

MUERTE DE UN EMIGRANTE

Relato-informe sobre la muerte del emigrante español Rafael Martínez Martínez, ocurrida en la Clínica Universitaria de Mainz (República Federal Alemana), en circunstancias extrañas.

«Murió Rafael hoy 3 de agosto. Lo entierran el día 6, martes. D.»

«Enviado sábado telegrama comunicando fallecimiento mi esposo Rafael en hospital. Entierro tendrá lugar lo más tarde miércoles esta semana. D.»

«Recibidos telegramas tarde. Estábamos fuera. Imposible llegar a tiempo. Procede entierro. Conternación general. Envío carta. Sé fuerte. Besos niño. P.»

«Recibí telegrama. Entierro el 12 agosto. D.»

«Llego el 10, sábado, 5 tarde Europabus. Espérame. P.»

desvaneció: allí no esperaba mi hermano enfermo, recurrente a ese medio para que acudiese con urgencia a su lado. Allí sólo estaba su viuda, una chiquilla de veintidós años, enlutada, y un niño de cuatro, mi sobrino. Habían venido de Hanau acompañados de un matrimonio amigo, dos gallegos llegados el día anterior de España. Era sábado y aquella noche sólo pude ponerme al corriente de algunos sucesos. Había un he-

mente. A la mañana siguiente, a primera hora, hizo las gestiones pertinentes con la administración del cementerio de Hanau, y media hora después pude ver el cuerpo de mi hermano. Estaba bien conservado y delgadísimo. Mentalmente anoté estos detalles: la piel estirada de su rostro levantaba hacia atrás y hacia arriba los extremos exteriores de sus ojos; tenía el cuello muy alto y hundi- do el pecho, y además del natural

carecíamos casi por completo de documentos, pudimos elaborar un pequeño informe, entre cuyos datos y fechas he intercalado fragmentos significativos de algunas cartas de mi hermano. También he incluido algunas preguntas que ante los acontecimientos, es preciso que sean aclaradas:

Se llamaba Rafael Martínez Martínez. Había nacido en Gadalupe, Murcia, el 11 de junio de 1949. Tenía, pues, veinticinco años. Emigrante en Alemania desde septiembre de 1968, trabajaba en Offenbach, en los ferrocarriles nacionales alemanes, y residía en Hanau, Birkenhainer Str., 15-b. Estaba casado y tenía un hijo.

Como antecedente clínico puede anotarse algún tipo de epilepsia. Tuvo ataques ya en la cuna, con una larguísima medicación a través de toda su infancia y pubertad. Estos ataques, desaparecidos, según mi madre, desde que contaba siete años, reaparecieron durante su estancia en Alemania.

En abril de 1970, ante ciertos dolores, un médico alemán, apellidado Buchalik, diagnosticó apendicitis. Pese a la opinión contraria del Hospital de Hanau, y ante la insistencia de Buchalik, mi hermano ingresó en el Hospital el 30 de abril de dicho año, fue intervenido quirúrgicamente el 21 de mayo, y dado de alta el 29 del mismo mes. Más tarde, los dolores continuaron y los médicos afirmaron que se trataba de una

José Antonio Martínez Martínez

HABIA amanecido cerca de Chalon. Sobre el mapa de rutas recién adquirido, yo contaba las horas por tramos de sesenta kilómetros: Perpignan-Narbonne, Béziers-Montpellier, Colmar-Strasbourg..., quizá pudieran conseguirse unas horas de adelanto. Era mi segunda noche en blanco en el asiento de un autobús y una idea, nacida días atrás, iba haciéndose necesaria: «Se trata de una broma de él, no puede ser de otra manera». No sentía el menor síntoma de sueño y, a ratos, como si esa idea fija fuese un aval para el descanso, mis ojos se derramaban sobre los prados, bajo la lluvia. Más allá de Besançon, por Belfort y Alsacia, el día parecía seguir amaneciendo, oscuro bajo las nubes. A veces, la carretera se elevaba unos metros sobre el nivel de las aldeas y, desde mi posición, junto a la ventanilla, una constante me iba admirando: los cementerios sin valla, como zonas verdes, uniendo los chalecos rurales ordenados en calles. De vez en cuando, una pareja o un ama de casa apresurada, con la cesta de la compra en la mano, transitaban por la acera de uno de esos cementerios llenos de flores y al descubierto. Mi maravilla estaba justificada: ese espectáculo sintetizaba todo el espíritu que yo hubiese querido para mi patria, para España. Se trataba, en el paisaje, de otra clase de muerte, como un limpio encuentro con la Naturaleza. Atrás habían quedado los terrores irracionales, las supersticiones, los ritos y los respetos seudorreligiosos. Tal vez en otra ocasión, mi atención hubiera recaído con más fuerza sobre otros fenómenos nuevos: la riqueza inmensa de los bosques, la ordenación urbanística de las ciudades, la amplitud democrática de las librerías en las estaciones en que parábamos para tomar cualquier cosa... Pero mi mente estaba llena de telegramas.

Cuando a las siete de la tarde el autobús recaló en Francfort, aquella esperanza necesaria que me alimentara durante el viaje se

cho que parecía real: la muerte de mi hermano. Todo lo demás resultaba demasiado extraño.

Yo desconocía el alemán y mi cuñada entendía un poco de español, lo suficiente para resolver la situación doméstica. El matrimonio amigo, aunque vecino, ignoraba los pormenores que a mí me interesaban. Me urgía, por tanto, ponerme en contacto con alguien que hubiese tratado a mi hermano y que pudiera ofrecerme datos suficientes como para después poder dirigirme a las autoridades si mis sospechas se confirmaban. Mi proyecto era estar, a lo sumo, dos o tres días en Hanau, pues carecía de medios económicos para alargar allí mi estancia. Dos tercios de todos nuestros ahorros se habían ido ya en el viaje de ida y vuelta en autobús. Aquel sábado, pues, sólo pude conversar con algunos amigos españoles.

A la mañana siguiente, domingo, en el coche de uno de estos amigos, recorrimos diversas pistas, sin resultado alguno. A mi cuñada no se le había permitido ver el cadáver, y me urgía, por lo pronto, hallar a alguien (un abogado, por ejemplo) que me gestionase la identificación del cadáver. Al día siguiente, lunes, por la mañana, era el entierro. Las oficinas del Asistente Social español estaban, naturalmente, cerradas. Quedaba la posibilidad de pedir ayuda al funcionario español de Caritas, pero no pudimos localizarlo, y, por otra parte, cuantos españoles fueron llegando por la tarde me aconsejaban que desistiese de tal recurso, pues, al parecer, no se fiaban demasiado de la defensa que dicho funcionario hacía de sus intereses.

Por fin, a última hora, tras indagar a través de todo un barrio de las afueras, pudimos localizar al Asistente Social, don Enrique Samper Soriano, asesor laboral del gobierno español. Este señor nos recibió y atendió admirable-

mente. A la mañana siguiente, a primera hora, hizo las gestiones pertinentes con la administración del cementerio de Hanau, y media hora después pude ver el cuerpo de mi hermano. Estaba bien conservado y delgadísimo. Mentalmente anoté estos detalles: la piel estirada de su rostro levantaba hacia atrás y hacia arriba los extremos exteriores de sus ojos; tenía el cuello muy alto y hundi- do el pecho, y además del natural

amoramiento de la nariz y de los dedos, era de un rojo intenso toda la parte del cuello que se aplastaba en el lienzo blanco. Mi cuñada comentaría después (está empleada en el Hospital de Hanau y tiene alguna experiencia en estas cosas), que tales detalles eran resultado de la autopsia.

Después del entierro se desplegó la solidaridad entre los españoles, sobre todo entre los más mentalizados políticamente. Resultado de una colecta, un día antes de mi vuelta se me hizo entrega del dinero importe del viaje. En el entierro tuve ocasión de conocer a una chica alemana, amiga de mi hermano. Hablaba español y le conocía bastante. Con su ayuda, usando sobre todo la memoria de mi cuñada, ya que



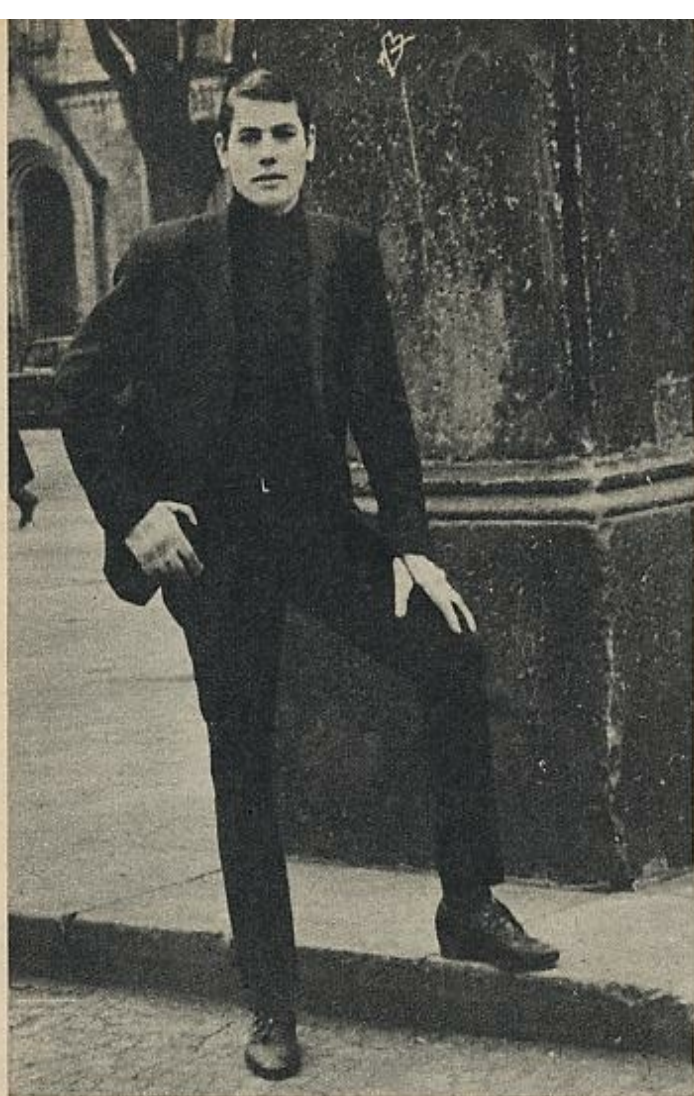


Foto enviada desde Alemania a los pocos días de su llegada. Contaba veinte años. Abajo, página opuesta, mujer e hijo de Rafael Martínez, en su casa de Hanau.

gastritis. La pregunta es fácil: ¿Era apendicitis o gastritis? Si era gastritis, ¿por qué se le intervino quirúrgicamente?

Hace unos dos años le sobrevino el último de los tres ataques epilépticos sufridos, al parecer, en Alemania. Los síntomas fueron: espuma por la boca, pérdida de la conciencia, violencia, ojos en blanco, etcétera. Para determinar las causas de los dos primeros ataques epilépticos, cabe decir que el 15 de noviembre de 1971, a instancias del doctor don Luis Valenciano, de Murcia, se sometió a un electroencefalograma, que obtuvo el siguiente diagnóstico: «Disminución global de la actividad bioeléctrica cerebral». Verbalmente, el doctor Valenciano añadió que no veía ninguna anomalía: ¿Había desaparecido la epilepsia? Sufría molestias en la columna vertebral. El 10 de junio de 1973, al participar en una manifestación contra la guerra de Vietnam, fue golpeado en los riñones por la Policía. Los dolores, desde entonces, se agudizaron.

Entre el 5 de julio y el 12 de agosto de 1973, disfrutó, con su familia, de vacaciones en Murcia. En aquellos días me hizo comentarios acerca de unos pinchazos en el pecho, a la altura del corazón. Fue entonces cuando él notó, como comentaría después en diversas ocasiones, las primeras alteraciones de la tensión

sanguínea. Exactamente el 27 de julio sufrió vómitos intensos, con fuerte congestión, temblor de manos, etcétera. A todos los presentes nos extrañó la violencia de tales vómitos. Parece que ya sufría diarreas moderadas (evacuaba tres o cuatro veces al día).

Tras las vacaciones, pasaron dos o tres meses sin que la esposa recuerde ningún incidente especial. Pero luego, a fines de año, comenzaron los síntomas graves y ya no interrumpidos: vómitos frecuentes, sed anormal, subidas de tensión, diarreas intensas... Fue tratado principalmente por el doctor Jadegardjam (creo que persa), a quien visitó a menudo. Recuerdo que, al comentar en el verano de 1973 los pinchazos en el pecho, dijo que lo había consultado con su médico y que éste lo había atribuido a nervios. Ignoro si era el doctor Jadegardjam a quien se refería, pero sí es cierto que cuando comenzaron con intensidad los síntomas, este doctor Jadegardjam insistió sistemáticamente en achacar a los nervios cuantos síntomas le iba presentando mi hermano. En carta que obra en mi poder y fechada en Hanau el 15 de julio de 1974, me decía textualmente (únicamente he introducido signos ortográficos y de puntuación, pues, autodidacta, aunque escribía bastante bien, desconocía la ortografía, sólo tenía estudios primarios): «... mi enfermedad ya la

tengo de varios años. Y, aunque en estos últimos meses se ha desarrollado con más energía, recordarás un día en la playa, estando de vacaciones, que me sentí indispuerto y con náuseas. Aunque no era la primera vez, dos meses después fueron intensificándose los escalofríos, devolviendo lo que comía. Así me he tirado los últimos siete meses sin que ningún médico me encontrara absolutamente nada... En mi trabajo me mandaban al médico, y el médico me mandaba al trabajo. Y día por día echaba la comida tan rápido como el pensar. En los últimos días antes de mi ingreso en el Hospital había adelgazado once kilos, aún no repuestos. Y para que te puedas dar una idea, te mando una fotografía». En efecto, su aspecto en la fotografía es poco menos que cadavérico.

En la Escuela de Gimnasia, haciendo ejercicios físicos (todo esto, según memoria de la esposa), sufrió un paro cardíaco con pérdida del conocimiento. Fue llamado el doctor Jadegardjam. Cuando éste llegó, el ataque había pasado, no tomando ninguna decisión, «porque no había presenciado el colapso».

Estos ataques o subidas fulminantes de tensión se repiten. Las visitas al doctor Jadegardjam, también. Este, ante la desaparición de los síntomas, después de los repetidos ataques, llega a comentar que «él no es Dios para diagnosticar cosas que no suceden en su presencia». No puede entenderse en qué ética, profesional o humana, pueda ser admitido un confentario así. Y si, además, tales palabras encuentran una perfecta correspondencia en los hechos, en una pasividad inconcebible ante un caso de enfermedad grave, ¿no puede hablarse de actitud criminal? El mínimo sentido común, el menor sentido de la responsabilidad, aconsejan, en un caso así, poner al enfermo en observación, si no investigar a fondo las causas de tales síntomas.

Ingresó en el Hospital de Hanau alrededor del 19 de abril del presente año. Por la mañana había visitado al doctor Jadegardjam porque se sentía mal. Este doctor le ofreció catorce días de baja, haciendo caso omiso de la enfermedad y de las peticiones de atención del enfermo, que rechazó el ofrecimiento, arguyendo que se sentía mal y quería su ingreso en el Hospital. El médico se negó a ello. Aquella misma noche, mi hermano volvió a sufrir un nuevo paro cardíaco. Repuesto, y por iniciativa propia, se dirigió al Hospital, donde expuso su caso. Allí le dijeron que debía ingresar inmediatamente, pues estaba al borde de un infarto de miocardio.

Cabe llamar aquí la atención sobre la atención médica recibida hasta entonces. Los síntomas, durante cuatro o cinco meses, se habían presentado amenazadores, y tan evidentes como lo serían más tarde. ¿Qué se hizo hasta este momento para ver las causas? ¿Qué hubiera sucedido si se hubiera investigado su enfermedad unos meses antes? Si en vez

de tratarse de un obrero extranjero con una tarjeta de la Seguridad Social, hubiese sido un hombre rico dispuesto a pagar bien los servicios, ¿se le habría prestado igual interés? Creo que lo hasta aquí expuesto, y que se extiende a más de cuatro meses de práctica inhibición médica (no se trata del descuido de un día), bastaría ya para abrir una investigación sobre los hechos.

Otro hecho viene a redundar en la asombrosa actuación del doctor Jadegardjam. Del 16 de abril de 1974 existe una tarjeta en nuestro poder. En ella, el doctor Jadegardjam remite a mi hermano al doctor Pittnich, psiquiatra, al parecer, de una clínica de Francfort. En esta clínica le dijeron que posiblemente había dos cosas: alteración de tipo nervioso y además enfermedad física, dando prioridad para el tratamiento a esta última. ¿Cómo tras esta respuesta psiquiátrica que el propio doctor Jadegardjam había buscado, se negó tres días después al ingreso de mi hermano en el Hospital de Hanau? En dos cartas que también obran en mi poder, comenta el enfermo: «Tuve que sufrir un infarto para que los médicos se convencieran de que en realidad necesitaba de asistencia médica» (debe referirse a los del Hospital).

Tras su ingreso en el centro de Hanau, le hicieron radiografías de la vesícula biliar, con resultado negativo. También le examinaron el estómago. Los análisis de sangre son casi diarios. Le miran radiográficamente los riñones y le dan tranquilizantes que le duermen profundamente. Cuando sufría un ataque, en vez de llamar a la enfermera con el timbre, corría por los pasillos en busca de los médicos para que le tomaran la tensión y examinaran, «en vivo», su mal. En una carta de primeros de mayo describe así sus primeros días en el Hospital: «... en corto, te diré que llevo casi un mes hospitalizado, de reconocimiento en reconocimiento, y gracias puedo dar a que he podido verificar lo que difícil resultaba demostrar. A mí me entran pequeños colapsos de variada duración, pero por regla general de períodos cortos. Cortos, sí, pero de tan desagradable dolencia y tan intensificada, que parece que se me quiere saltar la tapa de los sesos. Todo empieza con un ardor de estómago y ganas de devolver, subiéndome una cosa como hidráulica hasta la garganta, cobrando el corazón doble velocidad. La sangre llega a una presión superior a 200-220, cuando lo normal sería 130-135, finalizando con unos dolores de gran poder, hasta el punto de que en ocasiones, al no poder aguantar, tengo que chillar. Estos dolores los recibo en la cabeza. Créeme que como no se encuentre solución, esto acaba conmigo...».

Según afirma la esposa, parece que le daban algún fármaco para normalizar la circulación de la sangre. En otro escrito de mayo, afirmaba él: «... ya que con veinticinco años son poquísimos los casos que se dan de esta enfermedad (infarto de miocardio), han ▶

Tissot Seastar, el reloj para los que viven intensamente.



Para las mujeres y los hombres activos, cada minuto tiene su valor. Pensando en ellos se ha creado el Tissot Seastar, el reloj que vive su ritmo dinámico sin descanso ni fatiga; para que no tengan que quitarse el reloj cada vez que se sumergen a 10 m. de profundidad o cada vez que se ponen sus esquís acuáticos.

El Tissot Seastar, es impermeable,

automático, antichoque y lleva calendario.

Hay una gran selección de modelos de líneas modernas y deportivas para señoras y caballeros.

Si los días de 24 horas le parecen cortos, el Seastar de Tissot es el reloj que le conviene.

TISSOT Los suizos entienden más que nadie de relojes.
Por eso prefieren Tissot.



Ref. 45.301 - Ref. 44.672 - Ref. 44.665
Todos los modelos con brazalete de acero

MUERTE DE UN EMIGRANTE

estado a punto de rechazar esta teoría. Como el fundamento principal de esta base teórica es mi circulación de la sangre y la tensión alta de la misma, que suele subirse a 120/270, aunque en dos ocasiones ha llegado a 280-290, y además se han encontrado grandes cantidades de colesterol en la sangre..., esto y la tensión alta hacen pensar (con dudas, como te he dicho antes) a los médicos en un posible infarto. De 260 para arriba me han tenido que auxiliar con infusiones...».

Un día antes de salir del Hospital de Hanau, su esposa habló con el director (Satorie). Este le dice que hay muy fuertes sospechas de un tumor en los riñones y que sería conveniente trasladarlo a la Clínica Universitaria de Mainz para confirmar la sospecha y operar en tal caso, pues la operación, de ser cierto el tumor, era la única solución. Le informa también de que al margen del posible tumor, padece una gastritis, y que el Hospital ya había creído conveniente con anterioridad su ingreso en Mainz, pero que, ante la carencia de plazas en la Clínica Universitaria, habían optado por tener al enfermo en el Hospital, al opinar la Dirección que debía estar internado, dado el signo peligroso de su enfermedad.

Para el día 9 de mayo estaba prevista la vista por el incidente de la manifestación política ya mencionada anteriormente. El doctor Köhler, de Hanau, certificó que mi hermano no podría asistir al juicio, por lo cual la vista fue aplazada.

A la Clínica Universitaria de Mainz fue trasladado en una ambulancia del Hospital de Hanau. Ya en Mainz, el conductor de la ambulancia entregó el informe médico del Hospital de Hanau a mi hermano, quien, a su vez, depositó tal documentación en la Clínica. Este primer día le hicieron análisis de sangre, le midieron la presión sanguínea en diferentes posturas (de pie, sentado, etcétera) y le dieron una botella con un ácido (que consta en uno de los pocos documentos que tenemos) para que orinase en ella. Le enseñaron después a utilizar un aparato de medida de tensión sanguínea. A continuación se le hizo entrega de dicho aparato (Autotest) para que él mismo, en los momentos en que sufriera un ataque, se autoanalizara. Poco después, el mismo día, se le envió a su casa, con tres recomendaciones: 1.º Que se tomara la tensión al producirse un ataque. 2.º Que orinase en la botella, tras el mismo. 3.º Que enviase rápidamente a Mainz el material así obtenido. Parece que fue atendido por una doctora, de la que sólo sabemos que estaba a punto de dar a luz, según manifestó el enfermo a su esposa en diversas ocasiones.

Las preguntas, obvias, no pueden ser más graves y se traducen casi de inmediato en acusación: ¿No había proporcionado el Hospital de Hanau material suficiente sobre mi hermano como para iniciar de inmediato una investi-

gación a fondo? ¿Cómo un centro no especializado como el de Hanau había considerado conveniente no tener al enfermo en la calle, hasta el punto de retenerlo hasta que se produjera una vacante en las plazas de Mainz, y este último centro, altamente especializado, le envía a su casa apenas ingresado? ¿Consideraba la doctora en cuestión que un enfermo con 280 ó 290 de tensión sanguínea estaba en condiciones de utilizar el Autotest? ¿No contrasta la ambulancia del traslado, considerada necesaria por la Dirección de Hanau, con el despido inmediato de la Clínica de Mainz? Si el traslado se había retardado en espera de plazas, ¿por qué después lo expusieron a que se fuera muriendo por las calles, en una agonia de meses, sin asistencia médica alguna? Si había fuertes sospechas de tumor, ya localizado, parece, en las glándulas suprarrenales, ¿cómo no se iniciaron inmediatamente los análisis para confirmarlo? Y si la operación quirúrgica era la única solución, ¿cómo no se acometió la investigación previa inmediatamente, antes de que el tumor se extendiese o sus efectos causarían la muerte, como así sucedió? Son preguntas tan elementales todas ellas, que sólo una falta absoluta de respeto a la vida humana pudo no actuar en consecuencia.

Ya en casa, mi hermano sufría vómitos casi a diario, algunos días en más de una ocasión. El primer ataque cardíaco, según recuerda la esposa, se produjo unos tres o cuatro días más tarde. Mi hermano, al parecer, se alegró: ya tenía el material que la doctora necesitaba para su diagnóstico y tratamiento. (¿Cabe imaginar a un enfermo descaendo la llegada de un paro cardíaco como único medio de que los médicos le hagan algún caso?) A las veinticuatro horas, según se le había ordenado, llevó a Mainz (personalmente) los resultados del Autotest (tomados por la aterrorizada esposa) y las muestras de orina. Entregó el material en el laboratorio y se vino. Desde entonces, los ataques cardíacos se sucedieron con una frecuencia cada vez mayor. Había días en que tales ataques eran continuos, aunque había algunos, los menos, en que no se producía ninguno. Su estado físico era de absoluto decaimiento. Su estado moral, peor. Su esposa afirma que algunas noches se despertaba y lo encontraba, en el saloncito, llorando. Había perdido la esperanza de que hiciesen nada por él, pues veía que todas sus aportaciones de material (fue por lo menos 5 ó 6 veces al laboratorio de Mainz con los resultados de otros tantos fuertes ataques) sólo obtenían por respuesta el silencio de los médicos. Cerca de tres semanas más tarde, a la primera entrega de material, recibió una cita de consulta de Mainz. Fue y volvió excitadísimo: la doctora le había dicho que no tenía los resultados del laboratorio. El respondió que el hospital de Ha-

nau había considerado urgente su caso, y que el laboratorio ya había tenido tres semanas para hacer los análisis. La doctora se limitó a citarlo para el día 16 de agosto, unos dos meses más tarde y trece días después de su muerte. Tras aquella cita inútil, él siguió aportando medidas de tensión y muestras de orina.

Yo le había escrito mis últimas cartas en marzo. Nuestra correspondencia estaba llena de lagunas de silencio, de ahí que no me extrañara la falta de respuesta. Inesperadamente, a mediados de julio, certificadas y urgentes, recibí dos cartas selladas el día 15 en Hanau. Estos dos sobres contenían una serie de folios, escritos durante los últimos meses, en los que refleja una impresión global sobre lo acontecido en ese tiempo. Los siguientes fragmentos pueden dar una idea de su estado, moral y físico:

«He intentado escribirte varias veces sin conseguir el final de la carta. Créeme que no es culpa mía. Tampoco es por falta de tiempo, pues éste ha sido mucho en los últimos meses; pero, como te digo, me faltan las ganas, y éstas no las tengo, son ganas de tener ganas sin poder conseguir que evolucionen. Algo se derrumba en mí, y mi estado pesimista me hace pensar que es el comienzo de un final poco agradable». Y añade luego: «... una difícil situación. Hasta tal punto que (tengo) unas vagas ideas de irme al otro mundo; vagas, pero continuas. A veces dudo de la llamada cobardía de los que se quitan la vida». Hablando de los resultados de los análisis, dice: «Estoy cogiendo complejo de laboratorio y me siento como un ratón de experimento... De esto no digas nada a mamá ni a nadie. Lo dicho, que esto se mantenga en el más alto secreto, entre tú y yo y nadie más. Si es que algo me ocurriera, para tí tengo una carta aparte de esta. No me preguntes qué es lo que me va a ocurrir, sería perder el tiempo, pues ni yo mismo sé qué será de mí mañana. Lo que sí sé es que no aguanto más».

En el folio fechado el mismo día 15 de julio dice: «Después de varios reconocimientos, lo que tengo es la tensión altísima, pero en cortos períodos; o sea, que de 40/80-130, que es lo normal para mi edad, sube a 280-120. Esto suele durar de cinco a diez minutos, y en el día puedo tener de ninguna a diez o más caídas. En cada caída, y a partir de ella, tengo que orinar durante las veinticuatro horas siguientes en envases de plástico con ácido clorhídrico. De todo esto se saca a relucir que lo que padezco es de un posible tumor en un órgano (no sé cómo se llama en español), adjunto y por encima de los riñones...».

Incluye un esquema de la mitad media del cuerpo con manchas negras sobre los riñones, y flechas indicando: «¿Posible tumor?». Al lado, escribe: «Nombre

El libro de bolsillo ALIANZA EDITORIAL NOVEDADES

***481

Luis Díez del Corral
El rapto de Europa

***508

A. S. Diamond
Historia y orígenes del lenguaje

*513

Voltaire
Cándido y otros cuentos

*516

Don Sem Tob
Glosas de Sabiduría o Proverbios
Morales y otras Rimas

*520

Prosa modernista
hispanoamericana
Antología
Selección de Roberto Yahni

**521

Glyn Daniel
Historia de la Arqueología
De los anticuarios a
V. Gordon Childe

*522

Franz Kafka
Cartas a Milena

*523

Sigmund Freud
Proyecto de una psicología para
neurólogos y otros escritos

524

Umberto Eco y otros
La nueva Edad Media

526

Peter Weiss
Informes

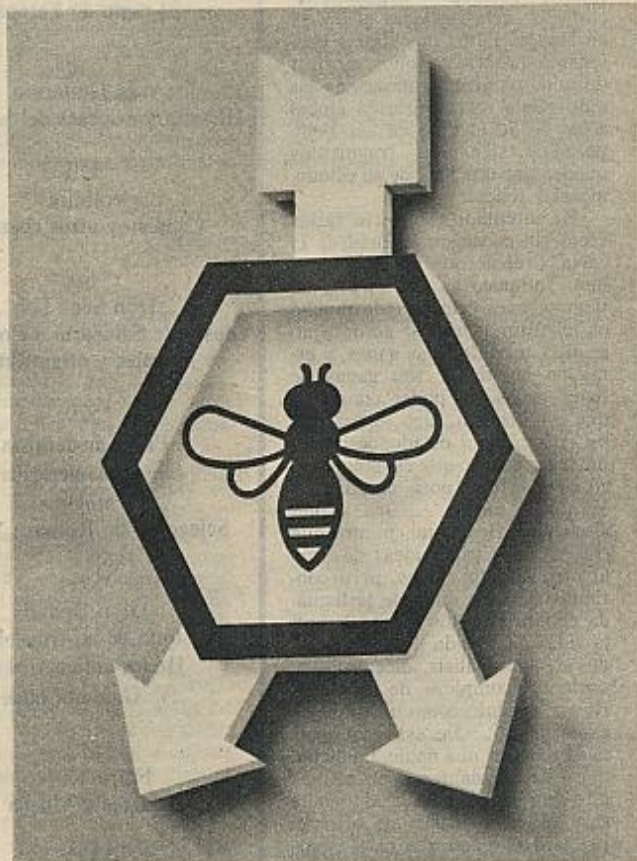
*527

Arthur Koestler
Autobiografía
4. El destierro

*528

Roger Martín du Gard
Los Thibault
1. El cuaderno gris.
El reformatorio

Y ahora Rumasa también en el mercado de capitales.



Aprovechando la experiencia del Grupo, y para atender los deseos de numerosos clientes y amigos, los expertos de nuestra Organización decidieron incidir en el mercado de capitales por dos vías distintas.

Una promocionaría nuevas empresas. Con el respaldo de los éxitos obtenidos en el sector vinícola, creamos Viñedos Españoles, S. A. y Bodegas de Jerez, S. A.

Viñedos Españoles, S. A., cotiza ya en las Bolsas de Madrid, Barcelona y Bilbao alrededor del 280 por 100, después de haber efectuado dos ampliaciones a la par: una en el mes de febrero y otra en julio.

La otra vía fue la creación de la serie Rumasinas. Son tres. Y su objetivo es la compra de la totalidad o mayoría del capital de empresas ya en funcionamiento.

La primera de las Rumasinas adquirió la totalidad de las acciones del Banco de Béjar, ahora Banco del Oeste. La segunda adquirió las del Banco de Extremadura.

La incorporación de los dos Bancos al Grupo ha funcionado bien. Los valores patrimoniales de las dos sociedades se han revalorizado. Con el apoyo de la Organización Rumasa, que les ha aportado su gran experiencia. Pero el Grupo quiere hacer más por ellas. Establecerá para la serie Rumasinas su misma política de diversificación del riesgo: invertir capital en distintos sectores económicos.

Para comenzar, Rumasina -1 (Banco del Oeste) ha adquirido la totalidad de las acciones que constituyen el capital de la empresa productora de los famosos vinos Castellblanch. Pero no es sólo eso lo que haremos. Seguiremos incorporando a nuestra Organización empresas que ofrezcan posibilidades de fortalecimiento. Actualmente las Rumasinas tienen 18.000 accionistas, y la suma de sus capitales es de 6.230 millones de pesetas.

Las Rumasinas son un buen ejemplo de cómo funcionamos en Rumasa. Estas promociones recientes de nuestro Grupo ya están incorporadas plenamente a nosotros. Reciben todo nuestro apoyo. El respaldo de las 120 empresas del Grupo y de los 10.000 empleados que forman la gran colmena Rumasa.

Y, como en las 120 empresas del Grupo, los beneficios no se repartirán. Volverán a invertirse. Lo que nos permitirá crecer más rápidamente.



Rumasa
GRUPO DE EMPRESAS

Nuestro «secreto»: Los dividendos no se reparten, se reinvierten.

MUERTE DE UN EMIGRANTE

de la posible enfermedad: "Pheochromozytom". Se extiende luego sobre una descripción, con otro esquema de las glándulas suprarrenales (?), en forma de triángulo sin vértices, y de sus funciones, detalles técnicos, que indican su tremenda preocupación por el tema, sus lecturas, etcétera. Para medir el valor de este fragmento, basta recordar la parquedad de su formación cultural, que —repito— no llega más allá del certificado de estudios primarios. Y sigue, textualmente: «En resumidas cuentas, este organismo es el más débil, y no sólo por los daños que trae consigo a nuestro cuerpo, sino que nos perjudica en lo psíquico su mal funcionamiento. Hasta ahora me alegro de que sea esta enfermedad la que me origina esta neurosis que tengo, porque de ser enfermedad del alma no sé cómo escaparme de ella. Así, siendo un tumor en el ya dicho organismo, existe la completa seguridad de que con una operación se borre esta página maldita. Es esto lo que origina esta clase alta de tensión, porque —según leo— mi organismo produce demasiadas hormonas».

Esta carta del día 15 finaliza así: «En fin, en las otras cartas que te mando te enterarás de varias cosas que te harán reír y otras te harán llorar, pero no llores, porque los hombres no lloran, yo soy todavía un niño de veinticinco años, por eso lloro y me revuelco en el estiércol de mi desgracia... He probado a seguir luchando sin conseguirlo, no me tengas lástima, piensa que si te cuento todo esto es tal vez porque te tenga por un buen amigo. Hasta ahora se encuentran pocos. De esto, como te digo en otra parte, no digas nada a la mamá».

En otra carta, fechada el 17 de julio, continúa: «Mi situación es tan preñada que un nuevo golpe de esta índole no me lo perdonaría mi cuerpo. De verdad te digo que no estoy hecho de buen acero». Y más adelante, reaccionando ante cierta blandura de sus palabras, añade: «Algo se derrumba en mí que me hace ser un idiota sentimentalista». Mi respuesta ante tales noticias trató de ser serena. En principio, traté de convencerle de que su enfermedad no podía ser grave, pues, de lo contrario, los médicos no lo tendrían en casa. Por otra parte, era mejor no pensar en volver a España, pues la medicina alemana podría atenderle mejor que la española, a la que, según parece claro, aventaja en ciencia y en medios. Y si, como decía, estaba en manos de los especialistas de la Clínica Universitaria de Mainz —uno de los más prestigiosos centros alemanes— era tontería pensar siquiera en el viaje. Era mejor dejar el regreso definitivo, que es lo que él deseaba, para después de su curación. Y le rogaba noticias inmediatas, si se confirmaba la gravedad que él sospechaba, para acudir a su lado.

En una de las entregas de resultados al laboratorio de Mainz, mi hermano se dirigió, sin haber sido citado, a ver a la doctora. En su lugar encontró allí a un doctor, que le atendió, y al que comunicó que había tomado en un envase todo lo que orinaba en un día, y que, medido, daba casi cinco litros. (Esto pudo ser entre el 17 y el 26 de julio, pues consta en una carta con matasellos de esta última fecha.) También dijo al doctor que estaba derruido moralmente, y que, físicamente, se sentía incapaz de seguir en casa, pues los ataques le sobrevinían en cualquier sitio. Comiendo fuera de casa, haciendo compras; al sentir los síntomas echaba a correr para medirse la tensión, cosa que, naturalmente, tenía que hacer la esposa, si es que estaba presente. Además, estos ataques venían acompañados de vómitos, y, yendo por la calle, era frecuente que tuviese que buscar un rincón donde meterse. El doctor mostró asombro por los cinco litros de orina, pero no hizo ningún comentario. Le

dió tres envases de dos litros cada uno y le dijo que los llenase con toda la orina excretada durante las veinticuatro horas siguientes al ataque.

Existen dudas sobre si las muestras anteriores entregadas según las instrucciones de la doctora eran de una sola toma posterior al ataque o de todas las tomas subsiguientes durante veinticuatro horas. He llegado a pensar en una posible confusión de la doctora al decir las instrucciones o en un malentendido de mi hermano al escucharlas —cosa difícil esta última, pues él entendía suficientemente el alemán—. De cualquier manera, en nada palia esto la responsabilidad de Mainz: 1.º Porque, de haber sido ingresado inmediatamente y observado, este posible error se hubiese subsanado de la primera a la segunda entrega de material analizable. 2.º No se trataba de que los análisis hubiesen dado resultado negativo, sino que, al parecer, la doctora no llegó ni siquiera a ver los correspondientes a las muestras entregadas con

anterioridad, pues en la única consulta habida tras su ida a Mainz en ambulancia y tres semanas más tarde, la doctora aseguró no tener todavía noticias del laboratorio, tal como ha quedado reseñado anteriormente.

El doctor, tras darle las indicaciones sobre recogida de muestras, citó al enfermo para el día 2 de agosto. A este propósito dice en su penúltima carta: «Existe la posibilidad de que todo este problema se quede en eso, una enfermedad. De ser así, es posible que haya un remedio; la superproducción de hormonas de mi organismo es fácil de curar, aun cuando la enfermedad sea otra. Por ejemplo, y ésta es la más posible, un Pheochromozytom, que es un posible tumor en la glándula suprarrenal —pero no en la corteza, sino en lo de dentro—. Sus síntomas, como ya te dije, eran: miedo, elevación de la tensión sanguínea, rapidez en los latidos del corazón, elevación de la cantidad de azúcar en la sangre y cambio de sustancias orgánicas en la misma, como bilirrubin (?). Yo sigo buscando y he encontrado otra posible enfermedad. Esta es del mismo organismo, pero se llama "Connaches Syndrom". Es también un tumor en los tejidos y de diagnóstico complejo. Esta enfermedad se describió por vez primera en 1955. El tumor es del tamaño de una habichuela a una cereza y sus síntomas son más o menos los mismos, con la diferencia de calambres, parálisis, flojedad en los brazos, mucha sed, dolores de cabeza y orinar mucho. A propósito de la orina, los médicos se han asustado mucho cuando les he dicho que en veinticuatro horas lleno un caldero de cuatro a cinco litros, pues ellos me daban un envase de dos litros, y el resultado es que me han tenido que dar tres. El problema está en cómo los llevaré a Mainz».

El 31 de julio sufrió un fuerte ataque. (Los últimos ataques, según la esposa, eran horribles.) El día 1 entrega los resultados. La tensión era de 290. Un doctor que le atiende ese día (ignoro si fue el que le citó para el día 2) le dice que puede quedarse en la Clínica. Mi hermano tenía a su esposa trabajando y estaba a cargo del niño, por lo que contestó que ese día no podía quedarse. El médico le urgió para que fuera al día siguiente, 2 de agosto. Este mismo día, tras ingresar, escribe su última carta, hallada después entre sus efectos personales. Entre otras cosas, dice: «Yo he ingresado hoy en la Clínica de Mainz, y Dios sabe cuándo saldré; ya está bien, después de esperar tanto tiempo. Los médicos han decidido internarme; quieras que no, me ha costado orinar casi cinco litros por día. Estoy temblando de miedo de sólo pensar en la operación, pero me tranquilizo al pensar que después de ella todo volverá a la normalidad. Lo dicho; si quieres ▶



Rafael Martínez Martínez, de servicio militar, como voluntario en el aeródromo de Alcantarilla. Tenía entonces dieciocho años.

MUERTE DE UN EMIGRANTE

venir, como dices, asegúramelo y te mandaré ayuda económica. Tu hermano, Rafael». Es viernes, día 2.

La esposa, tras dejarlo en Mainz, regresa a casa. El sábado, por la mañana, un amigo español hace una visita a su casa. Preguntada por mi hermano. Ante la noticia, quedan en verse al día siguiente —domingo, a las 13 horas— para ir, en el coche de aquél, a Mainz. A las 22 horas de ese mismo sábado, llega a casa la Policía, pidiendo a la esposa que llame a la Clínica Universitaria. A las 22,30, el doctor Philips —desde Mainz— le comunica que su esposo había muerto a las 21 horas. Como no tenía dinero para trasladarse a Mainz, la esposa aguardó al día siguiente, buscando, desde muy temprano, al español con quien había quedado en hacer el viaje a las trece horas. A esa hora precisamente llegaban a la Clínica, donde el doctor Philips le comunicó que el enfermo había tenido el día 3, por la tarde, un fuerte ataque con tensión muy alta, «una gran pérdida de agua» (textual) y paro cardíaco, siendo llevado a reanimación, aplicándosele aparatos para hacerle circular la sangre y logrando que se recuperase, mostrando el enfermo tener conciencia de su situación en una conversación con dicho doctor. Después volvió a sufrir un nuevo paro cardíaco, con nueva reanimación y recuperación de la conciencia. Todo esto, siguió el doctor Philips, había sucedido en breves lapsos de tiempo. Un nuevo paro cardíaco, a continuación, le causó la muerte. Añadió que el corazón del enfermo estaba totalmente sano y que probablemente tenía tres tumores: uno en la cabeza, otro cerca de los riñones y otro en el intestino. A continuación, el doctor Philips, que estaba fuera de turno, se marchó. Entonces, la esposa se dirigió a recoger los efectos personales del difunto en la habitación que mi hermano había ocupado. Allí habló con el enfermero encargado de la habitación, pidiendo ver el cuerpo de su esposo. El enfermero fue a llamar a la sección de Patología. (Según la esposa, es la sección donde se realizan las autopsias.) Hizo la consulta y regresó diciendo que «como era domingo, había sólo una persona en Patología, y que el cadáver no estaba preparado para ser contemplado por la familia». La esposa preguntó cuándo podría verle. El enfermero contestó que al día siguiente —lunes y 5— harían la autopsia por la mañana, y que, «posiblemente, podría verlo por la tarde». El día 5, a mediodía, mi cuñada llamó por teléfono, desde Hanau, a Mainz. Contestaron —probablemente en recepción— que después de hecha la autopsia no se permitía ver los cadáveres. Como el enfermero sólo había hablado el día anterior de «posibilidad» de verle, la esposa no volvió a hacer ninguna gestión, entre

otras cosas porque estaba sola y no sabía a quién podría acudir. El cadáver fue trasladado al cementerio de Hanau, donde, por necesidades administrativas internas, tuvo lugar el entierro el día 12 de agosto —nueve días después del fallecimiento—, lo que permitió, por pura casualidad, que pudiese asistir yo al acto y que algún familiar o conocido identificase el cadáver.

Hay un fragmento de carta, particularmente impresionante, que intencionadamente he dejado para el final. Corresponde a los escritos fechables entre el 13 y el 29 de mayo, y constituye un auténtico documento descriptivo de su dolencia, indicando, al mismo tiempo, el contraste entre su actitud durante la enfermedad y la actitud de los médicos: «Y ya no es sólo el que sirva de ratón blanco de laboratorio, sino que hablo a los médicos exponiéndoles mis opiniones teóricas y prácticas. He llevado con pluma y papel las anomalías de mi cuerpo. Con muchos cojones, con dolores y todo, cuando en casa me ha entrado una caída y la sangre se ha subido, he llegado, a pesar de los dolores y el pánico y terror que le tengo a esas caídas, a estudiar segundo por segundo y a escribir, desde su comienzo a su final, esos tres o cuatro minutos, que suelen durar los pequeños colapsos. Todo está escrito. (Luego, durante mi estancia en Alemania, busqué este material sin éxito: posiblemente haría entrega de él a sus médicos.) En el radio-«cassette» he cogido una cinta con los latidos del corazón: primero, en su estado normal; luego, en estado de agitación, en una de esas caídas. La diferencia es horrible, como si el corazón tirara la sangre a las venas sin que él se quedara sin ninguna, paralizándose un lapso de tiempo que te hace pasarlas putas, ya que dicho tiempo son pinchazos que te hacen tirarte para atrás y para adelante, dejándote la boca abierta y sin respiración, queriendo intentar ingerir un poco de oxígeno que no entra. Segundos más tarde notas como al principio, pero al revés; la sangre vuelve al corazón como por obra de magnetismo a velocidad extraordinaria, siguiendo repartiéndola agítamente. El corazón es, en ese momento, lento, pero con fuerza, haciendo el esquema de una montaña que sube desde la falda hasta la cima con presión en el pecho y dolores horriblemente insoportables de cabeza. En la cima se para cerca de un minuto, y en ese minuto no haces más que saltar de dolor, pues te hace sentir que la sangre —que es la que te origina los dolores de cabeza— quiere salir como queriéndote saltar la tapa de los sesos, el corazón late con los mismos golpes que los dolores de cabeza empujan. Pasado ese minuto se pasa a la otra falda de la montaña, con dolores de mayor o menor, o sea, al contrario que al princi-

pio: cada segundo que pasa el corazón se va acercando a su estado normal, los dolores de cabeza bajan al mismo paso del corazón, quedándose finalmente unos residuos de dolores de cabeza que o se van con el tiempo, o vuelve todo desde el principio. Algunas veces termina un ataque cuando seguidamente empieza de nuevo. A veces suele ocurrirme diez o más veces al día. Otros días, a lo mejor, una vez o dos. Y algunas veces pasan días sin que me pase nada. Antes venían los dolores y las caídas cuando éstos querían. Hoy es distinto, pues he cogido tal terror y miedo que al pensar en ello paso al estado pesimista y entonces ese miedo se apodera de mí y sufro caídas en abundancia. He podido observar que estando muy entretenido, mi carácter es muy optimista. Eso hace que se pase el tiempo sin sufrir ninguna caída, pero desgraciadamente en mí está más el pesimismo que el optimismo, y esto es que no tengo más fuerzas para seguir luchando y aguantando... Dicen que existe la posibilidad de tumores pequeños en los riñones, y que sean éstos el fundamento. Estoy empezando a odiar la medicina... Estoy viendo con mis propios ojos cómo en vez de adelanto se queda todo en palabrerías».

Carezco de autoridad jurídica o médica para enjuiciar, desde un punto de vista técnico, todos estos hechos y datos. Sin embargo, hay multitud de preguntas lógicas que siguen saliendo al paso. Aunque a última hora se consideró urgente una operación quirúrgica, lo cierto es que ni a él ni a la esposa les fue comunicado que tal intervención fuese a vida o muerte. Es deducible, pues, que, tal como había previsto el hospital de Hanau, el tumor en las suprarrenales era extirpable y curable. Si, como parece, murió de un paro cardíaco producido por ese tumor, ¿no estaría ahora vivo de habersele operado tres meses antes —cuando se le trasladó de Hanau a Mainz—, o, tal vez, diez días antes de su muerte? En el supuesto de que su estado —en esa fecha del traslado desde Hanau— hubiera sido ya de desahucio (hecho que nadie se preocupó de investigar y que, por tanto, no salvaría la responsabilidad médica, si no es incidentalmente y «a posteriori»), ¿no hay criminalidad en la conducta de quienes provocan ese sentimiento de desamparo en un hombre mortalmente enfermo? ¿Pudo acelerar este estado de angustia el desenlace? Ha pasado un mes y la Clínica Universitaria de Mainz aún no ha comunicado los resultados de la autopsia, la causa última de la muerte. En principio, ¿no sería demasiado excepcional el caso de tres tumores simultáneos, contrastando con la no menos excepcional inhibición médica? ¿Ha tenido algo que ver la falta de atención prestada con ciertos enfrentamientos habidos,

al parecer, con algunos médicos, por causa de sus ideas políticas y también por sus protestas ante la indiferencia inicial? ¿Puede realizarse la autopsia sin el permiso de la familia? En el caso de que alguna ley o alguna orden judicial determinase una respuesta afirmativa para la pregunta anterior, ¿debe ser comunicada oficialmente a la familia esta decisión, indicando o no los motivos? ¿Por qué se dispuso del cuerpo de mi hermano —con absoluto desprecio hacia los derechos de la familia para disponer del cadáver—, no permitiendo siquiera, una identificación en la Clínica de Mainz? Tanto la autopsia como esta negativa a la identificación, ¿trataban de ocultar alguna cosa que ni me atrevo a pensar?

Carezco de medios económicos para realizar una investigación particular o para contratar los servicios jurídicos necesarios para presentar todas estas preguntas, debidamente formalizadas en denuncia, ante la justicia. En mi corto viaje a Alemania tuve ocasión de hablar con veteranos emigrantes españoles. Ellos me contaron escalofriantes casos similares, atribuidos por ellos a discriminación social o racial. Entre los más viejos, sobre todo, abunda una impotencia y una resignación verdaderamente significativas. «No te metas en líos. No vas a conseguir nada», era el comentario más generalizado. «El era español, emigrante, obrero y de ideas políticas avanzadas. Además, estaba gravemente enfermo. Demasiados errores para ser cometidos en la República Federal Alemana», escuché a un alemán cuya posición social y cultural parecían avalar un conocimiento profundo de aquello que analizaba con sus palabras. Hace unos días recibí carta de mi cuñada. Ella es alemana. De forma privada había consultado el caso con algunas personas autorizadas. Su opinión, después de esto, puede sintetizarse en esta desalentadora frase: «Aunque pudiésemos meternos en juicio, no tendría ninguna esperanza de ganarlo. Lo único que nos queda es dar al conocimiento de la opinión pública lo sucedido para evitar que el caso vuelva a repetirse».

A pesar de tanto consejo adverso, he escrito este informe para darlo a conocer a las autoridades españolas y alemanas, a la prensa nacional e internacional... Con él pido que se realice una investigación de los hechos, que se deslinden las responsabilidades posibles, que se repare, en lo posible, la muerte de mi hermano; castigando a los culpables, si los hubiere, e indemnizando a sus herederos (viuda e hijo) si así lo determinase la ley; sirviendo todo ello de acción preventiva para que el respeto a la vida humana sea prácticamente tenido en cuenta por encima de clases sociales, de situaciones económicas y de ideologías políticas. ■ J. A. M. M.