

CARLOS VÉJAR LACAVE

MEDICINA
EN
EQUIPO

EN cuanto la ciencia sentó sus reales en la Medicina, comenzó la hipertrofia de esta última; especialmente por lo que atañe al diagnóstico, se hizo necesario el conocimiento cada vez más amplio de las causas de las enfermedades y del mecanismo que usan para atacar el organismo. Este conocimiento hizo posible una mayor eficacia en la terapéutica pero sobre todo dió nacimiento a la Medicina preventiva, que tan bellos frutos ha dado en la historia de la enfermedad.

La medicina ancestral recibió rudo golpe, el médico curalotodo se fue terminando y la especialidad se impuso; pero aún en el médico general se advirtió el nacimiento de la medicina en equipo. Primero fue el laboratorista que ningún médico serio dejó de usar cuando estaba en un medio urbano en el cual podía contar con sus servicios; más tarde fue el radiólogo el que fue solicitado para afinar el diagnóstico y a medida que nuestra ciencia evoluciona se ha impuesto la necesidad de ir creando poco a poco estos auxiliares que hacen posible un mayor beneficio para el enfermo, naciendo así los endoscopistas, los fisioterapeutas, electroencefalografistas, etc.

El consultorio poco a poco se va convirtiendo en Clínica, y aquí y en todo el mundo han nacido asociaciones de médicos especialistas de diversa índole, que rentan un inmueble y se ponen a trabajar conjuntamente con objeto de ofrecer al público una mejor medicina.

Sin embargo, no todo es tan diáfano como pareciera. El médico tradicional, el médico de familia, que se vió desplazado con este nuevo sistema y tuvo que acomodarse a él, ha empezado a ver renacer su importancia e innumerables publicaciones claman en cierto modo por su vuelta. Aquella mujer que pedía "un médico que sea especialista en

mí", da la clave de lo que el enfermo necesita y que en muchos casos ha perdido: "el hombre".

La Clínica por excelente que sea no puede sustituir al médico, porque no es humana. Muchas gentes inteligentes que van a las Clínicas norteamericanas se han dado cuenta ya, que lo único que allá trabaja bien es el diagnóstico; y vuelven trayéndonos sus expedientes para que seamos nosotros los que instauremos una terapéutica apropiada. El aumento considerable de pequeños síndromes psiquiátricos o trastornos psicósomáticos, están demandando un médico paciente y comprensivo más que decenas de aparatos y especialistas. Evidentemente no podemos trabajar seriamente sin equipo, pero el equipo no basta; muchos médicos no son un médico y a medida que el tiempo pasa se va viendo la necesidad de este último. Nada raro es que se haga notar ahora la importancia del médico general, que paradójicamente puede ser un especialista, como ha pasado en algunas Clínicas que hemos visitado en las cuales se concede dicho papel al Psiquiatra, quien va a ponerse en contacto con el enfermo para escuchar sus preocupaciones, diagnosticar su angustia o su depresión y dictar las medidas conducentes para su alivio.

El médico general no podrá morir jamás, aun el más recalcitrante especialista como médico tratante debe actuar así; el viejo médico de familia verá renacer sus funciones y ayudado ahora por potente equipo podrá hacer mejores diagnósticos y más eficaces tratamientos, pero sin dejar la vieja magia que no ha hecho en nuestros tiempos sino cambiar de nombre, trocando sugestión por obediencia, seguridad por fé y amabilidad por psicoterapia.