

AVELINO SENRA VARELA

Catedrático de Medicina. Oncólogo

**COMENTARIOS
HIPOCRÁTICOS
SOBRE CULTURA
Y SABER MÉDICO**



© Avelino Senra Varela, 2004

Reservados todos los derechos.

«No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, por registro u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright».

Ediciones Díaz de Santos, S. A.
E-mail: ediciones@diazdesantos.es
Internet://<http://www.diazdesantos.es/ediciones>

ISBN: 84-7978-665-5
Depósito legal: M. 51.379-2004

Diseño de Cubierta: Ángel Calvete
Fotocomposición: Fernández Ciudad, S. L.
Impresión: Fernández Ciudad, S. L.
Encuadernación: Rústica-Hilo, S. L.

Impreso en España

Índice

Prólogo	XI
Presentación	XV

PRIMERA PARTE: LA MEDICINA Y EL MÉDICO

Introducción	3
1. La lógica del saber médico	7
2. La medicina en el siglo XX	13
3. La medicina y la cirugía	19
4. La salud	25
5. La enfermedad	29
6. Reflexiones sobre el diagnóstico	33
7. Evolución del ojo clínico al criterio clínico	37
8. El diagnóstico con ordenadores	41
9. Reflexiones sobre el tratamiento médico	45
10. Cómo ser médico en la sociedad actual	51
11. La relación médico-enfermo	57
12. La vocación de ser médico	61
13. La frustración de ser médico en España	65

14. La experiencia en medicina	69
15. La clonación humana es posible pero indeseable	73
16. Reflexiones sobre el dolor	77
17. Medicina y religión	81
18. Medicina y humanismo	85
19. El lenguaje médico (I): la comunicación entre profesio- nales	89
20. El lenguaje médico (II): la fuerza de las palabras	93
21. El lenguaje médico (III): la exploración física, un his- tórico error	97

SEGUNDA PARTE: EL ENFERMO DE CÁNCER Y SUS INQUIETUDES

22. Comentarios sobre la enfermedad cancerosa	107
23. Algunos datos sobre el cáncer	111
24. Pasado y presente de la oncología	115
25. Comentarios sobre las causas del cáncer	119
26. Comentarios sobre el diagnóstico de cáncer	123
27. Comentarios sobre el tratamiento del cáncer (I)	127
28. Comentarios sobre el tratamiento del cáncer (II)	131
29. Comentarios sobre la curación del cáncer	135
30. La comunicación del diagnóstico de cáncer al enfermo ..	139
31. Las emociones y el cáncer	143
32. La cancerofobia o miedo al cáncer	147
33. Cáncer y tabaco	151
34. Herencia y cáncer	159
35. El improbable contagio del cáncer	163
36. La mamografía periódica	167
37. La prevención del cáncer es posible	171
38. La alimentación correcta puede evitar el cáncer	175
39. Los vertidos accidentales de petróleo al mar no produ- cen cáncer	179
40. Actividad física y cáncer	183

41. Curiosidades de la enfermedad cancerosa	187
42. La calidad de vida del enfermo de cáncer	191

**TERCERA PARTE: ENFERMEDADES HISTÓRICAS
Y ENFERMOS ILUSTRES**

43. Hipótesis sobre la gran epidemia de Atenas en la Guerra del Peloponeso	199
44. Las convulsiones de Julio César	203
45. La enfermedad del Emperador Galerio Valerio Máximo .	207
46. La enfermedad de Santa Teresa	211
47. La causa de muerte de Santa Teresa	217

Prólogo

Quien lea este libro llegará, sin duda, a la conclusión de que el profesor Avelino Senra es un médico excelente y un cautivador catedrático de Medicina. Lo que es cierto. Pero, más que su profesión, esas actividades son su vocación, lo que implica una distinta manera de ejercerlas y un peculiar punto de partida.

Sobre el ejercicio de la medicina, basta con leer sus páginas para comprenderlo: «no hay enfermedades, sólo hay enfermos», «el enfermo debe ser sagrado para los médicos» o «la función de la Medicina es curar algunas veces, aliviar a menudo y confortar siempre».

Y sobre el punto de partida, es evidente que a esa práctica de la medicina sólo se llega desde una honda vivencia de lo humano: «la función del médico es comprender al hombre para poder ayudarlo». Comportarse, sentirse y ser persona obliga espontáneamente a sentir profundo respeto por los demás, en este caso enfermos —percibidos como objetivo último de la experiencia profesional— y alumnos —tratados como profesionales a los que inculcarles no sólo conocimientos sino vida, ética y vocación.

Es una manera de entender el ejercicio de una profesión como fruto de una vocación y como modo de servicio o ayuda a los de-

más. No es lo mismo ser un sabio en Medicina que ser un buen médico o un buen profesor, aunque el resultado en el diagnóstico o en la transmisión de meros conocimientos técnicos pueda ser el mismo.

La diferencia está, reitero, en el origen y en el fin del ejercicio profesional. Un buen médico será un médico humanista o un humanista médico, que es la misma manera de intentar entender y ayudar a los demás, como bien estableció el doctor Gregorio Marañón, prototipo de esa íntima vinculación entre el hombre, su cuerpo, su mente, su pensamiento, su vida interna, y su entorno.

El profesor Senra, como se percibe en lo que escribe, pertenece a esa clase de médicos, ajenos al ejercicio de la profesión para fines distintos a los hipocráticos, concentrados en ampliar su formación, mejor dicho, su concepción del mundo, por la exigencia vital de que nada humano les puede ser ajeno y exquisitos en el trato con los enfermos.

Lógicamente, si la Medicina está al servicio del hombre, la visión del médico humanista no se reducirá a los conocimientos específicos para curar determinados trastornos sino que abarcará una proyección social que se manifiesta también en acercarse a los medios de comunicación para transmitir desde ellos esa cosmovisión.

La primera incursión del profesor Senra en ese campo, verdadero anticipo de esa preocupación por lo humano, fue un artículo en el desaparecido diario Madrid con el título de Cancerofobia, cuando el miedo al cáncer mataba más que la misma enfermedad, a cuya curación viene dedicando sus mejores esfuerzos.

El término es enteramente suyo, fruto de su contacto con los enfermos y sus parientes, donde hay que estar atento a lo que cada uno dice y lo que quiere decir; donde las palabras, a veces unidas a los sentimientos, expresan lo que sólo los humanos podemos expresar.

Esa atención a las palabras y a los sentimientos enlaza al profesor Senra con figuras como Marañón, al que propone como modelo para los estudiantes de Medicina. Y se concreta, por ejemplo, en que aportó al lenguaje médico español términos como examen médico o exploración clínica (frente a la mala y literal traducción del inglés de examen físico) o gammagrafía (frente a centellograma) o carcinogénesis, o en que prefiere sencillamente enfermo a paciente, en su ingente producción científica propia, de traducción o de dirección de tesis doctorales.

Como periodista y profesor de Periodismo, tengo que resaltar su buen estilo literario, su precisión en los conceptos y su claridad en la expresión, que no son fruto del azar, sino resultado de mucha lectura de muchos grandes autores desde pequeño, porque mi admirado pariente, pero sobre todo amigo fraternal Avelino Senra es una persona culta, además de sabio en medicina.

Formado en Santiago de Compostela y Madrid, amplió estudios en los mejores centros europeos y de EE UU, a cuyas sociedades médicas pertenece, con vocación de médico internacional.

Enteramente compatible con este cosmopolitismo, Avelino Senra se siente, sobre todo, hombre de la Tierra de Montes, una comarca pontevedresa-orensana que él considera el Paraíso terrenal, en especial una pequeña aldea llamada Vilar. Es más, defenderá que esa condición de hombre de la Tierra de Montes es la que le ha obligado a ser tan humano y a desarrollar esa búsqueda de sabiduría al servicio de los demás.

Como hombre de la misma Tierra, me gustaría darle la razón, pero su gran calidad humana, su excelencia médica, su desmedida generosidad, su devoción a su familia y su entrega a sus amigos son características personales de Avelino Senra Varela, a quien deberá dedicarse un libro para hacer justicia a sus méritos.

Presentación

Desde hace varios años estoy ejerciendo la profesión médica y continuamente me hacen preguntas, tanto los enfermos como sus familiares, sobre los problemas relacionados con el cáncer o con la Medicina en general. Cada vez los enfermos tienen más cultura y las preguntas que formulan a los Médicos son más agudas e interesantes. Como respuesta a estas preguntas he escrito una serie de artículos de prensa publicados en El Progreso de Lugo y en el Diario de Pontevedra. Los artículos han sido modificados para adaptarlos a la estructura de un libro y para completar algunos aspectos que parecían delicados para un periódico. Por otra parte, los artículos se han agrupado en tres grandes apartados, cada uno con una cierta lógica de homogeneidad. Los tres apartados son: *La medicina y el médico; El enfermo de cáncer y sus inquietudes y enfermos ilustres y enfermedades históricas.*

Son los comentarios de un Profesor Universitario que se han presentado de un modo inteligible para un español de cultura media, con estudios de bachillerato o similares.

Me he apartado de todo academicismo litúrgico y siempre me he expresado del mismo modo que lo hago con mis amigos o con mis enfermos.

Quien lea este libro estoy seguro que lo va a entender perfectamente y que va a obtener información muy útil sobre problemas que le habrán creado inquietud en más de una ocasión.

Quiero que sirvan de tratamiento curativo para miedos infundados y preventivo de otros males que son evitables.

AVELINO SENRA VARELA

Primera parte
La medicina
y el médico

Introducción

Una de las mayores inquietudes de los seres humanos es el problema de la salud y su previsible alteración en la enfermedad, tanto propia como de un ser querido. Desde la más remota antigüedad ha existido en todas las poblaciones una inclinación a ayudar a los que sufren por una enfermedad, centrada esa inclinación en una o varias personas de la comunidad, así surgió la profesión médica. La ciencia médica ha tardado mucho en desarrollarse y fue en el siglo XX, el que yo llamo el siglo de la Medicina, cuando adquirió el auténtico rango de ciencia. Es una ciencia natural, probabilística, que puede predecir con cierto rigor los fenómenos diagnósticos, pronósticos y terapéuticos. Como decía el ilustre científico español, Rey Pastor, todas las ciencias de la naturaleza pasaron de ser teorías de lo real para convertirse en teorías de lo posible.

La salud no es un fenómeno constante a lo largo de la vida, es una variable adaptativa y cambiante. Actualmente existe la tendencia a realizar exámenes de salud periódicos para descubrir los factores de riesgo de enfermedad. Estos exámenes de salud pueden y deben utilizarse para realizar una educación sanitaria cuyo objetivo es eliminar alcoholismo, tabaquismo, obesidad, sedentarismo, dietas perniciosas o inadaptadas.

La enfermedad es una situación en la cual nuestras funciones habituales se adaptan a una actuación de una causa exógena o endógena; por mecanismos reactivos permanentes hasta que eliminan, anulan o se adaptan a la situación creada por la causa. No todas las enfermedades se curan con medicamentos, hay otras medidas que pueden ser mucho más importantes, por ejemplo, el cambio del estilo de vida o el cambio de trabajo. La mayoría absoluta de las diarreas leves se curan con una dieta correcta, sin medicación alguna. Las bronquitis crónicas se benefician de la abstención de consumir más tabaco o de apartarse de los alérgenos mucho más que del mejor de los medicamentos.

Los tratamientos de las enfermedades deben ser supervisados por un solo médico, aunque se haya empleado la opinión de varios colegas para formarse una idea diagnóstica más completa. La curación de una enfermedad, tanto aguda como crónica, se consigue sólo con el uso de muy pocos medicamentos bien indicados y correctamente administrados. El administrar muchos medicamentos, la polifarmacia no cura ninguna enfermedad, genera muchas enfermedades. Hay que acabar con la manía farisaica de considerar que un médico es muy bueno cuando receta muchos medicamentos; especialmente, cuando son gratis total.

La inquietud por la salud y la enfermedad genera otras inquietudes, tales como, qué se puede esperar del médico en las situaciones de salud y de enfermedad; cómo va a ser la relación con el médico, de cuyo éxito va a depender la calidad de la asistencia recibida y cuál es el papel de la experiencia en la asistencia médica que recibimos.

El dolor es un síntoma y como tal es puramente subjetivo, pero tiene un claro sentido fisiológico, diagnóstico y humano. A pesar de ser subjetivo no hay un solo dolor que no tenga una causa objetiva. La obligación del médico es buscar esa causa con un buen trabajo diagnóstico y tratarla. Actualmente las sofisticadas técnicas de imagen, TAC, RMN, ECOGRAFÍA, etc. nos permiten

ver las más finas lesiones anatómicas y también las alteraciones metabólicas de un tejido con la PET y la SPECT.

Todos los hombres tienen algún tipo de creencia religiosa y los médicos también. La religión puede ayudar a los hombres en todas las situaciones críticas y la enfermedad puede colocar al hombre en alguna de esas situaciones críticas. El médico no puede ni debe obstaculizar la actuación de un sacerdote católico o de cualquier otra religión.

Los enfermos son la real razón de ser de la profesión médica. El enfermo debe ser sagrado para los médicos. El médico que no tenga esa percepción de sus enfermos debe cambiar de profesión o dedicarse a aquellas especialidades que tengan un trato mínimo con el enfermo. No hay enfermedades, sólo hay enfermos. Las enfermedades son entes abstractos que hemos inventado los médicos para entendernos en nuestro lenguaje científico.

La deshumanización de la medicina es una realidad tangible en el momento actual, tanto en España como en los restantes países europeos y en EE UU. Ciertos grupos sociales están muy felices con esa deshumanización, ha sido un logro suyo por el que han luchado intensamente y siguen luchando. Pero la mayor parte de la población lamenta y condena esa deshumanización cuando les afecta personal o familiarmente; sin embargo, no rechazan las causas de tal deshumanización. Quieren que el fuego arda sin quemar lo propio, no les importa que queme lo ajeno.

Algunos médicos quieren excluir de su actuación profesional toda actitud paternalista; pero abrazan, la actitud que no aceptan, cuando se refiere a un enfermo de su entorno familiar.

La bioética es un intento muy serio de implicar a los médicos en un mayor control de sus propios actos profesionales.

La lógica del saber médico

El ser o esencia de la Medicina también ha alcanzado una gran plenitud en el siglo XX que se puede considerar el siglo de la Medicina. Ha progresado más el saber médico en los últimos 100 años del milenio que en los 2.000 años anteriores. Siempre que un hombre se acercó a otro para ayudarlo en su sufrimiento, aunque fuese de un modo rudimentario, estaba practicando la Medicina. La Medicina como praxis ha existido siempre. Pero la Medicina como teoría científica alcanzó gran desarrollo en el siglo XX; pero está aún muy inmadura.

En los siglos XVIII y XIX se realizaron importantes esfuerzos para impulsar el saber médico con muy poco éxito. La Medicina forma parte de la cultura y del saber científico de cada época y no progresa como un algo separado y aislado. El gran avance científico de la Medicina ha ocurrido en el siglo XX, especialmente en la segunda mitad del siglo. La Medicina tiene ya un alto componente científico, fundamentando sus actuaciones diagnósticas, terapéuticas y de entendimiento de la curación.

La Medicina es una ciencia probabilística, como todas las ciencias naturales, que debe moverse en el estrecho espacio que hay en-

tre el riesgo de la práctica de las técnicas diagnósticas y terapéuticas y el beneficio que se deriva de las mismas. No hay ninguna actuación médica que no tenga algún tipo de riesgo y, por supuesto, todos los medicamentos tienen un estrecho margen terapéutico que si lo superamos los convierte en peligrosos para el hombre. En la práctica, su uso correcto por quien sabe, cura muchas enfermedades y evita muchos sufrimientos humanos; pero el abuso o el maluso pueden ser muy dañinos para el individuo sano o enfermo que los utiliza.

La Medicina se diferencia del curanderismo por el saber científico o conocimiento de lo real que es la base de la actuación médica, mientras el curanderismo se sustenta sobre el conocimiento vulgar o conocimiento de lo aparente.

La función de la medicina no es evitar la muerte que es penosa en el plano individual, pero necesaria para la supervivencia de la especie humana. La muerte es una condición inherente a todos los seres vivos.

La función de la Medicina es curar algunas veces, aliviar a menudo y confortar siempre, como consecuencia de estas actuaciones se consigue alargar la vida, robándole instantes a la eternidad y también se logra disminuir el sufrimiento humano. A finales del siglo XX ha ido creciendo el interés por preservar la salud y por evitar la enfermedad. No se puede evitar la muerte; pero se la puede retrasar cada vez más. A final de siglo, en España, la esperanza de vida de los hombres supera los 73 años y la de las mujeres los 80, a comienzos de siglo no alcanzaban los 40 años.

El diagnóstico es un proceso nunca del todo terminado, elaborado por hipótesis iterativas que se van confirmando o rechazando hasta encontrar una hipótesis o varias que son confirmadas como definitivas. En el proceso diagnóstico pasamos de una incertidumbre extrema al inicio a una incertidumbre mínima en la parte final del proceso. En el proceso diagnóstico nos podemos ayudar de ordenadores, no para resolver el problema de un modo unívoco,

sino para tener información sobre las probabilidades de las distintas enfermedades, según la edad, sexo, síntomas y signos del enfermo, basándose en el teorema de Bayes de las probabilidades condicionadas. La decisión final la tiene que tomar un médico. Todos los intentos de obtener un diagnóstico definitivo con ayuda de ordenadores, basándose en el álgebra de Bool, han sido un fracaso. El ordenador es un instrumento de ayuda, como lo fue la máquina de escribir o la estilográfica; pero nunca el ordenador va a resolver problemas sin contar con el médico. Sin embargo, el ordenador tiene una importante función de ayuda al Médico que se debe valorar en toda su extensión. Es muy posible que en un futuro no muy lejano no se pueda practicar la medicina asistencial sin la ayuda de un ordenador en nuestra mesa de consultorio.

El diagnóstico precoz, basado en los factores de riesgo presentes en la población normal, es la Medicina del futuro. Un factor de riesgo es un predictor estadístico de enfermedad.

No hay enfermedades hay hombres enfermos, cuyos múltiples problemas se pueden explicar por varias enfermedades. La enfermedad es una abstracción que se construye a partir de los síntomas y, por lo tanto, no es cierto que la enfermedad produce síntomas, la enfermedad es una abstracción que está definida por los síntomas.

Incluso en la década de los años 70 ha tenido muchos adeptos la filosofía del investigador americano Weed de enfocar la asistencia sanitaria hacia el diagnóstico por problemas y no por enfermedades.

Actualmente está de moda y creo que lo va a estar por mucho tiempo la EBM (evidence based medicine) o medicina basada en pruebas objetivas. Es la última versión de la Medicina como ciencia probabilística.

La bioética está imponiendo sus criterios en la actuación profesional de los médicos; es muy difícil que un Médico auténticamente profesional sienta inclinación a poner en peligro o atentar

contra la vida humana. Muy difícilmente puede aceptarlo como imposición inmoral de la política; está legitimado para recurrir a la objeción de conciencia.

El tratamiento actual del enfermo está en plena fase evolutiva, efervescente, en que no se ha conseguido una visión global del tratamiento del enfermo. Hay demasiados medicamentos nuevos; pero no hay una filosofía o teoría general del tratamiento que justifique todas las actuaciones. La polifarmacia basada en los tratamientos sintomáticos, cada síntoma un medicamento, es más irracional que la Medicina Homeopática y, sobre todo, más dañina para el enfermo y más costosa para la Sanidad Pública.

Un famoso investigador rumano afincado en Londres demostró que el medio terapéutico más usado y más deseado y eficaz en todas las enfermedades es el propio Médico; pero este «fármaco» tan asequible para todos, ha sido y es usado sin criterios de dosificación, ritmo y condiciones de administración. Los médicos no están preparados para entender la Medicina desde esa perspectiva. Esa es una aptitud innata del ser Médico.

La calidad de la relación médico-enfermo es el elemento más importante en la asistencia médica y esa relación es similar a la relación entre un hombre y una mujer. Lo mismo que en ella, la interferencia de terceras personas en esa relación, le puede producir perturbaciones insalvables: la suegra en el matrimonio o la seguridad social en la relación médico-enfermo. La Medicina como profesión sólo se puede practicar con una perspectiva humanista en el sentido amplio, es decir, ver a un hombre, por delante y por encima de su dolencia, con un rol social, laboral y familiar que se pueden ver seriamente perturbados por la enfermedad. Si el Médico renuncia a ese papel humanista no puede extrañarse que los curanderos ocupen ese lugar en la sociedad con toda la legitimidad. El hombre necesita tener alguien de la máxima categoría humana a quien confiarle sus problemas íntimos que son muchas veces causa de su enfermedad. Las enfermedades psicosomáticas son una

realidad constatable cada día. Por otra parte, cada hombre tiene un modo emocional diferente de «hacer su enfermedad».

La medicina liberal es el único camino para una atención humanista del enfermo y una vocación que aproxima el médico al sacerdote. Los Comites D'Action Santé surgidos como un grupo revolucionario de mayo del 68 pusieron en duda la utilidad de esa medicina y ofrecían alternativas que han tenido el destino reservado a las ideas que no son fruto del pensamiento libre, sino de la política inspirada en el rencor y la envidia.

La palabra medicina significa algo diferente para un médico, un enfermo y un hombre normal que nunca conoció la enfermedad. Para un Médico la Medicina es una ciencia aplicada que le permite ayudar a quienes sufren, para el enfermo significa ayuda en la enfermedad, es el camino de la esperanza en la curación; pero para el común de los mortales, los que nunca han tenido la conciencia de la enfermedad, esta es algo muy poco definido.

La Medicina es una ciencia experimental, probabilística, con capacidad predictiva de determinados comportamientos de patrones biológicos de lo anormal y de las respuestas a determinados fármacos.

El árbol de la ciencia o crece o muere, la Medicina está condenada al permanente desarrollo científico y éste puede ser tan simple como lo que dice Szent Gyorgy «Investigar es ver lo que todo el mundo ha visto y pensar lo que nadie ha pensado». La ciencia se desarrolla en permanente trance de investigación de la realidad y de las condiciones que modifican la realidad. No se puede confundir con el cientifismo estático que tiende al dogma y al sistema. Debemos decir como Goethe «no preguntemos si estamos plenamente de acuerdo, sino si marchamos por el mismo camino».

Las bases científicas de la Medicina han evolucionado de un modo notorio a lo largo del siglo XX de tal modo que podemos de-

cir que la Medicina comenzó el siglo en alpargatas y lo terminó viajando en un lujoso reactor. La ciencia médica debe crecer sin olvidar el pasado; pero pensando en el futuro y controlándolo. Como dice Ortega y Gasset «para superar el pasado es preciso no perder el contacto con él». Hay que conseguir que, en el siglo XXI, el saber médico actual pueda beneficiar en el futuro a toda la Humanidad y pensando como Leibniz que el presente lleva en su entraña el futuro.

Nadie puede realizar una actividad profesional de un modo respetable si no tiene una doctrina que le sirva de soporte intelectual que le pueda dar sentido.