

IMPORTANCIA Y RESULTADOS DE LA
ESPECIALIZACION EN CIRUGIA

II

ORIGENES, INCONVENIENTES Y MOVIMIENTO
DIALECTICO DE LA ESPECIALIZACION*

DR. MANUEL QUIJANO NAREZO

LA MEDICINA es un conglomerado de técnicas extremadamente complejas, el conjunto de las cuales forma un todo, que sobrepasa con mucho los límites de lo que puede absorber, aprender y utilizar un solo hombre. Fuera de esas técnicas no hay verdad sostenida, ni eficacia práctica, ni atenciones de calidad; menos todavía, progreso posible.

Para adaptarse a esta situación el médico se ha refugiado en la especialización. Por otra parte, la creciente complejidad de la medicina y la especialización han sido a la vez causa y efecto del cambio más trascendental de toda su historia en la práctica de la medicina: la aparición entre la relación simple médico-enfermo, de una serie de intermediarios. El diálogo o coloquio singular, descrito por Duhamel, base del acto médico durante 25 siglos, caracterizado por la elección libre, la confianza, el secreto profesional y por realizarse entre dos personas únicas y aisladas, ha cambiado radicalmente en el aspecto técnico —tanto diagnóstico como terapéutico—, en el aspecto administrativo y en el psicológico.

I. En el aspecto técnico, por la aparición de los necesarios procedimientos de laboratorio, radiología, electrodiagnóstico, radioisótopos, electro y fisioterapia, etc. y hasta por el desarrollo de un lenguaje cuya significación no alcanzan en lo absoluto los profanos.

II. En el aspecto administrativo:

* Trabajo de Sección (Cirugía general) leído por su autor en la sesión ordinaria del 17 de julio de 1963.

a) Por la transformación del farmacéutico, en una industria no subordinada sino independiente.

b) Por la creación de una industria hospitalaria, verdaderas factorías pecuarias en que obreros especializados proporcionan cuidados eficaces y precisos.

c) Por el desarrollo importantísimo de la medicina preventiva que tiene por fin último el bien de la colectividad y que impone leyes, reglamentos y ordenanzas que afectan tanto al médico como al enfermo e inclusive al sano, y alteran naturalmente la relación recíproca entre ellos.

d) Por la aparición de un tercero en el "diálogo singular", que es el Estado.

III. En cuanto al aspecto psicológico el cambio repercute, asimismo, en el enfermo, en el Estado y en el médico:

a) En el enfermo, los intermediarios de la medicina le impiden comprender mucho de lo que más le concierne; además, le molesta que se decida todo sin consultarlo, que se le aleje de la magia y que no se le permita encontrar responsables "de sus enfermedades". En cambio, gracias al nuevo modo en la práctica de la medicina, el enfermo agradece seguramente la terminación del paternalismo y, aunque paradójicamente, siente renacer la confianza.

b) Para el poder público la fragmentación de la medicina constituye fundamentalmente un problema financiero.

c) En cuanto al médico, justo es reconocerlo, se ha adaptado mejor de lo que a primera vista se esperaba a la nueva situación, al reconocer que el cambio en la mecánica de su actividad es el obligado resultado de una revolución técnica.

El médico no desea ya volver al "diálogo singular" clásico, y acepta los intermediarios técnicos, administrativos y estatales, aun cuando reconoce y justiprecia el valor del acto médico tradicional.

INCONVENIENTES DE LA ESPECIALIZACIÓN

Sin embargo, la especialización tiene dos inconvenientes: uno para el médico y otro para el paciente.

El del médico, radica en que el sector de su especialización se estrecha de día en día y a una velocidad creciente. Un gastroenterólogo no puede hacer clínica, laboratorio, radiología, endoscopia, cirugía, quimioterapia del cáncer digestivo, radioisótopos e investigación fisiológica.

No nada más se estrecha su campo, sino que se modifica diariamente y los padecimientos que un día trata con toda licitud, caen poco después en la jurisdicción de otro especialista, mientras que vuelven a su campo disciplinas que había abandonado.

Para el paciente, porque tiene que renunciar a que se tenga de él una visión de conjunto global. La evolución misma de la medicina especializada ha creado

una nueva categoría de enfermos que van a estrellarse sucesivamente a las puertas de todos los especialistas y las especialidades conocidas; se hacen enviar de un sitio a otro o son interminablemente tratados de un detalle sin importancia, mientras que lo esencial de su estado de salud es ignorado. Existe, claro, la posibilidad del trabajo en conjunto, pero la unidad humana total, es vista tan sólo bajo una lente fragmentaria o, a lo más, por la yuxtaposición de varias lentes también fragmentarias.

MOVIMIENTO DIALÉCTICO DE LA ESPECIALIZACIÓN

Hay, sin embargo, perspectivas optimistas y en el interior mismo del progreso técnico se hallan los elementos para la solución del problema. Es lo que puede llamarse el movimiento dialéctico de la especialización basado en la tendencia a la simplificación de los progresos logrados.

Efectivamente, la aparición de una técnica de investigación o de un tratamiento novedoso, lleva a la ultraespecialización de una minoría técnica selecta; pero ese mismo progreso simplifica las técnicas y las devuelve a un número mayor de manos. Claro que mientras una técnica se simplifica, otras aparecen y se complican; se aumentan cotidianamente las complejidades pero también se simplifica progresivamente la actividad.

El tratamiento de un enfermo se parcela así, entre muchas personas y la responsabilidad se diluye. Pero si la responsabilidad, jurídicamente, puede compartirse, moralmente ello es imposible. La medicina y el médico se ven así solicitados, urgidos incesantemente, a fragmentarse y a reintegrarse continuamente en un trabajo y un esfuerzo constantes que duran toda la vida. Esta evolución dialéctica es irreversible, no lo podemos negar; conviene, tan sólo, hacer ver que el progreso de la medicina y la división del trabajo —causa y efecto del progreso—, no son ni simple ni progresivamente lineales.