

El mentidero de la Villa de Madrid



Mentidero de las Gradass de San Felipe el Real

Nº 862 Sábado 10 de Febrero de 2024

Se comenta en los mentideros madrileños...

- ✚ **Por San Valentín**, *Emilio Álvarez Frías*
- ✚ **Amor y medicina**, *Vicente Pozuelo Escudero*

Por San Valentín

Emilio Álvarez Frías

Aos encontramos en apenas un tiro de piedra de la fecha en la que la Iglesia Católica celebra, el día 14 de febrero, el Día de San Valentín en recuerdo de las buenas obras realizadas por Valentín de Roma, relacionadas con el concepto universal del amor y la afectividad, y como contrapeso de las festividades paganas que tenían lugar en el Imperio romano. Es, también, una de las primeras que se expandieron con el cristianismo en toda Eurasia romana. Con el paso del tiempo, la fiesta se ha ido extendiendo y, junto a la conmemoración de Valentín de Roma, tiene lugar la perspectiva laica de Día de los Enamorados o Día del Amor y la Amistad.

Nosotros lo celebramos como día de San Valentín. Pero no tenemos inconveniente alguno en hermanarnos con quienes lo limitan a Día de los Enamorados o Día del Amor y la Amistad. Tanto mona si se celebran las buenas acciones que el hombre ha realizado a lo largo de los siglos y realiza en algo tan hermoso como el amor.

Amor y medicina

VICENTE POZUELO ESCUDERO

(1918-1997) Al empezar la guerra civil se enroló en la 220 Brigada del Campesino, desde donde pudo presenciar cómo asesinaban a sus compañeros y amigos, pasándose a Zona Nacional por el Frente de Teruel. Hizo la Guerra Civil como Alférez Provisional. Al finalizar la contienda, terminó la carrera de Medicina en Madrid en 1943 con premio extraordinario. Doctor en Medicina, catedrático, académico de la Real Academia de Doctores. El texto que incluimos corresponde a la conferencia pronunciada en las «Conversaciones en el Valle» que tuvieron lugar los días 17 a 19 de enero de 2012, organizadas por la Hermandad del Valle de

los Caídos. Tomado de la revista *Altar Mayor*, nº 147 (tomo 2), de Mayo-Junio 2012, editada por la citada Hermandad.

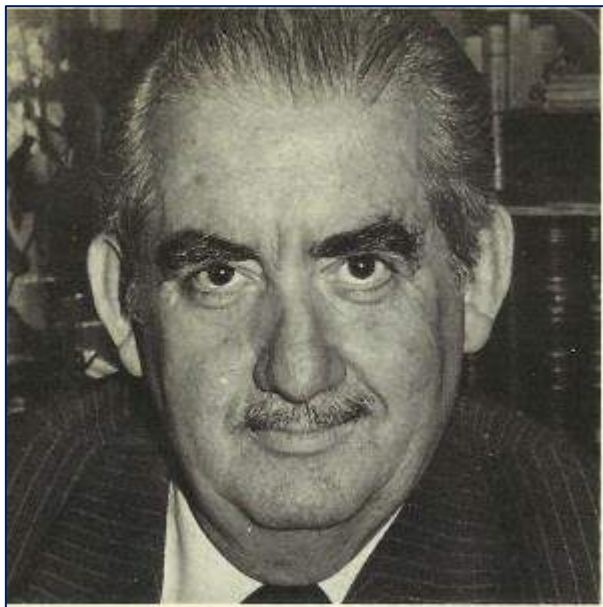
J Queridos amigos. Invitado por la Hermandad del Valle de los Caídos, vengo hoy a esta casa, donde tengo tantos amigos, para hablar de *Amor y de la medicina*, en la proximidad de la festividad del día de San Valentín.

No voy a definir de nuevo el amor, tan extensamente como en la ocasión anterior.

Pero sí decir que, en estos dos años, ha aumentado mucho la manipulación sucia, zafia, grosera del término, del concepto, de la palabra *amor*, en la televisión, en la prensa y cómo no, en la radio, que parecía estar un poco más defendida.

Vamos a hablar del amor limpio, el amor, gracia de Dios; el amor de los padres, de los hijos, de los buenos hermanos, de los novios, de los esposos, de los amigos, para establecer su papel, su relación con la medicina.

Pienso con López Quintás, que una de las mayores obligaciones es la de reflexionar sobre lo que está sucediendo. Y una de las cuestiones más peligrosas, es la frivolidad con que tratamos las cosas que estamos viendo. No profundizamos. Profundizar, para poder opinar. Los que creemos en los grandes



valores de la vida, los cristianos, las personas, si no profundizamos, no tenemos futuro. Y hay que llegar hasta las raíces.

Los manipuladores, son rebajadores de valores, de todos los valores. Llevamos dos siglos de reduccionismo. La sociedad, dirigida por la prensa, por los medios de comunicación, glorifica a los reduccionistas, a los triunfadores fáciles, materiales.

El entusiasmo viene de las grandes ideas. Y lo importante es construir y el gran remedio, para ello, es profundizar, pensar, aprender a pensar y pensar bien. Pensar

bien para educar, educar y entusiasmar a los niños con valores. Polarizarlos hacia ellos, hacia los valores y no hacia el egoísmo. Enseñarles a construir, pensando, primero, su presente y después, su futuro.

Tras esta pequeña digresión quería referirme a la fiesta de San Valentín. Cuando me indicaron que hablara de *amor* el día de San Valentín pensé que lo primero que tenía que saber es por qué los manipuladores del lanzamiento de las ventas comerciales lo habían elegido para divisa de día de los enamorados, el día de San Valentín. Y unos amigos míos, una pareja estupenda de

enamorados, los Domínguez-Cano de Santayana, me facilitaron una reseña de M. Rodríguez, en la que escribe la existencia de dos san Valentín. Uno, Valentín, sacerdote romano, que detenido durante el gobierno del Emperador Claudio, a los dos días compareció ante un tribunal, confesó su fe y fue entregado al prefecto Calpurnio. El oficial encargado de su custodia tenía una hija adoptiva ciega. Las oraciones de Valentín pidiendo luz al Señor hicieron que el oficial pidiera a Valentín que curara a su hija. Valentín lo pidió al Altísimo y la joven recuperó la vista. El oficial y toda su familia pidió y obtuvo el bautismo. El sacerdote Valentín fue decapitado en la vía Flaminia. Allí mismo, en un campo propiedad de Sabinilla, recibió piadosa sepultura. Sobre la sepultura levantó el Papa San Julio I una Iglesia en el siglo IV, restaurada en el siglo VII y convertida en lugar de peregrinación.

Por otra parte, el otro Valentín, fue consagrado Obispo de Terni en el año 263. Fue llamado a Roma por el filósofo pagano Cratón, que tenía un hijo con una enfermedad incurable. El Obispo sanó al joven y como consecuencia, se convirtieron el filósofo, su familia, tres discípulos atenienses y Abundio, el prefecto de la ciudad. Otro prefecto, Plácido, le mandó decapitar y sus despojos fueron llevados por los jóvenes atenienses a Tersis. En el siglo XI, el cráneo de Valentín fue llevado al monasterio de Jumieges, en la diócesis de Roma.

La leyenda popular del día de los enamorados no tiene nada que ver con San Valentín. Es la coincidencia entre una creencia popular y la fiesta litúrgica del 14 de febrero. En la tradición medieval se admitía que el 14 de febrero era el día que se apareaban los pájaros y comenzaban a hacer sus nidos. Y así nació el que, en ese día, cada Valentín buscaba su Valentina y se entregaban o enviaban obsequios, regalos. Después, los grandes comercios se encargaron de divulgar la fiesta y la costumbre, personalizando en san Valentín el día de los enamorados. Por eso, en muchos regalos del día de san Valentín aparecen dibujos de corazones, con pajaritos dentro.



II. Estamos viviendo, con Toffler, la desorientación vertiginosa producida por la llegada prematura del futuro.

Nuestra generación, la mía, es la generación que ha visto nacer la automatización, los ordenadores.

En medicina hemos visto la revolución de la genética con el proyecto y realización del genoma. El enorme desarrollo de la medicina dinámica, la endocrinología, con los conceptos y realizaciones de las hormonas, neurotransmisores, neuromoduladores, receptores, análogos, antagonistas, agonistas, del mecanismo del cáncer, de los trasplantes de órganos.

En el diagnóstico de imagen, podemos recorrer y fotografiar el interior del cuerpo humano milímetro a milímetro, con la resonancia magnética. Podemos fotografiar, en algunos casos, la localización del pensamiento.

Con los satélites, podemos predecir el tiempo y conocer, fotografiándolo, todo lo que ocurre en cualquier rincón del mundo. Los Estados Unidos conocen el estado de todas las cosechas de todos los rincones del mundo y sobre todo, de Rusia. Y Rusia conoce, todos los coches y personas que circulan por los EE.UU.

Los antibióticos y antineoplásicos han revolucionado totalmente la lucha contra la infección y contra el cáncer.

Todo esto condiciona un ritmo de vértigo. Pero todo esto no puede escaparse al dominio del hombre y es el hombre y la mujer, los que, desde sus familias, en cincuenta mil años de profesión, generación a generación, han construido esta civilización.

Y esta enorme vorágine, en manos de manipuladores, puede condicionar catástrofes.

Podemos considerar, con Chesterton, que «las cosas muertas, pueden ser arrastradas por la corriente. Sólo algo vivo puede ir contra corriente».

Y nosotros estamos vivos, capaces de luchar contra corriente, con el eterno concepto de familia.

Y volviendo a Chesterton:

La tradición del matrimonio es central y lo más esencial en ella, es que, un hombre y una mujer libre, escogen fundar en la tierra, el único Estado voluntario del mundo. El único Estado que crea y ama a sus ciudadanos. Mientras esos seres reales y responsables se mantengan juntos, sobrevivirán a todos los cambios, parones y reveses, que constituyen lo que no es nada más que la historia política. Pero si fallan, mutuamente, entonces es más cierto que la muerte, que el Estado les fallará a ellos».

Los que estamos vivos y luchamos contra corriente hemos de apoyar este sentido del amor.

Amor creador de familia, cultivadores de la solidaridad de la unidad entre los hombres.

III. A mis amigos, a mis colaboradores, a mis alumnos, les he planteado siempre que la vocación médica es una vocación de amor. Amor a los demás, para ayudarles en su enfermedad, en su angustia, en su hundimiento físico y moral del dolor y fracaso de su salud.



En todas las religiones, los sacerdotes fueron los primeros médicos que intentaron curar aquellos males que aquejaban a los primitivos en su superstición, cuando se sentían enfermos y poseídos de los espíritus malignos.

Y nosotros, los médicos, en el fondo de nuestro espíritu queremos ser médicos para ayudar a los demás.

Marañón trató siempre magistralmente su concepto de vocación. Creo que son muchos los que han leído sus libros sobre el tema. Nosotros ya estábamos a su lado y fuimos testigos del entusiasmo que promovió su conferencia de «Profesión y ética» en la cátedra de Patología Quirúrgica del Profesor Alfonso de la Fuente, y que fue consecuencia de su precioso libro de *Vocación y Ética*. Fue entonces cuando le oímos, por primera vez, aquello que expresó y conocemos todos. Vamos a recrearnos con su pensamiento:

La vocación genuina, pudiéramos decir ideal, es algo muy parecido al amor. Es, ha dicho Pierre Termier, una pasión de amor. Por lo tanto, una pasión que tiene las características del amor, a saber: la exclusividad, en el sujeto amado y el desinterés absoluto en servirlo. En esto se distingue el amor, de esa otra pasión, tan parecida, para la que tiene nuestro rico idioma su palabra específica: «querer». Se quiere, por ejemplo, a una mujer, con apariencia de amor; pero quererla, es aspirar a poseerla: pasión, por lo tanto, radical-



mente interesada; mientras que, el amor, quiere servir al objeto amado y no quererle, para sí, para poseerle. Por eso, y es el más alto ejemplo, se ama, quiere servir al objeto amado y no quererle, para sí, para poseerle. Por eso, y es el más alto ejemplo, se ama, pero no se quiere a Dios. Además, el que «quiere» el que quiere algo, persona o cosa, puede querer a la vez, otra cosa o persona parecida; no a la única e intransferible que es el objeto del genuino amor.

Hay, pues, una vocación por antonomasia, que es la vocación religiosa, expresión pura del amor hacia un objeto específico y altísimo, que nos arrastra a servirla por encima de todo lo demás; y para

la cual, no es necesaria aptitud alguna.

Hay, después, otras vocaciones de categoría superior, las tantas veces citadas, la artística, la científica, la pedagógica, que exigen el mismo amor desinteresado y exclusivo y que, además, requiere una estricta aptitud.

La Medicina tiene dos aspectos que la colocan en el rango de las actividades que exigen una vocación de superior categoría, aquella que hemos comparado con el amor y que, por lo tanto, requieren atracción intransferible hacia su objeto, espíritu de sacrificio y aptitudes específicas. Esos dos aspectos son: su práctica gratuita y entrañable en los pobres (y quizá en los que no lo son), tantas veces

comparada al sacerdocio; y su estrecha alianza con la investigación científica pura. Se asemeja en lo primero, en lo que tiene o teóricamente debe de tener de ejercicio desinteresado, a la profesión militar y a la de la abogacía. Pero supera a ambas, en la casi indudable necesidad de investigar que el médico tiene y que es, en el abogado, en el militar, contingencia muy accidental.

Y Oscar Wilde, el inglés, cínico, que dejó escuela y estela, decía: «Cuando deseamos realmente amor, lo hallaremos esperando», y a los médicos nos esta esperando, con ansia y angustia, en la cabecera de cada enfermo.

Los enfermos de un problema importante, en el hospital, en la consulta, en la clínica, dividen su tiempo, su pensamiento en dos etapas, antes y después de



la consulta. Esperan la entrevista con la ilusión de saberse mejor con un diagnóstico leve. Y después de la consulta, repasan el resultado con alegría, con pesar o con incertidumbre, según la información que han recibido.

Por ello, es tan importante, la entrevista del médico con el paciente, sin prisa y siempre con amor y dando una puerta de esperanza.

Cuando, aquí mismo, hablábamos de Desamor y Medicina, contábamos como todos, hombres y mujeres procedíamos de una sola célula, el huevo, constituido por la unión de espermatozoide y del óvulo. El huevo, nuevo ser, comienza su autonomía en cuanto atraviesa el espermatozoide la membrana celular del óvulo. Esta membrana se espesa

y se hace impermeable a otro espermatozoide. En el primer acto de independencia del nuevo ser. La masa cromática se integra y comienza la división celular, hasta alcanzar la número 46.

En esa célula reside el esbozo de todo el cuerpo y lo que llamamos el alma, el espíritu.

El desarrollo del nuevo ser, significa el crecimiento global del soma, el cuerpo físico; la psiquis, con afectividad e inteligencia y el sexo. El patrón del desarrollo de los tres elementos, soma, psiquis y sexo, es paralelo.

Se crece en cuerpo, en alma o espíritu y en sexo, según un patrón genotípico, programado en los genes de la madre y del padre. Pero cada uno de nosotros, puede modificar ese programa, interrumpiéndolo o acelerándolo, con traumatismos físicos o psíquicos, infecciones y sobre todo, con educación, física, psíquica, sexual, inmunológica.

Y esto significa que, cada individuo es totalmente distinto, en cuerpo, en alma, sexo e inmunidad.

Dentro del alma, está la afectividad y en ella hay un factor positivo, el amor, del que hemos hablado antes. Y hay amor y desamor.

Del desamor, hablamos extensamente hace dos años en este mismo lugar.

Hoy queremos hablar del factor positivo el amor en la medicina.

Y el amor en el niño, comienza siendo desde que nace, el primer factor de crecimiento. Cuando nace el niño, tiene su primer reflejo, el reflejo respiratorio, de Hering Breuer, al interrumpir la circulación por el cordón umbilical, al salir de la madre para la primera inspiración-expiración mecánica propia, en el ambiente del parto. Después, el segundo reflejo, es el de succión. El niño succiona, programado genóticamente, lo que se le ponga entre los labios, para conseguir su alimentación. Son los primeros reflejos que se adquieren y son los últimos que se pierden en la agonía.

Aquí comienza su afectividad a desarrollarse. Sabemos, y hoy se utiliza en las maternidades, que en los animales y en el hombre, el primer contacto personal con la madre, después de nacidos, es esencial para su normal desarrollo de la inmunidad. Los animales mamíferos, lamen las membranas de sus crías al nacer, para descubrirlas y con ellas, las «marcan» y con ello, las conocen entre otras y además, las defienden con la saliva y otros mecanismos que aún no conocemos bien.

Lo que sí es seguro, que la mortalidad perinatal está aumentada, en las series en que los recién nacidos no están desde el comienzo con las madres.

Todos conocemos la mirada de amor de madre y padre a los hijos; y la copia, extasiada, de la mirada del hijo a la madre.

Y ya sabemos que el hijo comienza a conocer el olor, el murmullo de la madre en el momento de la lactancia y vemos aparecer, poco a poco, cómo el susurro, el gorgojo de la madre, tranquiliza al niño nervioso, y le hace chupeteear esperando su pezón y su alimento.



Y ese, ese amor, traducido, en susurro y lactancia, es el primer factor de crecimiento de todos los parámetros del niño soma, psiquis, sexo e inmunidad. En nuestras reflexiones de desamor, veíamos cómo se complicaba la evolución del niño si no se cumplía el requisito de amor en todas las escalas. Hablábamos del síndrome de los niños maltratados, de los enanismos por carencia afectiva o de amor, de los cólicos infantiles en los niños de ambientes conflictivos. Todos los días estamos viendo y oyendo la patología física y psicoafectiva de los hijos de los matrimonios separados.

No debemos olvidar que el nuevo ser procede del huevo, una sola célula. Y todos los elementos dinámicos, nacen y viven, integrados en esa célula. Por ello, cualquier problema, alteración, lesión en el soma, se representa en la psiquis, en la afectividad, sensibilidad. Y cualquier ocurrencia en la psiquis, en la afectividad, en las vivencias de amor, si es suficientemente trascendente, tiene su representación, su consecuencia, en el soma.

Ya hablábamos en otra ocasión del mal humor de los ulcerosos, y es que el mal humor, el desamor, el stress produce úlceras, las úlceras de stress, que tanta gente mata y tanto temen los cirujanos.

Pero todos los médicos y todo el mundo tienen experiencia de los buenísimos resultados que obtienen los tratamientos de reposo psíquico y físico, en todos los casos patológicos de todos los aparatos. Separar al paciente de ambientes conflictivos, sociales laborales y familiares, es un elemento esencial del tratamiento de todos los problemas más o menos agudos, más o menos crónicos que se nos plantean.

Nosotros comenzamos, siempre, nuestros tratamientos con un régimen higiénico en el que planteamos, con un mínimo de horas de reposo, la separación absoluta de cuanto signifique tensión emotiva que pueda afectar a la paz espiritual del paciente. Damos una gran importancia, en todos los enfermos, a la paz y con la paz, al amor familiar.

Ya hemos referido antes la extraordinaria acogida del libro de Siegel: *Amor. Medicina milagrosa*.

En nuestra vida profesional, ya de más de cincuenta años, hemos podido ver



y tenemos ejemplos personales de la importancia del amor como medicina.

Hemos comenzado con el aparato digestivo, hablando de las úlceras de stress. Pero es que hemos visto cómo reaccionan nuestros enfermos, de úlcera, gastritis, colitis, estreñimiento, al cambio de ambiente en un empleo, a

la separación de un conflicto familiar. En suma, a la paz y al amor.

Ahora mismo tengo en asistencia dos problemas digestivos en personas de sexo y edades distintas. Una amiga nuestra que, con una reciente perforación de estómago resuelta, comenzó con una intolerancia gastrointestinal absoluta. El cambio de las circunstancias y ambiente familiar inmediato, con una etapa de reposo psico-afectivo en otro ambiente más grato, ha resuelto su problema. El otro enfermo, un hombre joven, hipersensible, con unas crisis de diarrea intensas y prácticamente invalidantes, tratado con todas las reglas del arte, sólo ha respondido cuando ha cambiado de destino, de jefe, en su puesto de trabajo.

Sólo vamos a contar algunas observaciones personales de las muchas que hemos ido recogiendo en nuestro recorrido de ejercicio profesional.

En el saber de todos los de la calle, está la importancia de los disgustos en la evolución de los enfermos cardíacos y respiratorios. Nosotros señalábamos aquí, hace dos años este punto en nuestras reflexiones sobre el Desamor. Pero no comentábamos la influencia positiva del Amor.

Estamos asistiendo a un paciente de 89 años cumplidos, una buenísima persona, casado, con varios hijos y una hija sola. Todos están casados. Como es natural viven en sus casas. El enfermo está en una fase avanzadísima y muy grave, de una insuficiencia cardiorrespiratoria, desde hace cuatro años. Le hemos asistido, últimamente, de una crisis que pensé podía ser final. Salió de su problema y pude comprobar que, en dos o tres ocasiones, en que coincidí en la visita con la única hija, se le iluminaba la cara y mejoraba extraordinariamente de su fatiga, que orgánicamente, no podía estar más justificada por la situación de su pulmón, su corazón y sus años. Pensé que, si yo hubiera tenido una hija como ella, ésta es guapísima y cariñosísima con su padre—, a mí me hubiera encantado que me acompañara y poderla ayudar en algo, a pesar de mi miseria. He de confesar que, una hija y un hijo, son mis sueños más acariciados y que el Señor, no quiso darme.

Le pedí a la hija que, ante la mejoría de su padre, en su presencia, que le visitara a diario. Y el enfermo ha mejorado extraordinariamente hasta el punto que yo he podido volver a espaciar mis visitas.

Esto ocurre en todas los sistemas. En nuestra conferencia anterior hablaba de unos hermanos de un pueblecito de la Mancha, que habíamos publicado por su singularidad como enanismo de carencia afectiva. Este enanismo descrito por Powell y colaboradores en 1967 y 1973, había sido mencionado por Marañón en su libro de crecimiento en el año 1943, al comentar cómo los niños de las inclusas españolas y de los asilos, tenían menos talla media que los que procedían de familias corrientes.



Nos enviaron a los hermanos a la consulta de la Seguridad Social, porque desde los nueve a los once años no habían crecido y habían pasado de los primeros puestos en la clase a los últimos.

En la consulta descubrimos que eran hijos de madre soltera y vivían en un pueblecito de la Mancha. Iban a la única escuela del pueblo. En una conversación con el hermano mayor, a solas y previa una buena charla de hombre a hombre, aquel hombrecito de once años me contó que los chicos de la escuela, antes de entrar en el aula, se divertían llamándoles hijos de tal. El chico y su hermana defendían a su madre con puños y piedras. Adoraban a su madre y no querían que se enterase de los problemas. Entraban en clase y seguían las puyas. Y siempre, descentrados, sufrían el castigo del maestro, que no profundizó nunca.

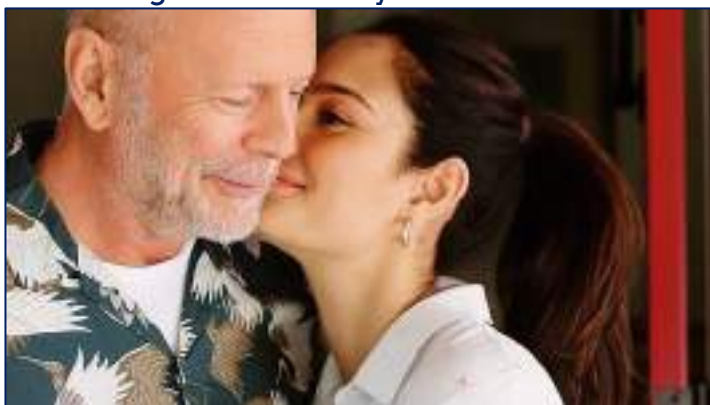
Los tratamientos hormonales habían sido negativos. Propuse sacarlos del pueblo, darles un primer apellido que les liberara de la carga del injustísimo Registro Civil, que castigaba al niño con su apellido. Porque yo pienso que, como en otros países, el primer apellido del niño debe ser el de la madre, y

les convencí. Una asistente social, Carmen Aldea, trabajó lo indecible y consiguió ingresarles internos en un colegio a unos 150 km del pueblo, y darles apellidos, en que el de su madre era el segundo.

De esto hace diez años y me ha llegado la felicísima noticia de que los niños, hoy con 20 y 22 años, los dos han pasado de la talla del 1'70 y ambos son universitarios.

Y fue el amor de Carmen Aldea, que todavía no lo sabe, de la Dra. Paredes, de las religiosas del colegio, los que han conseguido lo que parecía imposible.

Otra situación vivida la contaba en la conferencia anterior. Era un doctorando en psicología que había venido a doctorarse en Madrid y era del grupo de los que hoy son grandes de la psicología española, Pinillos y Yela, que en paz descanse. Le diagnosticamos por un síndrome doloroso invalidante, una paquimeningitis esclerosante. No tenía más que un tratamiento, que casi siempre no resultaba. Era descomprimir la médula espinal, separando, disociando las meninges adheridas y un tratamiento farmacológico con las drogas antiinflamatorias de la época,



la estreptomocina, las hidracidas, la aspirina y el calcio con vitamina D. Le operó el neurocirujano Dr. Pedro Urquiza, hoy fallecido, en una situación gravísima. El enfermo estaba recién casado, con una mujer alemana, una condesa emigrada de la Alemania

derrotada, enamoradísima de su marido. La mujer lo abandonó todo: casa, hija recién nacida, descanso y se dedicó, en alma y vida, a la recuperación y rehabilitación de su marido, parálítico, con las instrucciones de los médicos. Nadie creía que el paciente iba a sobrevivir. La fe de aquella esposa, y el intensísimo deseo de vivir para su mujer y su hijita, les hizo superarlo todo. Aquel afortunado marido y paciente, se recuperó, se rehabilitó, anduvo, ganó una cátedra de Universidad y hoy es uno de los Profesores Eméritos de más prestigio en España, con otro hijo más. Estoy convencido, como testigo permanente, que fue el amor de su mujer con Nuestro Señor, los que hicieron el milagro.

Aquí cabe aquel pensamiento de San Agustín: «Grandes cosas hace el amor, si lo es. Y si no las hace, no es el amor.

Y una llamada a los médicos desde nuestra experiencia. Un pensamiento, una mente abierta, una inteligencia abierta a todas las sugerencias, a todas las informaciones, es el mejor título, la mejor calificación, para los médicos que estamos interesados en la ayuda de nuestros pacientes. He sostenido y sigo sosteniendo, que seguiré siendo médico mientras tenga la ilusión de estudiar y aprender a diario, en los enfermos, en las revistas científicas, -en los libros.

Los médicos debemos de educar, en la prescripción, a los pacientes, pero al mismo tiempo tenemos el deber de aprender en cada paciente, los factores distintos individuales, de la evolución de cada enfermedad, en cada enfermo. Ejerciendo la facultad de escuchar, con humildad, todo lo que tenga que contar el enfermo, valorarlo con buena autocrítica y utilizarlo, en lo que pueda valer, para la comprensión y el tratamiento. Y ese aprender hay que hacerlo con amor, que trasciende al enfermo. Que el paciente sepa que lo que cuenta al médico, al médico le interesa.

Siegel, en el libro que hemos mencionado, señala que, un fracaso demasiado corriente, en el buen contacto entre médico y paciente, se produce porque al médico se le enseña a ser un buen «mecánico» de una máquina en las facultades de Medicina donde aprendemos todo acerca de la enfermedad, pero nada de lo que la enfermedad significa para el enfermo que la sufre.

Y en mucho, tiene razón.

Estos días se ha constituido en Madrid una Asociación Española de Bioética. Asistí a la sesión inaugural y en ella el Dr. Fernández Crehuet, catedrático de Medicina Preventiva de Málaga, hablaba de que uno de sus fines era el de repersonalizar la relación médico-enfermo.

Que el médico viera en el enfermo una persona con todas sus facultades, to-



dos sus valores y le considerara, en todo, como quisiera que le consideraran a él.

Esto, que está escrito y realizado por los médicos desde la época de Hipócrates, cuatrocientos años antes de Jesucristo, hoy tenemos que asociarnos los médicos para comenzar a enseñarlo en las Facultades de Medicina.

En realidad, para eso nació la Fundación para la Humanización de la Medicina que presentamos nosotros y trabaja desde 1989.

Fue aprobada y clasificada por Orden 21104, de 28 de julio de 1989, publicada en el Boletín del lunes 28 de agosto de 1989, BOE 205, página 27621.

Nació sin fin lucrativo para humanizar la asistencia médica.

- a) Para resolver, gratuitamente, los problemas de diagnóstico y tratamiento médico de los que no tienen medios económicos, emigrantes, marginados, que no logren una asistencia médica eficaz, sea porque no tengan resuelta su prestación oficial, o porque estén en las listas de espera, de las instituciones oficiales y se encuentren angustiados ante el problema de su diagnóstico y tratamiento.

b) Ayudando a los que no tienen posibilidades de asistencia por sus situaciones invalidantes, o su soledad, con equipos de voluntarios asistenciales.

c) Revalidar la vocación humana de los profesionales, que siempre ha existido al elegir profesión, con jornadas de actualización, seminarios, conferencias, coloquios, etc.

Ellos planteaban la necesidad de incorporación de las enfermeras, de todos los sanitarios a esta Bioética.

Y yo les planteé que en realidad, esa incorporación de la humanización, es amor. El amor al hombre enfermo, para nosotros los cristianos, imagen de Dios. Esos enfermos, Cristos rotos, que están esperando el alma amante, capaz de ayudarles a su reconstrucción.

Y que nosotros, considerábamos tan importante la ayuda de la enfermera, que hace cuarenta y siete años que yo me casé, enamorado, con mi enfermera Consuelo y con la Medicina.

Y, juntos, hemos ido caminando sendas muy duras, pero muy llenas de compensaciones de amor, de amor de muchísimas almas que, acá y allá, hemos sentido con ilusión, cariño y siempre esperanza. La Esperanza. Es una realidad esencial. Se origina de dos factores. Uno, la ilusión del enfermo por curarse, confiando en su naturaleza y en Dios y otro, su fe en el médico, hoy más en la medicina, por la tremenda presión del ambiente que vivimos, materialista y despersonalizado que olvida al hombre médico.



Hay que mantenerla siempre.

El médico, ante el enfermo, debe mantener su fe y su esperanza. Su falta de fe, puede influir en la del enfermo para curarse y limitar esas disposiciones personales, que no conocemos nadie, y que hacen salvarse a enfermos prácticamente muertos. Con Siegel, con Marañón, con los médicos vocacionales de todos los tiempos, nunca debemos decir «Yo no puedo hacer más por Ud». Siempre hay algo más que hacer. Sentarse, hablar, escuchar, fortalecer el ánimo del paciente.

Y de la mano de estas razones, llegamos a un término, a una palabra maldita, acuñada y propuesta por no se quién. Se están creando servicios hospitalarios de enfermos «terminales».

¿Habéis pensado alguna vez, en vosotros mismos, lo que sentiríais al conocer que os recluían en una sala o una habitación de terminales? Significa que ya os consideran muertos y no con esperanza.

Pero es que, además, las encuestas e investigaciones realizadas en los hospitales, demuestran que, los médicos y las enfermeras, tardan mucho más en acudir a las llamadas en estos centros, que en cualquier otro servicio. Parece como si quisieran llegar al paciente con todo terminado.

En estos días estoy escuchando y consolando a un marido que acompañó a su mujer en una sala de oncología de Madrid. Después le dijeron que era de terminales. Cuando pensó que tenía que llamar al médico o enfermera, lo hizo. Su mujer estaba en una angustia premortal. No acudió nadie en mucho tiempo. Corrió a buscar al médico de guardia, le encontró y le obligó a ir. Le puso una inyección que no le dijo lo que era y se marchó. La mujer aún tuvo tiempo para pedirle que la sacara de allí. Pero ya no tuvo ocasión, se durmió para siempre.

Mi mujer y yo tenemos el convenio de morir en nuestra casa. Y lo pedimos a Dios todas las noches. Sabemos, todos, que hemos de morir. Lo verdaderamente importante es vivir sin miedo, estar en paz con uno mismo, con la vida, con nuestro Dios y finalmente, morir, con la seguridad de que hemos cumplido nuestro ciclo con toda la dignidad que hemos podido.



La verdad ante la muerte.

Este es un tema que a mí me subyuga y quiero desarrollarlo algún día.

En mi recorrido profesional he aprendido que todos los pacientes saben la verdad, de todos modos, de todas formas. No es necesario decírselo. A nivel de su conciencia, de su subconsciencia, saben lo que está ocurriendo en sus cuerpos y en sus almas. Y pocas veces preguntan si se van a morir.

Siempre recordamos al paciente, con Siegel, que no hay enfermedad incurable, de la cual no sea factible recuperarse, incluso en el umbral de la muerte.

Siegel, cuenta una anécdota, que yo estoy viviendo, en otra vertiente. La apreciación habitual del médico, del tiempo que un paciente tardará en morir, es un error. Es una profecía personalísima que nos piden a todos los médicos y debe de ser evitada. Aunque muchos pacientes, pero sobre todo las familias, insisten en preguntar ¿Cuánto tiempo aún? Quieren que alguien defina el término de su vida, en vez de tomar parte en esa determinación, luchando, ellos mismo, contra viento y marea para sobrevivir. A todos los pacientes hay que tenerles convencidos de que su papel, su obligación, su deber, es ponerse bien. En cuanto se abandonan, se van.

Y cada enfermo tiene su verdad. La verdad que quiere saber. La verdad que puede y quiere conocer. Mi madre, mi mujer, no quieren saber si se van a

morir de cualquier problema. Otras personas me han pedido la verdad desnuda y no han podido resistirla.

En principio, pienso que a todo el mundo hay que decirle la verdad. Cuando lo pregunte, o cuando el médico considere que debe decirlo, para que ver problemas que, para la paz del enfermo, sean absolutamente necesarios.

Pero cada persona tiene su verdad, la parte de verdad que necesita, y el médico tiene que conocer suficientemente a su paciente, para poder decírsela, ofrecérsela, con paz, serenidad y esperanza.

La anécdota de Luise, de Siegel, es muy demostrativa. Antes de cumplir los 20 años se operó de un cáncer de ovario con metástasis en pulmón y abdomen. Su oncólogo le dio de seis a doce meses de vida, con quimioterapia. Ella le dijo que, sólo Dios, podía decidir el final y optó por tomar en serio su vida. Dejó su casa por las condiciones desagradables que allí había, tomó un apartamento y gastó sus últimos dólares en poner un anuncio en un diario para tomar contacto con enfermos de cáncer, que necesitaran ayuda. En cierto momento, el oncólogo se había negado a otro tratamiento, no había nada que hacer. Su problema estaba demasiado avanzado. Pero seis meses después de haber cambiado de vida, entregada a los demás, todos los tumores habían desaparecido. Volvió al oncólogo un año después. El médico no pudo hablar con ella. Le extendió una receta en la que había escrito «Ha desaparecido su cáncer». Para entonces, ella debía de estar, presuntamente, muerta. Luise le contestó con otra nota «¿qué hago con el ataúd?».



Luise eligió amar y darse, realizando el tipo de transfusión espiritual y psicológica, que siempre se produce en las personas que logran la autocuración.

Hasta aquí, Siegel.

Pero es que nosotros tenemos experiencias semejantes. Un ATS, un amigo mío, me dijo un día que tenía una leucemia linfoblástica. Trabajaba dándose entero a los demás, gratuitamente. Hablé con el hematólogo al que le recomendé, y me le condenó a seis meses de vida, por la enorme afectación de sus sistemas. A nuestro enfermo le dijimos la verdad, pero no la fecha que nos habían dado de su óbito. Desde entonces redobló su esfuerzo, con alegría para darse a todos los pacientes, con un servicio incondicional al equipo, con mayor puntualidad que nosotros mismos. A diario viene de Pozuelo a Madrid en su coche a las 7,30 de la mañana, para recibir enfermos a las 8,30 y ayudar en la consulta en cuerpo y alma. Lleva así más de cuatro años, con más de veinte ciclos quimioterápicos recibidos.

Nosotros estamos sobrecogidos. Pero él, es feliz, sintiéndose útil, solicitado, querido, a pesar de sus 30.000 plaquetas y sus dos millones de hematíes. Milagrosamente está vivo y es feliz, asombrándonos cada día con su generosidad, su entrega durante estos cuatro años, de propina, que le ha concedido Dios.

Pero es que además, ese amor de entrega, le produce un semblante de paz, con gesto apacible suave y agradable, que hace a todos los que estamos con él, alegres y esperanzados ¡Qué daño hacen los hombres y las mujeres tristes en los ambientes de necesitados de amor!

Acostumbro a decir muchas veces que la felicidad, como el amor, en nuestra intimidad, en nuestra sociedad, en nuestro trabajo, tenemos que conquistarla minuto a minuto. Tenemos que obligarnos a ser felices, en todo momento, bajo pena de no serlo jamás. Lo que os falta, en cualquier momento, no puede privaros de la felicidad. Porque, siempre, os faltará algo. Si no podéis ser felices con ello, no lo seréis nunca. Hay que conceder un crédito a la felicidad. Hay que ser feliz por adelantado, con confianza. Hay que ser feliz, en la desgracia.

IV. También en esta línea están el amor y la medicina. Hemos visto muchos casos de amor en que uno de los pacientes amantes, no ha podido tolerar la muerte del otro.

Eran personas unidísimas en vida, matrimonios, amigos, hermanos, padres, hijos, que no pueden sobrevivir la muerte de uno de ellos. Todos nosotros hemos previsto cómo en un día, en semanas, en pocos meses, el amante sigue al amado en su muerte, abandonándose poco a poco, o con la ayuda misericordiosa de un infarto de miocardio o un infarto cerebral y hasta sin enfermedad objetiva. Parece que han decidido dejar de luchar en este mundo, para irse al otro donde tienen su cita con el amado.



Hace cuatro años que toda España, vivió la tragedia del muchacho de Ávila, que se suicidó en la encina, junto a la tumba de su novia.

Hace unos días han recogido los periódicos el suicidio de los dos adolescentes de Portugal.

Un amigo nuestro muy querido, de nuestra mayor intimidad, perdió a su mujer por un accidente vascular cerebral agudo. Después de enterrarla, se encerró en su casa, salía sólo a lo más perentorio, a la iglesia, y estando delicado, no quería que le reconociéramos los médicos. A mis llamadas telefónicas para ir a verle, contestaba que ya me llamaría él, si me necesitaba, pero que su vida

ya había terminado, sin Pilar, su mujer. Su sobrino médico, fue llamado veinticuatro horas antes de su muerte con la orden de no hacer nada por él. Y ha muerto igualmente, dentro del año, renunciando a toda asistencia médica.

Esto, silenciosamente los médicos, lo estamos viviendo a diario, gracias a Dios. Es amor. Pero no tiene el clamor, el reclamo del escándalo publicitario, que debiera el auténtico sentido del amor. Este amor no tiene prensa, no tiene presentadoras ni presentadores.

Hace unos días comentaba con Consuelo, mí mujer, la pena que me había dado ver cambiar, de Amor a Sexo, a una presentadora de televisión con cara angelical y voz de terciopelo. Pena por ella. Pena por su pérdida de imagen espiritual y su inmersión en el mundo sucio que, gracias a Dios, no es tan corriente como nos quieren pintar y enseñar. Hay que buscarlo.

Esta semana he visto la esquela de defunción de una distinguida psiquiatra española que, con su marido, fue una creadora de escuela de psicoterapia en la decena de los años sesenta. Me contaba ella, como un caso de lealtad extrema, el caso de su padre, General del ejército español, viudo, que había sido uno de los hombres más disciplinados y unidos al Generalísimo Franco, en la guerra española y después de la guerra. Cuando murió Franco, este hombre, que vivía en su casa, entró en depresión. Para su hija, la psiquiatra psicoterapéutica, una depresión secundaria, porque nunca se le había conocido un brote psicótico. Se encerró en su casa, perdió el apetito y dos meses después, murió durmiendo, durante el sueño, sin ninguna dolencia objetiva.



Todos éstos son hechos. Los vemos los médicos que queremos verlo, todos los días.

Hoy se están estudiando, científicamente, en sus condicionamientos patogénicos, con las valoraciones en sangre, en líquido cefalorraquídeo, y orina, de los neurotransmisores, neuromoduladores, neurohormonas, únicos marcadores que contamos, todavía, esa maravilla científica y prometedora que es la psiconeuroinmunoendocrinología.

V. En nuestro ensayo sobre *Desamor y Medicina*, desarrollamos en esta misma casa con algún detalle, la importancia del desamor en el comienzo y en la evolución de las enfermedades del aparato digestivo, con sus gastritis, úlceras; pero sobre todo las temidas úlceras de stress, las diarreas, el estreñimiento, los cólicos hepáticos, las pancreatitis. Y señalábamos como necesidad absoluta, además del tratamiento farmacológico, la necesidad de suprimir el desamor. Reposo psicoemotivo, separación de cuanto signifique disgusto y sobre todo, Amor.

Aunque no se vende en la farmacia, en todos nuestros regímenes higiénicos, lo primero que prescribimos es, con las horas de sueño, la separación de ambientes de discusión y disgustos.

En el aparato circulatorio señalábamos el desamor y la hipertensión, las arritmias, la taquicardia, la insuficiencia cardiaca, los infartos cardiacos y cerebrales. ¿Qué médico no ha visto alguno? Y la influencia del amor en la evolución, en la rehabilitación de muchos de estos casos.

En el aparato respiratorio hablábamos del desamor y los broncoespasmos, las crisis asmáticas, la laringoespasmos, el edema de glotis, los episodios de tos insoportable, la supresión del ambiente, de la causa afectiva, previene y resuelve el problema.

En el aparato urinario señalábamos los cólicos nefríticos, el bloqueo uretroprostático urinario.

En la oncología, hemos contado aquí y hoy, la evolución de amor de Luise y la de V., mi amigo. Pero quiero recontar la de desamor que conté entonces. Vino a mi consulta una señora danesa, casada con un secuestrado de la banda



ETA, cuando acababa de ser liberado su marido. Tenía un bocio que había sido diagnosticado y tratado, correctamente, durante varios años en Copenhague, en Ginebra y en Madrid. Nos consultaba por qué, tras los tres meses de secuestro del marido le estaba creciendo el bocio. La inspección y la palpación,

no ofrecían duda. Era un cáncer anaplásico de tiroides, el peor de los cánceres de tiroides. La dije que debía operarse inmediatamente, para que no se ahogara. Consultó con su marido y decidió operarse en Ginebra. Les aconsejé que lo hicieran en Madrid, porque el cáncer anaplásico, se considera inoperable, por su malignidad y poder invasivo y pensaba que el cirujano de Ginebra, al confirmar el diagnóstico en la apertura y la exposición del tumor, le iba a cerrar la herida, sin realizar la difícilísima denudación del cuello. Efectivamente, fueron a Ginebra, abrieron el cuello y cerraron sin extirpar el tumor que ya la estaba ahogando. La operó magistralmente en Madrid, el Dr. Moreno González la denudó todo lo que pudo para que no siguiera ahogándose. Acabó, plácidamente, un mes después. Para mí, el bocio, se malignizó durante la angustia de sus tres meses de soledad con su hijita, en un país extranjero, sin su familia de sangre, con la única protección de la familia de su marido y ante una acción criminal que no se explicaba.

En la inmunología, lo hemos descrito en el edema de Quinke, en infecciones graves, lo hemos visto en tuberculosis, en brotes reumáticos intensísimos. Ahora tenemos en tratamiento uno gravísimo.

En el sistema nervioso, el desamor y por ende el amor, es clave de numerosísimos episodios de psicosis y depresiones.

La gente lo proclama: «Se volvió loco».

Y vamos a terminar. La patología del desamor y del amor está aumentando.

Y está aumentando, porque en el ambiente de hoy se está olvidando, despreciando, ridiculizando, este sentido del amor humano. Amor con mayúsculas, amor de Dios en los hombres, para fomentar, promover, mitificar el elemento erótico, el componente sexual.

Está aumentando esta patología, por el clima materialista, consumista, de falsa progresía, en la educación institucionalizada y obligatoria en los colegios, en los institutos y universidades. Las clases de educación sexual en edades inadecuadas y por profesores no capacitados.

En la manipulada educación sexual de los medios audiovisuales, con el aluvión de publicidad con símbolos explícitos, en muchos casos pornográficos, con las películas pornográficas a cualquier hora y sin previo aviso.

A los niños, a los nueve años, no se les enseña a respetar, escuchar a sus padres, a los mayores; el respeto a la mujer, y a su absoluta libertad física, a los enfermos, a los inválidos; a atender a sus padres, a los accidentados en primeros auxilios, las medidas de urgencia en las catástrofes de la familia.

Pero, sin embargo, se ha institucionalizado el uso del preservativo, la obsesión del sexo.

Los valores humanos del amor espiritual y monógamo, la castidad voluntaria del hombre y de la mujer y la reserva de todo su amor para el Elegido, hoy se considera, en la educación oficial, una anticualla y una utopía.

Y ha tenido que venir el SIDA para que, el miedo, plantee la castidad preventiva.

Y ya la recomienda el Instituto de Salud de los Estados Unidos en folletos a su juventud. Lo contrario que en España.

Y han aparecido las asociaciones pro-castidad de jóvenes americanos y gracias a Dios, han comenzado en España.

Porque son los valores humanos los que han hecho la civilización, la verdadera libertad. No la falsa libertad de una democracia manipulada y falaz.

Libertad para ser escuchado y comprendidos.

Libertad nuestra, hasta donde llega la libertad del prójimo. Libertad para amar y ser amados.

Y eso es humanismo. Lo que diferencia al hombre de los animales.



Y hay que atreverse a hablar de ese humanismo y de ese Amor, que son eternos. No basta hablar de bioética, hay que hablar de Amor, verdadero Amor en la relación de los humanos.

En cuanto a la medicina y los médicos, la sanidad de nuestra patria y no los médicos, están condicionando esta patología.

Los médicos sabemos muy bien lo que necesitan nuestros pacientes de amor, de escuchar sus problemas... Sabemos que hay una especialidad, el psicoanálisis que profesionaliza y cobra con la escucha.

La iglesia Católica, curaba muchas almas con la confesión, que era gratuita.

Freud y sus discípulos, cobran, religiosamente, sus honorarios, por escuchar.

Pero la socialización de la medicina no permite la amistad, la sintonía, con la escucha del médico al enfermo. En principio, cambia cada seis meses los médicos, para romper el vínculo de confianza, de amistad posible. Minimiza los minutos de consulta. Con la desconfianza paciente-médico, imposibilita la confidencia.

Las Facultades de medicina deben de potenciar el estudio humano de la total



idad del hombre, de la importancia de su afectividad, como factor condicionador, extraordinario; promotor o agravador de enfermedad.

Los médicos deben de estudiar esta integración en todos los años de su carrera y no como un elemento más de la psiquiatría.

Y deben de exigir libertad verdadera de elección de médico, de equipos colaboradores que dé seguridad a la relación humana de amistad personal médico-enfermo.

Pero nosotros, todos los que nos creemos personas libres, que cultivamos el espíritu, debemos de perder el miedo al ambiente, a las circunstancias de podredumbre, de ridícula progresía.

Y volver al amor. Al verdadero amor.

Hace unos días y preparando estas notas, preguntaba yo a dos teólogos, por qué algunos sacerdotes habían sustituido, en la maravillosa Epístola de San Pablo a los Corintios, Caridad por Amor.

No supieron decírmelo, pero sí me dijeron, que la Caridad era amor a Dios en el prójimo, en el hermano, y entonces sí, vamos a acabar con el amor a Dios en los hermanos, recordando eso que sabemos todos, pero que tenemos que vivirlo.

«Hermanos. Ambicionad los carismas mejores. Y aún os voy a mostrar un camino excepcional. Ya podría yo hablar las lenguas de los hombres y de los ángeles; si no tengo amor, no soy más que un metal que resuena o unos platillos que aturden. Ya podría tener el don de profecía y conocer todos los secretos y todo el saber, podría tener fe, como para mover montañas; si no tengo amor, no soy nada. Podría repartir, en limosnas, todo lo que tengo y aun dejarme quemar vivo; si no tengo amor, de nada me sirve. El amor es paciente, afable; no tiene envidia; no presume ni se engríe; no es mal educado ni egoísta; no se irrita; no lleva cuentas del mal; no se alegra de la injusticia, sino que goza con la verdad. Disculpa sin límites, cree sin límites, espera sin límites, aguanta sin límites. El amor no pasa nunca. ¿El don de profecía?, se acabará. ¿El don de lenguas?, enmudecerá. ¿El saber?, se acabará».

Y ese, señores, es el Amor que cura, el mejor Amor.