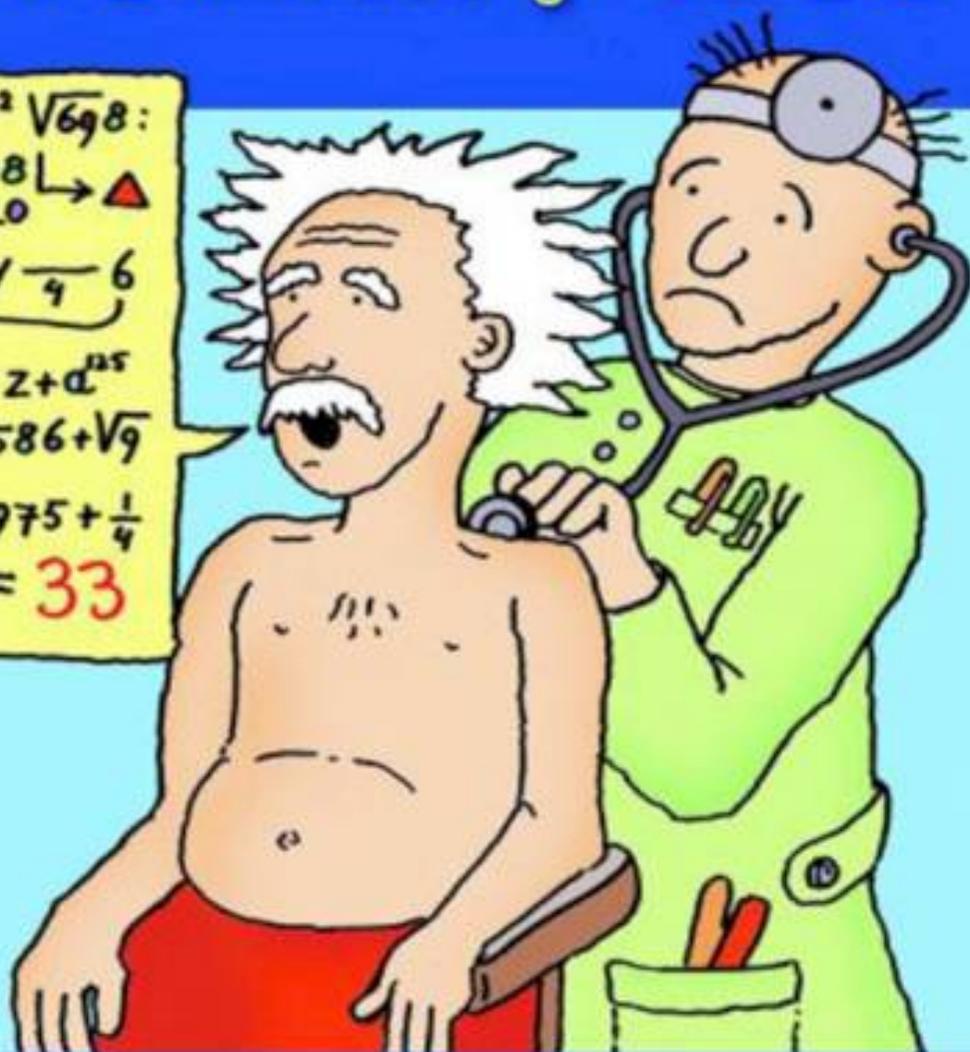


Anecdotario
Diga médico

Tr3inta y tr3s

$$\begin{array}{l} a+c^2\sqrt{698}: \\ 3|498L\rightarrow\Delta \\ 20 \\ \times 2 \gamma \frac{1}{4} 6 \\ \downarrow \\ m=z+d^{25} \\ \infty 586+\sqrt{9} \\ + \\ 3 \\ + \\ 8 \end{array} \left. \vphantom{\begin{array}{l} a+c^2\sqrt{698}: \\ 3|498L\rightarrow\Delta \\ 20 \\ \times 2 \gamma \frac{1}{4} 6 \\ \downarrow \\ m=z+d^{25} \\ \infty 586+\sqrt{9} \\ + \\ 3 \\ + \\ 8 \end{array}} \right\} = 975 + \frac{1}{4} = 33$$



JOSÉ IGNACIO DE ARANA

El presente libro reúne en sus páginas algunas anécdotas médicas dignas de contarse, como la de llamar al pediatra pederasta, o la de confundir una biopsia con una autopsia, o ir al dentista con «pedorrea» en vez de piorrea. Su procedencia es muy variada: muchas las ha vivido el propio autor en el curso de veinticinco años de ejercicio profesional; otras, se las han contado colegas durante divertidas tertulias o han sido recopiladas de los escasos anecdotarios que se han publicado. En cualquier caso, créanselas todas sin excepción; la realidad es muchas veces más divertida que la ficción.

Para Mercedes, como todo. Y para Almudena,
Mercedes, Ignacio y Rodrigo.

A todos los colegas que me han brindado
sus recuerdos.

Prólogo

El ejercicio de la medicina constituye una forma de ser y de estar en la vida y ante la vida. Es una de las poquísimas dedicaciones humanas que pueden definirse con exactitud utilizando el término de profesión; las otras serían la vida religiosa, el derecho, la enseñanza y la milicia. Todas las demás, si bien se mira, no pasan de ser oficios más o menos sofisticados por los adelantos técnicos o científicos que cada uno posee. La medicina es una auténtica profesión porque quien se dedica a su práctica profesa una vocación de servicio e impregna su vida entera, hasta los últimos entresijos, con esa voluntad de servir.

El médico tiene su campo de actuación principal en el contacto directo con los seres humanos. Aunque la medicina moderna prodigue los grandes centros sanitarios, promueva la formación de equipos de atención y tienda a transformar a los médicos en funcionarios o empleados como los de cualquier servicio público, su profesión adquiere sentido en el encuentro personal, íntimo, transido de confianza, entre el médico y su paciente. El enfermo, que requiere y exige las prestaciones que hoy le puede proporcionar el ultratecnificado mundo sanitario, busca también ese diálogo entre persona y persona, a solas, durante el cual puede descargar sus vivencias, su alma, sobre los sentidos y el alma de su médico. Los métodos complementarios de diagnóstico y tratamiento, aunque en ocasiones ocupen un aparente primer puesto por su deslumbrante

aparatosidad y su prestigio de innovación científica, no serán nunca sino meros auxiliares de aquel diálogo. Siempre fue así y así debe continuar siendo si queremos que esa profesión se siga llamando medicina y no deseamos verla convertida en una suerte de biología especializada en un ser vivo más, por muy peculiar que sea éste desde el punto de vista morfológico o funcional.

El médico durante el trato con su paciente es también una persona que ve transformada su intimidad; que asume el dolor, la angustia, la esperanza o la desesperanza de quien se confía a él; que integra todo ello en su propia vivencia, le da sentido y busca el modo de cumplir aquella máxima que preside toda su actuación: *curar, a veces; aliviar, a menudo; consolar, siempre*. Pero, además, una vez finalizada su misión en este o aquel caso, el médico recuerda lo escuchado y vivido, se libera entonces del acuciante compromiso asistencial y contempla por un momento todo aquello con ojos de espectador. Y se da cuenta de que acaba de asistir a un suceso humano que merece la pena contarse. En unos casos habrá sido una situación dramática durante la cual se puso de manifiesto, en carne viva, una de esas cualidades del ser humano que lo definen como imagen de Dios o de las que nos hacen comprender que en nosotros habita también un rasgo demoníaco. En cualquiera de ambas circunstancias su relato podrá tener un valor didáctico para el oyente o lector aparte del que tenga como mera narración, que no es poco: será difícil para la imaginación de un novelista encontrar rasgos y personajes completos de la riqueza de esos seres de carne y hueso que aparecen tan a menudo frente a los médicos.

Otros casos harán brotar la sonrisa o desencadenarán la carcajada por lo que tienen de jocoso en su lenguaje o en las circunstancias concretas en que se desarrollaron. Ambas reacciones están bien; sirven de catarsis, de desahogo a una jornada o a muchas en que se ha vivido con el ánimo en tensión, los cinco sentidos alerta, la conciencia en guar-

dia y el alma en vilo. El recuerdo o el relato de estas situaciones está desprovisto de la más mínima connotación peyorativa o ridiculizadora hacia la persona que las protagoniza; se desprenden de nombres y pasan a ser bienes mostrencos de los que puede disfrutar el primero que los alcance.

El presente libro reúne en sus páginas algunos de estos sucesos dignos de contarse. La procedencia de las anécdotas que aquí incluyo es muy variada. Muchas las he vivido yo mismo en el curso de veinticinco años largos de ejercicio profesional en hospitales y consultas; las conozco, pues, utilizando la terminología forense, «de ciencia propia». Otras me las han contado colegas durante divertidas tertulias en las que los temas científicos de conversación han dejado paso a la evocación de hechos puntuales que rompen la monotonía y la aridez de los discursos puramente técnicos. Algunas han aparecido escritas en los escasos anecdotarios que se han publicado, siempre en condiciones editoriales muy restringidas, por lo que no han llegado al conocimiento del lector no médico. No sé de ningún médico que no haya pensado más de una vez en poner por escrito sus vivencias anecdóticas que de no ser así suelen olvidarse con el trajín cotidiano; sin embargo, ese deseo se queda casi siempre en la nebulosa de las buenas intenciones o todo lo más en unas anotaciones presurosas y volanderas en alguna cuartilla que termina por traspapelarse. Unas pocas de las anécdotas que van a continuación me han sido referidas por pacientes que fueron sus protagonistas o testigos presenciales; estos casos demuestran que nunca faltan personas capaces de asumir con buen humor sus errores o meteduras de pata, lo que es muy de agradecer y hasta de alabar en una sociedad tan crispada como la nuestra.

Los lectores que se acerquen a este libro serán de dos tipos. Por un lado estarán los médicos y sus familiares y allegados. Para éstos su contenido les habrá de servir de distracción y con mucha probabilidad evocarán el recuerdo

de hechos que conocen por su personal experiencia. Nada les extrañará, y estoy seguro de que cada lector de este grupo podría aportar unas cuantas anécdotas más.

El otro grupo de lectores estará constituido por personas ajenas al ámbito médico que sin duda encontrarán en sus páginas motivo de entretenimiento. A ellas quiero hacerlas desde aquí una advertencia: lo que van a leer es todo cierto. A mí algunas de estas personas me han solido llamar mentiroso o cuando menos exagerado si en una reunión he relatado alguna de las anécdotas vividas en mi práctica profesional. Créanselas todas sin excepción; la realidad es muchas veces más divertida que la ficción. Los médicos tratamos con gentes de todas clases; la mayor parte, para qué vamos a engañarnos, son aburridas, como quizá lo seamos muchos de nosotros; pero de vez en vez se encuentra una perla entre una carretada de ostras y vale la pena sacarla a la luz.

Y ahora, sigan leyendo, pero no olviden al terminar el libro que en el transcurso de cada anécdota seria o jocosa se hallaban al menos dos seres humanos: uno sufriente o preocupado, el otro receptivo y dispuesto siempre a ayudar. Ésa es la gloria de nuestra profesión; aunque a veces nos dé la risa.

I. LA CONSULTA

La consulta.

La consulta, el consultorio, es el ámbito en el que se desarrolla la inmensa mayoría de las relaciones entre el médico y el enfermo. La palabra procede, cómo no, del latín y hace referencia al hecho de aconsejar o de buscar consejo que es a lo que allí acude la persona doliente y lo que se supone que el médico está capacitado para ofrecer. Este concepto nos debe permitir una primera consideración: quien pide consejo a otro en cualquier circunstancia de la vida es porque, previamente, siente confianza hacia él y cree además que le supera en el conocimiento de lo que ahora vive como un problema, un conflicto que no sabe o no puede resolver por sí mismo. La confianza está indisolublemente unida, incluso en su etimología, con la confidencia y por eso la consulta médica es un momento en el que el enfermo no sólo deberá desnudarse físicamente ante el doctor para que éste le practique la exploración física en busca de su alteración orgánica, sino que previamente se habrá tenido que someter a un desnudo mental en el que deje a la vista del médico las mayores intimidades del espíritu. Esto, a veces, da lugar a situaciones divertidas.

A la consulta del pediatra acuden con un niño recién nacido su madre y la abuela. El médico diagnostica que el niño padece una luxación congénita de cadera, un proceso no muy infrecuente en el que hay un defecto de esa articulación que requiere tratamiento ortopédico prolongado. La

madre de la criatura se queda acongojada por la noticia y se echa a llorar.

Cuando el médico pregunta si existe algún antecedente, toma la palabra la abuela:

—Mira niña, al doctor hay que decirle toda la verdad. Señor doctor, si mi nieto tiene eso que usted dice en las caderas es porque ésta —señalando con la cabeza a la apesadumbrada hija— y su novio *lo hicieron* en un «Seiscientos», y ya se imagina usted la postura que tendría la chica durante *la cosa*.

Otras veces no se trata de confianza, sino de algo parecido a una rendición de la voluntad de lucha que en ocasiones los médicos no sabemos apreciar y nos tomamos la frase como si se tratara de una previa manifestación de duda sobre nuestra capacidad. Ustedes juzgarán.

—Vengo a ver si usted me acierta.

O, más claramente, de una duda en toda regla:

—He ido ya a dos médicos y cada uno me ha dicho una cosa, así que vengo a usted para ver en qué quedamos.

O sea, se nos pide algo así como una labor de desempate. Y entonces el asunto suele empeorar porque no es difícil que nuestra tercera opinión discrepe de las de nuestros colegas y entonces ya el paciente saldrá de allí con las manos en la cabeza y una sarta de improperios en la boca dirigidos a todo el gremio médico. En realidad, esto no hace sino corroborar la sentencia popular: «Un médico, cura; dos, duda; tres, muerte segura».

Tendremos ocasión más adelante, en otro capítulo de este libro, de comentar esta situación tan frecuente y que no habla nada a favor de los galenos ni mucho menos be-

neficia a los pacientes; cada palo tendrá su propia vela que aguantar.

El acto de la consulta médica se compone de varias fases sucesivas que se deben cumplir siempre, aunque sea de forma sincopada y presurosa, si la situación obliga a ello, para que pueda llegar a buen fin.

La primera fase es la *anamnesis* —una palabra de origen griego que significa algo así como recuerdo—, esto es, el relato lo más exhaustivo posible de los antecedentes tanto personales como familiares del paciente; el médico irá haciendo preguntas sobre datos que él considera de interés y el enfermo en ocasiones no podrá recordar bien los detalles; en otras ocasiones lo hará con extraordinaria y encantadora precisión.

El pediatra interroga a una madre sobre los antecedentes de los primeros meses de vida de su hijo: embarazo, parto, peso al nacer...

Para conocer la vitalidad y el apetito de la criatura durante ese periodo hace una pregunta muy sencilla:

—Señora, ¿se agarró bien al pecho el niño?

Y la madre contesta con delicioso candor:

—¡Huy, sí, señor, como si fuera un adulto!

Claro que, aunque parezca obvio, la norma más elemental y primera de todas, es que el enfermo acuda al médico.

—Buenos días, señora; dígame qué le pasa.

—No es a mí, doctor, es a mi marido, pero él no ha podido venir porque está en la cama enfermo.

O que en realidad se trate de un enfermo; de una persona, quiero decir. La siguiente anécdota hay que situarla en la época, todavía reciente, en que los pediatras de la Seguridad Social no atendían más que a niños hasta los siete años, siendo a partir de esa edad asistidos por el médico de medicina general.

Una señora entra en la consulta del pediatra y, de buenas a primeras, le pide a éste una receta de un popular complejo vitamínico y mineral de uso infantil. El médico, que conoce a la mujer y sabe que no tiene hijos, le pregunta que para quién son esas gotas.

—La verdad es que son para mi gato, pero como cuestan caras, si usted me hace la receta tengo que pagar menos.

El médico pudo tener muchas reacciones y ninguna agradable para la impertinente visita, pero se ve que tenía el día tranquilo a pesar de los más de cuarenta pacientes que aguardaban su turno en la sala de espera y salió del paso con una ocurrencia.

—¿Qué edad tiene su gato? —preguntó.

—Siete años y medio, doctor.

—Pues entonces tiene que pasar a mi compañero de medicina general.

Y la señora salió del despacho sin inmutarse aunque, eso sí, no repitió la jugada con el compañero generalista.

La historia clínica.

Constituye el auténtico meollo de la atención médica, hasta tal punto que don Gregorio Marañón, uno de los más célebres y eficaces médicos españoles de todos los tiempos, llegaba a decir que con una buena historia se podía alcanzar un diagnóstico correcto en la mayoría de las ocasiones sin apenas tener necesidad de explorar al enfermo ni mucho menos de recurrir a técnicas especiales y auxiliares como los análisis, radiografías, etc. Consiste en el relato pormenorizado de los síntomas y signos por el propio paciente. Valga aquí el inciso de decir que se entiende por *síntoma* el dato subjetivo y por *signo* el demostrable objetivamente; así, como ejemplos evidentes, el dolor o la sensación de una digestión pesada serán *síntomas*, mientras que la fiebre o la hinchazón de una articulación serán *signos*.

Es el diálogo que sigue a la primera interrogación: *¿Qué le pasa?* O así debería ser, porque hay algunos sujetos que llegan a la consulta con muy malas pulgas y, al parecer, con una idea muy clara de los papeles que allí desempeña cada cual.

—¿Qué le pasa?

—Eso lo sabrá usted que es el médico.

Y el buen doctor se queda de una pieza sin saber ya cómo seguir porque ha fallado estrepitosamente el primer y básico contacto. Y entonces, *¿a qué viene este señor o esta señora?*, *¿se creerá que soy adivino o algo por el estilo?*

Claro que lo que el paciente piensa del médico es a veces algo muy misterioso: un adivino, un mago, un taumaturgo; o cosas más raras.

—Oiga, ¿usted habrá estudiado para que le den el título?

—No, señora, a mí me lo dieron en una rifa.

Y aquella señora se apresuró a requerir el libro de reclamaciones del ambulatorio y escribió, con absoluta seriedad y un descomunal escándalo en sus palabras, que no comprendía cómo en un Centro del Estado, «que pagamos todos», se puede contratar a gente que ganó el título de médico en una rifa.

La consulta, como la confesión, debería ser privada, un encuentro entre médico y paciente sin testigos donde se hablara sin tapujos, inhibiciones u otros condicionamientos que vician la relación y que pueden, y frecuentemente lo hacen, confundir y tergiversar los datos que el enfermo aporta y los detalles que el médico capta en la conversación.

Pero esto no siempre es posible; incluso diría que no sucede en la mayoría de las ocasiones. Como mínimo, en casi todos los despachos de consulta, sobre todo en los de instituciones públicas, suele estar presente el personaje de la enfermera o de la auxiliar de clínica cuya misión es ayudar al doctor en el manejo de documentos, instrumental o del propio enfermo durante la exploración. Es un personal necesario porque el quehacer cotidiano de un consultorio tiene mil detalles en los que no se puede entretener el médico. Aun así, esa figura suele cohibir a un cierto número de pacientes a la hora de manifestar algunos de sus síntomas o de las vivencias que han podido conducir al padecimiento que les aqueja.

Esto era más frecuente hace unos años que ahora, y sobre todo en ciertos estratos sociales y en pacientes de edad más que madura. El enfermo, o la enferma, comenzaba a dudar, utilizaba circunloquios de lo más divertido,

mientras miraba de soslayo y con recelo a la ayudante del médico. Naturalmente, y sobre todo en España, esta situación se extremaba cuando el asunto que se trataba concernía al aparato génito-urinario, tanto del hombre como de la mujer, y a la actividad sexual desarrollada por el individuo.

Somos, efectivamente, un país con una gran carga de hipocresía en lo que se refiere a ese tipo de cuestiones. Si bien se dice, con razón, que aquí hasta el más conservador es liberal de cintura para abajo, y de sexualidad se tiñen muchas de nuestras conversaciones y los alardes y fantasías en este punto están a la orden del día en cualquier tertulia de hombres solos o de mujeres solas, lo cierto es que luego, a la hora de contarle al médico los problemas de que adolecen nuestras flamantes gónadas, nos solemos transformar en gazmoños y no sabemos cómo empezar. Y, curiosamente, lo somos más los hombres que las mujeres, quienes en esto se presentan más por lo derecho aunque se les turbe un poco la mirada cuando lo plantean. Por eso, cuando hace ya muchos años ejercía yo de médico general en un consultorio de la periferia madrileña tomé la decisión de cortar aquellos gárrulos circunloquios y perifrasis que precedían a la manifestación de la enfermedad.

—Mire, doctor, yo venía porque... no sé cómo decirle. Tengo un problema... en fin, unas molestias..., vamos que no sé por dónde empezar...

—Ande, hombre, quítese los pantalones.

Y no fallaba nunca. Debajo de aquellos pantalones radicaba la cuestión. El enfermo, además, se sentía repentinamente liberado de la obligación de seguir buscando palabras para expresar lo que su *súper ego*, que dirían los psicoanalistas, le bloqueaba. A partir de ese momento la consulta transcurría con absoluta normalidad y el paciente, aliviado de súbito, me contaba toda clase de detalles en un ambiente que casi podríamos calificar de camaradería.

En las consultas sucesivas se había establecido por parte del sujeto un curioso código críptico con el que salvaba