

ya sin tutela, y el cirujano que me precedió en la sala de operaciones tuvo el gesto, se me notaría en la cara, de decirme que aunque no necesitara nada iba a estar en la tercera planta. Eso para mí fue la red, el paracaídas. Luego, con el paso de los años se fueron sucediendo otras intervenciones quirúrgicas, unas con más éxito, otras con menos, y hasta hoy. Siempre hay una intervención que te preocupa.

arregla unas maquinarias muy difíciles de reparar...

- Pero somos efímeros.

- Sí, aunque ahora se está hablando de la posibilidad de lograr incrementar nuestra visita en la tierra..., es decir, vivir más tiempo...

- Yo he comprobado con respecto a estos debates de inmortalidad o de eutanasia, y he visto morir a mucha gente, es que uno se muere

perciben la muerte les convierte en seres algo más fríos a la hora de tratar a sus pacientes. ¿Es eso cierto?

- Puede ser. Puede ser. Tienes razón, pero mi experiencia es que siempre es mejor ser algo más cálido. Tal vez esa frialdad o distancia se deba a algo a lo que me refería casi al principio de la entrevista: que se preocupan más de pedir permisos a los pacientes por si algo

sino informativo. Ser más cálido o más frío depende de dos cosas: del tipo de medicina que se realice y del tipo de persona que se es.

Yo soy cálido, por tanto mi trato con los pacientes es cálido. Yo no puedo disimular. Soy un poco antiguo en este sentido. Siempre doy información veraz, pero de un modo tan nebuloso que cuando el paciente quiere saber más se le explica de otra manera. Si tiene, por ejemplo, un tumor, se le explica que entre el maligno y el benigno hay una gran gama, como del blanco al negro hay una gran gama de grises. Debo decir también que generalmente el enfermo no quiere saber. Es la familia la que quiere conocer los detalles.

- Se me ocurre preguntarle a D. Amador, y si un cirujano como usted tuviera que ponerse en manos de un cirujano, ¿en quién confiaría?

- Grave pregunta. Antes de que mi hija fuera cirujana, la respuesta la tenía clara, siempre en manos de un amigo. Pero ahora que lo es y que conozco su trayectoria, lo tengo claro. No obstante, ya me ocurrió antes de esta fecha y me puse en manos de un compañero en el que confío mucho.

- Otra cuestión. ¿Qué médico destacaría de toda la Historia de la Medicina?

- Lo tengo claro aunque no esté en esa Historia. Sí lo sé. Tengo en mente a un hombre que aunque no está en esa historia, está en mi corazón. De él aprendí este toque humano de la medicina.

- Dígame. D. Amador, de dónde le viene la afición a los toros, y ¿cómo se



- Reincido en la pregunta referente a lo que le ha enseñado su profesión...

- Me ha enseñado un importante gesto de humildad. Recuerdo un amigo de la escuela en mi pueblo que es carpintero y que siempre alababa mi profesión. ¡Hay que ver que cosas haces!, decía; puedes salvar la vida, continuaba. Pues sabes lo que le dije yo: ¡tú sí que tienes una profesión bonita! Lo que tú hagas te va a sobrevivir. Lo que yo haga no.

- Bueno, pero usted

realmente cuando quiere. Es decir, que el paciente muere cuando hace el gesto de la entrega. Es decir, que puedes tener un paciente, que puede durar más o menos, que nuestros parámetros son las constantes. Ese fin no está cerca hasta que dejan de luchar por su vida.

- Entre los que somos ciudadanos de a pie y no somos ni médicos ni cirujanos, existe una idea, tal vez desacertada, de que quizás esta cercanía y naturalidad con la que

va mal, en vez de actuar sin temor a lo que pueda dictaminar la justicia.

Creo que tenemos que apartar al juez y no hacer una medicina defensiva, sino más bien útil para el paciente que la solicita. La medicina defensiva es fría de por sí, esto contestando exactamente a lo que me preguntabas. Mientras que la medicina paternalista es el polo opuesto, es decir, cálida de por sí. La segunda es entrega sin condicionamientos. Hay que ser el padre, pero no autoritario,