

# EL CUADERNO DORADO

En España las cosas han cambiado. Más lejos o más cerca —como se quiera— del cambio político, está la gente, el pueblo, el personal que seguramente no es tan espeso ni tan municipal como nos creemos. De esa gente que se viste de otra manera, vive en otras casas, confiesa distintos pecados, se pone enferma de otras cosas y hace el amor con otro punto de vista; de todos ellos, decíamos, hablaremos en el presente trabajo y en otros sucesivos. Los grandes testigos de la vida española desde los médicos a los catedráticos y desde los curas a los modistos nos pueden ayudar mucho a ello.

## Los médicos

No sé quién dijo que los rayos X son la propia alma de los médicos. Efectivamente, en muy pocas ocasiones existe una tan perfecta identidad, entre el trabajador y su herramienta, como entre el médico y su aparato de rayos. Tanto uno como el otro pueden parecer fríos y apagados hasta que entran en el terreno profesional. Entonces ya no se conforman con lo que sus sentidos les dicen. Como los buenos filósofos tratan de ir siempre más allá, de deducir lo incógnito de lo visible y audible. O sea que, al menor descuido, nuestra identidad ante el médico se convierte en una sospechosa tráquea, en un deficiente hígado, o en un vacilante sistema pulmonar.

Por eso, con los médicos no cabe término medio. Se les reverencia o se les odia. Se les contempla con la emoción de quien todo lo espera de su prójimo o se les cubre de injurias mentales cuando no verbales. La actitud del paciente ante ellos es clásica: mirada baja y boina retorcida entre las manos o mirada insolente, directa y mueca sarcástica.

Lo más triste de todo es que los médicos conocen su triste condición humana y luchan por ser admitidos entre el común de los mortales. Sólo unos cuantos vanidosos gustan de perpetuar el viejo áurea que los siglos les han concedido.

Hoy, para más señas, resulta que la mayor parte de los médicos deambulan quejumbrosos por la vida, sintiéndose traicionados por una situación que ellos nunca pudieron prever. Hoy curar, créanlo ustedes, es llorar. Tal como si fuera escribir, pintar, hacer música o tener ideas de izquierda. Basta un poco de conversación con algún miembro de la honrada profesión de sanar a los demás, para hacerse cargo de su sombrío talante: en sólo cuatro o cinco años han pasado de ser unos semidioses, la vanguardia de la protesta hacia la dictadura y los seres más considerados del país, a ser el blanco de críticas de tirios y troyanos y poco menos que acusados de frenar el proceso democrático a su favor.

Un psicólogo podría explicarlo muy bien: la conciencia colectiva ha some-

tido a los doctores a un proceso de desmitificación. Resultado: los ídolos han caído rodando por el polvo. Probablemente por eso los pacientes entran en la consulta pisando fuerte y suelen mirar a sus médicos con cierto aire burlón que no presagia nada bueno.

Si esto es así o no, es cosa de dilucidar. De momento hemos reunido unas cuantas opiniones de médicos con experiencia que pueden decirnos mucho de cómo son esos pacientes que hoy visitan al médico. ■

## Los españoles y la Salud

# DIABLOS, DROGAS Y DOCTORES

**RAMIRO CRISTOBAL**

### La visita al doctor

Si, como decíamos antes, curar es llorar, resulta que ir al médico tampoco es un plato de gusto. Los españoles están descubriendo con estupor que una gran parte de la vida que le obligan a llevar produce enfermedades. En esto los médicos han sido tajantes: en el tipo de trabajo que hacemos, las viviendas en que vivimos y los alimentos que consumimos, está la fuente de los males. ¿Quiere esto decir que el español de los ochenta

está más enfermo que el de hace una o dos semanas? Pregunta de difícil respuesta a la que tratan de contestar cuatro médicos veteranos de distintas especialidades. Son éstos:

**Pedro Caba**, *Medicina General.*

**Arturo Cotarelo**, *especialista en enfermedades de las vías respiratorias y analista.*

**Fernando Cristóbal Sandín**, *pediatra.*

**Pablo Muñoz Sotés**, *neurólogo, especialista en Patología y rehabilitación del lenguaje.*





## DIABLOS, DROGAS Y DOCTORES

Por empezar por un tema plenamente implicado en el problema, vamos a intentar entrar en las principales enfermedades del español de 1982. De acuerdo con sus respectivas especialidades he aquí las respuestas:

■ «La primera enfermedad, según mi experiencia, es la depresión: más de la mitad de mis pacientes son depresivos. Esta es la gran enfermedad de la España de los años ochenta. Lo que ocurre es que ningún enfermo quiere reconocer que es depresivo y siempre dirá al médico que tiene síntomas tangibles: dolores de cabeza, sudores en las manos, dolores musculares, etcétera. Pero una somera revisión descubrirá que no tiene ninguno de estos males y que sólo entran dentro del grupo de los depresivos. Es curioso que nadie quiera ser depresivo y el que más o el que menos se inventa una dolencia de estómago o de vesícula. También es curioso que cuando el depresivo enferma de veras es cuando desaparece su depresión y desean vivir. Porque si hubiera que definir de alguna manera al depresivo, podría decirse que se trata de una persona que no quiere vivir.» (Pedro Caba).

■ «Desde el punto de vista de mi especialidad, es decir, las enfermedades alérgicas y de las vías respiratorias, he de decir que cada vez son éstas más frecuentes. Los problemas de las vías respiratorias crecen día tras día. Y hay en ello una gran conexión con la forma de vida moderna. Está, en primer lugar, el uso de la moqueta en casas muy pequeñas y que por razón del clima han de tener la mayor parte del día las ventanas cerradas; está luego el césped que se usa en esas nuevas urbanizaciones. Esto me parece muy importante: se están plantando céspedes ingleses que sin duda son muy hermosos y resistentes, pero al transplantarse al clima de Castilla, mucho más seco que en sus países de origen, tratan de defenderse reproduciendo rápidamente, es decir, lanzando, cada pocos días, millones de esporas. Ahí está un origen importante de enfermedades respiratorias que en sus casos extremos pueden llegar a ser muy peligrosas.» (Arturo Cotarelo).

■ «Yo estoy asombrado por el aumento de afasias. Esto es lo que en términos clínicos llamamos a la pérdida de la posibilidad de comunicarse por medio del lenguaje hablado. Claro está que esto se produce mucho más en los niños que en los adultos, pero aun así es preciso subrayarlo. Si se me pregunta los motivos, diría que, sin duda alguna, los niños están mucho más traumatizados en el colegio. Para empezar las evaluaciones que trataron de ser una

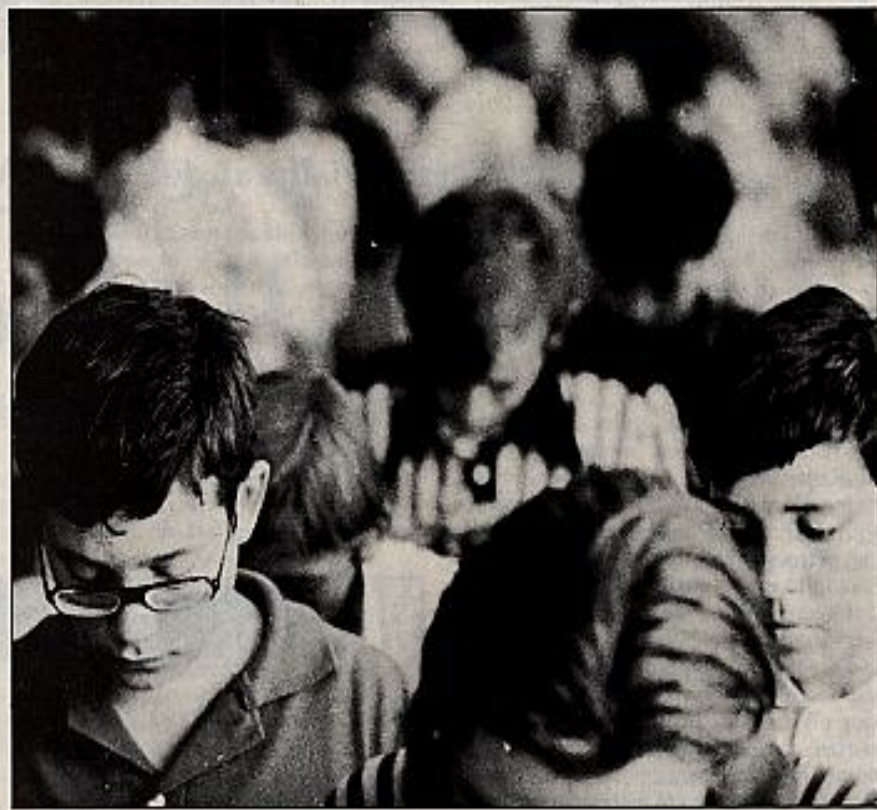
alternativa a los exámenes trimestrales se han convertido ellas mismas en exámenes y el niño español, hoy en día, es el más suspendido del mundo. Y esto es muy grave. Esto crea una patología muy grave. En cuanto a los adultos si el medio en el que viven o trabajan se vuelve repentinamente hostil, les produce, de momento, un desconcierto que puede convertirse en rechazo y de ahí a la enfermedad hay tan sólo un paso.» (Pablo Muñoz Sotés).

■ «Por lo que concierne a los niños muy pequeños yo destacaría solamente una cosa: el adelanto en las enfermedades infantiles. Ahora los niños van desde muy pequeños a las guarderías y allí es fácil el contagio. Esto puede tener importancia o no, aún no lo sabemos, pero lo cierto es que hoy los niños pasan el sarampión, la varicela, etcétera, muy pequeños. Por otro lado estamos asistiendo ya en los niños en

La caracterización de éstas es bastante clara y en su origen está una nueva forma de vivir:

■ «No cabe duda de que la vida ha cambiado y en lo que a mí concierne creo que tiene una incidencia directa en las enfermedades de vías respiratorias. Ya he señalado antes la existencia de ciertos elementos como las moquetas y los céspedes, que están en el fondo de muchos trastornos. Pero habría que hablar, también, de la contaminación causada por los automóviles y toda clase de humos. La atmósfera que respiramos tanto dentro de nuestras casas como fuera de ellas es cada vez más peligrosa.» (Arturo Cotarelo).

■ «Uno de los temas que habría que investigar alguna vez es el de las casas con piscinas colectivas. Hay un montón de casos de contagios entre niños que provie-



edad escolar a frecuentes accesos de vómitos y dolores de estómago matutino, de carácter psíquico y seguramente provocados por su rechazo a ir a la escuela.» (Fernando Cristóbal).

### La vida alrededor

Tras este diagnóstico de urgencia—depresiones, enfermedades respiratorias, afasias y aumento de síndromes en los niños—están las causas.

nen de este tipo de viviendas.» (Fernando Cristóbal).

■ «Sí, no cabe duda de que ha aumentado el nivel de stress. Hoy la sociedad es más compleja. Madrid era otra ciudad con un millón escaso de habitantes que la que es hoy con casi cuatro millones. La ciudad es más agresiva y todos nos movemos en unas condiciones de competitividad realmente duras. Por otro lado hace unos años la gente estaba más arropada por la familia. Hoy ya no es así y particularmente los ancianos; cada vez es más raro





que la gente los saque de las clínicas en que están internados para llevárselos en vacaciones. Hoy se sienten, porque lo están, realmente solos.» (Pablo Muñoz Sotés).

■ «Antes, en la España del franquismo, digamos, había un pasado para unos (los que estaban con el régimen) y un futuro para otros (los que estaban en contra). Además había que sobrevivir y la depresión, no lo olvidemos es una enfermedad de ricos. Hoy parece que la gente se encuentra un poco perdida, como si ya no tuviera pasado y dudara de tener futuro.» (Pedro Caba).

## Tecnocracia y alcoholismo

El paso a una sociedad tecnocrática al estilo anglosajón, es decir, dominada por cierto tipo de conocimientos y habilidades y sobre todo pragmáticamente confiada de que el triunfo social es la clave de la valía personal, está causando estragos entre los que, por una u otra causa, no pueden sumarse con la suficiente celeridad al proceso. Así lo explican los médicos:

■ «En los niños, por ejemplo. En la mayor parte de los colegios y salvo honrosas excepciones, los niños forman parte de clases de más de medio centenar de alum-

nos; los profesores y el centro les exigen un determinado rendimiento y todos los que, por un defecto de lenguaje o afasia o lo que sea, no llegan a ese nivel, rápidamente son apartados, dejados al margen, con las consiguientes consecuencias, claro está. Además el preescolar es un desastre, prácticamente no existe y esto se traduce en que cuando llegan al período escolar, la gimnasia mental y psicológica de los niños es muy distinta y por tanto la exigencia a ellos también debería serlo y no lo es.» (Pablo Muñoz Sotés).

■ «Quizás un reflejo del descontento que produce la vida en que vivimos y la exigencia de estar en continua competitividad con los demás sea el aumento del alcoholismo. Hay que decir que tras la depresión, ya citada, el alcoholismo es la segunda enfermedad española. Es frecuente además que el depresivo se convierta en alcohólico y de la misma manera todos los alcohólicos acaban por tener enfermedades muy diversas. Hoy podemos afirmar con toda seguridad que el porcentaje de alcohólicos aumenta continuamente. Antes había ciertos grupos sociales que bebían mucho (intelectuales, trabajadores por cuenta ajena, etcétera) y era tradicional que se bebiera en ciertas regiones. Hoy hemos constatado que bebe casi todo el mundo, incluidas las amas de casa; se bebe en todas las clases sociales y en todas las regiones. Hoy se consume más alcohol por habitante y año en España que en Inglaterra o Suecia.» (Pedro Caba).

## Las mujeres y la enfermedad

Las mujeres, probablemente el grupo social que mayores cambios ha experimentado en los últimos años, son también pacientes peculiares.

■ «Las mujeres son el 85 por ciento de los pacientes. Son, sin duda, la mayoría minoritaria que más sufre. Tiene los mismos problemas físicos y psíquicos que los hombres a los que hay que sumar su propia condición femenina. Antes hablábamos del alcoholismo de las mujeres, pues bien, según las estadísticas de Bogani, por ejemplo, la cuarta parte del total de los alcohólicos son mujeres. Lo peor es que no reconocen jamás que beben, sino que «toman una copa» a causa de... su tensión baja o lo que sea. También su familia lo oculta cuidadosamente e, incluso, se ofende si se le dice que está en peligro la vida de su familia si no deja la bebida.» (Pedro Caba).

■ «Siempre son las madres las que se ocupan de traer sus hijos al médico. Es muy raro que los padres se ocupen de estos menesteres. Nosotros hemos observado que al principio, la primera o segunda visita que los nuevos padres hacen al médico con su hijo recién nacido, suele venir el padre. Después ya son las madres las que lo harán siempre.» (Fernando Cristóbal.)



## DIABLOS, DROGAS Y DOCTORES

■ *«Si, las mujeres vienen en seguida. Por regla general, los hombres esperan hasta sentirse más enfermos. Las mujeres vienen en cuanto tienen la menor sospecha. También los jóvenes vienen en seguida. No es raro el joven hipocondríaco.»* (Arturo Cotarelo).

■ *«Ahora la mayor parte de las mujeres trabajan y son fumadoras. Estamos asistiendo a un número creciente de nacimientos prematuros y nosotros consideramos tales, a niños que no suben de un cierto nivel de peso, aunque se haya cumplido el ciclo completo de gestación.»* (Fernando Cristóbal).

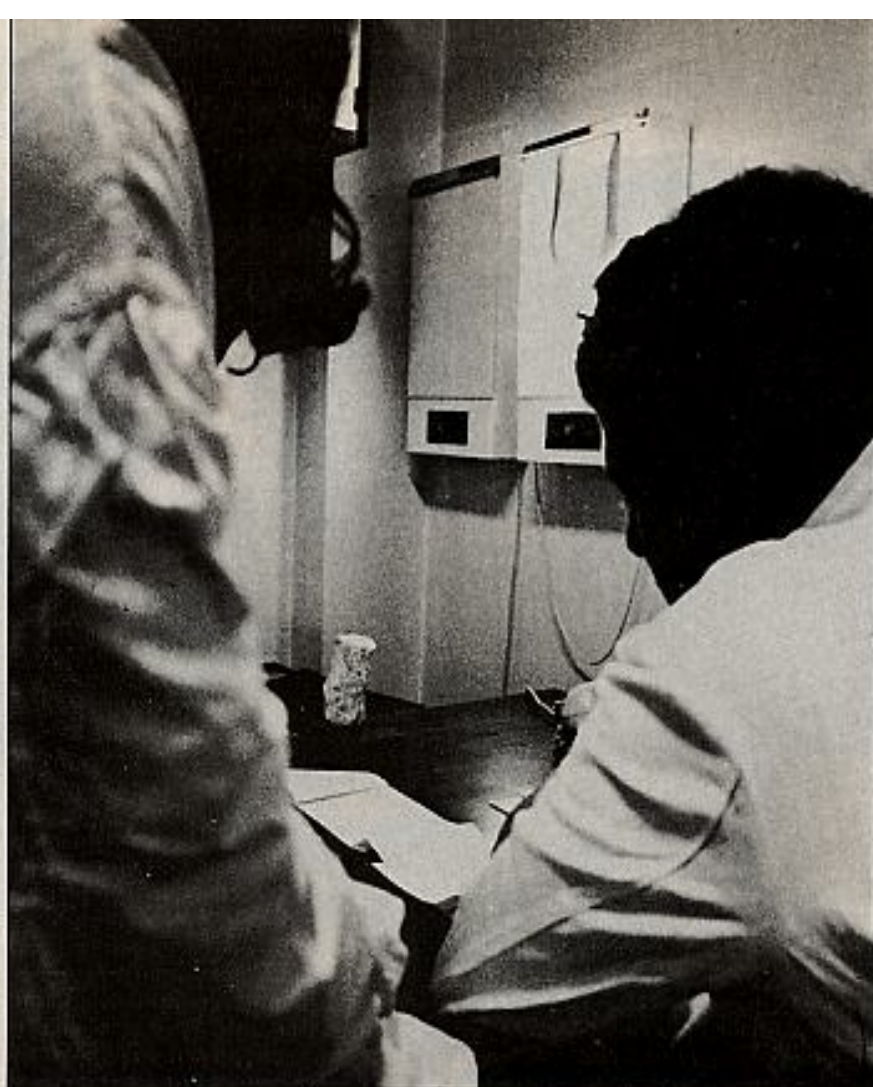
### El paciente ante el médico

Como hipótesis de trabajo planteé a los médicos la posibilidad de que los pacientes españoles hubieran sufrido en los últimos años un proceso de racionalización de su propia enfermedad. Es decir, hace veinte años la gente caía en la enfermedad y, vagamente, pensaba que se trataba de una mala suerte, de una especie de desviación de su buena providencia. Iba al médico-mago y su curación provenía poco menos que del mismo proceso mágico-divino. Probablemente ahora, la gente achaca su enfermedad a hechos concretos —la mala alimentación, la contaminación, el cansancio, etcétera— y exige del doctor tratamiento adecuado. Estas fueron las opiniones de los médicos:

■ *«Sí, yo creo que es así. Ahora hay más conocimiento en el paciente, aunque sólo sea porque escucha por la radio, por la televisión o lee en revistas, artículos de divulgación sobre las enfermedades. En general éstos están llenos de errores, pero aun así orientan a la gente. En cuanto a la materialización del médico como «gran mago» lo cierto es que nosotros somos un producto de la sociedad y como ella nos exige que seamos así somos. Por mi parte, me procuro desvestir de todo elemento de sacralización y consigo que la mayoría de mis pacientes me llamen por el nombre.»* (Arturo Cotarelo).

■ *«Es cierto. Hace unos cuantos años tanto los niños como las familiares que les acompañaban esperaban su turno del médico hablando en voz baja y muy quietos, en una actitud casi reverente. Hoy en día los médicos tenemos que hacer de «ogros», salir de la consulta y pedir por favor que dejen de gritar y correr.»* (Fernando Cristóbal).

■ *«Desde luego hoy la gente viene sabiendo mucho mejor lo que les ocurre. Hay*



una prueba clara de ello: mucha gente viene espontáneamente a que le curen, cosa que era muy rara antes. Además hoy ya nadie se avergüenza de estar enfermo de una u otra cosa. La gente brega más abiertamente que antes con sus defectos.»

(Pablo Muñoz Sotés).

■ *«Indudablemente, España ha cambiado. Aquí se han producido cambios sociológicos y culturales de importancia. En todo esto, también la relación médico-enfermo ha variado. Ahora ya no eres un mago o curandero o milagrero, para la mayoría eres simplemente un experto al que te llaman para que arregle algo, lo mismo que avisan al electricista o al técnico en televisión.»* (Pedro Caba).

■ *«Me planteas si hay una relación amor-odio entre el médico y el paciente. Es posible que un poco sea así. El paciente siempre espera mucho del médico y al mismo tiempo se resiste a descubrirse ante él. Ahora bien el camino para resolver esto no es revestirse de autoridad, sino por el contrario, llegar a la amistad y la confianza.»* (Arturo Cotarelo).

■ *«Hay veces que esto es patente. El paciente se revela contra el médico, hay tensión perceptible entre ambos, respuestas tajantes. Sin duda, al médico se le ha visto muy alto y ahora hay quien cree descubrir que tiene los pies de barro. Como dato curioso te diré que aún hay médicos que tratan de salvar su «status» de gran curandero haciendo preguntas misteriosas para la ficha de los pacientes, totalmente*

inútiles, claro, pero que causan un gran estupor y respeto. Por otro lado, en mi opinión se ha producido un proceso de racionalización y de irracionalización, a la vez. Desde luego hoy el médico no es ya el mago clásico, pero a veces se le pide que sea otra clase de mago. Se le pide que hable con lenguaje zen y que tengan una adecuada jerga macrobiótica, vegetariana y que recomienden acupuntura. Yo siempre digo lo mismo: entre todo eso y la lamparilla a Santa Gema, escoge lo segundo; vale más barato y la eficacia es la misma.»

### Del comer y el holgar

En donde hay una total coincidencia es en los problemas que plantea la mala alimentación en España, tanto desde un punto de vista tradicional como desde la creciente popularidad de los nuevos productos prefabricados. Una curiosa derivación de este tema está en los conflictos sexuales y venéreos del español de hoy.

■ *«La gente come mucho y mal. Antes tenía una alimentación llena de grasas, superabundante, pero el trabajo y la vida que hacía era mucho más activa. Hoy va en coche a todas partes, sentado y trabaja sentado. Dejando aparte que esta vida sedentaria por sí misma no es muy*



sana y produce trastornos varios, se produce además un desequilibrio claro entre lo que la gente come y debería comer.» (Arturo Cotarelo).

■ «La publicidad televisada de ciertos alimentos infantiles es bastante disparatada. Y no sólo porque algunos de estos productos puedan no tener las condiciones, sino porque se recomiendan indiscriminadamente y el resultado es que muchos niños se acostumbran a comidas blandas más tiempo del que deberían y tienen un auténtico rechazo por los sólidos a edades que no debería ser así.» (Fernando Cristóbal).

■ «Los niños tienen un síndrome digestivo incalificable, que suele cesar al cambiar de alimentación y concretamente al impedirles comer todos esos bollos artificiales que anuncian por la televisión de los que comen cantidades tremendas, diariamente. En cuanto a la población en general no hay más que ver por la calle la cantidad de obesos que hay, para darse cuenta de que éste es un país caótico en lo que se refiere a la alimentación. La dietética aún no se ha descubierto y nadie come verduras. La mayor parte de la gente tiene dificultades para defecar a causa del régimen a base de carnes que hace. En Espa-

ña se come mal, muy mal.» (Pedro Caba).

■ «Hay, desde luego, un aumento de las enfermedades de origen sexual. Probablemente hoy el tema sexual es mucho menos tabú y la gente lo practica más. La consecuencia más negativa de ello es un aumento de las enfermedades venéreas. Y lo peor de todo es que los agentes causantes de estas enfermedades tienen una resistencia cada vez mayor a los antibióticos. Tengamos en cuenta que los seres humanos tomamos cada vez más antibióticos en nuestra dieta normal y por tanto los virus que nos atacan ya vienen en parte inmunizados por esta tendencia del organismo. Ahora, para terminar con cualquier enfermedad venérea hay que emplear mucho más tiempo que antes y una cantidad mucho mayor de antibióticos.» (Arturo Cotarelo).



## LA PROFESION

Los médicos españoles trabajan en su profesión muchas horas diarias. La Medicina probablemente se encuentre entre las profesiones que más pluriempleados abarca. Una jornada entre quince y dieciocho horas es la normal para la mayor parte de nuestros doctores nacionales.

Claro está que el médico ya no es aquel apóstol laico que no tenía horas suyas ni de día ni de noche más que para ir a ver a sus enfermos. Hoy se trata de simples pluriempleos a seis horas cada uno, más unas cuantas horas de consulta privada en un apartamento previamente alquilado entre dos o más colegas.

Las clínicas privadas, las empresas, las sociedades médicas y la Seguridad Social son los grandes receptáculos del empleo médico. Desde luego que, como en las demás profesiones, existe un gran paro; solamente en Madrid existen unos 8.000 médicos en paro que se ofrecen a sus colegas más afortunados para hacer cualquier tipo de trabajo aunque este sea más cercano a los que deberían hacer los ATS que a su propio oficio.

La jornada de trabajo comienza pronto. La mayor parte de los médicos madrugan mucho y comienzan su trabajo hacia las ocho de la mañana. Parte de ellos, médicos de empresa, gastan sus seis horas, normalmente tediosas, en convencer a los trabajadores de que no están lo suficientemente enfermos como para dejar el trabajo. Y es que como decía un médico que habla hecho antes este trabajo «los médicos de empresa, al ser pagados por la misma, son empleados suyos y como tales están de su parte. Sólo en casos muy raros se puede convencer al patrón de que ponga medidas más higiénicas y profilácticas en los lugares de trabajo y esto sólo después de argumentarle que así le saldrá más

barato, porque se le pondrán menos obreros enfermos».

En la Seguridad Social, ante la ya tradicional avalancha de enfermos de cada día, lo cierto es que el médico acaba haciendo trabajos burocráticos. Una inmensa mayoría de usuarios va a que le receten medicinas, a que le den la baja, a que se la renueven, etc., etc. Solo una minoría va a que le diagnostiquen. Las visitas a domicilio que le corresponden a los médicos son encargadas, en ocasiones, a médicos más jóvenes a los que se paga un tanto por hacer el servicio.

A ningún médico moderno le gusta hacer visitas. En muchas sociedades médicas privadas se paga un tanto por paciente y a veces no llega a veinte pesetas por enfermo. Claro está que es mucho más práctico ver en consulta que ir a visitar. Cinco visitas en una hora, pueden ser veinte duros y, naturalmente, nadie quiere esto.

En fin, tras las seis horas de la mañana, pasadas de una u otra forma, otras seis por la tarde, en la que hay que despachar un buen número de pacientes. A veces el tedio («la mayoría de los pacientes cuentan lo mismo»), a veces la indignación («los pacientes se explican mal y no hay quien les saque lo que les pasa») a veces un agradable islote para conservar, interesarse, por alguna persona inteligente. Algunos médicos con más espíritu y más esperanzas encuentran más de estos últimos con muy buena voluntad.

Al fin, dos o tres horitas en una consulta privada. Se puede ganar dinero, pero tampoco pueden elevarse demasiado los honorarios porque, por experiencia, se sabe que el paciente no vuelve más. Así que se aquilatan los precios y se mide la capacidad de pago del paciente. Además hay que pagar el alquiler del piso y los sueldos a las personas que trabajan allí, desde la ATS que ayuda, hasta la persona que abre la puerta y acompaña a la sala de espera, si es que es distinta.

Entre nueve y diez de la noche acaban su jornada estos profesionales que se han levantado a las siete. Me aseguran formalmente y así lo transmito, que la inmensa mayoría de ellos no sale por más de doscientas mil pesetas al mes. A muchos de ellos, incluso de ideas políticas muy progresistas les ha indignado mucho lo de la ley de incompatibilidades tal como lo ve la izquierda española. ■ R.C.