicina popular empírica, la folk-medicina o, si se prefiere, el “remedio de la abuela”; y, por otro, de la medicina sobrenatural basada en la magia, en la religión o en la superstición, con el curanderismo a medio camino entre ambas. Escritores como Camilo José Cela han captado su esencia dentro de la sociedad, dejando muestra de la relevancia y vigencia de este credo irracional y milenario: *“a los maniáticos conviene darles a comer sesos de perro, las virtudes magnéticas y trasplantativas de los sesos de perro son muy eficaces para combatir los desequilibrios, los mejores son los de can de Pieiro con un lucero en la frente y ni chico ni grande, de tamaño mediano, se conoce que tienen las moléculas y los átomos armónicos y radioterapéuticos transversales, los de gato en cambio pueden producir locura y ataques epilépticos porque en muchas ocasiones alojan al demonio”*¹⁶.

Así como el gran químico francés, Pasteur, desarrolló la primera vacuna eficaz contra la rabia y junto a Koch contribuyó decisivamente a la teoría microbiana, desde su condición de observador de la naturaleza macroscópica, Cela aportó la descripción siguiente acerca de la

¹⁵ Tanto Anton Chéjov como Ramón y Cajal merecen capítulo aparte dentro del tema Neurología y Literatura. Un capítulo para el cual no disponemos de espacio suficiente en este discurso. Cabe mencionar, aunque sea anecdóticamente, el asombroso parecido físico y, hasta cierto punto, biográfico que guardan el médico-escritor ruso con el gran neurocientífico español Nicolás Achúcarro, discípulo de Cajal.

¹⁶ Cela CJ. *Madera de Boj*. Madrid: Espasa Calpe; 1999.

terrible enfermedad: “*Dos días hacía que a mi padre lo teníamos encerrado en la alacena cuando Mario vino al mundo; le había mordido un perro rabioso, y aunque al principio parecía que libraba de rabiar, más tarde hubieron de acometerle unos tembleques que nos pusieron a todos sobre aviso. La señora Engracia nos enteró de que la mirada iba a hacer abortar a mi madre y, como el pobre no tenía arreglo, nos industriamos para encerrarlo con la ayuda de algunos vecinos y de tantas precauciones como pudimos, porque tiraba unos mordiscos que a más de uno hubiera arrancado un brazo de habérselo cogido; ... mi padre acabó por callarse a la noche siguiente... y cuando fuimos a sacarlo pensando que había muerto, allí nos lo encontramos, arrimado contra el suelo y con un miedo en la cara que mismo parecía haber entrado en los infiernos*¹⁷”.

Perteneciente al poemario *Iatroversalia*, de un médico-escritor sobre quien más adelante nos detendremos, extraemos una rima donde se traza un paralelismo entre la superstición y otras formas no científicas de enfrentarse a la enfermedad cuya excesiva proliferación es directamente proporcional al grado de ignorancia de un país y contra cuya preeminencia lucharon los médicos españoles hasta bien entrado el siglo XX: “*Aquel trigémino de Asuero,/ los horóscopos zodiacales/ y el truco astuto del trilero/vienen a ser cosas iguales*¹⁸” Puesto que, al fin y al cabo, un rico bagaje cultural unido a una capacidad para tener ideas propias no excluyen necesariamente a las creencias mágico – religiosas, pero armonizan su coexistencia. Como recuerda un personaje de Dostoyevski: “*Soy lo bastante culto para no ser supersticioso, pero soy supersticioso*¹⁹”.

¹⁷ Cela CJ. *La Familia de Pascual Duarte*. Madrid: Círculo de Lectores; 1985.

¹⁸ Iniesta Quintero P. *Iatroversalia*: anecdotario en verso de mi consulta en Úbeda. *Gavellar* 1995; 223:228.

¹⁹ Dostoyevski FM. *Apuntes del subsuelo*. Madrid: Alianza Editorial; 1991.

Consciente del cruce de caminos entre los diversos modos de entender la enfermedad habidos a lo largo de la Historia, el psiquiatra portugués António Lobo Antunes aún experiencia clínica con un escepticismo natural a la hora de captar la epopeya del enfermo neurológico frente al médico -no siempre instruido-, en mitad de un ambiente hostil imbuido de costumbres primitivas:

“...La consulta de epilepsia del hospital -¿Se orina cuando pierde el sentido? en la que me recetan comprimidos que no tomo porque el director dice que son demasiado caros, si me alimento bien y no pienso en África no pasa nada, eso no es una enfermedad que desmayarse no es estar enfermo, todo el mundo se desmaya, puras fantasías, no hay problema que no resuelva una nueva novia (...) Yo al acabar la consulta mientras Rui se vestía con ayuda de la enfermera -¿Qué tiene el pequeño, doctor? -Un problema hereditario en el cerebro, señora, corrientes eléctricas desordenadas, su comportamiento puede cambiar lo llevaron a empujones hacia la era, comenzaron a golpearlo con azadas y palos (...) -Volverse agresivo por ejemplo, volverse rebelde, déle estos comprimidos en la comida y en la cena y en mayo, ya veremos, tráigalo de nuevo a la consulta(...) Rui no era como los otros, no hablaba como los otros, se quedaba inmóvil en medio de las comidas con el tenedor suspendido como si se hubiese ido muy lejos²⁰”.

Emparentada con la obra de Baroja, *Tiempo de Silencio* de Martín Santos relata las peripecias de un joven médico investigador en aquel mismo Madrid sin perspectivas de progreso que habitaba el estudiante de medicina protagonista de *El Árbol de la Ciencia*, en la cual se describe un macabro caso de canibalismo involuntario perpetrado por un neurólogo: *“Uno de los médicos del hospital, especialista en enfermedades nerviosas, había dado orden que a un enfermo suyo, muerto en su sala, se le hiciera la autopsia y se le extrajera el cerebro y se le*

²⁰Lobo Antunes A. *Esplendor de Portugal*. Madrid: Siruela; 2002.

llevara a su casa. El interno extrajo el cerebro, y lo envió con un mozo al domicilio del médico. La criada de la casa, al ver el paquete, creyó que eran sesos de vaca, y los llevó a la cocina, y los preparó, y los sirvió a la familia²¹”.

Y en *El Pabellón Seis*, Chéjov describe el difícil camino recorrido por un médico hacia la empatía, a propósito de una hemorragia cerebral: “A la mañana siguiente se despertó con una tremenda jaqueca. Sentía todo el cuerpo quebrado; estaba sumergido en un marasmo absoluto (...) Por la noche el doctor Ragin tuvo un ataque de apoplejía²²”. Después de veinte años viendo enfermos, el médico y protagonista de la obra finalmente logra comprender el sufrimiento ajeno, tras escuchar primero y condolerse de uno de sus pacientes y sufrir después en carne propia la enfermedad.

Por último, y tal como Cela hizo en relación a la medicina extraoficial de nuestro tiempo, Miguel de Cervantes nos ofrece una perspectiva de la medicina oficial del suyo, sujeta todavía a la teoría grecorromana de los humores, cuyo fundamento terapéutico consistía en el empleo racional (que no empírico ni científico) de purgantes y sangrías que, supuestamente, restituían la salud de un organismo corrompido y enfermado a consecuencia del desequilibrio humoral. Asimismo, nos da noticia indirecta del estigma adherido al trastorno neurológico crónico grave más heterogéneo y frecuente: la epilepsia. Durante una de las rocambolescas peticiones que llegaron hasta Sancho Panza en el breve espacio que permaneció al cargo de la ínsula Barataria, un fingido labrador solicitó su ayuda para consumar el matrimonio de su hijo epiléptico con la hija adinerada de los *perlerines*²³, una chica paralítica probablemente fruto de las secuelas de una epidemia de viruela que afectó a varios miembros de la familia: “*Querría, señor, respondió el*

²¹Baroja P. *El Árbol de la Ciencia*. Madrid: Alianza Editorial; 1999.

²²Chéjov A. *La Sala Número Seis*. In *Obras Completas de Anton Chéjov*. Madrid: Espasa; 2001.

²³De perlático o paralítico.

labrador, que vuesa merced me hiciese merced de darme una carta de favor para mi consuegro, suplicándole sea servido de que este casamiento se haga, pues no somos desiguales en los bienes de fortuna ni en los de la naturaleza; porque para decir verdad, señor gobernador, mi hijo es endemoniado y no hay día que tres o cuatro veces no le atormenten los malignos espíritus; y de haber caído una vez en el fuego tiene el rostro arrugado como un pergamino, y los ojos algo llorosos y manantiales²⁴”.

²⁴ Cervantes M. *Don Quijote de La Mancha. Edición IV Centenario*. Madrid: Editorial Castilla; 1947.

IV. EL SÍNDROME DE DON QUIJOTE

En 1979, Magherini observó entre los turistas que acudían a Florencia una reacción psicósomática caracterizada por taquicardia y alucinaciones que sucedía tras contemplar obras de arte de una extraordinaria belleza. A esta reacción denominó la psiquiatra italiana *Síndrome de Stendhal*, en honor al escritor francés de *Nápoles y Florencia: una excursión desde Milán al Regio*, el cual había descrito estos mismos síntomas durante su visita a la Basílica florentina de la Santa Cruz²⁵. Una experiencia la cual sería descrita años más tarde por Dostoyevski en su novela *El Idiota*, al recordar las sensaciones vividas en Basilea al hallarse frente al *Cristo Muerto* de Holbeins²⁶.

En un sentido más elaborado y no siempre perturbador proponemos desde aquí el término *Síndrome de Don Quijote* para designar aquellos cambios neuropsicológicos provocados por la lectura de una obra literaria, de acuerdo con las transformaciones mentales sufridas en la gran novela de Cervantes por el Bueno de Alonso Quijano en el caballero Don Quijote de la Mancha tras la febril dedicación a la lectura de libros de caballería.

En sus formas leves, la persona afectada podrá referirse a un antes y un después, al gran impacto producido, a la impresión dejada o simplemente al deleite provocado, careciendo sin embargo de repercusiones evidentes sobre su comportamiento. En sus formas moderadas, apreciaremos cambios conductuales y repercusiones claras en directa relación con la lectura, tal como sucede entre los alumnos de medicina que imaginan padecer aquellas enfermedades que han estudiado²⁷.

²⁵ Magherini G. *La Sindrome di Stendhal*. Firenze: Ponte Alle Grazie; 1989.

²⁶ Dostoyevski FM. *El Idiota*. Madrid: Alianza, 1999.

²⁷ Dalrymple T. Jerome K Jerome síndrome. *BMJ* 2009;339:b4194

En una encuesta realizada entre médicos aficionados a las artes y a las letras²⁸, fueron recogidas una treintena de respuestas anónimas a las preguntas: 1. ¿Qué lectura/s me ha/n influido más?; y 2. ¿En qué sentido?. En la mayoría de los casos las contestaciones reflejaron enseñanzas extraídas de los libros, aprendizajes y descubrimientos que no alteraron sensiblemente la personalidad del encuestado. Sin embargo, la lectura de algunos libros fue reconocida como influyente hasta el punto de representar la hoja de ruta en la forja del carácter individual. En otros casos, la obra literaria produjo un sensible cambio en la perspectiva filosófica o moral, llegando incluso a condicionar un cambio en la orientación profesional o sobre la trayectoria personal del individuo. En este apartado, destacan *La Biblia Sagrada* y *El Quijote* entre las obras más veces referidas por los encuestados.

Por último, el *Síndrome de Don Quijote* se caracterizará en sus formas graves por un trastorno de la percepción acerca de la realidad. En su extremo se incluirán los casos suicidio atribuidos a la lectura del *Werther* de Goethe; o el asesinato del músico de Liverpool John Lennon, cuyo homicida se inspiró en el clásico de Salinger *El guardián entre el centeno*; así como las actuales interpretaciones fundamentalistas sobre *El Corán*. Sin embargo, en pureza y rigor, el *Síndrome de Don Quijote* consistirá más bien en un delirio de intención noble o, como el propio Salinger dijo refiriéndose a uno de sus personajes: en una paranoia al revés, esto es, en la creencia de que existe una conspiración para hacerle a uno feliz²⁹; o en el convencimiento filantrópico de poder salvar o, al menos, ayudar a la humanidad basándose en unos escritos.

²⁸ A continuación se muestran los resultados de la encuesta anónima llevada a cabo en el transcurso del presente discurso.

²⁹ Salinger JD. *Levantad, carpinteros, las vigas del tejado. Seymour, una introducción*. Madrid: Edhasa;1986.

Pero acaso la ironía mayor de la que ha sido madre de todas las novelas sea la reconversión final de Don Quijote de La Mancha en Alonso Quijano el Bueno. Y tal vez sea el lúcido ejercicio de autocrítica, junto al desdén expresado por el protagonista principal de la novela hacia los libros de caballería, dogmatismo ausente y humanismo contenidos en *El Quijote* aquello que provoque un *Síndrome de Don Quijote* a sus lectores, en el sentido de transformarlos en mejores personas.

V. TRANSFORMANDO EL SUFRIMIENTO: ¿HACIA UN NUEVO PARADIGMA EN MEDICINA?

“De todos los saberes de que el hombre dispone, hay uno que le falta: el arte de saber cómo utilizar su propia enfermedad”³⁰

En su Plegaria para pedir a Dios acerca del buen uso de las enfermedades, Blaise Pascal recurre a una comunidad de creyentes para, dirigiéndose a Dios, mostrar al hombre que el significado verdadero de la enfermedad corporal es el declive del alma, para lo cual el único remedio posible es la gracia divina³¹. Desde una perspectiva terrenal y un abordaje más pragmático, el novelista ruso Fyodor Dostoyevski supo desarrollar una capacidad para vencer la adversidad, transformándola en oportunidad. Una desventaja manifiesta como fue la epilepsia, que padeció durante más de dos terceras partes de su vida, supo utilizar para enriquecimiento de su obra literaria. Introdujo personajes afectados de epilepsia como Murin en *La Patrona* (1847), Nelly en *Humillados y Ofendidos* (1861), el príncipe Myshkin de *El Idiota* (1868), Kirillov en

³⁰ Frase del poeta romántico alemán Novalis, recordada por Pedro Laín Entralgo en sus clases de Antropología Médica.

³¹ Pascal B. *Oración para pedir a Dios el buen uso de las enfermedades*. Introducción y traducción a cargo de Agustín Albarracín Teulón. Librería anticuaria Jerez: Rivas-Vaciamadrid; 1971.

Los Demonios (1872) o Smerdiakov en Los Hermanos Karamazov (1880): caracteres todos ellos de distinta condición y procedencia y cuyo rasgo común era esta heterogénea enfermedad que puede ser causada por un tumor maligno del cerebro o por una relativa predisposición genética, pudiendo afectar lo mismo a una niña huérfana que a un príncipe noble o a un asesino sin escrúpulos. También hizo un inteligente uso de su enfermedad para librarse del servicio militar permanente al que había sido condenado por el Zar.

Grandes neurólogos como Freud, Alajouanine o Gastaut se han inspirado en la epilepsia de Dostoyevski para desarrollar sus conceptos científicos, mientras Waxman y Geschwind describieron cambios en el comportamiento característicos de la epilepsia del lóbulo temporal basándose en la enfermedad Dostoyevski. Por otra parte, Cirignotta y sus colaboradores utilizaron el epónimo del novelista ruso para definir un tipo infrecuente de epilepsia del lóbulo temporal³². Otros escritores que sufrieron epilepsia, como el brasileño Machado de Assis o la británica Margiad Evans siguieron el ejemplo del novelista ruso, en el sentido de hacer uso de los síntomas y la vivencia de su enfermedad en su literatura. Por contrapartida, Dostoyevski se apoyó asimismo en las opiniones de varios especialistas en enfermedades nerviosas, procurando la opinión de expertos como Romberg en Berlín o de Trosseau en París, así como la de su amigo y precoz testigo de sus crisis epilépticas el doctor Ianovsky o la de otros expertos que corroborasen las descripciones de la enfermedad en su literatura, además de la citada fuente de inspiración a la hora de confeccionar sus personajes como fue la citada *Psique* de Carus.

Acerca de la sensación que anunciaba sus ataques epilépticos, se preguntó a través del protagonista de *El Idiota*: *¿Qué importa que sea una enfermedad? (...) ¿Qué importa que esa*

³²Extractos de Iniesta I. La epilepsia de Dostoyevski: patografía, vivencia de la enfermedad y recreación literaria. *Med Hist (Barc)* 2006; 2(4): 1-15, e Iniesta I. On the good use of epilepsy by Fyodor Dostoevsky *Clin Med* 2009;8(3):338-339.

tensión sea anormal si el resultado –ese instante de sensación tal como es evocado y analizado cuando se vuelve a la normalidad- muestra ser en alto grado armonía y belleza, provoca un sentimiento inaudito e insospechado hasta entonces de plenitud, medida, reconciliación, y una fusión enajenada y reverente de todo ello en una elevada síntesis de la vida?³³”

Sin embargo, en su correspondencia muestra la otra cara de la enfermedad: *“La cosa es que, desde hace veinticinco años he sufrido epilepsia que contraje en Siberia. Esta enfermedad ha ido mermando mi capacidad para recordar hechos y rostros, hasta tal punto de que (literalmente) haya olvidado los temas y detalles de mis novelas y, teniendo en cuenta que algunos de ellos nunca se han vuelto a imprimir desde que fueron escritos por primera vez, no tengo ni idea ya de lo que tratan.³⁴”*

Quizás sea necesario acudir al segundo acto de Hamlet para comprender mejor tal contraposición de sentimientos acerca de la vivencia de la propia enfermedad: *“Nada es bueno o malo, sino en razón del pensamiento³⁵”*.

³³ Dostoyevski FM. *El Idiota*, Op.cit. pags. 324 – 325.

³⁴ Frank J, Goldstein DI. *Selected Letters of Fyodor Dostoevsky*. New Brunswick: Rutgers University Press; 1987.

³⁵ Shakespeare W. *The Tragical History of Hamlet, Prince of Denmark*. In *Hamlet: The Texts of 1603 and 1623: Third Series* (London, Arden Shakespeare, 2007), pp. 239-240.

VI. IATROVERSALIA³⁶: POEMAS DEL MÉDICO

Abriamos este discurso con las reflexiones de *El Quijote* acerca de la suerte y del agradecimiento. Con una frase parecida expresaba Pedro Laín Entralgo su idea acerca de lo segundo, desde la cátedra de Historia de la Medicina en la que ha tomado ahora su relevo nuestro compañero Luis Montiel: “*de bien nacido es ser agradecido*”. En esa misma cátedra solía también Laín repetir otra sentencia que nos sirve aquí en bandeja nuestras conclusiones: “*mal padre es aquel que llegada la hora no sabe ser hijo de su hijo; como mal hijo es aquel que llegado el momento no sabe ser padre de su padre*”.

Puesto que el aliciente principal de este grato encuentro no guarda tanta relación con mi afición por la literatura, como con la placentera obligación filial de recordar a Pascual Iniesta Quintero. Nacido en un lugar de La Mancha de cuyo nombre no quería acordarse, pues allí asesinaron en la guerra a sus padres; después vino la cárcel y por muy poco el fusilamiento. Formó parte, contra su voluntad, de aquella generación literalmente astillada³⁷, sin que los muchos martirios y tormentos impidieran, sino propiciaran, un carácter profundamente conciliador manifestado, no mediante ideas o ideologías, sino a través de acciones como fueron el ejercicio de una medicina gratuita ofrecida a personas de cualquier afinidad o condición. Su práctica clínica constituyó una prueba más de la ausencia de fronteras, esto es, de la universalidad que caracteriza, al igual que a la buena literatura, a la buena medicina. Tisiólogo del Patronato Antituberculoso por oposición, mantuvo activa correspondencia con Gregorio Marañón y con Jiménez Díaz, introduciendo la penicilina en el norte de Andalucía. Tras más de treinta años de práctica clínica recibió, pasados otros treinta años de su marcha, el tributo de su

³⁶ Término acuñado por el doctor Pascual Iniesta Quintero (1908 – 1999), para referirse a los versos del médico.

³⁷ Término empleado por Pedro Laín Entralgo, para referirse a la generación del 36, entre cuyos miembros destacó el poeta Luis Rosales.

pueblo adoptivo mediante una placa en la cual podía leerse: “*en agradecimiento al doctor Pascual Iniesta, que cuidó, con desvelo, la salud de los ubetenses*”. Miembro de número desde 1975 de la entonces denominada Sociedad Española de Médicos Escritores, participó junto a Baroja o Pimentel, entre otros, en la primera Antología de Médicos Poetas recogida por Alfredo Juderías en 1957.

Adelantado a los neurorelatos de Oliver Sacks, extrajo de su relación con los enfermos sucesivas anécdotas que fue versificando con arreglo a una larga y provechosa tradición que relaciona a la poesía con la medicina. No en vano en la mitología grecorromana el dios Apolo era, entre otras cosas, médico y poeta. Homero, por su parte, describe en clave de poema épico en *La Iliada* la epidemia enviada por Apolo contra las huestes del rey Agamenón. Y versos fueron los utilizados por el médico veronés Girolamo Fracastoro (el mismo que observó y describió la rabia en animales y en humanos), en el tratado renacentista más importante sobre el llamado entonces mal francés (*Syphilis sive morbus gallicus*, 1530). Sin olvidarnos de que algunas de las mejores poesías románticas que se han escrito nacieron de la pluma del joven médico inglés John Keats.

No de la primera Antología de Médicos Poetas, sino de sus poemario *Iatroversalia: anecdotario en verso de mi consulta de Úbeda* y de *Almazara*, hemos recogido unos versos inspirados en ideas y creencias populares, informados en el Dioscórides que ilustró Andrés Laguna y dirigidos al paciente esperanzado ante la enfermedad. Se trata de un canto a la tolerancia en medicina y un himno a la convivencia en sociedad. Más que barco de papel anclado a un muelle de Liverpool, *El Herbolario* es a partir de ahora ínsula, con denominación de origen manchego, integrada en el acogedor y productivo archipiélago de ASEMEYA, y abierta para todo navegante del Océano de Internet. Con él cedo por fin el turno al Profesor Montiel, a quien

por ejemplaridad docente y sabiduría corresponde poner el colofón a un discurso que ha pretendido también rendir un homenaje a esa generación de médicos que vivieron las atrocidades de la guerra: desde exiliados como Ignacio Ponseti hasta descargados de conciencia como Pedro Laín Entralgo, para quienes el pasado no fue nunca un país extranjero.

Muchas gracias a todos.

“EL HERBOLARIO”³⁸

Con esa puntualidad

del vuelo de las estrellas

a la cita del otoño,

pasada apenas la feria,

el herbolario llevaba

su cargamento de esencias

repartiendo por las calles

la fragancia de su estela;

y la aromática escoba

de sus perfumadas hierbas

barría el aire viciado

³⁸ Del poemario *Iatroversalia* de Pascual Iniesta Quintero (1908 – 1999), miembro de número de ASEMEYA desde 1975, y sobre cuya contribución médico-literaria queda constancia en la *Primera Antología de Médicos Poetas* de Alfredo Juderías. El poema *El Herbolario* obtuvo el Premio Gavellar de Poesía en 1980 y forma parte del poemario *Iatroversalia, anectotario en verso de mi consulta de Úbeda*, así como del libro de poemas dedicados al olivo titulado *Almazara*.

de alcantarillas infectas

de residuos y basuras

y de gasolina fétida.

Al paso del fabuloso

herbolario de la sierra,

lavado el aire en la lluvia,

la calle olía a dehesa.

Se paraba en cada esquina

y con un cántico, mezcla

de música, voz y verso,

con melodiosa cadencia

pregonaba por las calles:

-¡Manzanilla de la sierra!

¡Llevo el poleo, tomillo,

raíz de juncia, alhucema.-

Y un olor a monte virgen

transcendía en las plazuelas.

-Llevo la tila -seguía-,

malvavisco, hierbabuena,

arrezú, matalauva,

té de roca, alcaravea,

flor de malva, mejorana,

orégano, salvia, menta!

¡ Llevo apaño de aceitunas...!-

Y a su voz, tras la cancela,

surgían orzas vidriadas

y cucharas de madera

con aceitunas ya dulces,

verdes, negras, nazarenas,

de cien modos aliñadas

a cada gusto y manera.

*Aquí tomaban sus manos
un manojo de alhucema
para perfumar, clavadas
en el suelo, las esteras,
o el sahumerio en el brasero,
cortina de flatulencias,
pues “más vale humo que escarcha”
con las ventanas abiertas.*

*Más lejos, un mal de azúcar
trataba con cabezuelas
de escobas de la centaura.*

*Y en la cercana plazuela
verdes ramas de romero,
en esguinces y agujetas,
con alcohol empapado,
para masajes y friegas.*

La tila para el insomnio
el histérico y la jaqueca.

Para los cursos, tisanas
con las agallas resacas
de coscojas y chaparros;
y si el ahúto molesta,
infusión de manzanilla,
que no hay mejor panacea.

Cocimiento de biznaga,
bueno para el mal de piedra.

Tolosana descarnada,
para las heridas frescas.

Para la tos, malvavisco,
flor de malva y miel de abejas.

Y para aliviar el flato,
poleo y alcaravea.

Yo no sé si aquellas plantas

que dio la naturaleza,

como drogas de botica

curaban o no dolencias.

Pero sé que no mataban

el herbolario y sus hierbas.

Y en el confín de la calle

se perdía la cadencia:

-¡Llevo el poleo, tomillo!

¡Manzanilla de la sierra...!”

Datos personales:

Nombre:

Iván Iniesta López

Puesto de Trabajo actual:

Neurólogo – Consultant Neurologist with interest in epilepsy

Lugar de Trabajo:

The Walton Centre for Neurology & Neurosurgery

Lower Lane, Fazakerley, L9 7LJ, Liverpool, Reino Unido

Email – ivan.iniesta@thewaltoncentre.nhs.uk

Domicilio:

Oakdale. Flag Lane. Little Neston CH64 9RS

Cheshire – Reino Unido

Tel – 00447722090851; Email – iniesta.ivan@gmail.com

Curriculum Vitae:

-**Licenciado en Medicina y Cirugía** – Universidad Complutense de Madrid (UCM), 1990–1996

-Doctorado en **Neurociencias** – Certificado de Suficiencia Investigadora – **Tesis**: “Morfología del Lóbulo Temporal”, Cátedra de Anatomía y Ciencias Morfológicas I, UCM, 1997

-Doctorado en **Ciencias Socio – Sanitarias y Humanidades Médicas**, Cátedra de Historia de la Medicina, UCM, 1999 – 2001

-**Especialista en Neurología** vía M.I.R. – Hospital General Universitario “Gregorio Marañón”, Madrid, 1998 – 2002. Experiencia como neurólogo en España, Portugal y Reino Unido.

-**Tesis Doctoral**: “La enfermedad en la literatura de Dostoyevski” calificada de Sobresaliente *cum laude*, Cátedra de Historia de la Medicina, UCM, 2004. Director: Luis E. Montiel Llorente

-Nombrado FRCP (**Fellow of the Royal College of Physicians**), Londres, 2009

-Acreditación como Profesor Universitario de Historia de la Medicina en el Reino Unido, obtenido tras el correspondiente curso en la Welcome Trust Foundation de Londres, la entrega de un trabajo histórico-médico de 5000 palabras, la exposición de un trabajo histórico – médico, no relacionado con el anterior, ante el tribunal del Apothecaries´ Hall, y la realización y aprobación de los exámenes escrito y oral para la obtención del título: DHMSA (**Diploma in the History of Medicine Society of Apothecaries**), Londres, 2009.

-Miembro del consejo de la Liverpool Medical Institution y miembro numerario de la Sociedad Española de Neurología, Liga Española Contra la Epilepsia

-Publicaciones en revistas de ámbito científico: Lancet, Clinical Medicine, BMJ, Seizure, Prescriber, Neurología, Medicina e Historia y Medical Historian.

-Dos poemas premiados y publicados por la Asociación Alonso Quijano. En la actualidad prepara dos poemarios y tiene otro concluido, que está pendiente de publicación.

-Otros intereses incluyen la Medicina en la Numismática Grecorromana, trabajo de próxima publicación en la Gaceta Numismática Española.