# Pediatras en la historia (15). Gregorio Vidal Jordana. Un prestigioso pediatra que fue una víctima de la Guerra Civil Española, pobre y tardíamente rehabilitado

V.M. García Nieto[1], M. Zafra Anta[2], Ó. Girón Vallejo[3], J.M. Fernández Menéndez[4]

[1]Comité de Historia de la Pediatría de la AEP. Director de *Canarias Pediátrica* - https://orcid.org/0000-0003-1890-7076 / [2]Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Niño Jesús, Madrid. Coordinador del Comité de Historia de la Pediatría de la AEP - https://orcid.org/0000-0002-1587-9391 / [3]Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia. Miembro del Comité de Historia de la Pediatría de la AEP - https://orcid.org/0000-0002-3229-6219 / [4]Servicio de Pediatría. Hospital Universitario de Cabueñes. Gijón. Miembro del Comité de Historia de la Pediatría de la AEP - https://orcid.org/0000-0002-8882-2214

## Prólogo

Debía de ser a principios de este siglo. El primer firmante de este artículo, junto con el Dr. Fernando Santos, había coeditado un Tratado de *Nefrología Pediátrica* (Aula Médica, año 2000), el primero del que teníamos constancia que se imprimía en nuestro país. Desconozco la razón por la que llegó a mis manos un libro similar al nuestro, salvando las distancias de conocimientos propios de cada época, pero que se había editado en 1945. De su autor, Gregorio Vidal Jordana, hemos tardado en reconocer su egregia figura y sus desgraciadas vicisitudes personales. Esta es su historia.

## Los inicios

Gregorio Vidal Jordana nació en Zaragoza el día 1 de noviembre de 1894 (Fig. 1). Finalizó el bachiller en 1911, matriculándose en la Facultad de Medicina de su ciudad natal, donde se licenció en 1918. En la época en que cursó sus estudios universitarios, el profesor de la asignatura de Enfermedades de la Infancia en Zaragoza era el catedrático compostelano D. Patricio Borobio Díaz (1856-1929)[1]. Tras acabar la carrera, cumplió durante "dos años de asistencia cotidiana a centros pediátricos tan importantes como el Hospital Niño Jesús de Madrid, Inclusa de esa misma capital, *Hôpital des Enfants Malades* y *Hospice des Enfants Assistés* de París"[2]. De regreso a Zaragoza, en 1921 fue nombrado profesor auxiliar en la Facultad de Medicina. También se hizo cargo de la consulta infantil del Dispensario Antituberculoso[1]. También, en esa ciudad "dirigió una consulta gratuita muy concurrida"[2].

En mayo de 1922 leyó en la Universidad Central de Madrid su tesis doctoral titulada "Nuevas orientaciones en fisiología y fisiopatología de la nutrición en el lactante", que fue publicada en la revista *Los progresos de la clínica*[3].

## El Congreso Español de Pediatría de San Sebastián, 1923

### Trastornos nutritivos del lactante

En 1923 asistió al II Congreso Nacional de Pediatría, celebrado en San Sebastián del 2 al 7 de septiembre, en el que presentó la comunicación "Mis resultados en el tratamiento de los trastornos nutritivos del lactante"[3]. Vidal Jordana era un fiel seguidor de "la doctrina de Finkelstein que, en el estado actual de conocimientos, es la que está más de acuerdo con la fisiología y con la clínica".

En un trabajo reciente publicado en esta revista, hemos revisado los conocimientos de Heinrich Finkelstein (1865-1942)

**Figura 1.** Gregorio Vidal Jordana (1894-1980), hacia 1950. *Disponible en: https://www.galeriametges.cat/galeria-fotografies.php?icod=GJK#PrettyPhoto[gallery]/4/.*

 https://doi.org/10.63149/j.pedint.178 Pediatr Integral 2026; XXX (6): 429.e1 – 429.e9

sobre la aparente fisiopatología de las diarreas crónicas y, sobre todo, de su tratamiento con leches albuminosas ideadas por él[4]. Estas leches eran pobres en lactosa y grasas, por lo que por primera vez constituyeron el tratamiento de la intolerancia a la lactosa primaria o secundaria. Además, en la variante de la leche albuminosa de Rieth, la caseína se sustituía por una proteína no coagulable obtenida por calentamiento de la albúmina de huevo[5].

Aparte de Finkelstein, el trabajo de Vidal Jordana se basaba en las adquisiciones de otros pediatras de la escuela alemana y, particularmente, en los trabajos de Meyer, Pfaundler, Czerny y Keller. "El principal acierto de la nueva doctrina es, a mi juicio, el considerar el alimento como principal causa del trastorno nutritivo, pues esto nos lleva a buscar en los antecedentes del niño los factores alimenticios, que encontramos en la inmensa mayoría de los casos, y como consecuencia, a convertir el alimento morboso en alimento medicamento; es decir, a seguir una terapéutica dietética"... "El alimento puede ser causa de trastorno nutritivo, por encontrarse en defecto (hipoalimentación), en exceso (sobrealimentación), en malas condiciones (mala alimentación), o por tratarse de leche de una especie zoológica distinta"... "Ateniéndome a los grupos establecidos por Finkelstein expondré los resultados obtenidos en mis casos: *Distrofia (trastorno del balance),* caracterizada por detención de la curva de peso, debida principalmente al balance negativo de las sustancias plásticas (albúmina y sales minerales), y en segundo término, de las grasas... Su causa es la sobrealimentación con leche de vaca, casi siempre por administrarla sin diluir, y los síntomas del aparato digestivo están representados por regurgitaciones, vómitos y deposiciones jabonosas"[3].

Con respecto a la leche albuminosa, Brennemann mencionó que representaba "una nueva era en pediatría que solo podían apreciar los médicos que habían ejercido antes de su introducción". Durante muchos años, la leche albuminosa fue el tratamiento habitual en las diarreas complicadas. Así, Vidal Jordana escribió en su texto que en las *dispepsias con manifestaciones tóxicas* (diarreas graves) utilizaba la "dieta hídrica y después comenzaba la alimentación con leche albuminosa con 3 por 100 de maltosa"... "la leche albuminosa me ha dado brillantísimos resultados y puede considerarse como el único alimento-medicamento capaz de sustituir a la lactancia natural en el tratamiento de estos trastornos"[3].

En la discusión, no todo el mundo estaba de acuerdo con asumir las pautas germánicas. Así, el Dr. José Entrecanales, director de la Gota de Leche de Bilbao, explicó que "la teoría de Finkelstein es aún demasiado oscura para que pueda fundarse en ella un procedimiento terapéutico eficaz en el tratamiento de la gastro-enteritis; por lo tanto, la dietética preconizada por las leches albuminosas puede considerarse todavía prematura y de resultados muy variables y distantes de las esperanzas que hizo concebir la teoría en que se fundaba"[3]. Dos años después, en el Congreso Español de Zaragoza, Enrique Suñer Ordóñez también mencionó la inanidad del sistema clasificatorio de Finkelstein de los estados de distrofia acompañados o no de diarrea e indicó que "la leche albuminosa es indudablemente una conquista valiosa de la pediatría alemana, y aunque quizá su valor haya sido un tanto exagerado, puede producir en muchos casos indudables beneficios"[6].

## La tos ferina

Vidal Jordana inicia su comunicación sobre el estado actual del tratamiento de la enfermedad con un aforismo médico: "La curabilidad o incurabilidad de una enfermedad está en razón inversa al número de remedios propuestos para su curación"[7]. Es lo mismo que aparecía escrito en la edición española (1924) del *Tratado de enfermedades de los niños* de Emil Feer (1864-1955), un año después de la reunión que nos ocupa: "El número de las sustancias medicamentosas que se han recomendado contra la coqueluche es legión, lo cual constituye la mejor prueba de que carecemos de un medio realmente seguro"[8].

Don Gregorio escribió una larga y sorprendente lista de remedios usados en el intento de tratamiento de la enfermedad que, concisa y resumidamente, es la siguiente: "vacuna antivariólica, diversos estupefacientes como la morfina, el pantopón y el luminal, las inhalaciones de cocaína, los sedantes del sistema nervioso como bromuros, cloroformo en inhalaciones en el momento del acceso de tos, cloral, belladona y su alcaloide la atropina, quinina, codeína, el amoníaco, ácido clorhídrico, pincelaciones de nitrato de plata, inhalaciones de ácido fénico, de aceite de ciprés, ácido nítrico, tintura de yodo, el suero antidiftérico, las irradiaciones de rayos X... y hasta las carreras de automóviles que prescribe Chellamel... sin dejar de mencionar el clorhidrato de fenocola y las vacunas autógenas recomendadas por el maestro Martínez Vargas o la inyección de esputos homogeneizados y estériles de niño ferinoso (Krauss)".

Los resultados personales de Vidal Jordana parecían dar la razón al aforismo recordado por él mismo unas líneas más arriba, pues recogió "123 casos tratados por el método de Audrein; 42 por la vacuna anti-alfa; cinco por estos dos elementos combinados y 19 por el benzoato de bencilo"[7]. El método de Audrein estaba basado en el uso de inyecciones intramusculares de éter sulfúrico (1914), dadas sus propiedades antiespasmódicas y antimicrobianas. No pasó a la historia.

## Intervenciones de nuestro autor en las discusiones de otros trabajos presentados en el Congreso de San Sebastián

Desde treinta años antes se disponía de la antitoxina diftérica. A pesar de su gran eficacia, seguían existiendo casos muy graves. En este sentido, el Dr. Muñoz Seca comunicó en el congreso que para resolver la gran mortalidad del crup en los pequeños centros, "el tratamiento de elección de las estenosis laríngeas diftéricas es, salvo contadísimos casos, la intubación" y que "el tirage (sic) intenso y permanente y la irregularidad y pequeñez del pulso indican necesidad de intubar"[9]. En la discusión, Vidal Jordana rebatió al autor indicando que "todos sabemos que la intubación laríngea exige una vigilancia cuidadosa del niño intubado por una persona adiestrada". En lo que sí estaban de acuerdo ambos autores era en la eficacia del suero antidiftérico, la antitoxina elaborada en el Instituto Llorente de Madrid.

En otro orden de cosas, el doctor Pablo Pereda, de Santander, comunicó que había reunido catorce casos de escorbuto infantil o enfermedad de Barlow[10]. En muchos casos coincidían datos clínicos de raquitismo carencial. El autor creía que

ambas enfermedades tenían un origen común relacionado con lo que denominaba "dispepsia por leche de vaca". Relacionaba ambas entidades con la alimentación con leche de vaca que, según el autor, produciría "una alcalinidad del medio gástrico" y "una mala digestión de las grasas". Pues bien, después de la presentación del doctor Pereda, intervino Vidal Jordana indicando que "en modo alguno puede aceptarse la identidad de síndromes clínicos que, como el raquitismo y el escorbuto, representan caracteres fáciles; las más de las veces se diferencian... siendo, pues, procesos diferentes, difícilmente podemos admitir para los dos la misma etiología... basta tener en cuenta que hoy día es indiscutible que el raquitismo se presenta con igual frecuencia en los niños sometidos a lactancia natural que en los alimentados con leche de vaca, para que la teoría del doctor Pereda caiga por su base... creo que, en el estado actual de conocimientos, es la idea más aceptable la de considerar el escorbuto como una avitaminosis. No sucede lo mismo en el raquitismo... todos sabemos además que el aceite de hígado de bacalao cura el raquitismo, aunque no sabemos el mecanismo íntimo de su acción terapéutica". En la "Rectificación", el interpelado insistió en su teoría de la "dispepsia por leche de vaca", mostrando, además, su escaso interés por el aceite de hígado de bacalao: "¿Por qué ha de curar el raquitismo que no es enfermedad por falta de grasas?"[10]. Así se escribe la historia.

Es curioso que Vidal Jordana, miembro joven entonces de la cátedra de pediatría de Zaragoza, no incluyera como autor en ninguno de sus tres trabajos al catedrático correspondiente. Con las cátedras recién nacidas, aún no debía de estar instaurada esa especie de "derecho de pernada en la autoría de las publicaciones" que, desgraciadamente, fue bastante común años después.

**Figura 2.** Vidal Jordana caricaturizado por *Gregori*. Lámina de 19 x 13,50 cm. Nº 46 de la Colección J. García Pladiura. *Disponible en: https://www.galeriametges.cat/galeria-fotografies.php?icod=GJK#PrettyPhoto[gallery]/6/.*

## La cátedra de Valladolid

En 1906, Enrique Suñer Ordóñez (1878-1941) había conseguido por oposición la cátedra de Enfermedades de la Infancia de Valladolid. En esa ciudad castellana permaneció hasta 1921, fecha en la que pasó a la Universidad Central de Madrid. La cátedra de Valladolid la desempeñó a partir de 1921 Enrique Nogueras Corona (1882-1925), quien con anterioridad había sido catedrático de Enfermedades de la Infancia de Santiago de Compostela y Salamanca. No obstante, el profesor Nogueras falleció el 18 de enero de 1925 a los 40 años. Gregorio Vidal Jordana se convirtió, mediante concurso-oposición, en el nuevo catedrático de Enfermedades de la Infancia de Valladolid (Fig. 2). Además, pronto fue nombrado director de la Inclusa de la misma ciudad[1].

Fue presidente de la *Academia de Ciencias Médicas y Naturales de Castilla y León,* constituida en febrero de 1928 (Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades, 14.04.1928; 358, p. 3). En 1932 fue elegido presidente del Ateneo de Valladolid (El Sol 1932, 6 de febrero, p. 1). El periodo al frente de la cátedra de Pediatría de Valladolid fue extenso y fructífero.

## El Congreso Español de Pediatría de Zaragoza, 1925

El III Congreso Nacional de Pediatría se desarrolló en Zaragoza del 5 al 10 de octubre de 1925. Su presidente fue el Dr. Patricio Borobio Díaz, ya mencionado. El Dr. Vidal Jordana actuó como secretario general, cuando era ya en ese momento titular de la cátedra de Pediatría de Valladolid. En el acto inaugural, Enrique Suñer, que intervino como representante del *Consejo Superior de Protección a la Infancia,* felicitó al nuevo catedrático por su capacidad organizativa y fue mencionado, asimismo, por el célebre profesor italiano Ernesto Cacace[11].

### Los rayos ultravioleta

Dado lo novedoso del tema, se comunicaron dos trabajos sobre el efecto beneficioso de los rayos ultravioleta. Del primero de ellos fue autor Carlos Sainz de los Terreros (Madrid) (1888-1963)[12] y del segundo, nuestro autor[13]. Don Gregorio presentó su experiencia con el uso de dos lámparas de cuarzo de 1.200 y 2.500 bujías, respectivamente, en el tratamiento de ciertos casos de raquitismo [(n=14), dos de ellos con fracturas múltiples], espasmofilia (n=9), tuberculosis (n=9, cinco adenitis cervicales, dos espinas ventosas y dos peritonitis) y enfermedades de la piel [impétigo (n=9), eczema (n=6)].

Consideraba "estas radiaciones como el verdadero tratamiento específico del raquitismo". Es curioso cómo en aquel momento no se distinguía este cuadro de la espasmofilia. Este último término, de origen alemán equivalente a la "tetania" francesa, indica hiperexcitabilidad muscular, espasmos

o accesos de contractura dolorosa localizada en las extremidades. Es sabido que la causa más frecuente de espasmofilia en lactantes es la hipocalcemia (estadio I de Fraser de raquitismo carencial), es decir, cuando la PTH aún no se ha elevado ["en los espasmófilos es el Ca el que desciende, conservándose el Ph" (fosfatemia)][13]. En el raquitismo avanzado, cuando los niveles de PTH están muy incrementados, existe hipofosfatemia acompañada (estadio II) o no de hipocalcemia (estadio III)[14]. Hasta entonces, los autores dedicados al tema cifraban la mejoría del raquitismo a partir de los exámenes radiológicos. Pues bien, Vidal Jordana consideró, con un gran sentido fisiopatológico, que "el incremento en los niveles de fosfatemia constituía la prueba exacta para verificar la eficacia del tratamiento ultravioleta, superior a la radiografía, a la que hasta la fecha se había concedido la supremacía" (en el trabajo reveló que ya había hecho esta apreciación en el IV Congreso Francés de Pediatría). Así, escribió: "hemos podido comprobar una notable disminución del Ph en los raquíticos que dan unas cifras que han oscilado entre 1,7 y 3 mg por 100 c.c. de suero, observándose el Ca a un nivel normal o muy poco inferior... en los tres casos en los que estaban asociados ambos procesos –raquitismo clínico y espasmofilia–, la disminución, siempre grande, afecta a Ca y Ph" (estadio III de Fraser). El artículo concluía con 93 referencias bibliográficas, algo poco habitual en esa época[13].

La Real Academia de Medicina le concedió el Premio Sarabia y Pardo en 1926 por el artículo "Los rayos ultravioleta en pediatría". Al año siguiente, junto con Josefina de Saro, recibió el Premio Benavente por el trabajo "Patología del raquitismo"[15].

## El Congreso Español de Pediatría de Valencia, 1928

Tres años después, el prestigio de Vidal Jordana permitió que fuera designado ponente de uno de los temas oficiales de la reunión.

### La diátesis en pediatría[16]

El tema no era "una perita en dulce". Desde hace tiempo es un contenido olvidado y desconocido por parte de los pediatras en su práctica clínica diaria. En medicina hay conceptos que "hacen fortuna" y se sedimentan, especialmente, cuando atañen a temas complejos y sin una explicación causal evidente. De la diátesis nos hemos ocupado en dos capítulos previos de esta serie[17,18]. La idea conceptual era básicamente una predisposición a padecer un sinfín de enfermedades ("estados premorbosos") aparentemente relacionadas o no con una base alérgica. En ese "cajón de sastre" se reunían enfermedades como la escrofulosis, la diátesis exudativa de Czerny, el linfatismo, el estado tímico-linfático de Paltauf, el estado hipoplástico de Bartels, la diátesis neuropática, el eczema o el artritismo infantil. En aquellos momentos el concepto de alergia se estaba desarrollando como mostró la amplia comunicación del médico valenciano Joaquín Aguilar Jordán en el Congreso de San Sebastián[19]. Vidal Jordana repasó esos conceptos sin mucho entusiasmo. De hecho, las conclusiones eran anodinas. La primera: "Es necesaria una cuidadosa revisión de los trabajos sobre patología constitucional que tienda principalmente a unificar la nomenclatura"; la segunda: "Los tipos constitucionales fundamentales de la infancia son dos: el braquitipo y el longitipo, dependiendo de las combinaciones endocrino-simpáticas fundamentales"; la tercera: "A estos dos tipos clásicos de estados constitucionales fisiológicos, corresponden como desviaciones hacia la patología los dos hábitos diatésicos: el pastoso y el erético"; la cuarta: "Tanto en los tipos de constitución normal como en las desviaciones constitucionales, se pueden presentar una serie indeterminable de tipos intermedios dependientes de diversas combinaciones de predominio glandular y que constituyen lo que podemos llamar el carácter endocrino simpático del sujeto", y la quinta: "Aunque en la interpretación de estos fenómenos quedan todavía muchos puntos oscuros, la adaptación de la doctrina de las secreciones internas a la explicación de los tipos constitucionales y por ende el considerar la diátesis como síndromes pluriglandulares, es la que está más de acuerdo con el estado actual de conocimientos sobre la materia".

En la discusión, el patriarca de la medicina española, Andrés Martínez Vargas, pidió "al Sr. Vidal Jordana más precisión en los conceptos para ser más didáctico. Habla del desglose ocurrido en el capítulo de diátesis del que se desgajan enfermedades que hoy son conocidas como infecciosas". En cambio, Morales y González (Sevilla) se lamentaba de que no se aceptara la "disfunción tímica" como una diátesis[16].

### Los alimentos irradiados con luz ultravioleta

Antes de comentar esta presentación, hay que hacer un inciso con dos apreciaciones. La primera es que Vidal Jordana debía de ser el mayor experto español de la época en el metabolismo del calcio y el fosfato, demostrado por lo que se ha dicho hasta ahora y por lo por venir. La segunda es recordar que el Grupo de Historia de la Pediatría de la AEP ha localizado a la primera mujer ponente en un Congreso Español de Pediatría –Gonzala García Delgado, Granada 1933–[20] y a la primera cofirmante de un trabajo presentado en una de estas reuniones nacionales –Mª Josefa de Lara Prieto, Valencia 1928–[20,21].

En 1928 se conocía el efecto terapéutico en los casos de raquitismo de los rayos ultravioleta y del aceite de hígado de bacalao[22], pero había algo más. En 1924, los investigadores Harry Steenbock y Alfred Hess descubrieron de forma independiente que la luz ultravioleta convertía los esteroles presentes en los alimentos en productos con propiedades antirraquíticas activas. Vidal Jordana y Mª Josefa de Lara iniciaron el resumen de su comunicación indicando que sus primeros pasos en este tema fueron un estudio experimental realizado en ratas que publicaron en la revista *Progresos de la clínica* ("Patogenia del raquitismo", 1928). A continuación, narraron que los resultados con harinas irradiadas fueron irregulares. Posteriormente, utilizaron aceite de oliva irradiado administrado por vía digestiva. En el tercer paso, a partir de estudios internacionales previos, trataron a 57 niños con raquitismo con colesterina en solución oleosa (un centigramo de colesterina en un c.c. de aceite de oliva) irradiada con lámpara de cuarzo y administrada por vía hipodérmica con un porcentaje de curaciones del 100 por 100 –recuérdese que la vitamina $D_3$ se produce a partir del 7-deshidrocolesterol por acción de los rayos ultravioleta de la luz solar–.

Poco después, otros investigadores utilizarían la ergoesterina irradiada.

"En el curso del tratamiento hemos observado que los síntomas van desapareciendo de modo gradual y en cierto modo sistemático. Lo primero que suele observarse es el aumento del tono muscular y, por consiguiente, que los niños comienzan a sostenerse y andar; en segundo lugar, la dentición se estimula y regulariza; todos nuestros enfermos han completado su dentición en el curso del tratamiento y los dientes han salido consistentes y bien implantados; después se cierra la fontanela y así van desapareciendo todos los síntomas"[21]... "En el congreso anterior presentamos una nutrida estadística de casos tratados por la irradiación directa[13]... aunque la curación ha requerido más tiempo que con la colesterina irradiada. Además, este método no requiere instalaciones especiales y es por consiguiente aplicable en todos los medios"... Acabaron los autores con una explicación fisiopatológica verosímil: "Según los descubrimientos de Adolf Windaus (1876-1959) y Alfred Hess, los esteroides animales y vegetales contienen una sustancia, provitamina, que activada por los rayos ultravioleta del sol o de la lámpara de cuarzo, la convierten en vitamina. Esta es la cuarta vitamina factor D o antirraquítico de McCollum, 1922, cuya falta provoca el raquitismo y que sirve para curar y prevenir esta enfermedad, según se ha demostrado clínica y experimentalmente"[21]. En la discusión, los autores fueron felicitados por varios autores presentes en la sala, como Morales González (Sevilla), González Álvarez (Madrid), García del Diestro (Madrid), Alonso Muñoyerro (Madrid) y González Meneses (Sevilla).

No obstante, llegados a este punto, es preciso recordar que, en ese momento concreto, al menos en España, algunos autores (García del Diestro, González Meneses), siguiendo a Marfan, creían "que en la etiología del raquitismo influyen factores tóxicos e infecciosos representados por intoxicación digestiva, sífilis, tuberculosis, bronconeumonía, piodermitis y otros".

En fin, en la discusión del trabajo de Juan Bravo y Frías (1893-1938) titulado "Actinoterapia, vitaminas y diátesis raquítica"[23] que aparece incompleta en el libro de actas, algo debió de decir Vidal Jordana que no gustó al pediatra madrileño José García del Diestro, que sería profesor de Higiene Escolar de la Escuela Nacional de Sanidad[24]. Sus ideas sobre el raquitismo eran contrapuestas. Este último objetó lo siguiente: "Me he limitado a pedirle, a rogarle –al Sr. Vidal–, que en sus futuras observaciones precise un poco la etiología del raquitismo en cada caso, porque yo, siguiendo la escuela de Marfan, que no creo deba ser borrada de un plumazo porque así lo desee el Sr. Vidal, me parece que el raquitismo hoy por hoy debe ser considerado como un síndrome con un patrón anatomopatológico bien definido, pero cuya etiología no es única, aunque sea único su mecanismo patogénico. Yo no puedo explicarme únicamente por una avitaminosis o por una carencia actínica muchos casos de raquitismo de observación frecuente... Esto no quiere decir, sin embargo, que niegue los buenos efectos terapéuticos de la fototerapia ni de las vitaminas y en admitir la realidad clínica de estas nuevas teorías. Pero tampoco admito una exclusiva en favor de ellas... Para terminar, diré al Sr. Vidal, que por muy grande que sea la admiración que le profeso, no le concedo autoridad suficiente para enseñarme *cómo se hace ciencia*. Lo primero que esta necesita es sinceridad y a sincero no me gana el Sr. Vidal ni nadie"[23]. Esta vez, ni Marfan ni sus seguidores tenían razón.

### Profilaxis de la difteria

Inician Vidal Jordana y Mª Josefa de Lara su comunicación con un resumen de los progresos en la vacunación antidiftérica desde el método de Behring hasta la consecución de la anatoxina del biólogo francés Gaston Ramon (1886-1963). Los autores presentaron su experiencia con 160 "inoculaciones completas", es decir, vacunaciones con la anatoxina de Ramon a todos los chicos con una reacción de Schick positiva. "Después de una segunda inyección de anatoxina todos los casos, menos uno, habían cambiado la reacción de Schick positiva en negativa... es un medio absolutamente inofensivo en los niños y de indiscutible eficacia"[25].

## Los últimos años de Valladolid

En 1930 publicó un libro perteneciente a la "Colección Marañón" titulado *Trastornos nutritivos del lactante*. Contenía 288 páginas y 30 grabados intercalados en el texto, y tuvo una amplia repercusión[26] (Fig. 3). En 1931 fue elegido vicerrector de la Universidad.

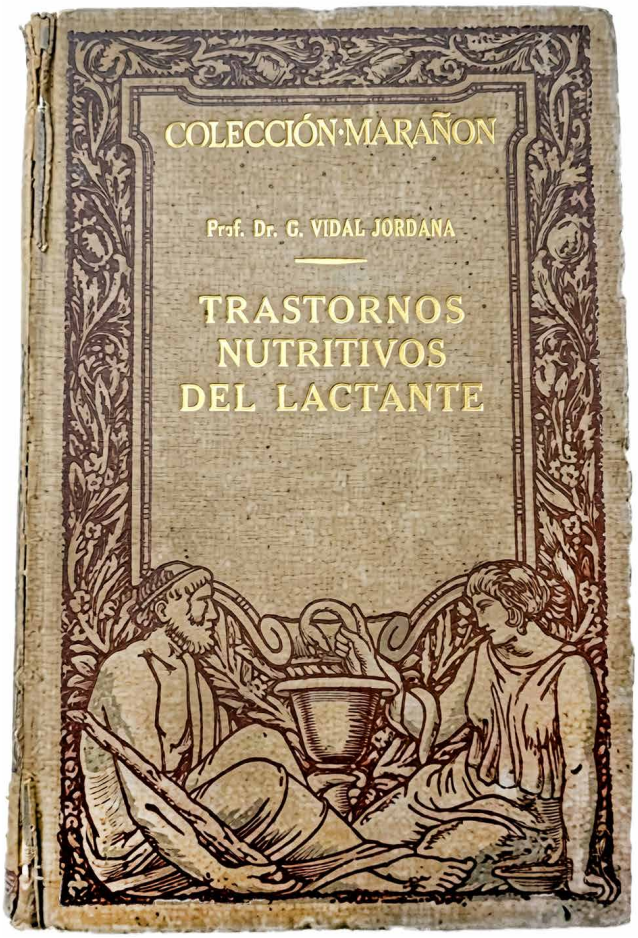



**Figura 3.** Portada del libro: *Trastornos nutritivos del lactante*. 1930.

Como vicerrector se vio envuelto en algunos incidentes en relación con las frecuentes algaradas de aquellos años. En la prensa de Madrid se recogió, por ejemplo, un texto tomado del periódico "Adelante" de Valladolid: "La conducta de los estudiantes católicos es verdaderamente intolerable. No pasa una semana sin que armen un alboroto ni un día sin que cometan un atropello. ¿Razones que justifiquen esa actitud? Ninguna. Mejor dicho, tienen una: su enemistad con el régimen republicano, enemistad que cultivan con afán entre los estudiantes, como entre otras clases ciudadanas, la gente de iglesia y los monarquizantes. Durante la semana que acaba de finalizar, los estudiantes católicos han realizado actos repudiables, dignos todos de su mentalidad fanática y de su educación cabileña. Al sabio y bondadoso rector de nuestra Universidad, D. Andrés Torre-Ruiz, le han amenazado y le han ofendido groseramente, por el para ellos terrible motivo de ser republicano. Por la misma causa ha sido también insultado y agredido por los seráficos estudiantes el catedrático de la Facultad de Medicina D. Gregorio Vidal Jordana"[27].

## La cátedra de Pediatría de Barcelona

En 1931, al alcanzar la edad reglamentaria, se jubiló como catedrático de pediatría de la Universidad de Barcelona Andrés Martínez Vargas, quien ocupaba el cargo desde 1892. En consecuencia, fue nombrado profesor encargado de curso el doctor Pere Martínez i García (1897-1971), que, en 1932, obtuvo la plaza de catedrático numerario de pediatría en la Universidad de Salamanca[28].

Mediante concurso de traslado, el profesor Vidal Jordana fue nombrado catedrático de Pediatría de la Facultad de Medicina de Barcelona. El nombramiento se cita en *Luz* (1932, 22.12.1932, p. 2). En *La Vanguardia* del 2 de febrero de 1933 podía leerse este anuncio: "El próximo sábado a las nueve de la noche se dará un banquete en la *Maison Dorée*, al doctor G. Vidal Jordana con motivo de haber tomado posesión de la cátedra de enfermedades de la infancia. Los *tickets* pueden solicitarse en la Sala de Infancia del Hospital Clínico y en el mencionado restaurante".

Poco después, en abril de ese año, se celebró en Granada el V Congreso Nacional de Pediatría. En el Libro de Actas figuraba como uno de los diecisiete vicepresidentes de la reunión y figuraba como inscrito con domicilio en el Paseo de Gracia 99 de la Ciudad Condal; no obstante, no hemos encontrado que presentara ningún trabajo, seguramente por cuestiones coyunturales.

En la Sección de *Publicaciones recibidas* del periódico *La Vanguardia* del 18 de febrero de 1934 se citaba que se había recibido la revista "Anales de Pediatría, archivo de la cátedra de pediatría de la Facultad de Medicina de Barcelona, publicación mensual dirigida por el doctor Vidal Jordana, y cuyo primer número contiene importantes trabajos científicos de los doctores Torres Marty, Sala Ginabreda, March Goday y Vidal Jordana".

Fue nombrado secretario de la Facultad, al tiempo que formó parte del Consejo de Administración hasta 1936[15].

Los repositorios digitales preservan materiales científicos y académicos, pero, a veces, también historias curiosas. Así, el periódico *Ahora* del 9 de abril de 1936 publicó una crónica

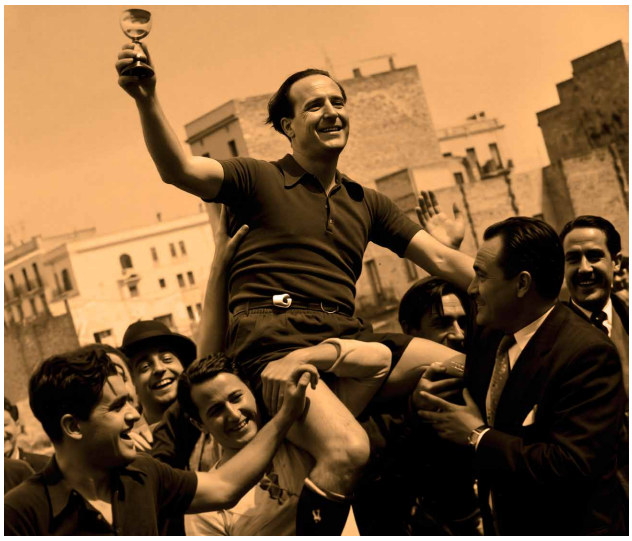


**Figura 4.** "El capitán del equipo rojo, doctor Vidal Jordana, secretario de la Facultad, es llevado a hombros después del partido"[29].

de un partido de fútbol disputado entre los equipos de Cirugía y de Tocoginecología del Hospital Clínico de Barcelona. "El decano de la Facultad de Medicina, don Joaquín Trías Pujol, donó una copa de plata" (Fig. 4)[29].

También en *La Vanguardia* del 5 de mayo de 1936 se publicó que: "El domingo, a las once de la mañana, se inauguraron en el Hospital Clínico las importantes mejoras realizadas en las salas destinadas a la infancia (difteria e infecciosos), costeadas por la benéfica obra de «Asistencia Infantil», que con tanto celo como eficacia patrocina la *Residencia Internacional de Señoritas Estudiantes*. Asistieron al acto e hicieron uso de la palabra el consejero de Cultura de la Generalidad de Cataluña, señor Gassol; el doctor Mestre Puig, director general de Sanidad, en representación del consejero de Sanidad y Asistencia Social; el doctor G. Vidal Jordana, catedrático de Infancia de la Facultad de Medicina; el doctor Sala Ginebreda, auxiliar de la misma cátedra y miembro de la Junta de Asistencia Infantil; y, finalmente, el señor Torrents, secretario de Radio Barcelona, en representación del director, señor Sánchez Cordovés, quien se encontraba enfermo".

### Publicaciones durante los primeros años en la cátedra

En colaboración con José María Sala Ginabreda firmó: "Comentarios sobre encefalografías y ventriculografías en la infancia", "Forma aguda del kala-azar infantil" y "El tratamiento del kala-azar por inyecciones intrarrectales de tártaro hemético". Junto a Luis Torres Marty escribió: "Artrorrisis posterior por pie equino paralítico", "Contribución al estudio del dolicocolon en la infancia", "Enfermedades osteogenéticas", "Sarcoma primitivo del pericardio", "Un caso de miositis osificante progresiva (en una niña de cuatro años)" y "Un caso de sarcoma de riñón y otro de actinomicosis (aportación al estudio de los tumores abdominales en la infancia)"[1].

## La Guerra Civil

Al iniciarse la guerra, fue nombrado director del Hospital Clínico de Barcelona, además de intervenir directamente en

la organización del Servicio de Urgencias. Él mismo debió realizar numerosas intervenciones ante la afluencia de heridos que llegaban al hospital. Cuatro líneas escritas para resumir tanto sufrimiento y dolor que duró casi tres años.

## Al acabar la Guerra Civil

Finalizada la contienda, don Gregorio no huyó a otro país. ¿Para qué iba a hacerlo si había cumplido con su deber?

El viernes 24 de noviembre de 1939, *La Vanguardia Española* publicó la siguiente nota: "Detención del catedrático Vidal Jordana. Ha sido puesto a disposición del auditor el catedrático de la Facultad de Medicina Gregorio Vidal Jordana, al que se acusa de haberse dedicado a la recluta de sanitarios voluntarios para el «ejército» rojo". Ferrán Sabaté escribió: "Terminada la contienda en 1939, fue denunciado, represaliado, privado de su cátedra y de la plaza del hospital y encarcelado durante dos años –hasta 1941–. Después, tuvo que trabajar de manera oscura…"[28].

Después de la guerra, los dos firmantes de trabajos junto a don Gregorio antes citados tuvieron destinos distintos. José María Sala Ginabreda (1903-1976): "una vez finalizado el conflicto, fue expulsado de la Facultad de Medicina por haber prestado servicio como médico en el ejército derrotado. A pesar de todo, no perdió su vocación científica y docente. Unos años más tarde, pasa a formar parte del cuerpo médico del Servicio Municipal de Salud de Barcelona hasta 1946, año en que fue nombrado jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Municipal de Enfermedades Infecciosas"[30]. De Luis Torres Marty no consta que tuviera problemas administrativos; hemos comprobado que, en los años 40 –desde 1945–, firmó muchos trabajos en *Acta Pediátrica Española*.

¿Qué fue de la vida de don Gregorio? ¿Cómo logró sobrevivir viviendo humillado simplemente por haber cumplido su deber?

Al salir de la cárcel, recuperó parcialmente su espíritu publicista[1]. En 1945, la editorial Modesto Usón le encargó un texto dentro de su colección *Biblioteca de Actualidades en Medicina Práctica*. Don Gregorio escribió en el prólogo que "hemos tenido ocasión de observar, en nuestros frecuentes contactos profesionales con compañeros, una cierta desorientación al interpretar los procesos renales en la práctica infantil y esto nos ha llevado a proyectar este breve estudio de conjunto". Este es el germen de su libro *Nefropatías en la infancia*[31], un tomo de doce capítulos, 18 figuras y 167 páginas (Figs. 5 y 6). Escribir libros le vendría bien para mejorar su seguramente menguada economía.

Al año siguiente publicó *Enfermedades por carencia en la infancia*, editado por Salvat Editores[32] (Fig. 7). Ese mismo año de 1946 se imprimieron unos *Esquemas de alimentación infantil*[33]. En 1953 publicó el que seguramente fue su último libro: *Alimentación del lactante en los trastornos nutritivos agudos*[34]. En internet hemos leído una alusión a un artículo suyo publicado en *Acta Pediátrica Española*, pero hemos repasado los sumarios de muchos años de esa revista sin encontrar ningún trabajo de su autoría.

La cátedra vacante fue ocupada por Rafael Ramos Fernández (1907-1955), que provenía de Salamanca. Su muerte prematura permitió el acceso a la cátedra de Manuel Cruz Hernández (1926-2023). Este último, en sus memorias, escribió de Vidal Jordana que "lo peor fue su dejación de la pediatría, al menos la oficial, ya que no se le veía en reuniones científicas ni en la Sociedad de Pediatría"[35]. A nuestro

**Figura 5.** "Niña A.O. Púrpura reumatoide en el curso de una glomérulo-nefritis aguda. Edemas localizados". Obsérvense las lesiones de púrpura[31].

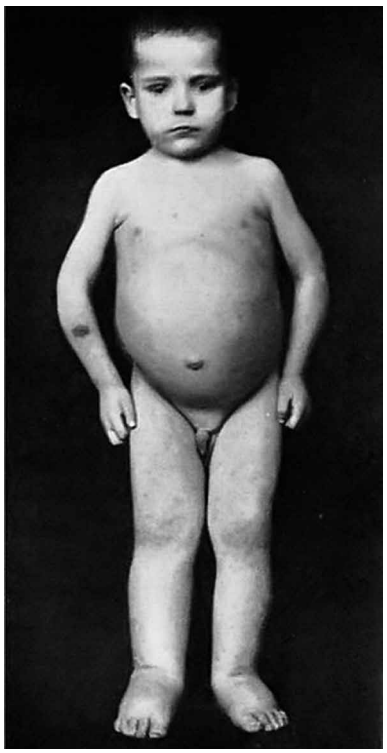


**Figura 6.** "Niño J.P. Nefrosis lipoidea. Edemas intensos"[31].

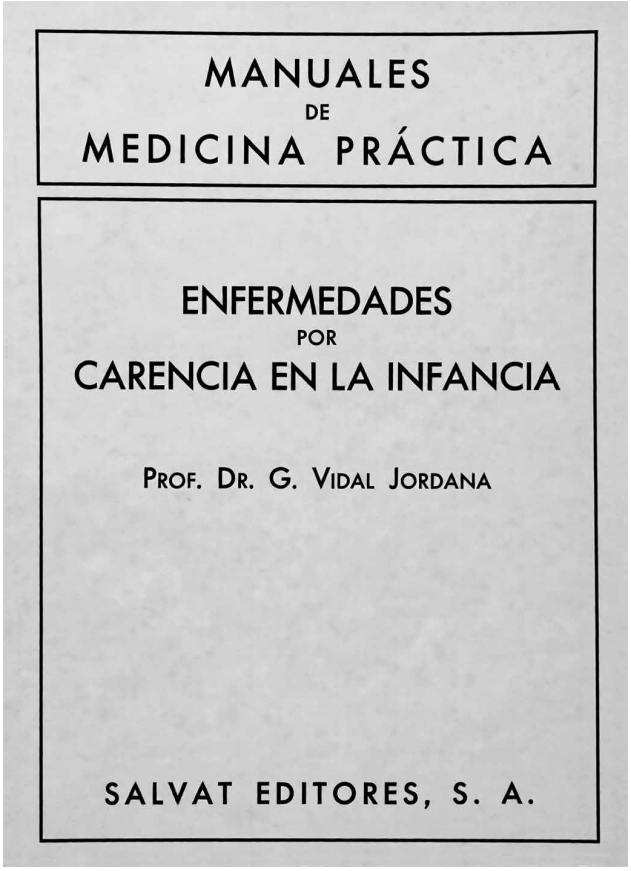


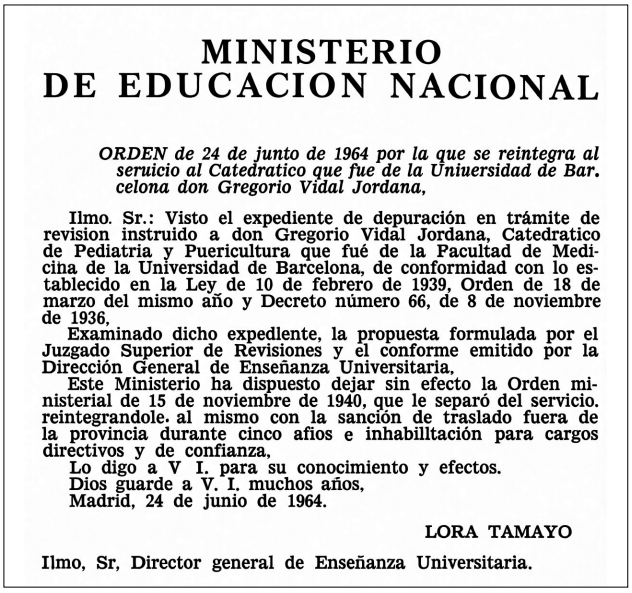

**Figura 7.** Portada del libro *Enfermedades por carencia en la infancia*. 1946.

modo de ver, era una postura razonable en relación con la ofensa contraída.

## La rehabilitación tardía

El Ministerio de Educación Nacional, por Orden de 24 de junio de 1964, "con áspera, pedregosa y enrevesada prosa administrativa"[1] resolvió "dejar sin efecto la orden ministerial de 15 de noviembre de 1940, que le separó del servicio, reintegrándole al mismo con la sanción de traslado fuera de la provincia durante cinco años e inhabilitación para cargos directivos y de confianza" (Fig. 8). Obsérvese que don Gregorio nació el 1 de noviembre de 1894, por lo que para su reintegración y "traslado fuera de la provincia durante cinco años" se le concedieron poco más de cuatro meses. Por lo menos, se jubiló con todos los derechos.

Manuel Cruz relató en sus memorias que "cuando –Vidal Jordana– cumplió setenta años en 1966, y yo llevaba un año en Barcelona, recibí una correcta tarjeta suya en la que me felicitaba por desempeñar la cátedra de Barcelona. Decía que no lo había hecho antes por estimar que moralmente debía esperar, para darme la enhorabuena, hasta el momento justo de su verdadera jubilación… pero yo no esperé cinco años para la cordial felicitación del que seguiría en mi cátedra"[35]. Aquí, don Manuel, desgraciadamente, no estuvo muy elegante en la consideración del dolor ajeno.



**MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL**

*ORDEN de 24 de junto de 1964 por la que se reintegra al seruicio al Catedratico que fue de la Uniuersidad de Bar. celona don Gregorio Vidal Jordana,*

Ilmo. Sr.: Visto el expediente de depuración en trámite de revision instruido a don Gregorio Vidal Jordana, Catedratico de Pediatria y Puericultura que fué de la Pacultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, de conformidad con lo establecido en la Ley de 10 de febrero de 1939, Orden de 18 de marzo del mismo año y Decreto número 66, de 8 de noviembre de 1936,

Examinado dicho expediente, la propuesta formulada por el Juzgado Superior de Revisiones y el conforme emitido por la Dirección General de Enseñanza Universitaria,

Este Ministerio ha dispuesto dejar sin efecto la Orden ministerial de 15 de noviembre de 1940, que le separó del servicio. reintegrandole. al mismo con la sanción de traslado fuera de la provincia durante cinco afios e inhabilltación para cargos directivos y de confianza,

Lo digo a V I. para su conocimiento y efectos.
Dios guarde a V. I. muchos años,
Madrid, 24 de junio de 1964.

LORA TAMAYO

Ilmo, Sr, Director general de Enseñanza Universitaria.

**Figura 8.** "Orden de 24 de junio de 1964 por la que se reintegra al servicio al catedrático que fue de la Universidad de Barcelona, don Gregorio Vidal Jordana".

## Epílogo

Vidal Jordana falleció en Barcelona en 1980. Al lector al que quizá le haya resultado interesante la lectura de este trabajo, le preguntaríamos si estima, como nosotros, que algún hospital pediátrico de Zaragoza, Valladolid o Barcelona podría ser portador de su epónimo. Sería una forma sencilla de recordar su valor científico y compensar póstumamente la vejación que recibió al ser suspendido de la cátedra sin ningún motivo de mala práctica profesional. Todo lo contrario.

## Bibliografía

1. Fernández Menéndez JM, Girón Vallejo O. La pediatría española en la postguerra. En: Algunos pediatras españoles depurados durante el primer franquismo. Cuadernos de historia de la pediatría española, nº 18. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2019. p. 28-44.
2. Vidal Jordana G. Un caso de enfermedad de Oppenheim. En: Libro de actas del Congreso Nacional de Pediatría. San Sebastián, 2 al 7 de septiembre de 1923. Madrid: Imprenta del Hospital del Niño Jesús; 1923. p. 453-8.
3. Vidal Jordana G. Mis resultados en el tratamiento de los trastornos nutritivos del lactante. En: Libro de actas del Congreso Nacional de Pediatría de San Sebastián; Ibídem. p. 57-64.
4. García Nieto VM, Zafra Anta M, Girón Vallejo O. Enfermedades pediátricas que han pasado a la historia (28). Remedios farmacológicos utilizados en pediatría hace cien años (II). Heinrich Finkelstein. Pediatr Integral. 2026; 4: 281.e1-e7. Disponible en: https://doi.org/10.63149/j.pedint.154.
5. Boatella J. El "Laboratorio de leches preparadas" y la introducción de las leches albuminosas en España. Rev Esp Nutr Hum Diet. 2015; 19: 124-9.
6. Suñer Ordóñez E. Estado actual del estudio de los trastornos nutritivos del lactante. En: Libro de actas del III Congreso Nacional de Pediatría. Zaragoza, 5 al 10 de octubre de 1925. Zaragoza: La Académica. Tipografía de F. Martínez; 1925. p. 237-70.

7. Vidal Jordana G. Estado actual del tratamiento de la tosferina. Libro de actas del Congreso Nacional de Pediatría de San Sebastián; ibídem. p. 683-7.
8. Feer E. Coqueluche (tos ferina). Tratado de enfermedades de los niños, ed. esp. Feer E ed. Barcelona: Manuel Marín; 1924. p. 781-96.
9. Muñoz Seca. La intubación como tratamiento de la difteria laríngea. Libro de actas del Congreso Nacional de Pediatría de San Sebastián; Ibídem. p. 683-7.
10. Pereda P. El escorbuto infantil en la ciudad de Santander. Su relación con el raquitismo común de la primera infancia. Libro de actas del Congreso Nacional de Pediatría de San Sebastián; Ibídem. p. 747-94.
11. Anónimo. Solemne sesión inaugural. En: Libro de actas del III Congreso Nacional de Pediatría de Zaragoza; Ibídem. p. XVII-XLV.
12. Sáinz de los Terreros C. La luz ultravioleta en terapéutica infantil. En: Libro de actas del III Congreso Nacional de Pediatría de Zaragoza; Ibídem. p. 305-9.
13. Vidal Jordana G. Los rayos ultravioleta en pediatría. En: Libro de actas del III Congreso Nacional de Pediatría de Zaragoza; Ibídem. p. 321-41.
14. García Nieto VM, Zafra Anta M. Enfermedades pediátricas que han pasado a la historia (5). Tetania, espasmofilia y raquitismo carencial. Pediatr Integral. 2021; 7: 388.e1-e7. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2021-10/historia-de-la-medicina-y-la-pediatriaenfermedades-pediatricas-que-han-pasado-a-la-historia-5-tetania-espasmofilia-y-raquitismo-carencial/.
15. JRC. Gregori Vidal i Jordana [Saragossa, 1894 – Barcelona, 1980]. Galeria de metges catalans. Disponible en: https://www.galeriametges.cat/galeria-fitxa.php?icod=GJK.
16. Vidal Jordana G. Las diátesis en pediatría. En: Libro de actas del IV Congreso Nacional de Pediatría. Valencia, 8 al 12 de mayo de 1928. Valencia: Imprenta Hijo de F. Vives Mora; 1928. p. 3-21.
17. García Nieto VM, Zafra Anta M. Enfermedades pediátricas que han pasado a la historia (13). De la escrófula a la diátesis exudativa. Pediatr Integral. 2022; 7: 447.e1-e4. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2022-10/enfermedades-pediatricas-que-han-pasado-a-la-historia-13-de-la-escrofula-a-la-diatesis-exudativa/.
18. García Nieto VM, Zafra Anta M. Enfermedades pediátricas que han pasado a la historia (15). De la diátesis exudativa al artritismo. Pediatr Integral. 2023; 1: 59.e1-e5. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2023-01/enfermedades-pediatricas-que-han-pasado-a-la-historia-15-de-la-diatesis-exudativa-al-artritismo/.
19. Aguilar Jordán J. Afecciones alérgicas en la infancia. En: Libro de actas del Congreso Nacional de Pediatría de San Sebastián; Ibídem. p. 553-92.
20. Gorrotxategi Gorrotxategi P, Zafra Anta M, García Nieto VM. La participación de las mujeres en los cinco primeros congresos de pediatría. En: Las mujeres pediatras en España. Cuadernos de historia de la pediatría española nº 22. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2021. p. 38-60.
21. Vidal Jordana G, de Lara Prieto MJ. Tratamiento del raquitismo por los alimentos irradiados. En: Libro de actas del IV Congreso Nacional de Pediatría de Valencia; Ibídem. p. 189-96.
22. Zafra Anta M, García Nieto VM. Medicina infantil. En: "Centenario del III Congreso Nacional de Pediatría" (Zaragoza, 1925). Cuadernos de historia de la pediatría española nº 29. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2025. p. 33-55.
23. Bravo y Frías J. Actinoterapia, vitaminas y diátesis raquítica. En: Libro de actas del IV Congreso Nacional de Pediatría de Valencia; Ibídem. p. 39-46.
24. Zafra Anta M, García Nieto VM. Pediatras en la Historia (3). Nieves González Barrio (1884-1961) y José García del Diestro y Escobedo (1882-1935). Pioneros en Pediatría, Escuela Nacional de Puericultura y Medicina de Laboratorio. Pediatr Integral. 2023; 8: 525.e1-e6. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2023-12/pediatras-en-la-historia-3-nieves-gonzalez-barrio-1884-1961-y-jose-garcia-del-diestro-y-escobedo-1882-1935/.
25. Vidal Jordana G, de Lara y Prieto MJ. Nuestros resultados en la profilaxis de la difteria. En: Libro de actas del IV Congreso Nacional de Pediatría de Valencia; Ibídem. p. 275-81.
26. Vidal Jordana G. Trastornos nutritivos del lactante. Barcelona: Manuel Marín, editor. 1930.
27. Anónimo. Los estudiantes católicos de Valladolid. Amenazas al rector, agresión a un catedrático, asalto de un local y otras cosas por el estilo. La Luz. Madrid. 1932. Disponible en: https://hemerotecadigital.bne.es/hd/viewer?oid=0003495201&page=8.
28. Sabaté Casellas F. Los primeros catedráticos de pediatría de la Universidad de Barcelona. En: La cátedra de pediatría de la Facultad de Medicina de Barcelona. Cuadernos de historia de la pediatría española nº 21. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2021. p. 8-18.
29. Puente J. Los médicos del Hospital Clínico de Barcelona han sostenido una brava batalla vestidos de futbolistas. Ahora. 1936.
30. JRC. Josep Maria Sala i Ginabreda [Martorell, 30/01/1903 – Barcelona, 29/10/1976]. Galeria de metges catalans. Disponible en: https://www.galeriametges.cat/galeria-fitxa.php?icod=FDM.
31. Vidal Jordana G. Nefropatías en la infancia. Biblioteca de actualidades en medicina práctica. Barcelona: Ed. Modesto Usón. 1945.
32. Vidal Jordana G. Enfermedades por carencia en la infancia. Manuales de medicina práctica. Barcelona: Salvat eds. 1946.
33. Vidal Jordana G. Esquemas de alimentación infantil. Barcelona: Laboratorios Vilar. 1946.
34. Vidal Jordana G. Alimentación del lactante en los trastornos nutritivos agudos. Santander: Publicaciones de la Cooperativa Lechera SAM; 1953. Vol. 6.
35. Cruz Hernández M. Sesenta años de pediatría inacabada. Madrid: Ergon; 2010. p. 184.


## Cuestionario de Acreditación

*Los Cuestionarios de Acreditación de los temas de Formación Continuada se realizarán "on line" a través de la web: www.sepeap.org y www.pediatriaintegral.es.*

*Para la obtención de los créditos de formación médica continuada (CEP-DPC/ECMECs) avalados por SEAFORMEC, los participantes deberán ser socios de SEPEAP, cumplir con el* ***100 % del tiempo mínimo establecido, superar el 80 % del test de evaluación y cumplimentar la encuesta de satisfacción dentro del plazo establecido por la entidad acreditadora****. Se podrán realizar los cuestionarios de acreditación de los diferentes números de la revista durante el periodo señalado en el cuestionario "on-line". Los créditos de formación continuada no son aplicables a los profesionales que estén formándose como especialistas en Ciencias de la Salud.*