

Preguntas y respuestas sobre el milagro

21/12/2001

¿Qué enfermedad padecía el Dr. Nevado y cuáles son sus síntomas?

El Dr. Nevado padeció radiodermitis crónica. Los especialistas consultados y la bibliografía médica disponible sobre esta enfermedad la describen en varias fases, según el grado evolutivo que haya alcanzado. En su fase inicial, presenta los siguientes síntomas: la piel de la

zona dorsal de los dedos se hace más seca y brillante, comienza a caer el vello y las uñas se vuelven más frágiles y en ellas aparecen estriaciones longitudinales. Se acompaña de parestesias e hipersensibilidad a los estímulos calientes.

¿Cómo evoluciona la radiodermatitis?

Cuando la enfermedad evoluciona, la piel se presenta privada del vello, seca y fina por atrofia de la epidermis, fácilmente vulnerable a los más mínimos traumatismos, discrómica y con áreas de hiperpigmentación y pequeños hematomas organizados (manchas de carbón). La epidermis presenta áreas de descamación y grietas (úlceras lineales).

En la fase siguiente de la radiodermatitis se aprecian lesiones de carácter evolutivo, tales como

verrugas y ulceraciones, que se van agravando progresivamente a pesar de que el paciente haya dejado el uso de los rayos sin protección. En su evolución, aparecen placas de hiperqueratosis y formaciones córneas bastante dolorosas en las caras laterales de los dedos y en los pulpejos. Se reduce la funcionalidad de las manos. La piel presenta áreas de atrofia epidérmica y fibrosis del dermis. La radiodermatitis crónica evolutiva provoca frecuentemente dolores.

En la radiodermatitis crónica cancerizada, la transformación neoplásica se produce a partir de las ulceraciones o de los queratomas. En esta fase, existe el riesgo de que el cáncer se extienda a otros órganos (metástasis).

La evolución de la radiodermatitis del Dr. Nevado había llegado precisamente al estadio en el que

aparecen lesiones cancerizadas en las manos.

¿Es curable la radiodermitis crónica?

No. No existe un tratamiento para esta enfermedad. No pueden aplicarse más que medidas paliativas para salir al paso de los diversos síntomas. Cuando las lesiones producen un deterioro grave, se puede recurrir a la resección quirúrgica de las placas de radiodermitis evolutiva y neoplásica, seguida de la reparación ulterior mediante técnicas de cirugía plástica reconstructiva (injertos de piel); y si las lesiones alcanzan un nivel más profundo, no hay más solución que recurrir a la amputación de los miembros afectados.

¿Puede considerarse una enfermedad grave?

Sí, se trata de una enfermedad grave por su carácter progresivo, por su efecto invalidante sobre las zonas afectadas y por el riesgo —muy inmediato cuando aparecen carcinomas epidermoides— de que degenera en un proceso canceroso generalizado.

En el caso del Dr. Nevado, ¿puede hablarse de una curación completa?

Sí, sin duda. El aspecto de las manos es prácticamente normal. Los únicos signos que permanecen pueden ser considerados como secuelas cicatriciales de una enfermedad curada. Además, los miembros afectados han recuperado la movilidad, funcionalidad y sensibilidad perdidas.

¿No existe el riesgo de una recaída?

Esta enfermedad, en su desarrollo natural, sigue siempre un curso degenerativo; después de la curación del Dr. Nevado, la evolución se ha invertido hacia una completa normalidad. Volvió a operar unas semanas después de la curación, en enero de 1993, y desde entonces no ha tenido recaídas, con lo que puede considerarse ya ciertamente una curación permanente.

¿Cabe algún tipo de proceso sugestivo en la mejora de la sintomatología de la radiodermitis crónica?

No. La naturaleza de esta dolencia no tiene un origen psíquico; se trata de lesiones producidas por causas físicas —la exposición continuada a radiaciones ionizantes—, perfectamente observables en cada uno de los estados de su evolución.

¿Tenía cáncer el Dr. Nevado?

Las conclusiones de la Consulta Médica fijan el diagnóstico de la enfermedad padecida por el Dr. Nevado de la forma siguiente: "Cancerización de radiodermitis crónica grave en su 3º estadio, en fase de irreversibilidad". Aunque no se realizó un estudio bióptico de las lesiones, la Consulta ha considerado que ese diagnóstico estaba plenamente justificado por el juicio clínico concorde de los especialistas en dermatología que habían examinado las manos del Dr. Nevado y por la historia de la evolución de su enfermedad. La presencia de un carcinoma epidermoide confirma que la radiodermitis ha alcanzado su 3º estadio y, por tanto, hace que el pronóstico sea indudablemente más grave, pudiendo llegar a comprometer la vida del paciente.

¿Quién dio a conocer el diagnóstico al Dr. Nevado?

El diagnóstico fue, para él, más que evidente desde los primeros síntomas. Nadie mejor que el propio interesado —cirujano traumatólogo — conocía la historia de su enfermedad. Por otra parte, otros compañeros de profesión, profesores de Dermatología, habían formulado un diagnóstico indudable: radiodermatitis crónica. Por todo esto no se sometió a una biopsia: no había duda posible sobre la naturaleza de su dolencia, sobre su origen y sobre su carácter progresivo. El Dr. Nevado conocía, como los médicos de su generación, la historia de otros especialistas fallecidos por difusión neoplásica —ganglios axilares, pulmón e hígado— provocada por radiodermatitis crónica.

La radiodermatitis crónica es una enfermedad frecuente —muy conocida, con una sintomatología absolutamente característica— entre los cirujanos que utilizaban la

radioscopia para reducir fracturas. El Dr. Nevado ha recurrido a la radioscopia diariamente durante gran parte de su carrera profesional. La certeza del diagnóstico y del carácter irreversible de las lesiones eran tan claros que ni el propio interesado ni los compañeros a los que consultó consideraron necesario realizar otro tipo de pruebas. Al ser evidente la malignización de al menos una de las lesiones, el especialista le recomendó la extirpación quirúrgica. Poco después, sin embargo, sobrevino la curación milagrosa.

¿Forma parte del Opus Dei el Dr. Nevado?

No, ni él ni ningún miembro de su familia.

¿Participó algún médico del Opus Dei en la consulta médica del 10 de julio de 1997?

En la comisión médica que formó la Congregación para las Causas de los Santos el 10 de julio de 1997 con el fin de examinar si esta curación era de carácter científicamente inexplicable, no participó ningún médico del Opus Dei ni otras personas pertenecientes a la Prelatura.

**¿Se han producido más milagros?
¿Por qué se ha elegido
precisamente este para seguir el
proceso de canonización?**

En la Postulación se recibieron noticias de otros presuntos milagros. Está en fase de publicación un libro que narra diecinueve curaciones extraordinarias atribuidas a la intercesión del beato Josemaría Escrivá. A la Congregación de las Causas de los Santos se presentaron unas treinta narraciones de curaciones inexplicables que sucedieron en Australia, Austria,

Brasil, Chile, Ecuador, España, Estados Unidos, Filipinas, Honduras, Italia, Perú, Puerto Rico y Venezuela. Todos ellos ofrecían indicios suficientes para comenzar un proceso, porque fueron declarados científicamente inexplicables por médicos especialistas. Una elección siempre supone dejar otras posibilidades y no porque sean peores: influyeron razones de tiempo.

pdf | Documento generado automáticamente desde <https://opusdei.org/es-cl/article/preguntas-y-respuestas-sobre-el-milagro/>
(13/02/2026)