

MEDICINA EN ESPAÑOL II

Laboratorio del lenguaje:
florilegio de recomendaciones, dudas, etimologías, errores, anglicismos
y curiosidades varias del lenguaje médico.

Fernando A. Navarro

Unión Editorial / Diario Médico — Fundación Lilly / medes

Presentación

Real Academia Española

Pedro R. García Barreno

31 de mayo de 2016

Consumiré parte del tiempo adjudicado, fundamentalmente, a las páginas que siguen numeración romana. Las que portan números arábigos, el meollo de la cuestión, las dejo mayoritariamente al juicio del lector y a los comentarios que el autor disponga; aunque alguna referencia se escape. Solo diré que contienen un texto bien escrito, ameno aunque pretende mucho más que entretener al lector; transmite información contrastada de manera objetiva. Los expertos en calidad etiquetarían la obra de robusta: «el conjunto de características inherentes satisface plenamente los requerimientos». En 1982 se publicó *En Búsqueda de la Excelencia*; los autores recalcaron «la importancia de volver a los principios básicos; aquellos que no funcionan porque sí, funcionan porque son extraordinariamente razonables». El autor y la obra lo son.

Empezaré por la Introducción. Fernando Navarro firma esas líneas el 3 de diciembre de 2015, que presentamos el 31 de mayo siguiente. La primera fecha, festividad de san Francisco Javier y Día del Médico en gran parte de Hispanoamérica. Esto último por consejo de la Confederación Médica Panamericana, en 1955, en honor al médico hispanocubano Juan Carlos Finlay Barrés, nacido en Camagüey el 3 de diciembre de 1833. El nuevo *doodle* —ya empezamos— de Google, celebró el centésimo octagésimo aniversario en 2013. Al Doctor Finlay le cabe el honor de haber plantado la semilla de la teoría metaxénica. Tendrán que esperar al tercer volumen de *Medicina en español*.

Hoy, 31 de mayo, celebramos, entre otros, el nacimiento, en 1852, de Julius Richard Petri, que ideó la placa de cultivo celular que lleva su nombre; trabajaba entonces como asistente de Heinrich Hermann Robert Koch, eminente microbiólogo presente en el libro hoy protagonista; Petri tendrá que esperar. Y de la muerte del biólogo francés Jacques-Lucien Monod en 1976, correciendario con François Jacob y André Lwoff del Premio Nobel en Fisiología o Medicina 1965 «por sus descubrimientos sobre el control genético de enzimas y síntesis viral». Monod es referente científico por el concepto «operón» —tienes trabajo, querido Fernando—, y su obra seminal *El Azar y la Necesidad. Ensayo sobre la filosofía natural de la biología moderna* universalizó su nombre. Además, es el Día Mundial sin Tabaco, establecido por la OMS en 1987.

Sigo por las primeras páginas. En el cuadro de las Meninas de don Diego de Silva y Velázquez por una puerta lateral de la parte de atrás se asoma un personaje. En él se fija Azorín —creo recordar— desentendiéndose del resto de la pintura. Algo parecido me ocurre a mí en el caso de este libro, en el que entre tanta y tanta información he querido empezar fijándome en unos usos que se cuelan por la lengua de su autor, que aparentemente carecen de importancia, pero que explican bien que lo que empieza en este libro, viéndose como una información, ha de empezar valorándose como un rasgo de estilo.

Nada falta en una obra en la que se cuida el menor detalle del uso lingüístico, como esas dos palabras *florilegio* y *hebdomadario* con las que quizá alguno de ustedes haya llegado a tropezar también, pues ambas

son el reflejo de un exquisito cuidado con la lengua. Empecemos con *hebdomadario*. Un término más propio del pasado que del presente, que el diccionario de la Academia define así: «En los cabildos eclesiásticos y comunidades regulares, semanero, persona que se destina cada semana para oficiar en el coro o en el altar». Tampoco *semanero* es palabra a cuyo uso acudamos, pues una y otra tienen un empleo en una forma concreta de practicar la religión que nos parece admirable, pero que no es exactamente la nuestra.

Sí llegamos a toparnos con un *hebdomadario* en un uso moderno, pero restringido, tanto en España como en América, será en ambientes cultivados. Equivale a lo que a cada uno de nosotros solemos llamar *semanario*. Un uso del que no puedo servirme, porque se me reiría mi quiosquero si le preguntara si tiene un *hebdomadario*. Pero reconozcámoslo: en este nuestro mundo inficionado por el anglicismo, este galicismo resulta casi un revulsivo contra la inercia del mal uso. Si tienen alguna duda sobre mi hipótesis de galicismo, piensen ustedes que en francés se registra hacia el siglo XVII, que hoy es tan normal el adjetivo que puede hasta acortarse en el caso de una revista que me causa una gran tristeza citar, por motivos que todos ustedes conocen: *Charlie hebdo*, es decir *hebdomadaire*. Entre nosotros aparece con este significado —no deja de ser curioso— por la época del rey francés que creó nuestra Academia y que, a partir de entonces su uso entre nosotros ha quedado reducido al de escritores cultos como Campoamor y Azorín en España y Alejo Carpentier y Ernesto Sábato, en América.

Si *hebdomadario* supone un forcejeo con una voz muy culta, que vive entre nosotros, al menos desde finales del siglo XVI, Fernando Navarro, al emplearlo, va a contribuir a su difusión. Como contribuirá, a buen seguro, al de esa otra voz, culta también, pero de uso mucho más amplio, si bien restringida a la designación de un tipo de libro que contiene sobre todo composiciones líricas. Podemos escribir un *florilegio* de poemas o de sentencias y hasta de oraciones. Es decir de aquello que podemos considerar más refinado y hasta importante en nuestra lengua. Valga también en este caso el magisterio de Fernando Navarro para desviar la mirada de la norma y dar curso a aquellas palabras que se nos esconden por los pliegues del alma, que mucho tienen que ver con los pliegues de la poesía.

Retrocedo al *Prefacio*. Zárate introduce, nada más arrancar *Una inquietud recompensada*: «el deterioro del lenguaje», y Sacristán, un pelín más rezagado en *La Fundación Lilly y la medicina en español*: «Es evidente que no hay una correlación entre la importancia del español como lengua de la cultura, la literatura, la política o la diplomacia con la del español de la ciencia y la tecnología» y, un poco más adelante: «El enemigo de la ciencia en español no es la ciencia en inglés, sino el pobre desarrollo de nuestra ciencia».

En este contexto sobre la consideración de la terminología científica en español, hace bastantes años aseguraba Lapesa: «En la mayoría de los casos, como consecuencia del inmovilismo filosófico y científico de nuestro siglo XVII, y a causa también del vigor expansivo de la Ilustración europea, la renovación del vocabulario cultural español se hizo por trasplante del que había surgido o iba surgiendo más allá del Pirineo, aprovechando el común vivero grecolatino».

Don Eugenio de la Peña, médico, tomó posesión, en 1807, del sillón “A”. En su discurso de recepción a su nombramiento inicial, en 1803, puede leerse: «La pureza y las bellezas de la lengua no son por lo común bienes patrimoniales de los hijos de Esculapio, y las musas no habitan los techos en que se guarece la humanidad enferma [...]. Los lenguajes de las diversas naciones son ricos en voces en aquellas ramas que se han cultivado con preferencia [...]. Resulta con evidencia una verdad triste para nosotros pero que no debe disimularse, es la que de la lengua castellana necesariamente ha de ser pobre en las diversas ramas de la medicina, de la cirugía, de la física, en una palabra, de las ciencias naturales, que entre nosotros apenas se han cultivado hasta estos últimos tiempos. La escasez de las ideas ha debido resultar por necesidad en la pobreza de las voces facultativas [...]. Dialecto polígloto necesitado de comentador o intérprete [...]. ¿Quién

es capaz de entender su babilónica jerigonza? [...] ¿Cuántos libros escribieron los pocos facultativos en castellano, si lo hicieron en latín? [...], y en aquellos casos se ocuparon más de las cosas que de las palabras, como si se pudiera separar las ideas de las palabras [...]. Y las traducciones están tan poco cuidadas que lejos de enriquecerla [la lengua] la estropean del modo más despiadado».

Vuelvo a la Introducción. Navarro hace hincapié en la jerga médica. Errores, epónimos, anglicismos, acrónimos, cenismo... Lázaro Carreter distingue entre «lenguaje médico» y «lenguaje de los médicos». La jerga es, para Lázaro Carreter, «una lengua especial de un grupo social diferenciado, usada por sus hablantes solo en cuanto miembros de ese grupo social. Fuera de él hablan la lengua general». «Las dos características más llamativas del lenguaje médico a cuantos se acercan a él por vez primera son su antigüedad y su riqueza». Respecto a lo primero, muchos de los términos anatómicos y clínicos mencionados en la *Iliada* o en los textos hipocráticos conviven, hoy, con los de más reciente adquisición: *crispear* el genoma, los *unpatients* de la medicina predictiva o los *E-patient* de la digital; incluso *medical futurist*, hospital Apple, o sensor ponible o vestible, por ejemplo. Y en relación con lo segundo basta comparar la trigésimo segunda edición del *Dorland's [Illustrated] Medical Dictionary*, aparecida en 2012, con la vigésimo tercera edición —Edición del tricentenario— del Diccionario de la Lengua Española editado, en 2014, por la Asociación de las veintidós Academias de la Lengua Española: 125.000 entradas frente a 93.111. En cualquier caso el 50%, más o menos, de las palabras de uso cotidiano es «materia oscura», parafraseando a los astrofísicos. No quedan recogidas. Pero dejemos la *culturómica* para otra ocasión.

Respecto al lenguaje de los médicos el *dardo* lo pone Lázaro en la acentuación —a la que García de la Concha añade, en el caso especial de los cirujanos, el abuso del gerundio—, el gongorismo y el neoespañol —utilizar mallas palabras—, que no es *espanglish* (con «e»). En cualquier caso, se puede ser buen médico y hablar y escribir mal la lengua general

En el *Prefacio e Introducción*, de nuestro libro hoy protagonista, a la pobreza léxicocientífica —a la que habría que sumar la tecnológica en especial en el caso de las TIC— se suma su contaminación. Juan Gregory, coetáneo de de la Peña escribió: «Parecerá sin duda superfluo detenerme en recomendar el estudio y conocimiento de la lengua nacional; pero es muy cierto que muchos Médicos de nota y de verdadero mérito han incurrido en todos los tiempos en graves faltas, que la crítica ha ridiculizado justamente por ignorancia de la lengua, o incorrección en escribirla». Mas, tal vez sea el «encanto de lo foráneo» el gran distorsionador. Dámaso Alonso llamó la atención, con especial ahínco, sobre los neologismos técnicos.

El *Boletín de la Asociación Médica de Puerto Rico* incluyó en uno de sus números, allá por el año 1977, un artículo titulado *Dígalo en español, or say it in english*. El resumen del trabajo, en español, dice: «Hemos registrado noventa y siete términos médicos usados con alta frecuencia en las aulas y salas de Medicina del Centro Médico de Mayagüez durante un año y anotado sus equivalentes en castellano. Observamos la tendencia del cuerpo médico de Puerto Rico a no utilizar con la debida corrección el español y el inglés, mezclar ambos idiomas y reemplazar palabras castizas por anglicismos. Traducimos literalmente del inglés al español, pronunciamos mal las dicciones inglesas, utilizamos términos que son en realidad híbridos lingüísticos. El inglés se usa para dar más énfasis a la expresión, tal como si el anglicismo diera a la dicción más capacidad para transmitir ideas. Se usa el inglés también porque se ignora el término técnico hispánico; puede ser indicio de esnobismo por parte del hablante. Concluimos que esta Babel lingüística —como ya denunciaba De la Peña en 1803— es incomprensible e inoperante, y resulta absurda y ridícula. Sugerimos una actitud consciente y cuidado en el uso del inglés y del español». También Rafael Alvarado se rebeló contra «los horribles anglicismos que provienen, como otros tantos barbarismos, de la pereza mental».

El cubano Alpízar Castillo escribe: «En español no se necesita incurrir en [estos] desatinos. Nuestro idioma es bien rico léxicamente, y muchos de estos “neologismos imprescindibles” no constituyen más que una muestra de desconocimiento de los términos existentes. En vez de “imprescindibles”, son en realidad “neologismos por ignorancia”. No cabe duda alguna de que el inglés es el idioma internacional de la medicina, pero ello no justifica la contaminación de nuestra lengua con términos extraños. Este fenómeno invasor, claramente rechazable, se está produciendo en el lenguaje científico en general y en la jerga médica en particular. El *spanglish* le gana terreno al español». Concluye Alpízar: «Usufructuamos, con la lengua, una herencia cultural magnífica y un milenio de tradición escrita. Nuestra responsabilidad es preservar este acervo, hacer que se mantenga la unidad que nos permite entender a quienes escribieron sus obras en la misma lengua que usamos día a día», de Gonzalo de Berceo a Gabriel García Márquez.

Celosos de nuestra responsabilidad de enriquecer nuestra jerga, la medicina española no ha dudado en seguir a Juan de Yepes. Un recurso frecuente en la obra de San Juan es utilizar términos a los que la tradición atribuye un determinado sentido o un determinado valor, y hacerles cumplir una nueva función. Tal recurso nos ha permitido proponer algunos términos sesudos que han sido rápidamente incorporados y que, incluso, dan consistencia teórica a nuestro quehacer: «peonadómica», una subespecialidad de la epigenómica encaminada a despertar vocaciones a base de un *enhancer* —amplificador—denominado *peonada*; «esperómica» podría resultar del lento devenir darwiniano, pues mecanismo adaptativo es la evolución de las listas de espera, o «numerómica», un derivado de la lógica borrosa que busca el algoritmo preferente para atender al máximo número de usuarios, en el mínimo tiempo y con el máximo ahorro de medios. Números que nada tiene que ver con aquellas grandes cifras a las que hace referencia Navarro: *Billion, trillion y demás familia*, en la que podrían incluirse los meganúmeros indefinidos ficticios como gazillón o googolplex.

La literatura despierta y estimula la imaginación, y ello es básico para tomar decisiones éticas. La amplitud de perspectivas es el *sine qua non* para elegir y decidir. La literatura está en condiciones óptimas para mostrar la realidad humana de la medicina. Lejos de la artificialidad, la conjunción de literatura y medicina es natural e incluso esencial. Recordar es algo poco practicado; llegado este punto quiero recordar a nuestro añorado Ángel Martín Municio; él fue un precursor en el tema que nos ocupa. Basta recordar su artículo *Literatura y Medicina* publicado en el BRAE, el *Boletín de la Real Academia*, en 1993.

Esencial y provechoso para la historia de la medicina. Un documento literario no tendrá nunca el valor de exactitud de un código científico, pero, por estar inspirado en la directa observación de la realidad, proporciona el subsuelo histórico sobre el que, en cada época, arraigó la medicina científica. Nunca será posible llegar al total conocimiento de la medicina en un periodo determinado, si se prescinde de los documentos literarios. El estudio comparado de los datos incrustados en la obra de Francisco de Rojas y los que nos proporcionan los escritos médicos del tiempo pueden iluminarnos acerca del estado de la pseudociencia médica de los curanderos, en oposición a la sabihonda medicina de los médicos del siglo XV. Por su parte, Shakespeare —el «neurólogo de Avon»— nos ilustra en sus obras acerca del estado de la medicina inglesa del siglo XVII; como Dostoevski nos proporciona un estudio de la medicina rusa de su tiempo. Este incluso presta su nombre a una enfermedad: epilepsia extática de Dostoyevski, la que padeció Teresa de Cepeda, santa Teresa.

Existe, a partir de la década de los ochenta, un interés creciente por las artes y la literatura en medicina. En las últimas tres décadas, tales afinidades entre medicina y literatura se han explotado en pedagogía médica, si bien la introducción de los estudios de literatura no tuvo un objetivo cultural ni, tampoco, el objetivo de paliar las omisiones preuniversitarias, sino el de enriquecer un currículo dominado, casi en exclusiva, por la transferencia de hechos científicos «limpios» de valores. El lugar de las humanidades en el currículo médico

se discute desde hace décadas, especialmente, y de manera más seria, durante el «debate Osler-Flexner», en el que ciencia y artes competían por tiempo curricular. Dentro del ya extenso catálogo de obras dedicadas al tema, sirva de ejemplo *Teaching Literature and Medicine*, de Hawkins y McEntyre.

En un par de docenas de facultades de medicina del ámbito anglosajón, los cursos de literatura persiguen varios objetivos: enseñar empatía con el enfermo, escudriñar las peculiaridades de la vida médica y del papel del médico en la sociedad y en la cultura, desentrañar los dilemas de la ética médica y mejorar el uso de las formas narrativas en la realización del historial clínico. Tales usos médicos de la literatura ayudan a atemperar el avasallamiento tecnológico al que los médicos científicamente entrenados parecen ser especialmente susceptibles. La inclusión de las humanidades presupone un concepto particular de educación que tiene mucho que ver con la clase de médico que la sociedad requiere. El enfermo quiere un médico educado; alguien que no solo tenga habilidades clínicas, conocimiento y experiencia, sino también que aprecie a cada paciente como un ser humano que piensa y siente, y que ayude a explicar y a comprender la enfermedad y el sufrimiento. La educación es más que entrenamiento.

La prestigiosa *The Lancet* incluyó una serie *sobre Literatura y Medicina* que comenzó en el número del 13 de julio de 1996. El primer artículo: *Why Literature and medicine?*, por Faith Mclellan del Departamento de Anestesiología y Anne Hudson Jones del Instituto de Humanidades Médicas, ambos de *The University of Texas Medical Branch*, Galveston, Texas. Tres años antes, el *Journal of the Royal Society of Medicine* (Londres) agrupó siete ensayos bajo el epígrafe *The genius of disease*. Y rastreando la huella, esta misma Revista, entre enero de 1992 y noviembre de 1994 ocupó algunas de sus páginas con una serie de catorce episodios sobre el papel del médico en la literatura no médica.

Ningún escrito médico —historia clínica o informe— evoca la experiencia de la enfermedad con la intensidad conseguida, por ejemplo, en las descripciones de Homero de las laceraciones y secuelas de las cerca de 150 heridas —31 de ellas craneales y mortales de necesidad— infligidas por lanzas y flechas en la *Ilíada*, o de una herida abdominal abierta en *El gaucho Martín Fierro*: «Lo dejé mostrando el sebo / de un revés con el facón». De la confusión entre demencia y genio en el cerebro de *Adrian Leverkühn*, de Thomas Mann, de la sensación placentera provocada por una enfermedad moderada en *On Being Ill*, de Virginia Wolf, o de las indignidades sufridas por el agónico *Ivan Illich* en las manos de sus paternalísticos doctores.

Un caso singular es Sir Thomas Browne. Lo traigo a colación por pertenecer a la serie del *Reino de Redonda* de la que se ocupa con empeño Javier Marías, sillón «R», seguramente de Reino. Thomas Browne nació en 1605 muriendo el día de su septuagésimo séptimo cumpleaños. A él se deben algunos de los párrafos e ideas más sobresalientes y profundas que jamás se hayan escrito sobre la muerte y la inmortalidad, Dios y la religión, el tiempo, la antigüedad, la perduración en la memoria de los hombres y el olvido; finalmente y en lo que respecta a nuestra lengua nadie se había ocupado de traducir sus escritos al castellano, aunque en 1944 apareció en la revista *Sur* el quinto capítulo de su *Hydriotaphia*: la molestia se la habían tomado dos escritores notables, José Luis Borges y Adolfo Bioy Casares, quienes consideraban ese fragmento una de las cumbres de la literatura inglesa. Su confesión sobre la religión del hombre de ciencia (*Religio Medici*), su reflexión sobre las urnas funerarias de los antiguos (*Hydriotaphia*) o sus páginas acerca de los sueños (*On Dreams*) destilan estilo, siendo una de las principales características la exuberancia léxica que Marías, a pesar del cultismo, desuso o dudosidad, no vacila en mantener: *arefacción, diuturnidad o valedicción*.

Nadie puede dudar de que «la lectura de las grandes obras es similar a una conversación mantenida con las gentes más honestas del pasado, que han sido sus autores y, a la vez, una conversación minuciosa en la que nos dan a conocer únicamente lo más selecto de sus pensamientos»; «el espíritu en su letra». La tradición occidental está encarnada en esa *gran conversación*, que comenzó en los albores de la Historia y que hoy

continúa. Una civilización que debería, por ello, ser la *civilización del diálogo*, y su espíritu, la curiosidad, la pregunta. Nada debe permanecer incuestionado, ni dejarse sin examen propuesta alguna. Solo el intercambio de ideas servirá de abono para cosechar el progreso, que no es tener más, sino ser mejores; «de ahí la profunda nobleza del diálogo». Para detenerlo no es necesario quemar libros, basta con dejar de leer.

Por todo ello, engarzados por una necesidad común de ver la vida al desnudo, mirar y ver, y ver y sentir, la medicina y la literatura se realzan mutuamente. Al hacerlo, aumentan la capacidad de los seres humanos para reconciliarse en cuerpo y en espíritu. ¿Deberíamos ser menos expertos? Después de todo, Esculapio era hijo de Apolo. La genética del espíritu —los *memes* de Richard Dawkins— pudiera ser incluso más poderosa que la genética del ADN. Preguntado para que recomendara libros para una buena preparación de los estudiantes de Medicina, Thomas Sydenham, apodado el Hipócrates inglés, contestó: «Lean *Don Quijote*, es un libro muy interesante; yo lo leo con frecuencia».

Tres diminutos comentarios antes de consumir mi turno. He creído entender que se echa en falta una versión castellana del *De Humani corporis fabrica Libri septem*. Ediciones Doce Calles, S.L. editó para EBRISA, en 1997, una serie facsímil de 980 ejemplares, acompañados de la edición castellana sin ilustraciones a cargo de Avelino Domínguez García y Florentino Fernández González y prologada por Pedro Laín Entralgo.

Respecto al símbolo arroba, @, añadir que la denominada *Taula de Ariza*, un asiento de entrada de trigo en el Reino de Aragón desde Castilla, en 1448, recoge por vez primera y hasta donde se conoce este signo. En tercer lugar, la astrología médica representó un instrumento importante para desplazar la posición de la medicina en las artes liberales desde las humanidades hacia la ciencia. La astrología fascinó a muchas de las mentes más despiertas de la época. A diferencia de los tecnólogos actuales, los ingenieros medievales no comprendían que los diferentes obstáculos y problemas pudieran superarse mediante las aplicaciones prácticas de la ciencia. La astrología, sin embargo, era muy «moderna» en espíritu: con elaborados métodos matemáticos que utilizaban las leyes de una ciencia pura —la astronomía— podrían encontrarse soluciones a los problemas terrenales. La astrología se comportaba como una especie de ingeniería astronómica. Entre los hombres ilustrados fuera de los claustros benedictinos sólo los astrólogos médicos describieron y construyeron máquinas. Sirvan de ejemplo en las centurias décimo tercera y décimo cuarta Henry Bate de Malines, el astrólogo-médico danés Petrus Philomena o el italiano Giovanni de Dondi. El interés de los médicos por la mecánica se debió a su preocupación por mejorar la instrumentación sobre la que soportar un mejor diagnóstico y pronóstico de las enfermedades; una preocupación que aumentó con el tiempo y desembocó en la implicación de los médicos en el desarrollo de maquinaria militar: Guido de Vigevano, Conrad Kyeser y, sobre todo, Henry Arnault de Zwolle, sirven de ejemplo.

Concluyo. Ha sido un placer participar de esta presentación de un libro relacionado con el léxico médico. Porque sigo con atención las tareas que sobre este tipo de palabras se desarrollan en la Real Academia Española, de un modo particular en el *Nuevo diccionario histórico*. Sólo *El Quijote* utiliza 283 términos, algunos ausentes tanto en el *Diccionario de la Lengua Española* como en el de *Términos Médicos* de la Institución hermana. Los vocablos que maneja el *Diccionario* parten del siglo XIII, por ejemplo *epilepsia*, *sarna*, *gafedad*, *gafez*, *gafó* o *pestitencia*; luego aparecerían *diarrea* e *impétigo*. Cuentan con menor recorrido aquellas voces que nacen en la Edad Moderna, como *dengue*, *hidrofobia*, *pelagra*, *sífilis* o *tifus*, registradas desde el XVIII. El diccionario histórico nos muestra además la formación de familias léxicas que han ido creciendo a partir de derivados creados en nuestra lengua y de préstamos o calcos de términos de otras como quedó planteado en los primeros pliegos de esta lectura. Al explicar el trabajo que esto requiere —podrán comprobarlo ustedes mismos solo con entrar en el portal de la RAE y dirigirse en él al *Nuevo Diccionario Histórico del Español*— no voy a dedicar mis palabras, sino solo al hecho de, por encima de las dificultades de todo tipo y el esfuerzo que esto requiere, la Academia tiene muy en consideración todo lo

relacionado con la Medicina, como lo demuestra, por otra parte, haber acogido aquí en nuestra sala de honor la presentación de este libro, bien hecho, de Fernando Navarro.

GRACIAS.

PAZ y BIEN.