



Ponente¹

TOMÁS CHIVATO

Decano de la Facultad de Medicina
Universidad CEU San Pablo

Muchas gracias.

Buenas tardes a todos. Tengo la fortuna de jugar en casa, porque hace cuarenta años que cursé los primeros cursos de la carrera de Medicina aquí en este campus. Y como me considero que estoy en casa, porque soy ahora mismo el decano de la facultad, le pido permiso a la moderadora para moverme por aquí, porque justo en esta sala es donde celebramos todos los martes los seminarios de Ciencia y Humanismo.

La profesión de medicina ha cambiado mucho. Llevamos 25 años de historia, desde Hipócrates, y cada vez, como decía en la presentación, tenemos más técnica, más conocimiento, pero los pacientes (y aquí somos todos pacientes) nos quejamos del trato que recibimos en las consultas, porque lo cierto es que los médicos no tenemos tiempo. Pero tenemos herramientas para poder cambiar esta situación.

Como comentaba, desde Hipócrates, hace 25 siglos atrás ya, tenemos un juramento hipocrático que nos ocupa. Afortunadamente, tenemos muchas herramientas para formar a los futuros médicos y ese es mi compromiso en la actualidad. Yo también procedo del Ejército. Soy teniente coronel en situación de excedencia y, fundamentalmente, me he dedicado al campo de la docencia; primero, en la Universidad Complutense de Madrid y, desde hace ya doce años, aquí, en el CEU. Y tenemos una grandísima responsabilidad los médicos católicos docentes, porque tenemos que ser capaces de poder transmitir a nuestros alumnos valores, virtudes que están ahora en crisis. Porque no tenemos tiempo. Si le preguntase cuánto tiempo creen que tardamos en interrumpir en una consulta, primera consulta, que no conocemos a nadie, cuánto tiempo tardamos en interrumpir al paciente, ¿cuánto tiempo dirían? De media, quince segundos. Esa es la paciencia que tenemos un médico en consulta. Quince segundos en escucharles. Entonces, el primer mensaje que transmitimos a nuestros alumnos es que hay que aprender... (algo está acoplado).

¹ Transcrito por audición.

Carmen Cordero – Sí. Si pueden poner los móviles en modo avión, por si acaso...

TChP - Lo primero que tenemos que enseñarles es a escuchar. Si, además, les enseñamos a mirar a los ojos a los pacientes, hemos dado un salto imponente. Y si ya nos presentamos en la consulta: “Buenas tardes, Manuel. Soy Tomás Chivato, siempre a su servicio”, la confianza que se gana es increíble.

Mi primer objetivo es este, que no se queden dormidos porque llevamos ya... Espero que no se queden dormidos.

Lo segundo es el reto que tenemos los docentes, porque ha cambiado el alumnado. Ya no estamos como hace 40 años aquí en este campus, sino que las nuevas tecnologías hacen que los alumnos estén permanentemente conectados y tengan un auténtico bombardeo de información. Están todos con sus *tablets*, sus móviles, con sus whatsapp continuamente, están en Facebook, en Instagram... Pero, curiosamente, no saben hablar con la persona que tienen al lado. Es un problema de comunicación importante: no saben hablar con la persona que tienen al lado, no saben comunicarse.

Nuestro patrón es San Lucas, saben que además de evangelista era médico, y un mensaje que siempre tratamos de transmitir a nuestros alumnos es que no solamente se trata de curar el cuerpo, sino de aliviar también el alma. Como decía, Hipócrates es nuestro padre desde el punto de vista científico y ha ido evolucionando mucho la relación que tenemos con los pacientes. Ya Hipócrates, hace 25 siglos, resaltaba que un médico tenía que tener estas virtudes: humanidad, misericordia, benevolencia, sabiduría, desprendimiento, modestia, integridad y dignidad. Hace 25 siglos que tenemos que tener esas virtudes. Pero, curiosamente, hemos tenido que ir desarrollando diferentes herramientas para formar a los médicos, desde catástrofes como hemos tenido en el siglo pasado, relacionadas con los experimentos de los médicos en los campos de concentración de los judíos, donde se hicieron auténticas barbaridades, y hubo que crear herramientas como la ética médica, la deontología, la ética clínica o ahora la bioética. Estos experimentos horribles ahí están, y eso ha dado lugar a que tengamos herramientas; formación que tenemos que transmitir a nuestros jóvenes médicos. En la ética vienen muchos aspectos, pero voy a insistir solamente en la comunicación y transmisión de los valores a nuestros jóvenes, futuros médicos.

Otra cosa que les quería transmitir es que ha cambiado mucho la relación médico-paciente. El médico antes estaba en un nivel muy superior, muy endiosado. De hecho, basándose en los principios de la beneficencia y la no maleficencia, parece que el médico era el que tenía siempre la última palabra.

Y esto ha ido variando mucho. Este cuadro de Picasso, en su primera época, cuando todavía no había evolucionado al cubismo (y, por cierto, el que hace de médico es su propio padre), se titulaba *Ciencia y caridad*. Y, de hecho, está muy bien toda la ciencia, pero es importante no perder esa virtud cristiana de la caridad. Y no sé si saben que ya está demostrado científicamente que aquellas personas que son creyentes evolucionan mejor en todas sus enfermedades. Pero si, además, aunque la persona no sea creyente, otros rezan por él, está también demostrado científicamente que evoluciona mejor en la enfermedad; en tiempo e intensidad de los síntomas. Con lo cual, la oración es algo importante, es terapéutica. El principio de no maleficencia. Y ahora estamos en una relación que es el principio de autonomía. Nosotros repetimos la información a los pacientes y los pacientes pueden decidir si se operan o no se operan, si quieren tratarse el cáncer o no quieren tratarse. Porque como digo, hemos pasado de un plano de superioridad a un plano de “también el paciente cuenta”. Y, desde luego, en las facultades de medicina, y en esta en concreto, lo que no podemos olvidar es a los más débiles, a los más indefensos.

No sé si saben, es evidente, que el médico tiene que defender la vida desde el momento de la concepción hasta el último momento de la muerte. Y aquí en España, algún día nos juzgarán, porque saben que se despenalizó el aborto, pues llevamos unos dos millones de abortos, aproximadamente. Faltan dos millones de españoles. Y ahora vamos a entrar desde ese aborto a lo que se está llamando el final de la vida, cómo se trata, y tenemos que poner mucha atención desde todos los puntos de vista, a ver cómo se trata esto. Porque, evidentemente, no hay que hacer encarnizamiento terapéutico. Tenemos que hacer que la persona no tenga dolor y ayudarle en los últimos momentos, porque el médico, desde luego, siempre tiene que intentar curar. No siempre se consigue; muchas veces aliviamos, pero, desde luego, siempre tenemos que consolar y acompañar, sobre todo en los últimos momentos. Pero mucha atención a todo lo que viene con el final de la vida, porque se está quitando la dignidad; si no tiene capacidad mental, pues, ya no tiene dignidad, y ahí entramos en un problema ético muy importante que no tenemos tiempo en quince minutos de entrar a debatir. Y otro problema que estamos teniendo los médicos, y hay que saber animar a los jóvenes, es que aparte de la función asistencial o la docente y la investigadora, está la gestión de los recursos. Y aquí muchas veces nos encontramos con dilemas éticos de disponibilidad de recursos para tratar o no tratar a determinadas personas con diferentes técnicas; que luego, si acaso sale alguna pregunta, avanzaremos.

Como decía, estamos en momentos de cambio: las nuevas tecnologías, los cambios sociales, los cambios de la medicina, la despersonaliza-

ción... Ahora ya ni siquiera se llama a las personas por su nombre a la consulta, por la protección de datos. "Pase con el código H34 o pase el 28/". Se está despersonalizando todo. Y otro cambio que está produciéndose es que en la atención sanitaria ya no estamos solo los médicos. Trabajamos en equipo. De hecho, el lema de esta facultad es *e pluribus unum*, (de muchos, uno), y es que estamos con otros profesionales: enfermeros, psicólogos, fisioterapeutas, odontólogos, nutricionistas, farmacéuticos, y debemos trabajar en unión y compañía. Y ese es otro reto que tenemos que transmitir a nuestros jóvenes.

Como comentaba, cuidado con el final de la vida por todo lo que se está generando. ¿Qué estamos haciendo aquí en la facultad de medicina? Pues, en el programa de nuestra facultad, tenemos formación en Historia porque es importantísimo conocer la historia para no repetir los errores, y metodología científica ajustándonos a estos principios de ética. Tenemos la doctrina social de la Iglesia, como corresponde a esta casa; tenemos la asignatura de Ética y Comunicación Existencial por estos problemas de comunicación. Porque ahora es muy importante no solo la comunicación verbal o la no verbal sino el tono en el que nos dirigimos a los pacientes, el tono paraverbal. Y tenemos una asignatura de Antropología. Estamos cambiando en esta relación que hay con los pacientes. Lo importante no es el profesional sanitario, no es el médico; lo importante es el paciente. Tenemos que enseñar una medicina centrada en el paciente. Por eso, como digo, hacemos seminarios de ciencia y humanismo, hacemos jornadas y sesiones de humanismo centradas en figuras españolas como Laín, Gregorio Marañón o Santiago Ramón y Cajal, porque, con tantas películas y tantas series, los jóvenes están confundidos.

Muchas veces nos llegan los mejores alumnos de bachillerato pensando que la medicina es la de *House* o es *Anatomía de Grey* o es *Urgencias* y no; la medicina es otra cosa. La medicina es una vocación. Una vocación para ayudar al sufriente, al doliente en todas sus facetas; no solamente la física, también la mental, la social y, por supuesto, la espiritual. Hay que tener en cuenta la faceta espiritual de cada paciente que se trata. El objetivo que tenemos es formar profesionales y hay que diferenciar. Una cosa es ser el título de médico que se obtiene después de seis años de carrera y colgarlo en la consulta y otra cosa es estar de médico, y ese es otro problema que tenemos con los jóvenes.

"No, yo soy médico de tal especialidad, trabajo de ocho a tres". Un médico tiene que ser médico las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 12 meses del año. Eso nos está costando transmitirlo a los jóvenes que, entre comillas, se están "acostumbrando" a lo de las ocho horas. Y sí quería repasar dentro de las frases esta de Gregorio Marañón, que me parece magistral: "Cie-

go será quien no vea que el ideal de la etapa futura de nuestra civilización será un simple retorno de los valores eternos y, por ser eternos, antiguos y modernos: a la supremacía del deber sobre el derecho, a la revalorización del dolor como energía creadora, al desdén por la excesiva fruición de los sentidos, al culto del alma sobre el cuerpo, en suma, por una u otra vía, a la vuelta hacia Dios". Estos valores eternos son fundamentales. Seamos capaces de transmitirlos en las aulas, pero no solamente desde el punto de vista teórico, sino en la práctica, en la consulta, en la urgencia, en el quirófano, en la sala de visita. Es fundamental que seamos capaces de transmitirlo y no tiene que ser únicamente una frase, tiene que ser una actitud, tiene que ser un compromiso diario, y en eso estamos peleando en la facultad.

Cuando hablamos de médicos católicos la verdad es que, después del vídeo que nos ha puesto Víctor Oche, te entran escalofríos, porque aquí estamos todos muy calientes, muy cómodos, con unas casas fantásticas, con uno de los mejores servicios sanitarios del mundo. Pero claro, el problema es cuando sale uno fuera, estas misiones, las del Ejército, por ejemplo, lo que está pasando en el Mediterráneo, a lo que se ha hecho alusión, los campos de refugiados que hay... Y ahí sí me puedo sentir orgulloso, porque tenemos muchos médicos en la facultad que, en lugar de pasar las vacaciones en la playa o en la montaña, se van, como por ejemplo el profesor Javier Santos, que el domingo estará en la clausura, a Camboya o como la profesora Ana (0:19:44) Madrid, que se marcha a Sierra Leona, o como el profesor Justo Menéndez o Alfonso Delgado, que se van a África a hacer campañas de vacunación. Tenemos auténticos profesionales médicos dando ejemplo y no se van solos. Se van con nuestros alumnos a todos estos países del mundo realmente necesitados. Entonces, me permito estar orgulloso de todos ellos. Tenemos aquí, por ejemplo, a Javier Santos.

Y hasta aquí quería contar. Un mensaje de optimismo, porque sabemos el problema que hay en esta sociedad en la que vivimos y en tiempo, donde no nos comunicamos correctamente, pero tenemos herramientas para conseguir que nuestros jóvenes y futuros médicos se incorporen a esas virtudes y valores: los valores del humanismo cristiano. Podemos hacer una revolución auténtica del acto sanitario.

Muchas gracias.

[Aplausos]

CC - Muchas gracias, Tomás. El siguiente turno es para Santiago. Cuando quieras.