

Solución patafísica a la problemática del diagnóstico médico

No vamos a llegar a la salida de tono de la Reina de Corazones concesora de hospitalidad a Alicia en aquel país de Wonderland cuando gritaba estentóreamente lo de “¡Primero la sentencia, ya habrá tiempo para el veredicto después!”, pero sí deberemos reconocer al ejercicio de la medicina una complicación inmensa por verse obligado el facultativo a emitir un diagnóstico. ¿Cuál es el deseo del enfermo?: por supuesto, remedio a sus males. El nombre, casi siempre terrorífico, dado a éstos, le trae sin cuidado. Causas, virus, deterioros internos o externos no son plato de gusto para el paciente, quien suele requerir únicamente una medicina, una panacea aliviadora o, cuanto menos, una palabra agradable capaz de hacerle creer en su inmediata curación con una fe mayor a la del carbonero, pues ésta viene a pesar de no ver el objeto de su fe, y la del enfermo adviene a pesar de estar sintiendo con su cuerpo justo lo contrario de eso en lo cual pide a gritos creer.

Si analizado el doliente, el médico colige de dicho análisis las medicinas a aplicarle o, acaso, el placebo consolador o sugestionador, ese debe ser asunto privado del galeno, y no constar en documento alguno, de igual forma a la abstención rigurosamente formulada por el arquitecto quien no acompaña la entrega del edificio con los cálculos realizados, y ni siquiera los inmortaliza a modo de friso o zócalo, sino se los reserva en memorias, proyectos o archivos con la sola y honestísima finalidad de ser utilizados en el caso hipotético de fracaso, derrumbe o quebranto manifiesto de la obra.

Con todo, el problema se plantea a la hora de rellenar cuantos impresos, recetarios, partes de baja y demás burocracia a la cual el doctor se ve forzado, pues siempre habrá casillero, apartado o zona de puntos suspensivos donde será imprescindible hacer constar el diagnóstico. El coste actual de sustituir todos esos informes o formularios se calcula en tantos millones de euros como alcanzaría todo el presupuesto destinado a sanidad, de hacerse lo cual todos los enfermos fallecerían por falta de atención y dejaría de necesitarse diagnóstico, medicación y, por supuesto, papeleo.

Queda ahí un problema por resolver y es intención de los miembros del Institutum Pataphisicum Granatensis dar salida al impasse. No habrá sino uniformizar, normalizar, unificar el diagnóstico. Toda enfermedad, a partir de esta solución o

propuesta, será denominada FIEBRE CONEJERA, independientemente de ser la temperatura corporal uno de los síntomas, o no. La elección del sustantivo fiebre es precisamente por su carácter de síntoma. Si en el siglo XIX se hablaba de FIEBRES CEREBRALES a las cuales nadie podía poner causas, señales claras ni tratamiento, ¿acaso no podremos llamar FIEBRE a cualquier síntoma sin por ello sentir sentimiento de culpa alguno ni provocar agravio en nadie? Respecto al adjetivo ha sido tarea ardua su selección. Dada la imposibilidad de elegir referencia a parte del cuerpo, haciendo explícito cualquier órgano afectado, afección ni siquiera existente con toda probabilidad, quedaba, tal vez, la alusión a un color pero sólo pensar en las connotaciones de la fiebre amarilla nos ponía la piel de gallina, los pelos como escarpas y todo el bandullo revolucionado. Adjetivos los hay a miles pero la sugerencia de un animal era cercana, cálida, sobre todo hablando de otro mamífero. La primera idea se desplazó, más bien, hacia un reptil, pero FIEBRE COCODRILERA sonaba brusco y difícil de pronunciar. Fue desechada. FIEBRE CABALLUNA también era una alternativa pero daba la sensación de enormidad mayor a la del propio cuerpo humano, además de insinuar basturrientos aspectos, por no hablar de FIEBRE ELEFANTIÁSICA O HIPOPOTÁMICA. FIEBRE LOBERA sugería ferocidad y daba miedo nada más pronunciarlo. A la tercera vino el éxito. Se requería un animalito pequeño y entrañable. Ninguno como el conejo.

La ventaja de semejante arbitrio es inmensa, pues da término a todos los problemas enunciados anteriormente, evitándole al enfermo el mal trago de averiguar cuál será el mal asesino. Por no hablar de la burocracia, pues si bien al principio el médico deberá rellenar a mano, como ya hacía anteriormente, cuál es el diagnóstico, se evitará la obligación de pensar en él como paso previo a cualquier otra decisión, podrá indicar ciegamente la medicación en cuantos recetarios o partes deba cumplimentar y, en un futuro, y conforme se deban reponer los impresos, una pequeña modificación notificada a la imprenta o la anulación de un casillero en los formularios informatizados, solventará el asunto de un plumazo.

Tal es el enunciado de la solución, y tomen las autoridades la licencia conveniente para aplicarla.

Miguel Arnas Coronado