

EL PSIQUIATRA MIRANDO AL RESTO DE LA MEDICINA

J. J. LÓPEZ IBOR

---

Publicado en ACTAS LUSO - ESPAÑOLAS DE NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA  
Vol. XXVII.—Enero 1968.—Núm. 1.

Depósito legal M. Sep. - 851 - 1958

---

DIANA, Artes Gráficas. Larra, 12. Madrid.—1968.

El psiquiatra actual tiene que quebrar toda forma de aislamiento. Pertenece a la gran comunidad médica y sus problemas no deben serle ajenos. Cuando se sienta abrumado por la magnitud de los propios debe mirar, aunque sea de reojo, los ajenos.

Las ocasiones y los ejemplos se amontonan. Hace unos días leía en los periódicos ingleses una discusión entre Mr. A. Robinson, el Ministro de Sanidad, sobre el futuro del Centro Nacional del Riñón de Finchley instalado hace diez meses —y que costó 100.000 libras esterlinas— está costando vidas. Mr. Madway, anterior Alcalde de Finchley lanza esa acusación contra el Ministro después de haber tratado, inútilmente, de ser recibido por él. El Centro está manejado por un “non-profit trust” (sociedad sin beneficios) y permite el tratamiento con riñón artificial a domicilio. Cada máquina —agregando el entrenamiento del personal— cuesta 7.000 libras. El Ministro se niega a que los comités hospitalarios contribuyan a la aplicación de tal tratamiento a domicilio e incluso prohíbe que se autorice a los médicos —del Servicio Nacional de Salud— a recetar medicamentos para esos enfermos. Es natural esperar que tales diferencias administrativas se arreglen prontamente. Seguramente que se habrán resuelto cuando se publiquen estas líneas.

Si la noticia merece destacarse ante los psiquiatras es por lo siguiente: habiendo necesidad de elegir en los hospitales ingleses quienes pueden beneficiarse del riñón artificial y quienes no, dada la insuficiencia de los mismos y su elevadísimo coste, es un Comité representante de otros jefes de servicio —aparte del especialista— y del “board” del Hospital el que decide. En esos Comités figura con frecuencia el jefe o profesor del Servicio de Psiquiatría. Otros graves problemas, derivados de la utilidad y coste del uso de los nuevos avances tecnológicos se plantean. Muy grave es, por ejemplo, el de los comas post-traumáticos. Si el psiquiatría es frecuentemente requerido para dar su opinión es porque piensan que se halla capacitado para aprehender una serie de circunstancias ajenas a la pura técnica del especialista en todos esos casos. Su intervención en situaciones tan especialmente difíciles y en ocasiones aparentemente tan inhumanas, subrayan cuánta importancia se debe conceder a los aspectos psicológicos y sociales en que se envuelve cual-

quier situación morbosa. La psiquiatría debe acercarse más y más al resto, no ya de los conocimientos, sino de las actividades médicas. Y los médicos, cualquiera que sea su especialidad, deben saber en qué el psiquiatra puede contribuir de un modo decidido a evitar que la medicina se deshumanice.