

Memorial del Prof. Miguel Carmena Villarta. Recuerdo de mi maestro

*Juan F. Ascaso Gimilio**

Catedrático de Medicina Univ. de Valencia

Académico Correspondiente de la R. Acad. Med. Comunitat Valenciana

EXMO. SR. PRESIDENTE
SRS. ACADÉMICOS;
APRECIADOS COMPAÑEROS;
SEÑORAS Y SEÑORES;

Cuando recibí la noticia de la Real Academia de Medicina de la Comunitat Valenciana eligiéndome para hablar en este solemne acto sobre la figura del Prof. Carmena Villarta, me encontré en una encrucijada, por un lado, pensé que gran honor me han concedido al elegirme entre sus discípulos para hablar en este homenaje a D. Miguel, por otro, pensé, seré capaz de llegar a expresar lo que representó para la medicina valenciana y especialmente para aquellos que tuvimos la suerte de estudiar y posteriormente formarnos en su Cátedra y Servicio de Patología General en el Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Como discípulo voy a intentar exponer como era D. Miguel.

Era un médico humanista, cuyo principio fundamental era el respeto a la persona en todos sus aspectos. D. Miguel, pensaba que siempre hay que ofrecer al paciente los conocimientos científicos que uno posee, que tenemos que recordar que son limitados, pero además debemos ser capaces de ofrecer un conjunto de gestos, palabras, sentimientos y actitudes que nos acerquen al enfermo, teniendo en cuenta la individualidad de cada paciente. Cumpliendo el clásico aforismo de Armand Trousseau ***“la medicina algunas veces cura, a menudo mejora y siempre consuela”***, esta frase la repetía constantemente a todos sus discípulos, entre los que tengo el honor de encontrarme.

Además de médico humanista, Don Miguel era un maestro (como define la Real Academia Española de la Lengua, persona que enseña una ciencia, arte u oficio con mérito relevante entre las de su clase). Con él no solo aprendíamos medicina, sino también nos inculcaba el espíritu necesario para ejercerla con humanidad. Nos enseñó la necesidad de recordar que todo paciente, incluso los que tienen una clara patología orgánica, tiene además un componente psicosomático que hay que considerar para que el paciente mejore y se sienta bien atendido por su médico. Por otro lado, nos recordaba la necesidad de tener una actitud siempre ética en nuestro quehacer médico. Respecto a la protección de los pacientes siempre decía, a aquellos discípulos que tenían consulta privada, frecuente en aquella época, ***“considerar siempre la***

situación económica de vuestros pacientes y no cobréis más de lo que os puedan pagar” y también decía *“si tenéis un paciente rico, con mucho dinero, no olvidéis que el dinero es suyo, vosotros cobrar los justo”*.

Como maestro insistía en la importancia de la historia clínica para poder llegar al diagnóstico.

Nos enseñó el valor de la anamnesis, que él llamaba *“la santa anamnesis”*. Insistía en la importancia de la *“silla junto a la cama del paciente”*, como la principal herramienta para establecer el diagnóstico, así en la silla podía contactar cómodamente con el paciente, preguntar y escuchar. D. Miguel sabía contactar con los pacientes lo primero que hacía al entrar en la habitación de un enfermo era **poner su mano en la frente o cogerle la mano**, con ese contacto, **llamaba la atención del paciente y establecía empatía**. Una característica del interrogatorio era su extensión no solo a la sintomatología que presentaba, sino también a su situación personal, familiar, laboral, etc., que explicaba muchas de las alteraciones o sintomatología que tenía el paciente.

Tras la anamnesis, nos transmitió la necesidad de realizar una correcta y completa exploración física, basada en la inspección, palpación, percusión y auscultación, ha ninguno de nosotros se nos ocurría ir a ver un enfermo sin llevar un fonendoscopio y un martillo de reflejos, sin estas herramientas D. Miguel nos decía *“donde vas, que crees que vas a hacer”*. Ver a D. Miguel realizar una detenida exploración física era una lección magistral de la que todos sus discípulos aprendimos y tras ella le daba animo al paciente con frases como *“no se preocupe está Vd. en buenas manos”*.

Finalizada la anamnesis y la exploración física, solicitaba las exploraciones complementarias que el creía necesarias, **teniendo en cuenta su rentabilidad diagnóstica, su necesidad y su precio**. Es lo que hoy, muchos años después hablamos de economía sanitaria, necesaria y base de la sostenibilidad del sistema sanitario actual. D. Miguel nos reñía y nos amonestaba si pedíamos exploraciones no justificadas o innecesarias. Siempre nos preguntaba *“¿cuál es la sospecha diagnóstica y por qué has pedido esa prueba, por qué no has pedido esta otra que es más barata y da la misma información?”*. Por ejemplo nos pedía la VSG, que realizábamos nosotros mismos en la sala, coste cero y no aceptaba la proteína C reactiva que daba similar información con una técnica de laboratorio cara. Por aquel entonces los jóvenes (los médicos residentes) si habíamos pedido alguna exploración no justificada y no estrictamente necesaria, cuando pasamos visita con él o en las sesiones clínicas, las ocultábamos, no nos atrevíamos a presentarlas para no ser, justamente, reprendidos.

Otra característica de la docencia clínica que tanto cultivaba eran las sesiones clínicas, que gozaban de gran popularidad, eran tiempos sin medios audiovisuales, sin

la tecnología actual, le gustaba si era posible presentar al paciente, que D. Miguel mimaba, **“lo cogía del brazo y le decía mire son mis ayudantes y estamos todos reunidos para ayudarle”**. D. Miguel era el primero en preguntar lo que no sabía, dando siempre ejemplo de humildad, siempre decía **“no seáis presumidos”** y estimulaba a los jóvenes a preguntar y como siempre decía **“a aprender de gratis”**. Otro tipo de sesiones, que hablan del valor moral de D. Miguel, era la presentación de casos que él había llevado directamente, no éxitos clínicos como hacen la mayoría de médicos, presentaba errores diagnósticos cometidos diciéndonos **“reconocer un error es el único camino para no volver a equivocarse”**. Esto fue una hábil estrategia pedagógica, demostrando la dificultad del ejercicio de la medicina y recordándonos que **“que torpe o necio es aquel que cree que todo lo sabe”**. En definitiva cada sesión era una lección magistral del tema expuesto, nos enseñaba criterios para establecer el diagnóstico y tratamiento que han sido muy útiles a lo largo de nuestra vida profesional.

Otra singularidad de D. Miguel era su capacidad para atraer y hacerse querer por todos. Sus pacientes confiaban plenamente en él y lo demostraban continuamente con regalos dentro de sus posibilidades, que D. Miguel definía como **“formas clínicas de agradecimiento”**. Lo queríamos sus discípulos, en aquella época había 3 Cátedras Clínicas y sus correspondientes servicios de medicina interna, nosotros estábamos orgullosos de pertenecer a la de Patología General o como todos decíamos **yo soy de D. Miguel**. Él era **el maestro al que todos queríamos parecernos** en su forma de hacer y entender la medicina, por eso creo un escuela de médicos con unas características “humanistas” de la que todos sus discípulos se sienten o se han sentido orgullosos.

D. Miguel, sin ninguna duda establecía su jerarquía, pero a su vez era un maestro que **nos transmitía una gran confianza**. Se preocupaba de nosotros, si nos veía tristes o cabizbajos, nos llamaba, se interesaba por nuestros problemas y salías reconfortado porque tu jefe se preocupaba por ti. Nos contaba su vida, todos sabíamos que era de Añover de Tajo, que estudio en Madrid, como llego a Madrid. Como se formó al terminar la carrera en el Reino Unido y en Alemania. Nos contaba anécdotas, como la de un viaje a Rusia con Severo Ochoa. Cuando saco la Cátedra en Cádiz, donde se caso y a nosotros unos jóvenes (médicos residentes) nos enseñaba muy orgulloso la foto de su mujer, que llevaba en su cartera, y nos decía **“¿a que es guapa mi mujer?”**, era muy guapa pero además era una mujer excepcional, discreta, generosa y aquellos que tuvimos la suerte de conocerla y tratarla podemos afirmar que era una mujer cariñosa con todos y un modelo de comportamiento personal, familiar y social.

D. Miguel se preocupaba de todos los aspectos de la relación médico – enfermo, e insistía en la importancia de la apariencia para establecer una adecuada relación médico-enfermo y nos enseñaba a comportarnos, como saludar al paciente y familiares, como vestir adecuadamente, como peinar, como llevar las uñas cuando nos

presentamos y exploramos al paciente. Él siempre, en invierno y en verano, vestía un traje gris, corbata y sombrero, era un hombre elegante.

¿Ha cambiado la atención médica al paciente?, creo que sí y en mi opinión mucho. Actualmente disponemos de muchos y sofisticados medios diagnósticos y terapéuticos que hacen que la medicina actual sea muy eficaz. Pero corremos el riesgo cada día más de seguir una medicina deshumanizada, muy eficaz en el diagnóstico y tratamiento pero no efectiva en el bienestar del paciente. A muchos pacientes su médico le dice el proceso está controlado, los análisis y las pruebas complementarias son normales, Vd. está bien, pero el paciente se siente mal o muy mal, ¿qué falla?

Actualmente existen muchos factores que hacen que el paciente no se encuentre satisfecho, no se sienta bien: La exigente inmediatez de solución a su problema choca con la masificación actual, el retraso en las listas de espera e incluso en la sala de espera. La información o desinformación obtenida en internet, que no es similar a la que su médico le indica. El tiempo médico asignado a cada paciente, hace que en ocasiones el médico realice la historia rápidamente sin mirar al paciente. Es frecuente la petición de cambio de médico, basado en que no me hace caso. Falta la relación constante y afectuosa entre médico y paciente, el médico antes era conocido por su nombre, actualmente en ocasiones es el médico de endocrino, de digestivo, etc., incluso de forma despectiva me atiende el médico alto, gordo, calvo, etc. Muchas veces es culpa del médico que no se identifica, que no se comporta y actúa de una forma correcta, es decir, **tiene un comportamiento general contrario a las enseñanzas de D. Miguel.**

Sin embargo, a pesar de mis últimas palabras desalentadoras, creo que quedan un elevado número de médicos que mantienen los ideales humanistas y que hacen un esfuerzo en ocasiones desmesurado para mantener una medicina humanitaria, como la concebía D. Miguel. **Capaces de enfrentarse con la enfermedad, el dolor y la muerte con una actitud ética, de sacrificio y de amor al paciente.**

Siguiendo las enseñanzas de D. Miguel podemos mejorar la práctica de la medicina y el bienestar del paciente, él tuvo un **gran éxito clínico basado en su comportamiento con el paciente**, su bondad y su capacidad para acercarse a las personas y conseguir que confiaran en él. Como **confiábamos y lo queríamos todos aquellos** que tuvimos la fortuna de conocerlo y trabajar con él.

Espero haber trasmitido lo que yo como discípulo de D. Miguel siento, he aprendido y he intentado transmitir. Anhele que su ejemplo de comportamiento y hacer médico, vuelva plenamente al quehacer diario de todos aquellos que se dedican a este noble oficio el de curar, atender y consolar a las personas enfermas.