

Si puedes, lee este libro

Comentarios acerca y a propósito del libro de Antonio Sitges Serra “**Si puede, no vaya al médico**” (Barcelona: editorial Debate / Libros del Zorzal, 2020).

<https://www.megustaleer.com/libros/si-puede-no-vaya-al-mdico/MES-075722>

Elaborados a partir de las notas esbozadas por el autor de esta crítica para la presentación del libro en la librería Alibrí de Barcelona, junto al autor del libro, el profesor Manuel Cruz y la editora de aquél, Roberta Gerhard, el jueves 23 de enero de 2020.

Miquel Porta

Twitter @miquelporta

Este acto es una celebración gozosa, en los sentidos culturales y psicológicos más habituales y entrañables. Sentidos ampliamente presentes en el libro.¹ Una celebración gozosa y no acrítica: de que exista Toni Sitges, de que tenga las ideas que tiene, de que haya tenido las ganas y el coraje de plasmar muchas de ellas en el libro que nos reúne. Este acto –y esta reseña– es un ritual sin grandes ritos pre-establecidos ni sacerdotes; las cuatro personas de la mesa rechazaríamos ese sacerdocio con cortesía. Aunque pudiese ser fácil calificarnos de ‘sacerdotes’, cariñosa e irónicamente, por lo menos a los tres hombres. Pues los cuatro, y el autor del libro en primer lugar, tenemos en gran aprecio a la verdad y la crítica, a la verdad crítica, la única que supongo existe, quizá.

No obstante (por tanto), tengo una duda...: la emoción, la amistad, el afecto y el respeto hacia Toni Sitges –y el contexto en el que hablo, delante de todos vosotros, sus amigos o compañeros de hospital que sois de él y de mí– me inoculan una duda inquietante, y no exagero nada: ¿hasta dónde podemos llegar hoy en nuestra crítica hacia su libro? Hoy o mañana, estos días, en el contexto histórico actual en el que se desenvuelve la medicina, la sanidad, la salud pública, la universidad, la industria, la política. Especialmente la medicina académica, bastante falta de pensamiento crítico y especialmente de análisis cultural –algo esencial en lo que muchos coincidimos ampliamente con Sitges. **Hasta dónde puede llegar nuestra crítica hacia su libro, dados los condicionantes personales (amistad, lugar de trabajo) y contextuales.** Para mí y muchos otros esta pregunta es un ejemplo de cuestiones verdaderas, relevantes, eternas.

Sé que más de una está pensando: espero que no se te ocurra estropear el acto criticando algo del libro...

Qué difícil resulta –cuán difícil habrá resultado siempre– equilibrar el emocionado afecto, el apoyo personal a una persona apreciada, con la crítica ecuánime (pleonasma necesario, creo) a sus ideas y obra. Una ancestral, muy humana dificultad, desde siempre y para siempre. Afortunados problemas que conlleva vivir.

Por cierto, Toni: para aconsejar, como bien haces, *no ir al médico, si se puede*, has conseguido reunir aquí a una cantidad impresionante de clínicos a los que siempre merece la pena acudir. José María Garcés, Pere Benito, Margalida Puig, Marta Torrens... Queridas amigas y amigos, les aconsejo que cuando Toni no mire aprovechen para pedir hora a esos clínicos sabios que nos acompañan. No son clínicos de los viejos tiempos, no son clínicos a la vieja usanza, son clínicos de *todos* los tiempos, de ayer, de hoy y de siempre. También los viejos que hablaban de ellos hace cuarenta y tantos años decían que se habían perdido tantas esencias y virtudes clínicas, que ellos (quienes hoy nos acompañan, entonces solo algo más jóvenes que hoy) ya no eran como los buenos clínicos *de antes*. Antes. Luego volveré sobre ‘antes’.

Un libro necesario, riguroso y valiente, no perfecto

Querida Roberta, querida editora: imagino que pronto publicaréis la segunda y sucesivas ediciones, y que tendréis diversas opciones para una hipotética 'faja' –roja, a no dudar– promocional que colocar en la portada para atraer compradores. Por si os interesa, mi contribución a esa promoción sería una frase así: “Un libro necesario, riguroso y valiente. Bien documentado y muy bien pensado.”

Y añadiría (pero ya no habrá necesidad ni espacio, claro): “No perfecto, por supuesto. Hará bien a quien lo lea con pocos prejuicios, desagradará a quien sea alérgico a la más mínima crítica. Excelentes marcos y bases filosóficas y culturales. **Por fin un médico vuelve a enlazar con la tradición de tratar los problemas médicos desde marcos y bases filosóficas y culturales sólidas. Y con la tradición de utilizar problemas médicos para trabajar cuestiones filosóficas y culturales relevantes.**”

Sí, ya sé que lo de “no perfecto” no mola para promocionar. Pero lo importante es la visión cultural, filosófica, histórica “e incluso estética (pág. 38)¹.”

Hoy vuelvo a sentir que han tenido poco eco mis peticiones de que más filósofos, ensayistas, intelectuales, humanistas contemporáneos... continúen la tradición de utilizar problemas médicos o ambientales o de salud pública para trabajar cuestiones filosóficas y culturales relevantes.² Busco ejemplos que contradigan ese sentimiento: sé que los hay, por favor envíen sugerencias, es de las tareas que más me interesan.

Por cierto, Roberta: los aspectos técnicos de la edición me han parecido impecables, como era de esperar de Penguin Random House. Para frustración de mi yo más neurótico (si no le gusta, tengo otros, como Grouxo con sus principios), apenas puedo señalar un par de errores: en la pág. 80, “alargar” debería ser “acortar” (la vida de las baterías de los móviles); en la 108, “por lo respecta al” debería ser “por lo que respecta al”. Mi gratitud por que os sigáis dedicando al oficio de hacer libros, un milagro laico contemporáneo. Inmunes a varias décadas de banales profecías sobre su inminente fallecimiento, los libros sobreviven; todos, incluidos los de siempre, los de carne y hueso. Luego volveremos sobre ‘siempre’.

Equilibrar el apoyo personal con la crítica a la obra

Equilibrar el apoyo personal con la crítica a la obra. En empeños como este nos lo jugamos todo: la decencia, la civilidad y el civismo, la sinceridad, la verdad, la calidad democrática, el sentido, la razón de ser... Bueno, todo no, sólo algunas cuestiones esenciales. Hoy y siempre. Todos sabemos que esa ponderación no es tan frecuente. No lo es, por ejemplo, en las facultades de medicina de España y de muchos otros países del mundo.

De España y de muchos otros países del mundo.

Y de muchos otros países del mundo. (Ver más adelante).

Para mí, todo el libro¹ nos recuerda que en la mayor o menor presencia de pensamiento crítico también nos jugamos cuestiones más prosaicas y técnicas –¡no por ello menos fundamentales, queridos humanistas!–, cuestiones quizá apenas afectadas por el halo iridiscente de la filosofía: como la necesidad de recomendar solo procedimientos sanitarios (cribados, vacunas, fármacos, exploraciones, intervenciones quirúrgicas, etc.) de efectividad y eficiencia demostradas, informar y conversar respetuosa y autónomamente con poblaciones e individuos (sanos y enfermos), no crear tecnoddependencia ni promover la tecnolatría, afrontar y cuando sea necesario aceptar el sufrimiento o la tristeza, prevenir iatrogenia, prevenir muertes prematuras, no culpabilizar a las víctimas, promover formas de vida personal y colectiva responsables y morales, denunciar y controlar la corrupción ... ¿Te

parecen triviales? Claro que no. ¿Te parecen suficientemente presentes en los análisis de filósofos y compañía? Si puedes, lee el libro, por favor.

Son en parte cuestiones algo técnicas, sí, cuyo tratamiento exige tomarse la molestia de estudiar –en alguna modesta medida– medicina o salud pública, por ejemplo. Para adquirir una cierta base y destreza técnica en el tema que se trata. Como el cirujano cuando opera con extrema delicadeza y precisión nuestro tiroides. Nada es ajeno a la filosofía, por supuesto; pero cuando el cirujano actúa ella queda al fondo del quirófano: en este, la inmensa mayoría de las decisiones rápidas de la mente y los dedos de Toni no necesitan a Ludwig Wittgenstein. “En el caso de un cirujano, la toma de decisiones es con frecuencia intuitiva debido a la premura con que debe ejecutarse uno u otro gesto quirúrgico en el curso de una intervención compleja (pág. 40).¹”

Es una lástima que hoy no tengamos más humanistas que continúen la tradición de utilizar problemas sociales para trabajar cuestiones filosóficas y culturales relevantes. Pero, claro, que yo lo lamente no tiene relevancia. Lo que la tiene es que tantos ensayistas, intelectuales y compañía eludan, eviten, soslayen o claramente huyan de utilizar problemas científicos, médicos o de salud pública para trabajar cuestiones filosóficas y culturales relevantes. O quizá los hay y no los conozco.

Necesitamos pues espacios tranquilos para que continúe creciendo una filosofía de la medicina y la salud pública y las ciencias ambientales contemporáneas, entre muchas otras. Y para que también crezca la crítica más ‘técnica’ o la ‘crítica-más-técnica’. Aunque poco o nada esté completamente exento de valores, sí existen amplios espacios ampliamente técnicos. (Sin menoscabo de lo que en todo este texto propongo para que lo técnico sea tenido en cuenta por lo filosófico y cultural y viceversa).

No sé si como yo habréis tenido la impresión hace pocos minutos de que Roberta dudaba cuando tras mi nombre leía el de la especialidad –medicina preventiva y salud pública– de la que soy profesor. Como si a Roberta no le terminase de encajar que aquí hablase un catedrático de una especialidad a la que el libro pone bastante a caldo. Guay –pienso yo–, estupendo: aquí estamos ejerciendo la crítica sin afrentas, resquemores, petulancias, inseguridades. En estas últimas décadas lo hacemos más y mejor que en ciertos tiempos del pasado. Luego volveremos sobre el pasado.

Tratar problemas médicos desde marcos culturales, trabajar cuestiones filosóficas utilizando problemas médicos

Hace años (siglos, diréis, con razón, y más si llegáis al final de este texto) que algunos pedimos que los problemas médicos, sanitarios y sociales que Sitges trata en el libro –y otros problemas ambientales, de salud pública, etc.– tengan el análisis cultural y filosófico... que encontramos en el libro.¹ Y que esos problemas se utilicen como motivo o cauce para trabajar cuestiones filosóficas y culturales relevantes (visiones y vivencias del cuerpo, el individuo y el estado, la autoridad y el poder, los miedos, riesgos y afectos, las relaciones entre biología, clínica, sociedad... etc.).²⁻⁶

Por tanto, a mi juicio uno de los puntos fuertes del libro es la mirada –el análisis– cultural que Toni despliega sobre cuestiones tan relevantes (para la sanidad, la filosofía y la moral, la economía o la sociedad) como el excesivo intervencionismo médico, la hipocondría individual y social, la tecnolatría y los fraudes tecnocientíficos, incluyendo la obsesiva venta fraudulenta de promesas y falsas expectativas por parte de médicos, tecnólogos, empresas y hospitales, en un contexto cultural e industrial de “abducción utópica” (p. 28) y de constante, imprescindible creación de... más expectativas; también, cuestiones como la corrupción industrial, política, mediática, médica y académica, las debilidades del mundo editorial científico, la ausencia de valores a favor de la persona...

Esa mirada cultural y filosófica crítica puede parecer hoy excesivamente infrecuente en España y en muchos otros países del mundo; cuando *tendría* que ser –o lo que para nada es lo mismo: *quisiéramos* que fuese– habitual y constante en temas de salud, ciencia, educación, comunicación, ocio y tantos otros.

En España y en muchos otros países del mundo: no hace falta, ni es justo, denostar solo a España, creer que ciertos problemas sólo ocurren aquí.

Infrecuente es también que un libro crítico como este¹ lo escriba un médico y cirujano, pues (aunque) desde otros ámbitos (salud pública, sociología, ciencia política) hace varias décadas que desarrollamos análisis parecidos. Desde la salud pública, Ildelfonso Hernandez-Aguado, Andreu Segura o Carlos Alvarez-Dardet están entre quienes en España han conseguido realizar trabajos rigurosos, no superfluos; pensados, sólidos desde la teoría, los métodos y los hallazgos; creativos, valientes; a menudo, basados en trabajos originales de investigación empírica; y siempre atentos a una relevante bibliografía internacional. En nuestro libro sobre los imaginarios colectivos⁶ abundan otros ejemplos. Por lo tanto, aunque sea falsa no tiene mayor importancia la afirmación de que “desde *Némesis*, de Ivan Illich, no disponemos de texto alguno que se haya propuesto sistematizar una crítica cultural de la medicina” (pág. 302).¹ Tampoco es grave –es bastante lógico– que en diversas partes del libro Sitges refleje estar poco familiarizado con la literatura científica española e internacional sobre servicios sanitarios; los excelentes trabajos de profesionales cercanos a la Asociación de Economía de la Salud (AES), por ej., habrían enriquecido algunas páginas. Una mayor atención a los conocimientos científicos y a la reflexión cultural sobre las indicaciones y efectos (poblacionales e individuales) de los cribados también le habría permitido hilar más fino en este campo (cribados, prevención secundaria); aunque está mal que a un cirujano de pulso firme se lo diga un epidemiólogo afecto de temblor esencial. Desacomplejadamente (ambas cosas). De nuevo, una de las virtudes y uno de los rasgos medulares del libro es que lo ha escrito un médico clínico, no un epidemiólogo clínico, una economista de la salud o un antropólogo de la medicina.

Hace algunos años ayudé modestamente a poner en contacto a Toni con algunos de esos profesionales; por ejemplo, mediante la lista’ DISMONG (‘disease mongering’, referida a la exageración o invención de enfermedades, y que difunde regularmente textos críticos con la tecnolatría o la corrupción sanitaria).⁷ Sociedades científicas y profesionales como la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) o la ya citada AES son asimismo ejemplares en muchos de los sentidos relevantes cuando valoramos el libro¹; no perfectas, por supuesto.⁸ No estoy seguro ni me importa gran cosa si la cultura y los productos de estas organizaciones podrían o deberían haber tenido mayor presencia en el libro (podrían), pues toda obra y autor tienen limitaciones. Lo que sí importa es que el trabajo de esas organizaciones –críticas, constructivas, influyentes, moral e intelectualmente ejemplares (no perfectas, por supuesto)– se tenga en cuenta cuando analizamos las cuestiones que aborda el libro¹. Sí, es una necesidad que planteo a los intelectuales, ensayistas, filósofos y otros analistas. Con franqueza.

Si consideramos más lo que unos y otros hacemos (nuestras en tantos papeles olvidadas *praxis*), si nos leemos y conversamos más, veremos con claridad esto: que **tenemos la atractiva obligación y muchas posibilidades de que estas redes y flujos de pensamiento crítico maduren todavía más**. Y nada de héroes solitarios, no tienen fundamento ético ni interés estético.

Pienso en lo mucho de bueno que daría de sí el diálogo filosófico, moral, social y técnico entre Toni, Jorge Riechmann y Joaquín Nieto, por ejemplo. O con Beatriz González López-Valcárcel, Vicente Ortún, Miguel Hernán, Ana García, Anna García-Altés, Mònica Guxens, Javier Padilla, Enrique Gavilán, Carme Borrell, Rosa Urbanos, Amaia Bacigalupe, Fernando Benavides, Paco Bolúmar, Alberto Ruano, Jordi Alonso, Josep Maria Antó, Joan Martínez Alier, Ricard Meneu, Rafa Cofiño y muchas otras de las personas y organizaciones que ya

destaco en un libro con clara voluntad de fortalecer estos debates y movidas.⁸ Intelectuales y compañía: por favor, ¡leed a esta gente e integrad lo que dicen, escriben y hacen en lo que hacéis!

Y en cuanto al pensamiento generado desde fuera de España con el que podrían dialogar de forma fructífera personas como Antoni Sitges y Manuel Cruz, sugiero a Michael Marmot, Geoffrey Rose, Arthur Kleinman, Leon Eisenberg, Ben Goldacre, David Michaels, Mervyn Susser, Saskia Sassen, Amartya Sen, Charles Ornstein, George Monbiot, Barbara Demeneix, Marion Nestle, Nicholas Kristof, Iain Chalmers, George Davey Smith, Paolo Vineis, Ichiro Kawachi, Martin McKee, Pete Myers, Stéphane Horel o Leo Trasande (creo que ninguno de ellos está en el libro,¹ y no menciono otros que sí están, como Joan-Ramon Laporte, Juan Gervas, Atul Gawande o Barbara Starfield). Tampoco menciono a otros que a todos nos interesan en alguna medida y que no es menester estar citando a cada rato.^{2,6,8}

Un ejemplo relevante y doloroso, que añadido a este texto en plena confinación por la pandemia del coronavirus: el 14 de marzo, Daniel Innerarity tuitea: “De las crisis aprendemos de un modo desesperadamente lento.” Muy cierto. Y continúa: “Tenemos que dejar de pensar en términos individuales, lineales y causales, para hacerlo en términos colectivos, no lineales y probabilísticos.” Madre mía, no me digas... Mi respuesta: “Cómo decirlo...? {uf} en epidemiología y salud pública *eso* es lo que venimos haciendo tantos años... claro que acercarse a *ello* requiere un cierto esfuerzo—aquí ideas concretas y una invitación a la conversación: [enlace a nuestro libro sobre los imaginarios⁶].”

Más virtudes y fortalezas del libro

Muchos intentarán ningunear este libro no por sus defectos, que son un acicate para el debate, sino por una poderosa razón: su valentía. Así, por ej., al analizar los abusos del sector privado de medicina o los de la propia tecnolatría en cirugía, además de los ya comentados antes. Mas la valentía de Antoni Sitges no solo es transparente, infrecuente y ejemplar, no solo le ha costado y le costará cara, sino que se parece a un iceberg. Compadezco a quienes no lo quieren ver.

La manera en que vemos a nuestros cuerpos y construimos nuestras identidades es otro ejemplo de las cuestiones relevantes que trata Sitges; y ejemplo de las relaciones que el libro tiene con análisis que se hacen desde la antropología y la salud pública (“la manera en que nos vemos orgánicamente a nosotros mismos”, pág. 52). Como bien señala Manuel Cruz en su excelente prólogo, la imagen del cuerpo es una de las “dimensiones básicas, casi estructurales, de nuestra manera de estar” (y ser, añadiría) “en el mundo.”

Sobre este y otros temas que trata, ojalá el libro de lugar a análisis y debates racionales, razonados y razonables. Vocablos relacionados, obviamente, pero que creo hoy es conveniente utilizar conjuntamente.

Recalco también que el libro combina bien lo factual (hechos) con los análisis filosóficos, culturales y políticos. Asimismo destaco el atractivo recurso a casos clínicos, siguiendo también una larga tradición médica y filosófica.⁹

Igualmente elogio el general tono respetuoso, sereno, ponderado. Acaso más presente aquí que en el otro libro de Toni que personalmente he leído, *El perímetro del congreso*.¹⁰ Habría que comprobarlo. Entre las perlas y aforismos de este libro¹⁰ vienen a cuento, entre otras, estas tres:

¡Atención!: hay médicos que buscan enfermos.

La tecnología se desarrolla impulsada por nuestras necesidades que, a su vez, lo son por nuestros deseos que, a su vez, son modelados por nuestros mitos. La nuestra es una era mito-tecnológica.

Una política auténticamente alternativa debería articularse en torno a una triple deconstrucción: de la ciudad, del tráfico automovilístico y de la mitotecnología. Sólo así podremos abandonar la idea decimonónica y cancerosa de progreso

Por lo tanto, es evidente que Antoni Sitges mantiene desde hace años una reflexión coherente sobre muchas de las cuestiones que aborda en su nuevo libro.¹

Por evolución personal, elección, prudencia o por el carácter más pedagógico de *Si puede, no vaya al médico*¹ que de *El perímetro*,¹⁰ quizá en *Si puede...* también haya menos trallazos deslumbrantes, aunque los hay.¹¹ Pero en realidad esto es trivial, y creo que el libro debe leerse pensando en todo lo bueno y hondo que contiene. Y, como ya he esbozado, por el hecho de que lo ha escrito un médico clínico, no un experto en salud pública o ciencias sociales o un ensayista especializado en los temas ya citados.

Uno de los ejes que atraviesan el libro que me parece merece más atención es la crítica a la promoción acrítica e interesada de falsas tecnoutopías. “Hay más realismo en el Génesis que en el culto al dios menor tecnológico” (pág. 78): es una de las pinceladas brillantes en un capítulo especialmente lúcido (el capítulo 3) sobre la “religión tecnoutópica”, el solucionismo, la tecnolatría, los tecnoadictos, tecnopolitas y demás agentes patógenos del actual complejo tecno-químico-sanitario. En el análisis que el libro hace de esta problemática hubiese tenido sentido incluir a las ciencias genómicas y otras “ómicas”, con su lamentablemente espesa retahíla de promesas clínicas incumplidas. Y ahí cabría de nuevo enlazar con las aportaciones críticas que se vienen realizando desde hace años. Relacionado con ello está el tratamiento generalmente matizado y “poliédrico” de las ideas relativas al progreso (por ejemplo en las págs. 34, 99, 140, 201-289, y en particular en el capítulo 8).

Lógicamente, hay diversos temas que apenas son esbozados, pero que creo debemos valorar; por ejemplo, que el autor muestre estar abierto a la influencia sobre la salud del cambio climático, la contaminación atmosférica o la polución química (págs. 76 o 278, por ejemplo). Y que mire estos procesos ambientales y sociales de forma dialéctica con los procesos más personales, utilizando incluso la atractiva expresión “marcadores culturales, ambientales y existenciales.”

Asimismo me ha parecido oír el rumor almidonado de la túnica de Dios rozando los estucados pasillos del libro.¹² Espiritualidad: ¿por qué no? Queda Dios cual tema para otro libro, o para una segunda parte del libro, esa que Wittgenstein le dijo a su editor que era la más importante, la que no había escrito (pág. 13).

También he disfrutado escuchando el crepitar sedoso del azar, “si es que el azar existe”.¹³

¿Sobrexpresión de la proteína T2PfM?

Muchas reflexiones del libro son positivas y en positivo. Incluso detalladas y explícitas.¹⁴ También las recomendaciones de autores y lecturas.¹⁵

Mi aprecio por ello no disminuye un ápice al constatar que en diversas partes del libro¹⁶ me ha parecido detectar algunos síntomas y signos clínicos de un problema bastante prevalente en nuestras sociedades y que, por tanto, podría afectar no solo al autor sino también a bastantes de nosotros, lectores del libro: un posible, discreto aumento de las concentraciones sanguíneas de la proteína T2PfM (Todo Tiempo Pasado fue Mejor). Lo delicado de esta sospecha clínica es que su refutación o confirmación requiere de algunas biopsias y pruebas complementarias, con el consiguiente riesgo de que el autor sucumba a

un VOMIT (acrónimo internacionalmente aceptado de *victims of modern imaging technology*, víctimas de las técnicas de imagen modernas), problema grave debidamente analizado en el libro. Un ejemplo bastará ahora; en la pág. 166 leemos: “los conflictos de intereses han erosionado los cimientos, otrora sólidos, de la medicina académica.” Hombre, Toni, *no fotem...* yo diría que, hoy y otrora, antaño y hogaño, los cimientos de la medicina académica han sido y son tan sólidos como en estos momentos la playa de Tossa de Mar [desaparecida unos días atrás en combate con la borrasca Gloria].

Está bien, por supuesto, que admiremos gran parte de la obra de Pascal, Lavoisier, Newton o Galileo, Montaigne o Machado, sabios gigantes, cabalmente presentes en el libro; es un placer encontrarles en él paseando con Sitges. Otra cosa es que mitifiquemos e idealicemos, a menudo implícitamente, la totalidad de su obra o incluso los cimientos, el contexto, las instituciones y hasta el conjunto de la sociedad de su tiempo via T2PfM. O que utilicemos a los sabios de la antigüedad, o de nuestra bendita juventud, para no ver lo que ahora va mejor.

De hecho, creo que **es un error ancestral** –a debatir otro día– **proyectar las bondades de la obra de un individuo o grupo de individuos más allá de ellos, obviando sus limitaciones y las de su tiempo, para dar más solidez a las legítimas críticas a lo que hoy va mal.**

Si, como es obviamente necesario, relativizamos los conceptos de ‘bien’ y ‘mal’ y tenemos claro que en todo caso los utilizamos de forma pedagógica, para ser breves, y siempre entendiendo que ambos se refieren a un abanico o espectro complejo y no a dicotomías, podemos esperar o incluso exigir que todo análisis incluya cuatro grandes ejes: a) lo que antes iba mejor, sí, pero también b) lo que antes iba mal, c) lo que hoy va mal, y d) lo que hoy va mejor.

Numerosas partes del libro se sustentan sobre esos cuatro ejes, pero en otras se echa en falta el segundo y, sobre todo, el cuarto de ellos. Ya he señalado algunas de esas partes.¹⁶ Quizá donde existen mayores concentraciones de T2PfM es en el capítulo sobre las facultades de medicina. Y mira que han mejorado. El autor dirá que “y tanto” y que no es necesario decirlo. Yo lo considero esencial.

Como es habitual en medicina, más allá de las alteraciones analíticas (T2PfM o lo que sea), lo importante es el diagnóstico clínico; en este caso **procede descartar una forma probablemente leve y benigna del Síndrome del Intelectual Melancólico (SIM)**, afección epidémica en las columnas de opinión celtibéricas –¿al igual, igual que otros lugares del mundo?– cuyas manifestaciones más postmodernas han sido compasivamente diseccionadas por Jordi Gracia.^{4,17}

El posible ‘problema’ de fondo –yo lo llamaría más bien la puta verdad– **es el Carácter Imperfecto y Problemático de la Vida (CIPV)**. La vida es problemática e imperfecta. Aceptarlo es esencial: porque es *verdad*, porque no hacerlo carece de *sentido*, y porque pretender ignorarlo sesga nuestra comparación de presente y pasado. Otro tema para otro día.

Por supuesto que valorar el CIPV puede mermar nuestra capacidad crítica; pero no tiene por qué y a menudo no es así, al contrario. También el T2PfM dificulta apreciar lo que hoy va razonablemente bien, imperfectamente bien; por ej., los efectos positivos de muchas Políticas sociales. O de muchas tecnologías (como creo ocurre en la pág. 33 y otras del libro¹).

Esta es una de las reflexiones que más han estado en mi cabeza a lo largo del libro: que es imprescindible e inexcusable apreciar a la vez lo que hace bien y lo que hace daño, tanto lo que está bien como lo que está mal.⁸ Elemental. Y sin embargo difícil. Como ejemplo final valga esta reseña sobre un libro excelente. Si puedes, léelo. Y cuando te parezca necesario, ves al médico.

Notas

1. Sitges Serra A. *Si puede, no vaya al médico*. Barcelona: Debate / Libros del Zorzal, 2020.
2. Porta M. Cuerpos tóxicos. El impacto cultural de nuestra contaminación interior. *La Vanguardia*, 25 de noviembre de 2009, Suplemento *Cultura/s*; núm. 388: 1-5. <http://www.lavanguardia.com/cultura/20091125/53829839508/cuerpos-toxicos.html>.
3. Porta M. La secuencia del genoma es una partitura de jazz. *Claves de Razón Práctica* 2005; núm. 158: 71-74. <https://bit.ly/39pbDbE>.
4. Porta M. Las quiero a morir. *Claves de Razón Práctica* 2013; núm. 226: 172-179. <https://goo.gl/SlhPPp>.
5. Porta M. Entre el fútbol y el glifosato, no hay partido. *Claves de Razón Práctica* 2016; núm. 249: 126-135. <https://bit.ly/2LK8tIU>.
6. Porta M, ed. *Los imaginarios colectivos, la salud pública y la vida. Para conversar desde las artes sobre nuestro bienestar en sociedad*. Madrid: Los libros de la Catarata, 2019. https://www.catarata.org/libro/los-imaginarios-colectivos-la-salud-publica-y-la-vida_95376/. Se mencionan nombres y trabajos de investigadores españoles destacados, por ejemplo, en las páginas 15, 29, 55 o 165.
7. <https://listserv.rediris.es/cgi-bin/wa>. 'DISMONG-request@LISTSERV.REDIRIS.ES'
8. Porta M. *Vive más y mejor. Reduciendo tóxicos y contaminantes ambientales*. Barcelona: Grijalbo / Penguin Random House, 2018. <https://www.megustaleer.com/libros/vive-ms-y-mejor/MES-083079>. Se mencionan nombres de investigadores españoles destacados, en particular, en las páginas 224 y 273-277.
9. Páginas 51, 53, 74, 92-93, 95, 103, 104, 112, 222, 231, 282.
10. Sitges Serra A. *El perímetro del congreso*. Lleida: Milenio, 2006. Publiqué un comentario sobre el libro en: Porta M. El perímetro del congreso (sección 'Imaginario colectivo'). *Gaceta Sanitaria* 2007; 21: 179-181. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112007000200016&lng=es&nrm=iso&tlng=es. Una versión revisada de este artículo aparece en: Porta M. Perlas y aforismos en el perímetro del congreso. En: Porta M, ed. *Los imaginarios colectivos...* op cit.⁶
11. Por ejemplo, páginas 21-30, 38, 52, 76, 78, 83-84, 89-90, 166, 202, 205, 209, 245, 266, 278.
12. Así en las páginas 55, 77, 83, 252, 279 o 301.
13. Páginas 64-65, 137, 204, 224, 280, 301.
14. Por ejemplo, en las páginas 174-175 y 297-299.
15. Páginas 258, 271, 274 y otras.
16. Por ejemplo, páginas 21-24, 102, 153, 159, 163, 166, 198-200, 255.
17. Gracia J. *El intelectual melancólico. Un panfleto*. Barcelona: Anagrama, 2011.