



Introducción

Toni de la Torre

Medicina y series de televisión es un binomio que se ha retroalimentado desde hace más de medio siglo. De todos los géneros dramáticos de la ficción seriada, el médico es el que tiene un mayor enraizamiento en los orígenes de la ficción televisiva. Es uno de los géneros fundacionales de las series, y a diferencia del *western* (heredado del cine) y la *sitcom* (que provenía de la radio), el drama médico constituyó, junto a la serie policiaca y el drama legal, un tipo de ficción propia de las series, nacida con el medio. Se trata de los llamados *workplace programs* (ficciones ambientadas en un lugar de trabajo), cuya estructura surgió con los primeros pasos de las series de televisión, quedando su construcción íntimamente ligada a la creación del lenguaje narrativo de un nuevo medio, hasta hace poco considerado menor, pero de gran popularidad. Médicos, policías y abogados fueron los principales protagonistas de este formato de ficción televisiva, siendo los médicos los que suelen identificarse con mayor frecuencia con el mundo de las series.

Esta asociación se explica por dos motivos. El primero es una cuestión de nitidez. Abogados y policías a menudo han compartido espacio en la misma serie, siendo dos géneros que con frecuencia se solapan (un caso paradigmático es el de Perry Mason, que ejercía de abogado y al mismo tiempo de detective), mientras que el drama médico raramente se ha mezclado con otros géneros, siendo singularizado con más claridad.

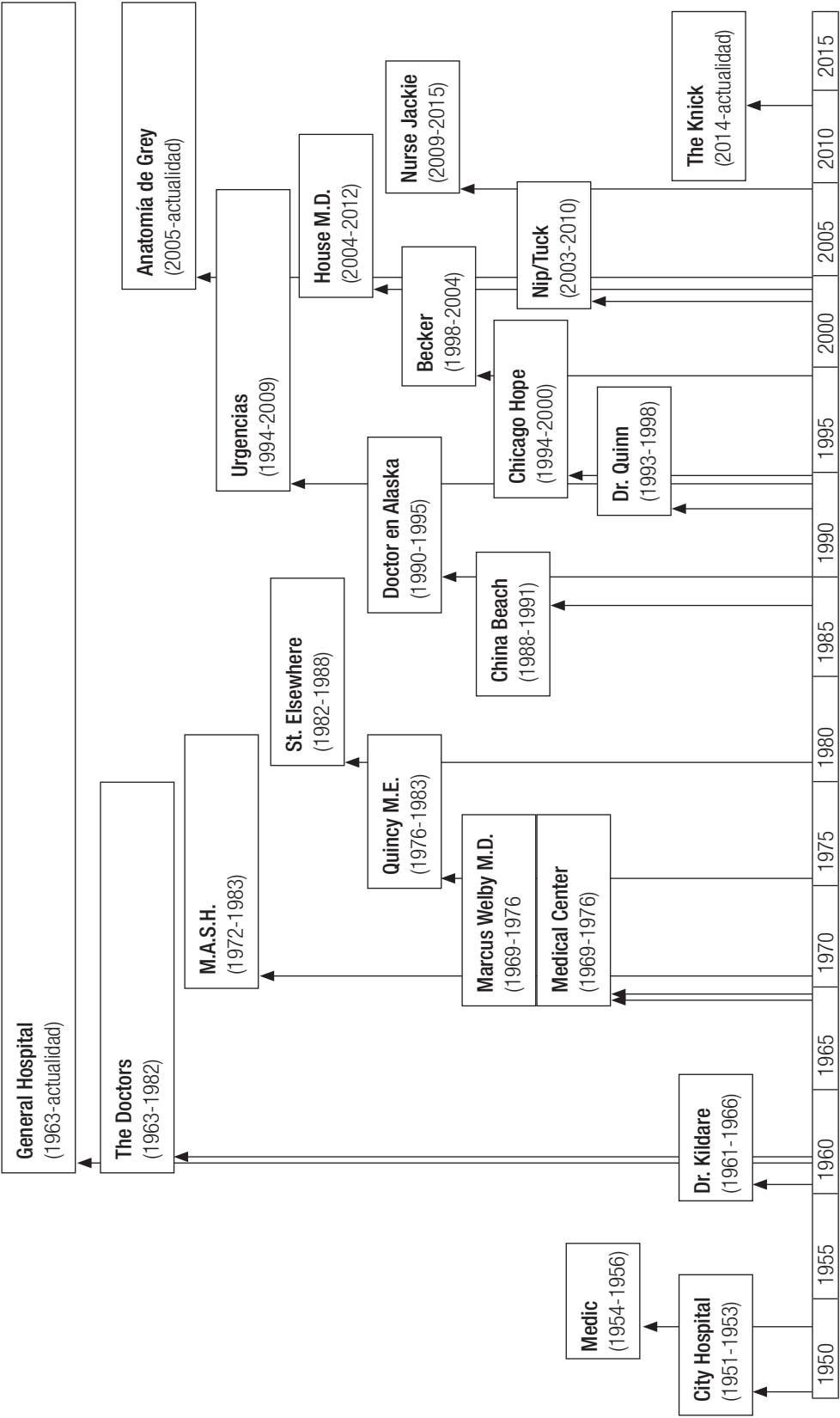
El segundo lo hallamos en la preferencia del drama médico por el formato seriado. Mientras el género policial ha tenido una prolífica presencia en el cine (incluso más que en la pantalla doméstica), el oficio médico ha tenido en la televisión su principal medio de representación, convirtiéndose la figura del doctor y su bata blanca en el héroe más identificado con las series.

Esta percepción popular también se ve solidificada por el hecho de que la presencia del drama médico en el medio seriado ha sido permanente desde hace décadas. El género debutó en 1951 con *City Hospital*¹, de la CBS, la primera serie del género. Desde entonces hasta hoy, en los Estados Unidos siempre ha habido una serie médica en emisión, con la única excepción de un periodo de 4 años, de 1956 a 1961 (desde el último episodio de *Medic* en la NBC hasta el estreno de *Dr. Kildare* en el mismo canal). Desde 1961 hasta hoy, los telespectadores estadounidenses siempre han tenido un hospital ficticio de referencia, convirtiendo a la profesión médica en una figura constante en el imaginario colectivo creado por la televisión². El género, lejos de desgastarse, ha sabido reinventarse a lo largo del tiempo, como veremos más adelante, y su popularidad sigue siendo notable también en la nueva era de las series de televisión, en la que estas han obtenido un prestigio inédito. La llegada de nuevas ideas y de series creativas y arriesgadas no ha desplazado al drama médico. En plena revolución creativa

¹ A lo largo de este volumen no se utilizará la cursiva en los títulos de las series, ya que son demasiado abundantes y hacerlo entorpecería la lectura.

² Véase en la siguiente página la cronología de las principales series médicas emitidas en los Estados Unidos desde 1953 hasta la actualidad.

CRONOLOGÍA DE LAS PRINCIPALES SERIES MÉDICAS EN ESTADOS UNIDOS





LA MEDICINA EN LAS SERIES DE TELEVISIÓN

de las series ha llegado a haber hasta tres series médicas en emisión. De 2005 a 2009 coincidieron la veterana Urgencias, la recién estrenada House y Anatomía de Grey, todavía en marcha, emitidas, respectivamente, en NBC, FOX y ABC. Las tres contaban con una audiencia numerosa y fiel, buenas críticas en la prensa y el reconocimiento de la industria televisiva, sumando entre las tres 32 premios Emmy.

De las tres ficciones, Urgencias suele ser considerada el drama médico de referencia, no sólo por el número de galardones conseguido a lo largo de su emisión (de esos 32 Emmy, 23 son suyos) sino porque, además, es la ficción de su género que más tiempo ha durado en antena en los Estados Unidos, con 15 temporadas y 331 episodios. Sus cifras quedan por detrás de las que exhibe la británica Casualty, que es el drama médico más longevo; estrenada en 1986 en la BBC, todavía sigue en emisión. En su momento fue la respuesta inglesa a la norteamericana St. Elsewhere³, un drama médico fundamental que estandarizó las formas del género en los años 80. De todos modos, la capacidad de influencia de Casualty es menor en comparación con los dramas médicos norteamericanos, que son exportados a numerosos países y acaban teniendo un peso mayor en la creación del imaginario colectivo alrededor del mundo de la medicina que genera la televisión (en esto, no hay diferencia con otros géneros, pues el predominio de la industria televisiva norteamericana es absoluto cuando hablamos de exportación de ficción).

Sólo General Hospital supera a ambas, Urgencias y Casualty, en longevidad, pero no suelen compararse de igual a igual debido a que General Hospital es un culebrón ambientado en un hospital y no un drama médico, una diferencia crucial por muchas cuestiones (la factura técnica, la calidad interpretativa y la creatividad del género del culebrón están muy por debajo de la calidad de un drama, y de hecho, la for-

ma de rodarse y de emitirse son completamente diferentes, así como la percepción que el público tiene de ellos). Sin embargo, eso no significa que la resiliencia de este culebrón médico en la programación estadounidense, donde empezó a emitirse en 1963 en la cadena ABC, y hasta hoy (más de 13.000 episodios emitidos), no sea un buen ejemplo de la presencia continuada de la ficción hospitalaria en la televisión ni de la popularidad inquebrantable que las historias médicas tienen entre la audiencia⁴.

General Hospital es también la serie médica más referenciada, y hasta aparece en otras series hospitalarias como House M.D. (el doctor House no se pierde ni un episodio de una serie ficticia llamada Prescription: Passion, que es una parodia de General Hospital) y otras que nada tienen que ver con el género, como Friends (el personaje de Joey, que es actor, consigue un papel como un doctor llamado Drake Ramoray, que es al mismo tiempo una parodia de uno de los doctores de General Hospital, el Dr. Noah Drake, y una parodia de otro culebrón, Days of Our Lives, emitido en la NBC, la misma cadena de Friends). Al fin y al cabo, General Hospital es la serie que más ayudó a consolidar el hospital como escenario de ficción, y en consecuencia a apuntalar el género del drama médico en la tradición televisiva norteamericana.

El hospital como escenario del drama

El drama médico tiene su base en los fundamentos mismos de la ficción serial, caracterizada por ofrecer al espectador una narración episódica que se desarrolla a lo largo del tiempo (con una extensión mucho mayor que en otros medios, y desde luego mucho mayor que en el cine) y que sigue las vidas de unos personajes concretos en un universo estable. La serialidad se define en cierto modo por la repetición: en cada entrega de la ficción, el espectador se encuentra con una serie de elementos que se repiten, empezando

³ Emitido en España con el título Hospital y en Cataluña con el título A cor obert. En Latinoamérica se llamó Hospital San Eligio.

⁴ A diferencia de otros géneros fundacionales de las series, como el *western*, que a pesar de la gran popularidad que tuvo en las décadas de 1950, 1960 y 1970 acabó siendo un proscrito dentro del medio y hoy ha quedado en una posición residual, con Deadwood, Hell On Wheels y Justified como principales ejemplos contemporáneos del género.

por la misma sintonía (cuya repetición tiene una función ritual), los mismos personajes, el mismo lugar y a menudo también la misma forma de resolver conflictos argumentales. La repetición tiene efectos reconfortantes en el espectador, a quien complace asistir al desarrollo de aquello que ya conoce y que tiene elementos que en cierto modo puede anticipar, y constituye la clave de la creación de un universo de ficción estable en el tiempo.

Los universos que crean las series de televisión tienen características que tienden a buscar el bienestar del espectador, siendo espacios en los que la audiencia quiere sumergirse. Una de las normas fundamentales de las series clásicas es el uso de recursos que tienen como fin que el espectador regrese cada semana a ver el siguiente episodio, y ello significa crear universos de los que uno quiera formar parte, como mínimo durante el tiempo que dura la emisión, y personajes que desee tener cerca (por supuesto, nos referimos sobre todo a las series de las décadas de los 50 y 60, que fue cuando se creó el drama médico; en series posteriores, las técnicas para captar la atención de la audiencia se han adaptado a otras formas de entender la ficción serial, siendo el *cliffhanger* o el giro de guión algunas de las más populares en las series contemporáneas, donde la repetición de elementos y los universos estables han dejado paso a la ficción de la innovación).

Estos universos estables tienen su origen en la naturaleza doméstica del televisor, que ha llevado al medio a crear ficciones que buscan el confort del espectador. La audiencia tiene en estos universos un segundo hogar del cual forma parte cada vez que se sienta ante la pantalla. Los universos de las series tradicionales son arcadias donde hay un orden establecido que difícilmente será alterado de forma definitiva. El espectador sabe que es posible que haya un conflicto que ponga en crisis la naturaleza del universo en cuestión (por ejemplo, una discusión entre dos personajes), pero también sabe que en la mayoría de los casos el conflicto se resolverá haciendo que el universo permanezca inalterable. En la estructura seriada clásica, estos universos tienen

una gran capacidad para resistir los cambios (hasta el punto de que el tiempo parece quedar suspendido, sin que los personajes progresen en sus vidas como lo harían si fueran reales), mientras que en las series contemporáneas se toman más riesgos y se introducen cambios a lo largo de las temporadas que alteran el universo de la serie. Siempre que un hecho de este estilo sucede, como la muerte de uno de los protagonistas, es traumático para el espectador porque la ficción en la que vive a través del televisor cambia para siempre.

El drama médico (y otras variantes de los *workplace programs*) utiliza un tipo de historias que en el argot del guión televisivo se conocen como episódicas para introducir hechos dramáticos que no afecten en gran medida a los protagonistas y que de este modo no alteren el universo de la ficción. Normalmente suelen estar relacionadas con personajes no habituales, utilizados sólo en un episodio en concreto, y que surgen del trabajo que desarrollan los protagonistas. En los dramas médicos, este tipo de tramas las protagoniza un paciente, cuya historia se presenta, desarrolla y termina en un episodio. En paralelo se desarrollan las tramas del equipo médico del hospital, que son los verdaderos protagonistas, pero sus tramas tienen a menudo más que ver con su vida personal que con su vida profesional. En ocasiones, la trama del paciente puede tener una influencia más marcada en la de los protagonistas, siendo el detonante de un conflicto, sirviendo como un paralelismo de algo que ocurre en la vida personal del médico o mostrando una faceta nueva de su personalidad, en especial cuando se trata de casos médicos con un conflicto ético. En casos concretos, la trama episódica puede llegar a transformar al protagonista, pero no es su función principal.

Esta división entre vida profesional y privada ha sido una marca de los dramas médicos desde sus inicios, pues parte del interés que genera explorar el día a día en un lugar de trabajo es conocer a fondo a sus trabajadores (no sólo en su aspecto laboral). Sin embargo, la utilización de los espacios ha variado con el tiempo. En las



series de las décadas de 1950 y 1960, el universo del drama médico estaba dividido en dos: una parte del relato se desarrollaba en el hospital y otra parte en el hogar de los profesionales de la medicina, herencia de la serie familiar, muy popular en la época. Esta es la estructura que mantuvo uno de los dramas médicos españoles de más éxito, *Médico de Familia*, cuyas tramas en el hospital del doctor Nacho Martín se combinaban con la vida diaria del personaje en casa, como padre y cabeza de familia. El hospital como espacio para la ficción ganó protagonismo en los dramas médicos a partir de los años 80, con la serie norteamericana *St. Elsewhere*, que convirtió este edificio en un lugar con vida propia, un personaje más de la serie por el que transitan las vidas de centenares de personas y, por tanto, con una vida autónoma al margen de los protagonistas. Esta nueva estructura, más focalizada en el lugar donde se desarrolla la profesión médica, es la que adaptó en España la serie *Hospital Central*, que es el último drama médico de éxito en nuestro país⁵.

La importancia creciente del espacio del hospital en los dramas médicos se refleja en el tratamiento que recibe en la ficción. Pasa de ser un lugar neutro que podría ser cualquier hospital (de la estandarización) a un lugar con personalidad propia (la personificación). Es fácil citar los nombres de algunas de estas instituciones ficticias y que los espectadores sepan perfectamente de qué serie hablamos. Nombres como *St. Eligius*, *County General Hospital*, *Princeton-Plainsboro Teaching Hospital* o *Seattle Grace* han quedado asociados a los dramas médicos que utilizaron el hospital como el epicentro de su universo ficticio. La serie norteamericana *St. Elsewhere* fue el primer drama médico en poner en primer plano la institución hospitalaria, en un cambio que formaba parte de una tendencia en la ficción televisiva y que había encabezado, un año antes, *Canción Triste de Hill Street* (ambas series eran de la misma productora, MTM Enterprises). La focalización en el hospital permitió al drama

médico arraigarse en un vecindario concreto con una situación socioeconómica concreta, ampliando el tipo de comentario que podía permitirse como género (desarrollaremos este punto más adelante).

Dentro de las series ambientadas en un lugar de trabajo, no hay duda de que el hospital es un lugar único para la creación de escenarios con posibilidades narrativas. No sólo porque es un espacio por el que pueden pasar un número infinito de ciudadanos anónimos (lo que significa un número infinito de tramas a introducir), sino porque además las historias que acontecen en él suelen tener un alto potencial dramático. Es también un lugar que apela a espectadores de todas las condiciones, porque los conflictos relacionados con la salud conectan con un público muy amplio, siendo una preocupación común de públicos a priori muy diferentes. Los doctores y el equipo médico se encuentran en el epicentro del drama humano y son los héroes que hacen posible que estas historias anónimas esquiven el desenlace fatal y tengan un final feliz que provoque una catarsis de emociones en la audiencia.

La figura del doctor en las series

Desde el principio de la ficción seriada, el profesional de la medicina se ha situado en la misma categoría que el *sheriff* en los *westerns* o los detectives en las series policíacas, lo que dice mucho de la forma en que el medio televisivo ha representado tradicionalmente a la figura del doctor: como un héroe que salva vidas, pero que en vez de utilizar un revolver o enseñar la placa que representa a la ley usa el bisturí y la bata blanca como símbolo de autoridad. El médico encaja a la perfección en la definición del héroe clásico televisivo, en el sentido de que su causa es noble y su naturaleza altruista, tendiendo a poner a los otros por encima de sí mismo, sacrificándose con largas jornadas de trabajo y haciendo siempre todo lo posible por salvar a sus pacientes. El arquetipo del sanador subyace de

⁵ Nótese que las tendencias en materia de series suelen llegar tarde a la televisión española, pues *Médico de Familia* se estrenó en 1995 y *Hospital Central* en 2000, ambas mucho más tarde que las series internacionales que les sirvieron de inspiración.

manera notable en el retrato del doctor televisivo, cuya capacidad para curar a los que lo necesitan lo convierte en una figura a la que admirar y en la cual el espectador puede depositar ciegamente su confianza. El *sheriff* nos protege de los indios, el agente de policía de los criminales, y el doctor de las enfermedades. Todos ellos velan, en el fondo, por nuestra seguridad, una idea que enlaza con la de la ficción del confort, que ya hemos mencionado, y que convierte al profesional médico en un personaje de rasgos amables y comprensivos.

Los protagonistas de los primeros dramas médicos, como el Dr. James Kildare (de Dr. Kildare), eran el prototipo de doctor a quien le bastaban una sonrisa tranquilizadora y una palmada en la espalda del paciente para ganarse su confianza. «Todo irá bien» era lo que transmitía un personaje interpretado por el entonces joven Richard Chamberlain y cuyas atribuciones sobrepasaban las de un profesional médico. A pesar de que su mentor, el Dr. Leonard Gillespie, le advertía de que debía ceñirse al ámbito de la medicina, el protagonista de este drama médico clásico a menudo llevaba la práctica médica más allá y se convertía en el consejero de sus pacientes, tal era la seguridad que les transmitía. Se trata, pues, de una figura de autoridad a la que se atribuyen unos conocimientos y una sabiduría en el ámbito de la vida en general que exceden las competencias de una titulación médica, que genera respeto a su alrededor y que al mismo tiempo es lo bastante cercana como para que los enfermos se aproximen a él con problemas fuera del ámbito de la salud.

La figura del médico bondadoso se perpetúa y es la visión preponderante hasta finales de los años 70. El Dr. Marcus Welby, el protagonista de *Marcus Welby M.D.*, personifica mejor que ninguno a este doctor que se desvive por sus pacientes y al que menudo vemos velando por ellos junto a su cama. Uno de los ejes centrales de esta serie será el conflicto entre el protagonista y el Dr. Steven Kiley, pues ambos a menudo están en desacuerdo respecto a qué métodos utilizar. Esta fricción será un tipo de conflicto habitual en los dramas médicos, pero en este caso, y a pesar de que uno tiende a seguir los manuales

al pie de la letra y el otro sigue caminos menos ortodoxos, los dos tienen como principal preocupación el bienestar del paciente. Simplemente, son héroes con aproximaciones diferentes en lo que se refiere a la práctica médica.

La figura del médico empieza a mutar en *St. Elsewhere*, una serie de corte mucho más realista, donde encontramos al Dr. Mark Craig, un personaje que pone sus propios intereses por encima de la medicina. Abandona *St. Eligius* por un trabajo mejor pagado y sólo regresa al centro cuando se le promete un aumento de sueldo y mejor equipamiento. Es mostrado como una estrella de la medicina, un genio que sin embargo es irascible y fácilmente irritable, y que tiene la costumbre de ridiculizar a sus compañeros con comentarios irónicos. Sus arriesgadas operaciones, como un trasplante de corazón, hacen de él un valor muy importante para el hospital y nos indican que vale la pena cargar con su personalidad a cambio de su talento como doctor. El perfil es muy parecido al del Dr. Gregory House, el experto en diagnóstico de la serie *House M.D.* La diferencia entre ambos es que Mark Craig es un personaje más en una ficción coral con otros doctores que personifican la visión del doctor bondadoso de décadas anteriores, mientras que Gregory House es el protagonista de su serie y estrella absoluto de la función, personificando un nuevo tipo de doctor que se sitúa en las coordenadas del antihéroe.

La irrupción y la popularidad del antihéroe no es exclusiva del drama médico. El éxito de *House* debe interpretarse dentro del contexto de la transformación vivida por las series de televisión con el movimiento rupturista de los canales por cable estadounidenses, que introdujeron ficciones que, entre otras muchas características, estuvieron protagonizadas por personajes moralmente complejos. Tony Soprano, de *Los Soprano*, es el gran antihéroe televisivo moderno, una subversión de los valores del héroe clásico que sin embargo logra conectar con el espectador a través de sus angustias y sus debilidades, y una influencia básica en los antihéroes modernos que encontramos en series como *Breaking Bad* o *Dexter*. En el drama médico, la adopción de este modelo de protagonista ha llevado al surgimiento



y la popularización de un modelo de doctor caracterizado por un carácter desagradable y una aproximación deshumanizada a la medicina.

Si el doctor ficticio tradicional era esencialmente noble y altruista, siempre al servicio del paciente, cuyo bienestar consideraba una prioridad (mirada reconfortante incluida), el nuevo doctor de la ficción será un ególatra que no tendrá en cuenta al paciente, a quien considera un obstáculo en su profesión y tratará de manera desagradable. La falta de ortodoxia también será otro de los elementos clave, y los antihéroes del drama médico serán reticentes a seguir las normas del hospital, tomarán decisiones que ponen en riesgo la vida de los demás, pacientes incluidos, y menospreciarán en general cualquier otra opinión. Sus prioridades tendrán más que ver con la satisfacción personal de poder resolver un rompecabezas (el paciente) que con el hecho de curar a una persona que necesita su ayuda. Encabezando la tendencia del antihéroe médico se encuentra el mencionado Dr. House, que fue y sigue siendo el más popular de este nuevo tipo de profesionales de la medicina, aunque el personaje, que debutó en la televisión norteamericana el año 2004, tiene varios precedentes. Vale la pena mencionar al doctor John Becker, de la serie Becker, que interpretó Ted Danson y que en 1998 ya era un médico malhumorado y políticamente incorrecto, o el doctor Vilches, de la serie española Hospital Central, que en el año 2000 empezó a interpretar el actor Jordi Rebellón (aunque en este caso era un personaje secundario, como el Dr. Mark Craig). Las incursiones de los canales de cable norteamericanos en el drama médico también nos han dado otros antihéroes de hospital, como la pareja de cirujanos de Nip/Tuck (2003), la enfermera Jackie Peyton, de Nurse Jackie (2009), o el doctor John W. Thackeray, del drama médico histórico The Knick (estrenado en 2014).

Héroes o antihéroes, todos los doctores de los dramas médicos se caracterizan por sus enormes talento y habilidad. Todos están extraordinariamente preparados y son capaces de resolver situaciones de alto riesgo y operaciones en extremo complejas. Para encontrar médicos ineficien-

tes o irresponsables, uno tiene que abandonar el territorio del drama médico y entrar en el de la comedia, donde series como Scrubs, Green Wing o Childrens Hospital utilizan precisamente la imagen responsable e idealizada que los doctores suelen tener en pantalla para transgredirla de forma humorística. Estas comedias suponen una ruptura ante el exceso de seriedad y dramatismo de las series médicas, y como tales suponen un sano ejercicio de desmitificación de la figura del doctor.

Relación con la comunidad médica

Uno de los atractivos de las ficciones ambientadas en un lugar de trabajo es el hecho de poder ser testimonios de la realidad de unas profesiones que resultan atractivas para los espectadores, pero de las que desconocen los entresijos. Profesiones como la del policía o el médico son un misterio para los espectadores, que tienen curiosidad por ver cómo es la vida cotidiana de estos profesionales y cómo funcionan las dinámicas de su trabajo. Este factor también es clave en otras series que no se sumergen en profesiones televisivas tradicionales, como por ejemplo El ala oeste de la Casa Blanca, que permite al espectador ver cómo trabaja una versión ficticia del gabinete del presidente de los Estados Unidos; o Mad Men, que muestra el trabajo creativo que hay detrás de los anuncios y eslóganes publicitarios, llevándonos de las primeras reuniones con el cliente al resultado final del anuncio que será aprobado. En todas estas ficciones, el espectador da por hecho que lo que está viendo es fidedigno y está basado en la realidad, y por ello construye a través de estas series una imagen de la realidad de estas profesiones.

El drama médico no es una excepción a esta norma y tiene una influencia inevitable en la creación de un imaginario colectivo sobre la comunidad médica y el día a día en un hospital. Si bien estas series realizan una aproximación realista de la profesión, los mecanismos de la ficción hacen inevitables determinadas licencias. Estas licencias llevan a una de las críticas tradicionales que se ha hecho a estas series desde la comunidad médica: pueden crear expectativas

demasiado altas a los espectadores en lo que se refiere al instrumental médico que van a encontrar en un hospital y en lo relacionado con la tasa de mortalidad en situaciones concretas, que suele ser más alta en la realidad que en la ficción⁶. Ambas características son recursos del drama médico para otorgar una mayor heroicidad a sus protagonistas. Nadie quiere ver doctores de ficción cuyos pacientes no logra sanar o fallecen en la mesa de operaciones demasiado a menudo. Aunque estas situaciones sí ocurren en los dramas médicos, no son lo más abundante porque en el fondo son ficciones que transmiten, como ya hemos mencionado, una sensación de confort y seguridad que es agradable para el espectador. Lo mismo ocurre con el instrumental médico, que dota de una mayor espectacularidad a estas series con el riesgo de recrear hospitales ultratecnológicos que no son la realidad de los pacientes. Sin embargo, también es cierto que hay dramas médicos que han hecho de la recreación realista del instrumental sanitario una de sus marcas. Así, series como Urgencias o House M.D. retratan hospitales que están a la última, mientras que St. Elsewhere o Nurse Jackie muestran la realidad de la falta de recursos y las listas de espera, llevando el drama médico al terreno del drama social. En este sentido, la crítica de la comunidad médica que apunta que el drama médico crea falsas expectativas en la audiencia es válida, pero parcialmente, ya que no puede aplicarse a todas las series.

Para que los dramas médicos sean lo más realistas posible, a menudo los estudios contratan profesionales de la medicina como asesores, que trabajan estrechamente con los guionistas. El primer capítulo del Cuaderno que tiene entre las manos lo firma la doctora Lisa Sanders, que fue asesora de la serie House M.D. Sin embargo, como ella misma relata, hay un pacto entre realidad y ficción: la asesoría de los profesionales, que es la vía de injerencia de la comunidad médica en las ficciones que la representan, se toma al pie de la letra sólo hasta que choca contra los

intereses de la ficción. Es estos casos, dependerá de la decisión del guionista del episodio o del *showrunner* de la serie optar por la vía realista o por la vía que dramáticamente funciona. Como el drama médico no es un documental, y no se le puede exigir el mismo rigor que a este, es lógico que tenga preponderancia aquello que mejor va en el guión, y no lo que representa más la realidad.

La conexión entre dramas médicos y comunidad médica ha existido desde los orígenes del género. La serie *Medic*, estrenada en 1954, fue la primera en prestar especial atención a los procedimientos médicos, y desde entonces los guionistas se han preocupado por mostrar con detalle y exactitud el trabajo de los profesionales de la medicina, a menudo contando con la asesoría de médicos para asegurar una correcta representación de la realidad. Inicialmente, los guiones se enviaban a instituciones médicas para su revisión. Así, *Dr. Kildare*, la serie médica más popular de los años 60 en los Estados Unidos, contaba con los consejos de la American Medical Association, que aparecía citada en los créditos al final de cada episodio, y en los 70 la serie *Marcus Welby M.D.* tenía miembros de la American Academy of Family Physicians corrigiendo errores en los guiones. Recientemente se ha impuesto la figura del asesor independiente, contratado por el estudio o productora y que trabaja de forma continua con los guionistas, con un *feedback* constante e incluso con la posibilidad de sugerir ideas para nuevas tramas. Además de la Dra. Lisa Sanders en *House M.D.*, también pertenecen a esta categoría la Dra. Karen Lisa Pike y la enfermera Linda Klein, que trabajan para la serie *Anatomía de Grey*. Una tercera posibilidad es que los guionistas tengan conocimientos de medicina. Es notable el caso de *Urgencias*, que Michael Crichton escribió basándose en su propia experiencia como residente en el Boston City Hospital, y que contó con guionistas con un bagaje en la profesión, como Joe Sachs, médico de cabecera, o Neal Baer, pediatra.

⁶ Un informe de la Organización Médica Colegial de España del año 2008 ponía como ejemplo la reanimación cardiopulmonar, cuyos resultados en la ficción suelen ser positivos en una proporción mucho mayor que en la vida real.



LA MEDICINA EN LAS SERIES DE TELEVISIÓN

La asesoría de la comunidad médica ha sido crucial en la introducción de enfermedades desconocidas en la ficción, que es una de las características más interesantes del drama médico como género. A lo largo de la historia, los guionistas de muchas de estas series se han preocupado por introducir en sus tramas condiciones médicas que no habían tenido demasiada presencia en televisión, contribuyendo así a visibilizarlas. Una serie clásica, *Dr. Kildare*, fue la primera en introducir la epilepsia y los problemas derivados de la drogadicción, y habría sido la primera en tratar otras cuestiones, como las enfermedades venéreas o la píldora anticonceptiva, si no fuera porque el consejo de administración de la NBC decidió rechazar los guiones de sendos episodios escritos por Jack Neuman, a pesar de que contaba con el apoyo del entonces presidente de la cadena. Y es que los dramas médicos a menudo se cruzan con dilemas morales controvertidos que tienen una aceptación diversa en función de la sociedad de la época, y es la presión de los anunciantes lo que a menudo funciona como órgano censor. A pesar de ello, a lo largo de la historia del drama médico los guionistas han logrado introducir cuestiones médicas de recepción difícil, convirtiéndose así en un vehículo más efectivo (gracias a sus elevadas audiencias y la implicación del público en la ficción) que los programas informativos para influir en la opinión pública.

La llegada de los años 70 supuso un cambio notable en este sentido, con el realismo social abriendo brecha en los géneros tradicionales de las series. En el drama médico, esta nueva entrada de aire fresco se traduce en una ficción como *M.A.S.H.*, cuyo comentario político sobre la Guerra de Vietnam, entonces en curso (la serie estaba ambientada en la Guerra de Corea para ocultar sus intenciones), introdujo un tipo de lectura inédito en el género. La serie, creada por Larry Gelbart a partir de la película y la novela previas, se emitió de 1972 a 1983, y tuvo como sucesora a *China Beach*, que se estrenó en 1988 y estaba ambientada en un hospital de evacuación en la ciudad de Da Nang durante la (ahora sí) Guerra de Vietnam. Eran los años 80 y el drama médico de referencia ya era *St. Elsewhere*, que destacó por su aproximación realista y su contexto so-

cioeconómico humilde: el *St. Eligius* era el hospital al que acudían pacientes rechazados por otros hospitales de más prestigio y mejores equipamientos. La serie, creada por el dúo formado por Joshua Brand y John Falsey (que años más tarde realizaron otra serie médica emblemática, *Doctor en Alaska*), trató temas inéditos como el cáncer de mama. *St. Elsewhere* fue la primera serie en abordar el sida, en un episodio de 1983 titulado *AIDS & Comfort* en el que un padre de familia es diagnosticado seropositivo, lo que provoca cierto estado de nerviosismo en el hospital y lleva a su familia a desvelar la relación homosexual secreta que mantiene con otro hombre. El ejemplo de *St. Elsewhere* fue seguido en 1987 por la serie inglesa *Intimate Contact*, que fue la primera serie cuyo tema giraba exclusivamente en torno a este síndrome al tener un protagonista que contrae el virus del sida en un viaje de negocios durante el cual tiene relaciones con una prostituta.

El primer médico en practicar una eutanasia en una serie de ficción fue la Dra. Roxanne Turner, también de *St. Elsewhere*, aunque no lo hizo en la serie original sino en *Homicide: Life on the Street*. La actriz Alfre Woodard recuperó el personaje, que había abandonado *St. Elsewhere* en la quinta temporada, al que reencontramos trabajando en un hospicio de Baltimore. En el episodio, titulado *Mercy*, de 1998, es acusada de haber realizado la eutanasia a varios enfermos terminales. A pesar de que *Urgencias* también fue una serie valiente en este sentido, tardó mucho más en abordar la cuestión del suicidio asistido y no lo hizo hasta un episodio de 2004, titulado *Twos The Night*, en el cual la Dra. Jing-Mei Chen practica la eutanasia a su propio padre, tal como él había pedido en uno de sus pocos momentos de lucidez. El Dr. Pratt encubre la acción, que realiza con éxito y tras la cual desaparece, pues regresa a China para enterrar a su padre y abandona su trabajo en el County General Hospital para no volver. En los años 90, *Urgencias* también abordó temas como el trasplante de órganos o las poco reconocidas enfermedades mentales, al mismo tiempo que trataba cuestiones de carácter social como el tráfico de personas o los derechos de la comunidad homosexual.

Finalmente, cabe destacar el valor de los dramas médicos como herramientas educativas. A pesar de que a menudo adaptan la realidad a las convenciones de la ficción, la representación del trabajo que se realiza en un hospital es lo bastante exacta como para ser utilizada a modo ilustrativo para los estudiantes de medicina. Joe Sachs, guionista y productor de Urgencias, lo expone de la siguiente manera: «Una medicación que en la vida real tardaría 10 minutos en tener efecto, en la serie podría tardar 30 segundos. Normalmente comprimimos el tiempo, pero hemos aprendido que ser rigurosos es importante por muchas razones más allá de hacer un drama realista y responsable». Para los espectadores, los dramas médicos también pueden ser una fuente de conocimientos útil. En el año 2011, una mujer tuvo un ataque de asma que la dejó inconsciente, y su hija de 10 años le practicó una reanimación cardiopulmonar tal como había visto hacer en Anatomía de Grey, serie que solía ver cada semana junto a su madre. La anécdota no puede generalizarse ni debe deducirse que un curso de primeros auxilios pueda ser sustituido por una serie de televisión, pero sí nos dice que visionar un drama médico da al espectador más herramientas de las que la propia serie pretende, pues las series no quieren educar al espectador, sino sólo entretenerlo.

Transformaciones del drama médico

Las series de televisión están viviendo actualmente uno de los momentos creativos más interesantes de su historia. El medio ha logrado alcanzar un prestigio impensable hace años, que es el resultado de unos cambios en la industria televisiva que han llevado al reconocimiento del guionista como autor y a la creación de series con ambiciones artísticas que van más allá de lo que antes se consideraba mero entretenimiento. Esta transformación también ha alcanzado la estructura del drama médico, que en la última década ha combinado la ejecución de la fórmula tradicional de los *workplace programs* con la exploración de nuevas ideas que tienen como objetivo innovar el género. Entre los cambios más relevantes encontramos el interés por disciplinas

poco exploradas en el medio, como la cirugía plástica (en la serie Nip/Tuck, de 2003), la ginecología (en la ficción inglesa Bodies, de 2004) o la sexología (en la serie Masters of Sex, de 2013), que abren el punto de vista del drama médico tradicional, a menudo centrado en la medicina general.

También se han llevado a cabo fusiones con otros géneros, con resultados diversos. Convertir al doctor en un héroe de acción imprimiendo un ritmo elevado al drama médico es algo que se ha intentado en diversas ocasiones, con resultados poco alentadores. Es el caso de la norteamericana Trauma, de 2009, centrada en un equipo de paramédicos, o de la británica Critical, de 2015, que prometió operaciones en tiempo real. Ninguna de las dos fue bien recibida, ni por la crítica ni por el público. En cambio, la fusión de drama médico y drama histórico de The Knick, la serie de Steven Soderbergh estrenada en 2014, fue destacada como una de las mejores ficciones televisivas de aquel año. Ambientada en un hospital de principios del siglo xx, la serie revisita algunas de las características clave del género, como la figura del antihéroe, la rivalidad entre doctores, los conflictos éticos o los casos episódicos, con un telón de fondo que permite construir un retrato histórico en el que encontramos conflictos sociales como el racismo y las diferencias entre clases, prácticas como la venta de cadáveres o técnicas quirúrgicas que para el espectador actual son muy rudimentarias. Todo con el debido gusto por la sangre y las imágenes impactantes que rigen parte de la ficción televisiva actual.

Sin embargo, el elemento más interesante de la transformación actual del drama médico es que sus temas están apareciendo en series que no se enmarcan en el arquetipo del género. Las cuestiones médicas, hace años contenidas dentro de las series de hospital, se encuentran actualmente en series de todo tipo. En el presente volumen encontrará ensayos sobre series médicas tradicionales como las que hemos tratado en esta introducción, pero también sobre series que a priori no se calificarían como médicas pero sin embargo contienen elementos suficientes del género como para ser analizadas aquí. La expansión de estos contenidos fuera de los límites



de la ficción de hospital beneficia en última instancia a la medicina, cuya presencia en el imaginario colectivo creado por las series de televisión cada vez es mayor. De todos modos, creemos necesario un análisis pormenorizado de algunos casos que consideramos clave. Un análisis que dejamos en manos de los verdaderos profesionales de la medicina: los expertos en cada una de las disciplinas médicas que han participado en este libro con sus reflexiones acerca de cómo las series reflejan su profesión.

En el primer capítulo encontrarán un análisis sobre la serie *House* y su visión del diagnóstico médico. En el segundo, averiguaremos si *The Knick* es tan rigurosa como parece con un apasionante viaje por la historia de la cirugía. En el tercero, el lector podrá profundizar en cómo una serie tan prestigiosa como *Los Soprano* ha hecho del psicoanálisis la clave de la creación de su protagonista. En el cuarto capítulo se analiza de qué manera la serie de televisión *The Big Bang Theory* ha ayudado a visibilizar y popularizar el síndrome de Asperger, hasta hace poco desconocido por el gran público. En el quinto capítulo hallarán un ensayo sobre la drogadicción tal como se muestra en la serie *Breaking Bad*, y en el sexto sobre cómo se trata el tabaquismo en una serie de época como *Mad Men*. En el

séptimo capítulo nos atreveremos a abordar *The Walking Dead* como si fuera una serie médica, tratando el problema de los zombis como una epidemia tradicional. En el octavo pueden ver cómo el problema social del sida ha sido tratado en tres ficciones muy diferentes. El noveno y el décimo capítulos están dedicados a las dos disciplinas médicas de representación televisiva más reciente: primero observamos la cirugía plástica en *Nip/Tuck* y en *Anatomía de Grey*, y luego nos centramos en la sexología y los protagonistas de *Masters of Sex*. En el undécimo capítulo tratamos la medicina forense, una de las especialidades más recurrentes en televisión, analizando *CSI*, la serie que la popularizó. En los siguientes tres capítulos nos adentramos en las emociones de tres personajes: la bipolaridad de Carrie en *Homeland*, la depresión de Olive en la miniserie *Olive Kitteridge*, y el camino hacia el mal de Rust en *True Detective*. Y en el último capítulo nos ocupamos del cáncer tal como lo muestra la serie *Polseres Vermelles*, cerrando un Cuaderno de la Fundación Dr. Antonio Esteve cuyo objetivo es dar a los profesionales de la medicina una panorámica de cómo su profesión se refleja en las series, y a los aficionados a las series un punto de vista interesante, inesperado y enriquecedor de sus ficciones favoritas.