



ARTÍCULO ESPECIAL

Arteriosclerosis y otras enfermedades en líderes políticos y sus consecuencias para la población

Rafael Carmena*

Catedrático Emérito de Medicina, Departamento de Medicina, Universidad de Valencia, Valencia, España

Recibido el 19 de marzo de 2021; aceptado el 6 de abril de 2021

Disponible en Internet el 4 de junio de 2021

PALABRAS CLAVE

Arteriosclerosis;
 Líderes políticos;
 Repercusiones
 políticas de las
 enfermedades de
 jefes de gobierno

Resumen La arteriosclerosis cerebrovascular y otras enfermedades de algunos líderes políticos en momentos históricos clave han facultado la toma de decisiones que han marcado el destino de sus países. Muchas enfermedades graves de líderes políticos, antes y durante su permanencia en el poder, se han ocultado a la población, y a ello han colaborado sus médicos personales presionados por su paciente. La confidencialidad de la relación médico-enfermo en circunstancias políticas especiales debe ser motivo de reflexión y debate. Sería deseable promulgar disposiciones que impidiesen la ocultación y garantizaran la total transparencia de los informes médicos sobre el estado de salud de los dirigentes mientras permanecen en el poder. La franqueza ayuda a conservar la confianza de la población.

© 2021 Sociedad Española de Arteriosclerosis. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Arteriosclerosis;
 Heads of
 Government;
 Political repercussion
 of diseases in heads
 of government

Arteriosclerosis and other diseases in heads of government and its consequences for the population

Abstract Heads of government with cerebrovascular arteriosclerosis and other diseases in key historical moments have led to decisions that have marked the destiny of countries not always in a beneficial direction. Severe diseases in political leaders in power have often been hidden from citizens with the collaboration of personal physicians. The confidentiality of the patient-doctor relationship in special political circumstances should be reexamined and subjected to debate. Legal provisions to ensure total transparency of medical information about the health of heads of government should be implemented. Transparency ensures the trust of citizens.

© 2021 Sociedad Española de Arteriosclerosis. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Rafael.Carmena@uv.es

Cualquiera que haya observado con detalle la fotografía con la que comienza el libro de J.F. Toole *Enfermedades cerebrovasculares*¹ se habrá planteado, probablemente, algo parecido al título de este artículo. Se trata de la famosa foto (fig. 1) de la conferencia de Yalta, celebrada en febrero de 1945, apenas unos meses antes de que finalizase la segunda guerra mundial. Aparecen en ella los tres líderes aliados que vencieron a Hitler y el motivo de la conferencia era establecer las bases de la paz, que se veía cercana, y decidir el reparto de los territorios de la Europa del Este, liberados de Hitler por el Ejército Rojo, cuya vanguardia, en aquellos días, se hallaba a solo 60 km de Berlín.

Los resultados políticos de los acuerdos tomados en Yalta contribuyeron, años más tarde, a originar los conflictos de Corea, Vietnam, Checoslovaquia, Polonia, a la creación del llamado «telón de acero» y a la construcción del muro de Berlín. Millones de ciudadanos del Este de Europa quedaron, hasta 1989, privados de libertad y sometidos a dictaduras comunistas de las que difícilmente podían escapar.

Cuando posaron en Yalta para la fotografía los tres líderes sufrían enfermedades cerebrovasculares avanzadas de etiología arteriosclerosa y todos habían sobrevivido, al menos, a un infarto agudo de miocardio, que se había mantenido en el más absoluto secreto.

En 1921, siendo gobernador del estado de Nueva York, Franklin D. Roosevelt contrajo poliomielitis con 39 años de edad y quedó paralítico de las dos piernas, debiendo desplazarse en silla de ruedas desde entonces. No pudo volver a andar y solo se mantenía de pie unos minutos con la ayuda de unas férulas en ambas piernas. A pesar de ello, nunca se sintió incapacitado ni quiso aparecer como un inválido y supo luchar con su deficiente salud planificando el futuro y olvidando su incapacidad. Dotado de una portentosa fuerza de voluntad y no menor ambición política ganó las elecciones presidenciales en 1932 y puso en marcha un brillante programa económico (*The New Deal*) que sacó al país de la gran depresión de 1929 y permitió su recuperación económica. Su salud pareció excelente durante ese período, en el que llevó a cabo una sobresaliente gestión

política, siendo reelegido hasta un cuarto mandato en 1944. Sin embargo, su salud empezó a deteriorarse a partir de 1942 cuando un examen médico completo (el primero que se le practicó en 11 años) en el hospital naval de Bethesda reveló hipertensión arterial grave y cardiomegalia². El Dr. Howard Bruenn, que pasó entonces a ser su médico personal, luchó inútilmente por tratar la hipertensión del presidente que, desde 1943, estuvo rondando los 220/110 mmHg. Este grave desajuste de sus cifras tensionales y signos de isquemia miocárdica en su electrocardiograma, mantenido todo bajo el más riguroso secreto, no le impidió presentarse (sin atender el consejo de sus médicos) como candidato demócrata, ganar por cuarta vez las elecciones presidenciales en noviembre de 1944 y viajar a Yalta meses después. La noche del 12 de abril, cuando se encontraba descansando en Warm Springs (Georgia), le sobrevino una hemorragia cerebral y el Dr. Bruenn anotó, en el momento de la muerte, una tensión arterial de 300/190 mmHg. Tenía 63 años de edad. Considerando el éxito de Roosevelt como presidente durante sus primeras tres legislaturas, a pesar de su grave incapacidad física como secuela de la poliomielitis, obliga a pensar en el empuje y estímulo que algunas enfermedades confieren a determinadas personas, haciéndolas capaces de sobrepasar importantes limitaciones de salud. Hacer frente a la enfermedad puede cambiar la personalidad de un individuo, pero a veces puede ser para mejor. Algo a lo que George Pickering, en un interesante libro, ha llamado las enfermedades creativas³. La lucha de Churchill contra su arteriosclerosis cerebral en los momentos más dramáticos de su liderazgo o la determinación y empuje de John F. Kennedy sobreponiéndose a la enfermedad de Addison que padecía desde muy joven son otros ejemplos a considerar.

Stalin fue un alcohólico hipertenso, como se ha sabido años después de su muerte con la llegada al poder de Gorbachov y el acceso a numerosos documentos que permanecían secretos. Desde 1940 Stalin padecía crisis de angina de pecho y se sabe que en 1944 sufrió un infarto agudo de miocardio y un accidente vascular cerebral transitorio. Lo más llamativo de su constitución mental, según los testimonios aportados



Figura 1 Conferencia de Yalta (febrero 1945). Los tres padecían arteriosclerosis cerebrovascular.

por David Owen en su libro⁴, era su extremada paranoia, que le llevó durante años a ordenar ejecuciones sistemáticas para mantenerse en el poder. En 1950 acusó al Prof. Etinger, un prestigioso médico judío, de haberlo criticado y ordenó su detención, siendo torturado hasta morir. Fue ese el comienzo de la llamada «conspiración de los médicos», con la detención y muerte de cinco médicos más, incluido su viejo médico y amigo el Prof. Vladimir Vinogradov, acusados de conspirar contra Stalin. Estos hechos motivaron la negativa de Stalin a ser tratado por ningún médico pues estaba convencido de que querían envenenarlo y cuando murió, por la misma causa que Roosevelt, el 5 de marzo de 1953, a los 72 años, pasaron 12 horas sin que Beria y Molotov se atreviesen a hacer pública la noticia ni llamar a ningún médico. La autopsia demostró una hemorragia cerebral masiva.

Al llegar a Yalta, Churchill, con 70 años de edad, había sufrido un infarto de miocardio en 1941 y varios ataques recurrentes de isquemia cerebral transitoria y trombosis cerebral. Padecía, además, un trastorno bipolar (maníaco-depresivo) alternando períodos de euforia y depresión, a los que él se refería como «los días del perro negro». Al finalizar la guerra perdió las elecciones celebradas en julio de 1945 frente a Clement Attlee, del partido laborista, pero fue reelegido primer ministro al ganar las elecciones en 1951. En junio de 1953 sufrió una hemiplejía con afasia, mantenida en el más riguroso secreto, y fue incapaz de gobernar durante varias semanas. A los medios de comunicación se les dijo que el primer ministro padecía una gripe. Su yerno, diputado conservador, actuó en su lugar y tuvo que falsificar su firma repetidas veces. Contra todo pronóstico, Churchill, con su leonina resistencia, pudo recuperarse, pero se vio obligado a dimitir en 1955 por motivos de salud. Churchill no se rendía nunca, decía que no sabía morir⁵. Es de estricta justicia reconocer que, como estrategia y como político en momentos claves, Churchill rozaba la genialidad y fue una figura clave en la aniquilación del fascismo. Desde el punto de vista de su salud, la última década de su vida fue desapaible, con fallos recurrentes de la circulación cerebral que le hicieron decir acerca de su situación «esto no es vida, solo un débil sustituto de ella». Ya no conocía a casi nadie y se cuenta que al presidente J.F. Kennedy, cuando lo visitó en el yate de Onassis, lo confundió con un camarero. Falleció en su residencia de Hyde Park el 24 de enero de 1965, a los 91 años, por una hemorragia cerebral, según describe Lord Moran, su médico personal, en sus memorias, publicadas en 1966⁶. No faltaron entonces controversias y voces críticas por parte de la familia, deplorando, no sin razón, que la publicación del libro de Lord Moran suponía una ruptura de la confidencialidad que debe regir las relaciones médico-enfermo. Los comentarios de Lord Moran sobre su ilustre paciente están publicados *a posteriori* y con gran éxito editorial. Ha pasado mucho tiempo y, con la perspectiva actual, cabe añadir que en el caso de líderes políticos que se encuentran en el ejercicio del poder determinadas informaciones sobre su salud deberían hacerse públicas en ese momento. Sin duda, a Lord Moran se le puede criticar por sus engañosas declaraciones públicas sobre la salud de Churchill en 1953.

Lord Moran era un buen clínico y fue presidente del Royal College of Physicians. Es interesante reproducir el comentario que anotó en Yalta en su diario a propósito de Roosevelt: «A ojos de un médico, el presidente parece un hombre muy

enfermo. Se sentaba mirando fijamente frente a sí, con la boca abierta como si estuviera ausente. Intervino muy poco en las discusiones, su ingenio había desaparecido sin dejar rastro y parecía físicamente consumido. Tiene todos los síntomas de un grave endurecimiento de sus arterias cerebrales y no le doy más de dos meses de vida». Mucho se ha discutido después si la enfermedad y deterioro del presidente Franklin D. Roosevelt, diagnosticado por Lord Moran y evidente en la fotografía, permitió a Stalin sacar adelante todos sus planes de ocupación territorial, ante un Winston Churchill, fatigado y aislado septuagenario, que poco pudo oponer.

Existen, por tanto, numerosos datos clínicos y, en el caso de Stalin también de autopsia, recogidos por sus médicos personales que confirman, sin ningún género de duda, la existencia de arteriosclerosis coronaria y cerebral en estos tres importantes líderes políticos durante la conferencia de Yalta y su posterior fallecimiento como consecuencia de ellas.

Por otra parte, a los tres dirigentes aludidos se podría añadir una lista llamativa de otros líderes políticos importantes que padecieron arteriosclerosis cerebral y murieron a causa de ella. El mentor de Stalin, Vladimir Lenin, sufrió un ictus en 1923, quedando hemipléjico y afásico y falleciendo de hemorragia cerebral un año después, a los 53 años de edad. Por otro lado, cuando el presidente estadounidense Woodrow Wilson acudió en 1919 a la Conferencia de Versalles para firmar la paz tras la primera guerra mundial ya había sufrido un ictus del que se recuperó parcialmente, falleciendo por trombosis cerebral, a los 67 años, poco después. En un adelanto de lo ocurrido con Roosevelt en Yalta, su delicado estado de salud facilitó las duras condiciones impuestas por Georges Clemenceau y Lloyd George a la derrotada Alemania, germen de la ascensión de Hitler al poder una década después.

El problema de los cambios de conducta, memoria y comportamiento a consecuencia de las enfermedades vasculares cerebrales afecta a partir de una cierta edad a numerosas personas en el mundo y constituyen una causa importante de muerte o de invalidez prolongada. Y los líderes políticos están naturalmente expuestos a las mismas enfermedades que afectan a la población general. Es posible que el estrés y las presiones a las que están sometidos durante su mandato jueguen algún papel etiológico en el desarrollo más precoz de la arteriosclerosis y la hipertensión arterial. Obviamente, cuando estas enfermedades afectan a líderes políticos que han alcanzado la cumbre del poder cabe preguntarse hasta cuando están en condiciones de continuar asumiendo decisiones importantes y cuando ha llegado el momento de dimitir. Esa debería ser la responsabilidad de los médicos personales, pero hay numerosos ejemplos de que sus consejos se suelen mantener en secreto, siendo desdeñados por los dirigentes, que continúan aferrados al poder.

Desgraciadamente, la disminución de la capacidad mental y la incapacidad para tomar decisiones acertadas pueden condicionar el futuro y las vidas de millones de personas. Y, lo que es más preocupante, estas graves enfermedades con déficit neurocognitivo, en la mayoría de los casos, se han mantenido en secreto y se han ocultado sistemáticamente a los ciudadanos. Hay que señalar, además, que las alteraciones mentales no siempre son consecuencia de la arteriosclerosis cerebral, pueden ser también debidas a

determinados fármacos. El caso de Anthony Eden, sucesor de Churchill en 1955, constituye un buen ejemplo. Un político brillante y muy popular, nombrado ministro de asuntos exteriores a los 35 años, se mantuvo a la sombra de Churchill, que nunca encontraba el momento de dimitir, esperando ser primer ministro. Era un político experto, de carácter afable y exquisitamente educado⁷. Ganó por mayoría absoluta las elecciones de mayo de 1955 y con 55 años de edad se le auguraba un futuro de éxitos. Desgraciadamente no fue así. Previamente, en 1953, tras varios episodios de ictericia y dolor abdominal se le diagnosticaron cálculos biliares y se le practicó una colecistectomía, pero la operación resultó desastrosa. Se cortó accidentalmente el colédoco y se ligó la arteria hepática izquierda. Fue reintervenido en tres ocasiones más, una de ellas en Boston, pero sin éxito. A finales de 1954 sufrió la primera crisis de colangitis y fiebre elevada de la que se recuperó bien y pudo presentarse y ganar las elecciones antes aludidas. Pero meses después volvió a sufrir colangitis, fiebre alta, escalofríos y fuertes dolores abdominales. Como se supo después, comenzó a tomar derivados de la morfina, barbitúricos para dormir y anfetaminas para levantar el ánimo, todo ello a dosis progresivamente más altas y decía que vivía a base de bencedrina. Sus bruscos cambios de humor, insomnio y creciente irritabilidad en los debates de la Cámara de los Comunes y las reuniones del gabinete donde gritaba a sus ministros, algo insólito en él, iban en aumento, pero su enfermedad y las drogas que consumía se mantuvieron en el más estricto secreto. En ese contexto Nasser nacionalizó el canal de Suez en julio de 1956, forzando a un cada vez más exaltado Eden a tomar una serie de decisiones erróneas, ofuscado por derrotar a Nasser y ordenando bombardear Egipto para recuperar el canal, sin lograrlo. Para la mayoría de los historiadores la enfermedad y los fármacos fueron un factor relevante en la catastrófica toma de decisiones de Eden y contribuyó a la debacle del canal de Suez. Eden se vio forzado por su gobierno a dimitir a finales de 1956. Fue el último primer ministro que creyó que Gran Bretaña era una gran potencia y el primero que se enfrentó con una crisis que probó que ya no lo era.

Por otra parte, es justo reconocer algunas excepciones a lo anteriormente dicho, con líderes que han seguido, con respecto a la información sobre su salud, una conducta ejemplar. El presidente Eisenhower fue el primer mandatario americano que rompió el ciclo de secretismo y ocultación. Al año de su primer mandato se le diagnosticó hipertensión arterial, continuó siendo un gran fumador y un año después sufrió un infarto de miocardio del que informó a su país con total transparencia. En 1957, durante su segundo mandato, sufrió un ataque de isquemia cerebral transitoria, permaneciendo afásico y parcialmente hemipléjico, recuperándose a las 48 horas. De todo ello, así como de los brotes de ileítis terminal de la que tuvo que ser operado, se mantuvo informado al país. Creó un comité especial para transferir el poder al vicepresidente si un presidente estaba demasiado enfermo para tomar las decisiones correctas. Su modelo de menos secreto y más franqueza ayudó a conservar la confianza de la población.

Otro ejemplo podría ser el primer ministro laborista británico Harold Wilson, elegido para un primer mandato de 1964 a 1970. Gobernó hábilmente durante un período difícil por la mala situación económica del país y consiguió ganar

el referéndum a favor de la continuidad de Gran Bretaña en la Comunidad Económica Europea. Gozaba de una espléndida memoria fotográfica, era especialmente hábil en los mítines y debates en la Cámara de los Comunes y fue reelegido en 1974. A partir de ahí su memoria reciente inició un acelerado declive, no encontraba las palabras y tenía que hablar muy despacio, lo que supuso un duro golpe para su seguridad en sí mismo. Consciente de su problema, voluntariamente, sin presiones de su partido y de forma inesperada, presentó la dimisión a principios de 1976, siendo el único primer ministro en dimitir de forma voluntaria. Unos años antes de su muerte, en 1995, se le diagnosticó enfermedad de Alzheimer.

Sin duda, la salud y capacidad mental de los dirigentes políticos es el aspecto más delicado y difícil de abordar, pero no por ello debe resultar irresoluble. El entorno del poder que los rodea produce secretismo y aislamiento, facilitado en parte por el inevitable servicio de seguridad. Por ello, no es raro que algunos líderes, a lo largo de su mandato, en una auténtica metamorfosis, desarrollen el llamado síndrome de *hybris* (del griego *húbris*), caracterizado según Owen⁴ por desmesurada arrogancia y confianza en uno mismo, irreflexión, impulsividad, necesidad de ser admirado, desprecio temerario hacia otros, pérdida de contacto con la realidad con tendencia a hablar de sí mismos en tercera persona, predisposición reiterada a mentir y rasgos narcisistas. Muchas de estas características entran en el diagnóstico de una psicopatía, alteraciones de la personalidad que los psiquiatras han llamado «la tríada oscura»: (1) carencia de empatía y de remordimiento, (2) maquiavelismo y narcisismo vanidoso, (3) fantasías de poder ilimitado. A la hora de gobernar, este conjunto de rasgos se traduce en incompetencia, porque el exceso de confianza lleva al líder a ignorar los aspectos prácticos de una directriz política, y a la negativa a reconocer errores y cambiar de posición. Una auténtica embriaguez de poder. Recordemos la frase de Margaret Thatcher «la dama no piensa cambiar» o la de Blair, que se jactaba de no contar con marcha atrás. Mientras tanto, son el país y sus ciudadanos los que padecen las consecuencias. Theodore Roosevelt, Adolf Hitler, Richard Nixon, el Sha de Persia, Margaret Thatcher, George W. Bush, Tony Blair y Donald Trump constituyen ejemplos del síndrome de *hybris*, por citar solo a unos cuantos de una lista de líderes que podría ser más larga. Generalmente, tal y como nos enseñaron los griegos y la historia actual lo corrobora, toda *hybris* termina por encontrar el castigo de su *némesis*, o justicia retributiva, es decir, la vuelta a la realidad porque al final los dioses exigen humildad. Los ejemplos de Hitler y Nixon son paradigmáticos.

Los candidatos para ingresar en las fuerzas armadas, los pilotos de aviación comercial, los altos ejecutivos de empresas importantes y los jugadores de fútbol, entre otras profesiones, son sometidos a rigurosos exámenes médicos antes de ser aceptados. Sin embargo, no parece que exista el mismo nivel de exigencia acerca de la salud de los líderes políticos, en cuyas manos está depositado el destino de millones de ciudadanos⁸. Debe, naturalmente, valorarse el grado de afectación de la salud ya que no es lógico exigir una perfecta salud física y mental de los dirigentes, algo casi imposible en cualquier persona a partir de determinada edad. Pero sí se deberían poner límites a sus decisiones en

casos extremos de enfermedad o del síndrome de hybris y los médicos desempeñamos aquí un papel importante, con gran responsabilidad. La deliberada ocultación de complicaciones graves de salud ha determinado el curso de muchas carreras políticas, cambiado el curso de la historia y causado no pocos problemas a los ciudadanos.

Los problemas graves de salud de los políticos en el poder constituyen, evidentemente, un tema pendiente de resolver, difícil de abordar, pero ineludible como defensa esencial de la democracia. La transparencia informativa en medios de comunicación independientes parece un requisito absolutamente indispensable, junto con la garantía de que el informe de los médicos no sea censurado por los políticos. Los médicos, junto a los legisladores, estamos llamados a participar en la resolución de estos temas. Sería conveniente que las naciones democráticas tomaran medidas para salvaguardar la capacidad física y mental de sus dirigentes y la sociedad pueda protegerse de las consecuencias de las enfermedades y psicopatías padecidas por los gobernantes.

En una sociedad democrática los ciudadanos tienen derecho a estar informados sobre la salud de sus dirigentes y conocer los resultados de una valoración médica independiente antes de presentarse a unas elecciones al más alto cargo de la nación. La colaboración de un internista general y un neurólogo como supervisores del examen médico, además del médico personal del político en cuestión, podría ser una solución, como apunta Owen⁴. Sería recomendable que se promulgasen leyes para garantizar la información pública de la valoración médica del estado de salud, incluyendo la

mental, de los candidatos al cargo de jefe de Estado o de Gobierno antes de que concurran a unas elecciones y realizar esas valoraciones anualmente mientras permanezcan en el poder. Se trata, en definitiva⁸, de disponer de procedimientos que garanticen que las decisiones de los dirigentes cuentan con la confianza del electorado.

Conflicto de intereses

No existe conflicto de interés.

Bibliografía

1. Toole JF. *Enfermedades cerebrovasculares*. Barcelona: Ed Medici, SA; 1986.
2. Bruenn HG. *Clinical notes on the illness and death of President Franklin D. Roosevelt*. *Ann Int Med*. 1970;72:579–91.
3. Pickering G. *Creative malady*. London: George Allen Ltd.; 1974.
4. Owen D. *En el poder y en la enfermedad. Enfermedades de jefes de Estado y de Gobierno en los últimos cien años. El Ojo del Tiempo*. Ediciones Siruela; 2010.
5. Haffner S. *Winston Churchill. Una biografía*. Barcelona: Ediciones Destino; 2002.
6. Lord Moran. *Churchill. Taken from the diaries of Lord Moran. The struggle for survival, 1940-1965*. Cambridge, MA: The Riverside Press; 1966.
7. Eden C. *A memoir, from Churchill to Eden*. London: Weidenfeld & Nicolson; 2007.
8. L'Etang H. *Ailing leaders in power*. London: The Royal Society of Medicine Press; 1995.