

Cambios médicos

Algunas veces hemos aludido de pasada a los cambios de conducta de los médicos con los enfermos en los últimos tiempos y el poco uso que hacen de sus dotes personales en las observaciones. Solo con ver lo que preguntan y lo que esperan se nota el poco fruto de su observación.

La medicina ha ofrecido grandes alternativas recientes que no es ocioso referir como enseñanza, desde cuando el médico era más filósofo que clínico, cuando no disponía de ningún recurso exploratorio más que sus sentidos y ahora que sólo se vale de aparatos e incluso en las Facultades se va dejando de hacer clínica.

Recuerdo a este respecto una anécdota que oí referir a don José Goyanes en su época de cirujano heróico, contándosela a don Francisco Viguera en su antequirófano del Hospital General.

Eran condiscípulos, del curso de nuestro don Román Olivares y se trataban con mucha confianza, pero Goyanes era el jefe de servicio y Viguera su ayudante y cuando Goyanes, que subía todos los días como un globo, se fué a lo del cáncer, Viguera se quedó allí de jefe aunque no tenía ni mucho menos las dotes de don José, pero sí mucha más llaneza y sencillez.

Pues bien, Goyanes había realizado un viaje por los campos de Extremadura y lo buscaron para celebrar una consulta en un cortijo con varios médicos famosos de la comarca sobre un enfermo grave.

Era costumbre entonces y lo ha sido hasta hace poco, como primer trámite de la consulta, reunirse los facultativos para que el médico o los médicos de asistencia explicaran al consultado la situación del paciente y sus apreciaciones, por lo general en presencia de los familiares más caracterizados y en trances no siempre gratos.

En la ocasión referida, los médicos de asistencia se embarcaron uno tras otro en una *exposición filosófico-clínica de varias horas de duración que llegaron a confundir a Goyanes* y acabaron con su paciencia, haciéndole decir:

—Bueno, señores ¿Les parece a ustedes que antes de seguir hablando veamos al enfermo?.

Al momento se apreció que el enfermo tenía un empiema del que empezó a mejorar en el acto gracias a su bisturí con gran sorpresa de todos que se habían pasado semanas con elucubraciones filosóficas, teniéndole el pulso, mirándole a la cara pero sin explorarle debidamente.

Por la misma época y las inmediatas anteriores y posteriores, el buen clínico era un lince arrancándole al enfermo detalles de su estado con una finura increíble para puntualizar lesiones y limitarlas con sus propios recursos personales, sin ningún aparato auxiliar, como se contaba de Madinaveitia que percutiendo y auscultando, limitaba de tal forma las cavernas pulmonares que después en la autopsia no variaban ni un milímetro y no digamos observando el pulso, la tos o la ronquera que distinguían tantos matices y los