opusdei.org

Informe detallado de la curación

21/12/2001

Sumario: Desde el comienzo de su práctica profesional como médico traumatólogo, en 1956, el Dr. Nevado usó con mucha frecuencia los Rayos X. En aquella época los equipos no tenían suficiente protección contra las radiaciones, se usaban durante largas sesiones y en su máxima potencia. En 1962 comenzaron a aparecer los primeros signos de enfermedad en sus manos: pérdida del vello, enrojecimiento de la piel y algunas manchas negras. A partir de

entonces, el Dr. Nevado tomó más precauciones, pero la enfermedad siguió progresando: las manchas aumentaron, la piel se hizo gruesa y escamosa, y aparecieron lesiones verrucosas y llagas en las caras laterales de los dedos. A partir de 1982, además del dolor que producía cualquier roce, comenzó a perder sensibilidad. La dificultad para articular los dedos y las molestias llegaron a ser tan intensas que en 1984 tuvo que abandonar la cirugía mayor. Ante al avance de las lesiones, consultó a varios colegas, que diagnosticaron radiodermitis crónica y que no existía ningún tratamiento curativo. Le sugirieron que, de momento y como remedio paliativo, procurase suavizar las heridas con vaselina. También le comentaron que un injerto de piel podría quizá detener o retardar la evolución de la enfermedad. El Dr. sólo usó lo primero, y dejó para más adelante el injerto. En 1992, cuando

la radiodermitis era ya irreversible, y había aparecido un carcinoma en la mano izquierda, una persona le entregó una estampa del Beato Josemaría y le animó a que rezara por su curación. Antes de quince días, quedó completamente curado de las lesiones y de su incapacidad funcional, y pudo volver a la cirugía.

Manuel Nevado Rey nació en Herrera de Alcántara (Cáceres), el 21 de mayo de 1932. Licenciado en Medicina por la Universidad de Salamanca en 1955. Ese año ingresó como Médico Interno en el Departamento de Cirugía del Hospital "Marqués de Valdecilla", de Santander, para cursar las especialidades de Cirugía General y Traumatología.

Exposición a radiaciones

Desde que inició su práctica como médico interno, comenzó a utilizar con mucha frecuencia en el

quirófano la radioscopia para la reducción de fracturas óseas. Los equipos de radioscopia de la época carecían de suficientes medidas de protección contra las radiaciones. Se solía usar la llamada "Bola de Siemens". Entre el foco emisor de radiaciones y la pantalla radioscópica el cirujano situaba el miembro lesionado, que manipulaba con sus manos con el fin de reducir la fractura y alinear los fragmentos óseos. El poder de definición de la pantalla era muy escaso, por lo que los médicos se veían obligados a utilizar el aparato a su máxima potencia y a prolongar el tiempo de exposición. La mano que quedaba más expuesta a la acción de las radiaciones solía ser la izquierda, con la que el médico sostenía el miembro lesionado delante del foco de radiaciones.

A finales de 1956 el Dr. Nevado se trasladó a Badajoz para cumplir el

Servicio Militar y fue destinado al Hospital Militar, donde se hizo cargo del Servicio de Traumatología. Seguía utilizando la radioscopia para la reducción de fracturas, extracción de cuerpos extraños y otras intervenciones.

Al finalizar el Servicio Militar el Dr. Nevado se incorporó a la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social de Badajoz, en donde permaneció hasta el año 1962. Allí siguió utilizando con profusión el equipo de Rayos X para radioscopia directa en las operaciones.

Primeros síntomas de la enfermedad en 1962

En el mes de diciembre de 1962 se casó con Doña Consuelo Santos Sanz, licenciada en Filosofía y Letras y Enfermera especialista en quirófano, a la que había conocido años antes en el Hospital "Marqués de Valdecilla". Doña Consuelo es testigo

de la repetida exposición a los Rayos X de las manos de su marido, en condiciones de falta de protección adecuada, y recuerda que ya cuando se casaron presentaba los primeros síntomas de lo que, con el tiempo, llegaría a ser una importante radiodermitis crónica: caída del vello del dorso de los dedos de sus manos y alguna zona pequeña de hiperpigmentación cutánea y de eritema (aparición de manchas y enrojecimiento de la piel).

También el Dr. Isidro Parra, Profesor universitario de Dermatología, que conoció al Dr. Nevado en 1963, recuerda muy bien que en aquella época presentaba ya las lesiones típicas de la exposición continuada a la acción de los Rayos X.

Después de su boda, el Dr. Nevado se instaló en Almendralejo (Badajoz). De 1962 a 1980, trabajó como Director Médico y Jefe del

Departamento de Cirugía General y Traumatología del Hospital "Nuestra Señora del Pilar" de Almendralejo, regentado por Religiosas Mercedarias. A pesar de que fue tomando más precauciones y que, en cuanto fue posible, dejó de usar la "bola de Siemens" para la reducción de fracturas, sustituyéndola con aparatos en los que había más protección, las lesiones que presentaba en la piel del dorso de las dos manos y dedos fueron evolucionando progresivamente. Los eritemas (zonas enrojecidas) se convirtieron en placas de hiperqueratosis (donde el espesor de la epidermis sufre un engrosamiento exagerado) y lesiones verrucosas, en pequeños focos y salpicadas, siempre más intensas en el dorso de la mano izquierda, sobre todo en las caras laterales de los dedos, junto con ulceraciones de diversos tamaños.

El año 1980 cesó en el Hospital "Ntra. Sra. del Pilar" de Almendralejo y a partir de entonces, además de la atención de la clientela privada, fijó su principal actividad en el Centro de Asistencia Sanitaria de Zafra (Badajoz), de la Seguridad Social.

Incapacidad progresiva de las manos

A partir de 1982, las lesiones comenzaron a provocarle agudas molestias y dolor vivo al roce. Notaba, al mismo tiempo, una cierta pérdida de la sensibilidad y dificultad para mover los dedos, debido al dolor que le producía cualquier roce e, incluso, la flexión de los dedos.

La enfermera que le ayudaba habitualmente en el quirófano como instrumentista, Sor Carmen Esqueta Cabello, advirtió la dificultad con la que el Dr. Nevado manejaba algunos instrumentos quirúrgicos, por el vivo

dolor que sentía. Recuerda también que, a causa del dolor, no le era posible lavarse las manos, como hacen los cirujanos antes de las operaciones, con buenos detergentes y frotando con cepillos. Además, los cirujanos suelen ponerse los guantes de goma con talco en su interior. El Dr. Nevado, en esta etapa, no toleraba tampoco el talco, porque le irritaba las heridas, y se colocaba unos guantes esterilizados de lino debajo de los de goma, para poder ponérselos sin utilizar el talco.

Las molestias llegaron a hacerse tan intensas que desde 1984 ó 1985 tuvo que dejar de realizar operaciones de entidad y únicamente atendía las consultas y hacía pequeñas intervenciones que no requieren la minuciosa asepsia del quirófano.

Diagnóstico unánime: radiodermitis crónica

Ante el avance de las lesiones, el Dr. Nevado llegó a preocuparse por el porvenir de sus manos, y comentó alguna vez a su mujer que tal vez se vería obligado a hacerse injertos de piel en los dedos y en las manos. De manera informal consultó con algunos especialistas en Dermatología, amigos suyos y profesores en la Universidad, sobre el estado de sus manos. El diagnóstico unánime fue que se trataba de una radiodermitis crónica y que no existía ningún tratamiento curativo. Sólo podía acudir a remedios paliativos, como lubrificar la piel con vaselina o cubrir las llagas con un injerto de piel.

En 1992, varios dermatólogos, profesores de universidad, comprobaron la existencia de diversas ulceraciones en la epidermis de las manos. La que más llamaba la atención era una amplia llaga alargada, de dos centímetros de

diámetro máximo, en el dorso y cara lateral interna del dedo medio de la mano izquierda, de bordes infiltrados, junto con otras úlceras más pequeñas, alternadas con placas hiperqueratósicas implantadas sobre una piel hiperpigmentada y escamosa.

Todos los especialistas consultados coincidieron en afirmar que se trataba de un carcinoma epidermoide: todos ellos, de hecho, conocían la historia de la enfermedad del Dr. Nevado y no tuvieron ninguna duda. Se trataba de la inevitable consecuencia de los largos años de evolución de su radiodermitis crónica. Siguiendo su curso progresivo, la enfermedad había degenerado hasta su complicación más seria e irreversible. En un caso así, el juicio clínico de diversos especialistas, con un atento estudio de diagnóstico diferencial, es totalmente seguro.

La fase siguiente del proceso patológico hacía prever la formación de metástasis, a través de los ganglios linfáticos, con un riesgo vital claro. En ese caso, el único remedio es la amputación de la mano afectada —o incluso del brazo— en su debido tiempo.

Recurso a la intercesión del Beato Josemaría Escrivá

En la primera semana del mes de noviembre de 1992 el Dr. Nevado tuvo que hacer una consulta en un Ministerio de Madrid. El funcionario que le atendió, tras informarle de los asuntos que le interesaban, se fijó en sus manos y le preguntó la causa de aquellas lesiones. El Dr. Nevado le comentó que se trataba de una enfermedad profesional, incurable y progresiva. Entonces, ese funcionario le animó a recurrir a la ayuda de Dios y le entregó una estampa del Beato Josemaría Escrivá,

sugiriéndole que pidiera su curación al Señor, por la intercesión del Beato.

En cuanto recibió la estampa, el Dr. Nevado comenzó a pedir la curación de sus manos. Unos días después, el 12 de noviembre de 1992, viajó a Viena por motivos profesionales y le impresionó mucho encontrar, en varias iglesias que visitó, estampas del Beato Josemaría. Esto le sirvió para avivar la fe en su intercesión e invocarla con más insistencia.

Curación sin explicación científica

Muy pocos días después de que empezara a pedir la curación de sus manos, notó los primeros síntomas de mejoría. La regresión completa de las lesiones se produjo en unos quince días. Había ocurrido algo ciertamente inexplicable en una enfermedad que había comenzado hacía treinta años y que hasta entonces había ido en continuo progreso.

Su mujer se dio también cuenta de la sorprendente y rápida mejoría de las lesiones. Las profundas ulceraciones estaban cicatrizando y estaban desapareciendo las placas de hiperqueratosis. El Dr. Nevado ya no pedía que le cambiara los apósitos.

Las molestias que presentaba —el intenso dolor provocado por el más pequeño golpe y las alteraciones de la sensibilidad— se aliviaron espontáneamente y desapareció también la incapacidad funcional que había tenido. A partir del mes de enero de 1993 pudo volver a operar nuevamente con total normalidad toda clase de cirugías.

En la actualidad, la curación permanece estable y se demuestra evidente en la observación de sus manos.

En resumen

El testimonio del protagonista y los de otros testigos que conocían sus lesiones, incluso especialistas en dermatología o radioterapia, ponen claramente de manifiesto que el Dr. Nevado presentaba una importante radiodermitis crónica en el dorso de sus manos y en los dedos. El proceso tenía unos treinta años de evolución, pues sus primeros síntomas se remontan a 1962. Con el paso de los años, esta dolencia le obligó a limitar su trabajo como cirujano y a centrar su actividad en la consulta médica.

Ha quedado plenamente demostrada sin duda alguna la relación existente entre las graves lesiones cutáneas con la frecuente y prolongada exposición a las radiaciones ionizantes.

La radiodermitis crónica profesional es una afección perfectamente descrita, que afecta especialmente a traumatólogos y radioterapeutas que

comenzaron su actividad cuando todavía los aparatos de Rayos X carecían de las protecciones actuales. Se trata de una lesión de evolución lenta, crónica y progresiva, que no regresa nunca espontáneamente y para la que no existe tratamiento curativo. En su fase más avanzada, cuando han aparecido ya ulceraciones de carácter carcinomatoso, solamente es eficaz el tratamiento quirúrgico —amputación de las zonas de implantación tumoral— para tratar de evitar la difusión a distancia de posibles lesiones metastásicas.

Por eso, resulta no sólo sorprendente, sino inexplicable médicamente, la curación de las manos del Dr. Nevado, que padeció una radiodermitis crónica de más de 30 años de evolución, después de acudir a la intercesión del Beato Josemaría Escrivá a finales del mes de noviembre de 1992.

Así lo manifiesta en su testimonio la persona sanada: «Tal como sucedió la curación de mi radiodermitis, lo cuento aquí. Yo temía mucho que se produjera una metástasis, lo cual, hubiera tenido ya un pronóstico incluso infausto, pero no sucedió. Se curó sencillamente la radiodermitis y yo no puedo más que atribuirlo a la intercesión del Beato Josemaría Escrivá de Balaguer».

Contando con los testimonios procesales y la documentación recogida, la Consulta Médica de la Congregación para las Causas de los Santos ha formulado por unanimidad el siguiente diagnóstico: «cancerización de radiodermitis crónica grave en su 3º estadio, en fase de irreversibilidad».

El mismo organismo vaticano ha clasificado como infausto el pronóstico, poniéndolo en relación

con el estado de gravedad que la enfermedad había alcanzado.

La curación total de las lesiones, sobrevenida en un plazo de quince días escasos y confirmada por los exámenes objetivos efectuados sobre el paciente en 1992, 1994 y 1997, fue declarada por la Consulta Médica muy rápida, completa y duradera. Por tanto, teniendo en cuenta que un proceso de curación espontáneo de radiodermitis crónica cancerizada no puede explicarse desde el punto de vista biológico y no tiene precedentes en la literatura médica, la Consulta concluyó que el caso del Dr. Manuel Nevado Rey es científicamente inexplicable.

En la actualidad, D. Manuel Nevado reside en Almendralejo (Badajoz) y trabaja como cirujano general en el Centro Asistencial de la Seguridad Social de Zafra.

pdf | Documento generado automáticamente desde https://opusdei.org/es-pe/article/informe-detallado-de-la-curacion/ (10/12/2025)