

EL DOCTOR

Buen modelo para un retrato de Vázquez Díaz. Porque el doctor Zumel tiene algo vagamente cubista en las aristas del rostro, y toda su figura, en conjunto, también puede recordar, desde el punto de vista pictórico, algo de monje de Zurbarán: blancos en la bata del quirófano como los blancos en el hábito de los monjes.

Seguramente será más fácil que el doctor Zumel le opere a uno que consigamos hablar con él la media hora que necesitamos para la entrevista.

Vamos al sanatorio Mateo-Milano. Acaba de ver unos diez enfermos, y dentro de unos minutos entrará en el quirófano, donde le aguarda una operación, que terminará tarde, porque acabo de ver en el reloj, que son la una y media.

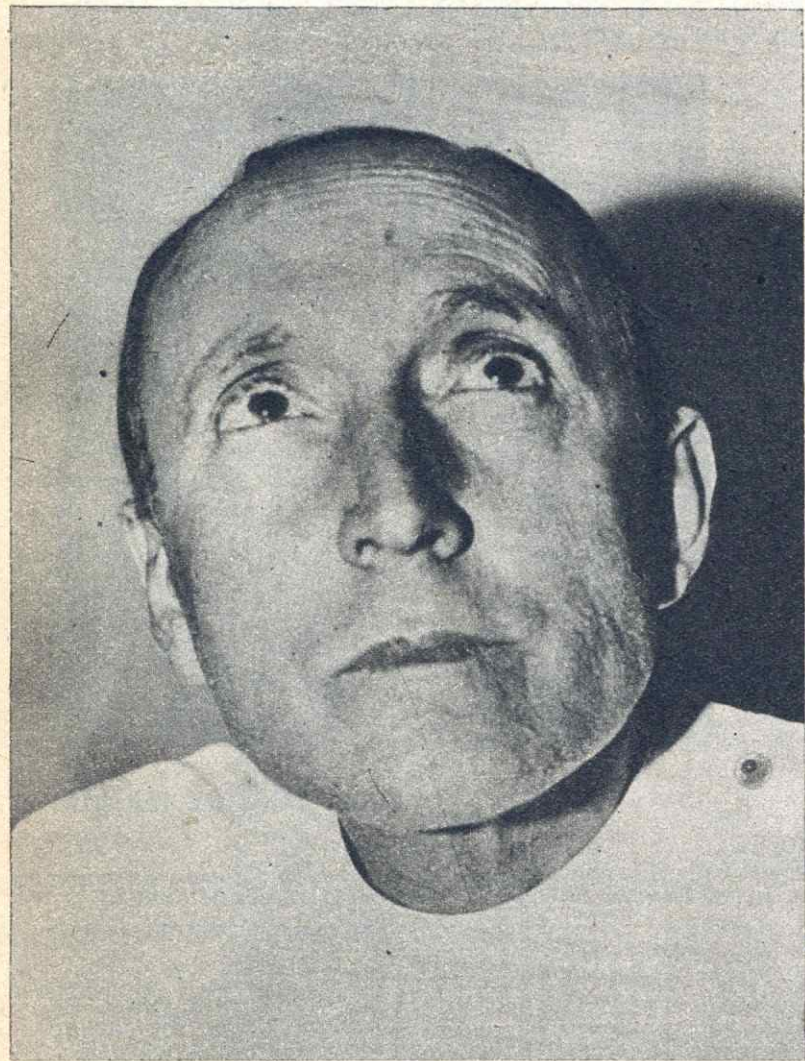
—Hoy ya ve usted que es imposible. ¿Por qué no viene mañana a esta hora?

Al doctor Zumel le gustan muy poco las entrevistas, y quizá tenga sus razones. Por lo que he podido ver después, el doctor Zumel tiene su aguja de marear, que maneja como nadie, para hacer el sabotaje a la entrevista.

A la altura del viernes quedó por fin terminada la conversación, en una media hora, después de cinco días de intentos, en los que veía al doctor Zumel como una ráfaga que pasa de un quirófano a otro o que entra en la sala donde le aguardo para decirme que es imposible, porque tiene 18 enfermos esperando.

ESTUDIANTE CON COCHE

—Nací en Valladolid. Hijo de agricultores, y aspiro a ser padre de agricultores. Vivo en el campo, desde donde hago mi carrera, haciendo un recorrido diario de 28 kilómetros a pie. Hasta el quinto



año de carrera no conseguí tener un pequeño coche propio. El campo a que yo me refiero no es ese campo amable que usted conoce en Asturias, sino el campo durísimo, lleno de barro en invierno y moscas en verano. Hasta el segundo año de carrera no llegó al campo donde yo vivía la luz eléctrica; estudiaba, fundamentalmente, a carburo.

—Oiga usted, doctor; no sé si entendí mal... ¿Antes ha dicho usted que aspira a ser padre de agricultor?

—Sí, señor. Justamente hace días he dicho en una conferencia que he dado sobre este tema de la vocación y la profesión que, para ser médico, se necesita una gran vocación, es decir, tener ilusión porque entonces no pesarán jamás los sacrificios que exige el ejercicio de la Medicina. Si mi hijo fuera médico, que para mí sería una gran ilusión, tendría que vencer los obstáculos que yo le pondría para probar si tenía vocación, y, si salía triunfador, entonces estaré seguro que sería, como he sido yo, feliz con la Medicina.

Hay que decir también que esta entrevista está conseguida gracias al doctor Zumel se lavaba las manos para entrar en los quirófanos o entre enfermo y enfermo, a través de cinco días de insistencia.

—O sea que usted, doctor, llegó a tener coche de estudiante.

—Sí. Mis padres se dieron cuenta que era un instrumento de trabajo y que me podía facilitar los cuatro viajes diarios a la Facultad, que antes los hacía a pie.

Pero su vida de estudiante no fue una vida de privilegio, pues dedicaba los veranos —hasta el tercer año de Medicina, en que entró como interno en el Hospital de la Facultad de Valladolid— a ayudar a sus padres en la agricultura.

—Principalmente cuidaba los motores eléctricos que tenían comisión elevar agua del Pisuerga para el riego. Me pasaba unas cuantas horas seguidas al lado de los motores. En estos tres o cuatro meses de verano, hasta el tercer año de Medicina, me leí todo lo que usted no se puede imaginar.

En los hospitales de Valladolid empezó a trabajar intensamente y pronto tuvo éxito profesional, pues uno vivió una larga temporada en Valladolid y allí le informaron.

—Fui ayudante de un cirujano extraordinario, privilegiado y gran técnico, que se malogró, pues murió a los treinta y seis años. Pasado el año 1930 me trasladé a Madrid, porque dio la casualidad de que el doctor Olivares, con el que vine a trabajar, fue a dar unas conferencias a la Facultad de Valladolid, cuando yo era jefe del Ateneo de internos de dicha Facultad.

Allí conoció el doctor Zumel al doctor Olivares. El maestro le dijo al joven médico que cuando terminase la carrera, «si seguía con aficiones quirúrgicas», tendría un puesto en su clínica.

Hizo el doctor Zumel la tesis doctoral sobre tema quirúrgico. En el año 1932 salía pensionado de España por la Junta de Ampliación de Estudios para estudiar problemas de cirugía en Centroeuropa, donde permanecería hasta 1935.

—De nuevo en la Facultad de Medicina de Madrid, en el Servicio del profesor Olivares, donde dedicado a la cirugía me sorprendió el Movimiento.

El doctor Zumel me dice que su vida tiene una segunda etapa que empieza en 1939.

—Yo creo que con cierto margen de libre albedrío, pero con una ruta trazada fundamentalmente, es en la que nos movemos. Yo, en las dos zonas, durante la guerra, lo que hice fue operar. Antes de la guerra, operar. Y, naturalmente, cuando entré en Madrid después de estar la guerra terminada, fue volver a la Facultad de Medicina a operar.

CULTIVA FLORES

En ese momento me da una palmada en la espalda y se va también a operar. La espera es de una hora y media, durante la cual me da tiempo a salir a la calle y a volver. Cuando al fin podemos

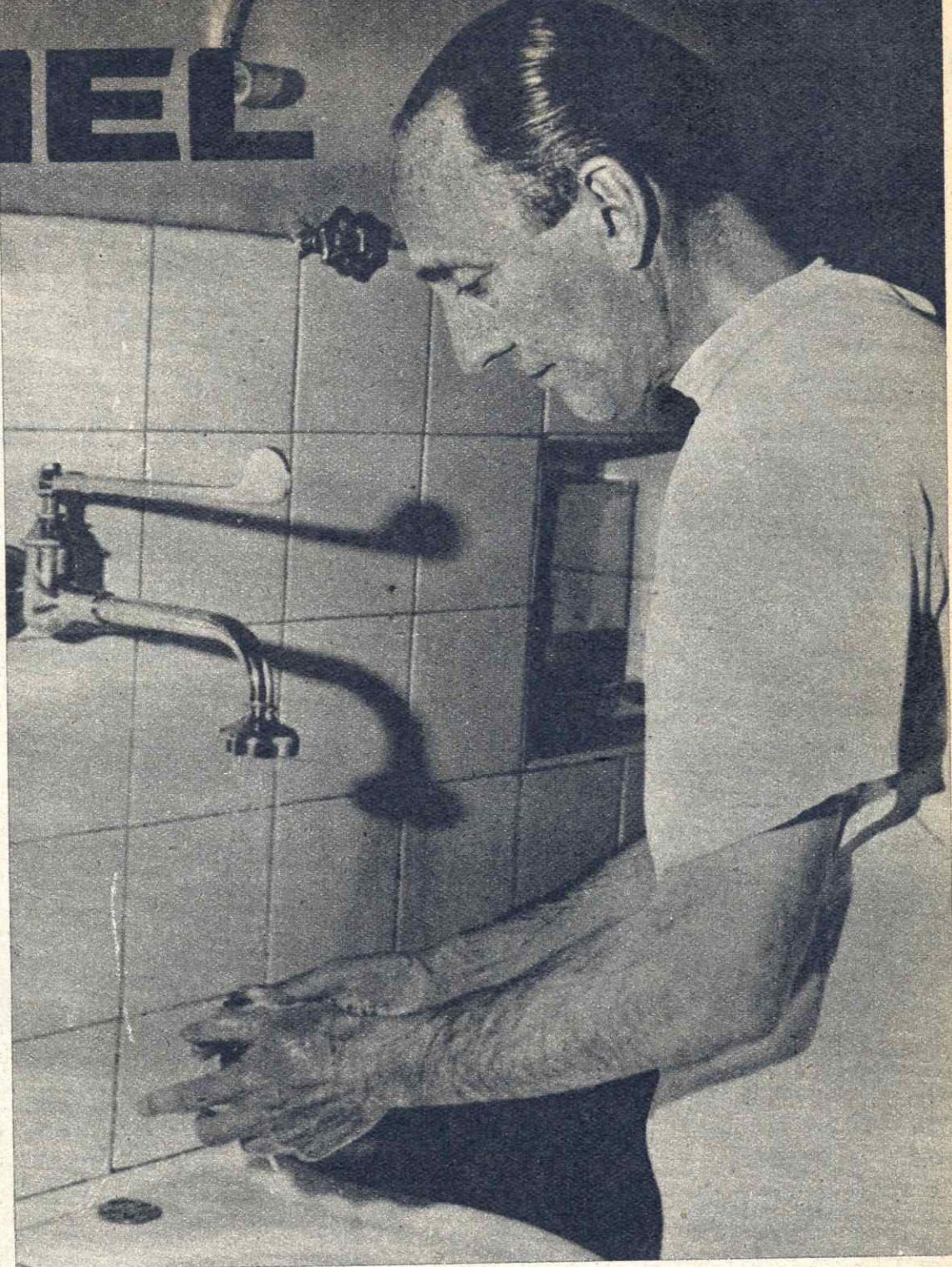
ZUMEL

Soy hijo de agricultores y aspiro a ser padre de agricultor

Su violín de Ingres: la botánica

Lo más difícil de la cirugía es saber cuándo se debe o no operar

Yo soy el cirujano más partidario de la medicina interna



reanudar la entrevista, el doctor Zumel está lavándose las manos con un cepillo.

—Siento cierto complejo —me dice— de que no tengo ningún violín de Ingres y tampoco ninguna anécdota.

—Un momento, doctor. Yo conozco su afición a la botánica y sé que cultiva flores extraordinarias.

El doctor Zumel se limita a contestar.

—Sí, las pongo cariño.

También sé que el doctor Zumel habla mucho del campo, cuyo panorama ha influido notablemente en la formación de su carácter.

—Es posible que la razón de mi admiración por la vida contemplativa en el campo sea justamente el santo temor que me inspiraba la vida dura, trágica, sombría, del labriego de Castilla, que es lo que yo debía de haber sido, como lo fueron mis abuelos; lo eran mis padres, y quizá, como le dije, lo sea también mi hijo, aunque en otras condiciones.

—Entonces usted ¿por qué fue cirujano?

—Mire usted, Marino, yo fui a la cirugía, como hace pocos días también dije en mi conferencia, no porque me ilusionara —porque me consideraba incapaz—, sino creo yo que mi punto de arranque fue huir del campo. Me acongojaban los temores, las angustias de los agricultores de Castilla: si llovía o no llovía; si helaba, y esto suponía que se malograra la cosecha...

El doctor pasea por el despacho en que hablamos. De pronto, se detiene ante mí.

—Ver a aquellos hombres, menudos, enjutos, pero con una gran cabeza, que apoyaban tan poco en la almohada. Y hago esta observación porque frecuentemente, y durante la noche, sentía yo los pasos de mi padre, que iba a asomarse a la ventana para ver el cariz del cielo. No crea usted que es lo mismo ser agricultor en Castilla que serlo en Levante. En Castilla una cosecha puede costar trescientos sesenta y cinco días o dos años, puesto que hay muchas tierras que son tan pobres que se siembra lo que se llama a dos hojas, es decir, una vez cada dos años.

ASPEROS CAMPOS

Me lleva del despacho a un antiquirófano, donde echa polvos de talco a unos guantes de goma antes de ponerlos.

—Mire usted. Trescientos sesenta y cinco días esperando una cosecha para que una nube o una noche estrellada —de esas que cantan los poetas— que forman unos carámbanos de hielo como estalactitas en los árboles, y un amanecer con un sol radiante, han eliminado una cosecha.

En este ambiente transcurrió la infancia del doctor Zumel, y gran parte de la adolescencia.

—Los campos de Castilla, donde nací y viví algunos años decisivos, son muy ásperos, pero muy sabrosos. Aún hoy, cuando los visto, me estremezco ante su inmensa fuerza.

Gran trabajador, gran estudioso, aficionado además a la pintura,

SIGUE



El doctor Zumel con su familia

al teatro y a la literatura, el doctor Zumel debe de tener un método de vida inalterable.

—¿Cuántas horas duerme usted?

—Uno tiene que pensar que el español confunde el dormir con el estar en la cama, y siempre dice que duerme muy poco, pero permanece muchas horas en la cama. Ya lo dice un refrán: «La cama es un buen "prao", y el que no duerma está "echao".» Yo suelo estar en la cama de seis a siete horas, pero esto no es un patrón general. Cada uno necesita una cantidad de horas de reposo o de sueño. Ocurre lo mismo con las medicinas y con los regímenes de alimentación, puesto que cada uno tiene su personalidad en la vigilia, en el trabajo, etc.

El doctor Zumel es un decidido partidario de madrugar.

—Esto no quiere decir que no existan grandes trabajadores que se levanten tarde y madrugadores que pierdan el tiempo. La razón de que yo sea madrugador está fundamentada en que es cuando puedo disponer del tiempo para mí, es decir, para leer, para escribir. A partir de las nueve de la mañana es uno de los demás...

CUANDO SE ABRIO CAMINO

Le digo al doctor Zumel que él es, como yo, un provinciano que ha llegado a Madrid a eso que se entiende por «abrirse camino».

—¿Le costó a usted mucho trabajo empezar a trabajar?

—Pues no. Yo creo que Madrid tiene unas virtudes tan excepcionales, que justamente su gran defecto es que resulta excesivamente acogedor. Yo creo que los que venimos «de fuera» hubiésemos dado más rendimiento si en Madrid nos hubiesen puesto más dificultades. En los casi treinta años que llevo en Madrid nadie me ha preguntado en ningún sitio, cuando he solicitado algo, de dónde era. Esta cualidad de Madrid, yo lo creo así, es única en el mundo. Y lo verdaderamente curioso es que nuestros hijos, que debieran respon-

der a la ley natural que dice que los hijos de los extranjeros son tendencia nacionalistas —que en este caso concreto deberían madrileñistas—, no lo son, porque siguen siendo tan acogedores como lo fueron con sus padres las generaciones anteriores.

Estoy de acuerdo con el doctor Zumel en este importante punto de la conversación. Yo conozco una región del norte de España donde existe un odio visigodo entre dos ciudades hermanas, separadas por una carretera que no llega a los 30 kilómetros. Desde el ciudadano que intente prosperar en la ciudad rival, porque encontrará con hostilidad, burla y dificultades intencionadas como castigo a su procedencia.

Madrid tiene una antigua historia de hospitalidad, quizá por lo que en gran parte han contribuido a su engrandecimiento los provincianos que encontraron dificultades para vivir en su provincia.

—Oiga, doctor, quería hacerle una pregunta...

—¿De qué se trata?

—¿Por qué hasta hace unos años el español tenía una gran prevención a la cirugía?

—Bueno, esa prevención a la cirugía la tenían el español, el alemán, el francés, todos, en una palabra. Yo creo que la prevención más que el temor a la muerte, era por temor al dolor. Al hombre le impresiona más el sufrimiento que la propia muerte. Quizá también porque la muerte —a pesar que el español sea un gran médico— es algo en que cree menos. El temor al dolor, justamente desde luego, tenía muy limitada la cirugía.

—¿Cómo se ha perdido esa prevención?

—Porque en estos últimos cincuenta años se ha avanzado en cirugía más que en los dos mil años anteriores. Uno de esos grandes triunfos es precisamente sobre el dolor. En más de una ocasión he referido que si a las doce de la noche, hace cuarenta o cincuenta años, entramos en una sala de un hospital, veríamos que, si treinta enfermos en la sala, veinticinco se estarían quejando.

entra usted en un hospital a las doce de la noche, de esos treinta, veinticinco estarán durmiendo, y, a lo mejor, los otros cinco están desvelados, pero escuchando la radio. Para mí, esto es lo más importante logrado por la Medicina de nuestro tiempo.

Le pregunto que cuál es el aspecto de la cirugía que considera más difícil. No titubea en la contestación.

—Naturalmente, salvando la valía de la técnica, saber cuándo se debe o no operar. Esto es lo difícil.

Desde que hemos comenzado la entrevista hay una pregunta que me abruma, pero que acabo de atreverme a plantear.

—Doctor, se ha dicho por ahí, con cierta arbitrariedad, naturalmente, que la cirugía suele ser algunas veces el remedio cuando la medicina interna ha fracasado.

OPERARSE NO ES UN ACTO NORMAL

Me comprende antes de que termine de exponer mi idea.

—Efectivamente, la cirugía se acepta cuando los tratamientos médicos incruentos no han dado resultado. Es natural que así sea. Yo soy el cirujano más partidario de la medicina interna, y creo que a la cirugía hay que llegar no tarde, sino cuando los métodos normales e incruentos de la Medicina han dejado de dar resultado.

Asiento con la cabeza. El doctor Zumel insiste, o, mejor, desdeña más su contestación.

—Parta usted de la base que operarse no es un acto normal. Yo

considero en la Medicina como acto normal darse una fricción, ponerse una bayeta caliente, tomar unas píldoras... Pero abrirse el cráneo, el tórax o el abdomen, eso es un acto violento; que puede ser necesario, eso es distinto, pero que exige un gran discernimiento cuándo debe ser abierto.

Para terminar le consulto que si el ejercicio diario de la profesión no llega a arrasar con su realismo los principios estéticos del cirujano.

—Más claro, doctor, ¿puede un cirujano escribir poemas a una mujer después que ha pasado una jornada de trabajo intenso en un quirófano?

El doctor Zumel sonríe a mi pregunta.

—Está usted equivocado, porque es que también lo patológico tiene su belleza. Depende desde el ángulo que usted lo mire. Hay que situarse ante un hombre que tiene un tumor y que está agonizando. La ilusión de que usted le pueda quitar este tumor, que este hombre pueda seguir viviendo rodeado de los suyos, es una cosa que compensa todo ese realismo.

Y al decir esto hizo una seña con la cabeza a sus ayudantes para indicarles que ya podía empezarse. Se puso en pie, ajustándose bien los guantes de goma y se fue al quirófano. Entró como en el jardín de su casa, donde cultiva flores con...

M. G. S.

(Fotos GABRIEL.)



violin de Ingres:
la botánica