

# Internismo en tiempos revueltos

Dr. José López Castro

FEA de Medicina Interna. Hospital Comarcal de Monforte de Lemos (Lugo).  
Director de Galicia Clínica.

Desde el siglo XIX en el que de forma específica Strumpell y Sir William Osler acuñan el término de Medicina Interna, ésta se convierte en tronco común de las especialidades médicas y centra su atención en el paciente como un todo. Con el devenir de nuevos conocimientos en histopatología, microbiología, inmunología, ... se definen nuevas áreas de conocimiento que, como si de ramas hipertrofiadas se tratara, progresivamente arrinconan a su tronco primitivo. En la actualidad asistimos a un intenso proceso de superespecialización sin precedentes, transmitiéndose una cierta sensación de que si no hay dedicación a una parcela de conocimiento concreta, no se está “en la onda” moderna. Incluso la propia especialidad de Medicina Interna, tronco común de las especialidades médicas, adolece del “fanatismo” de la superespecialización (enfermedades infecciosas, autoinmunes, riesgo vascular, enfermedad tromboembólica, ...). En este contexto resurge con fuerza y brilla con luz propia un movimiento: el internismo. Pero, ¿qué es el internismo? No es la erudición académica trasnochada, no es la aplicación de sofisticados algoritmos racionales, ni la revisión compulsiva de casos clínicos notorios. El internismo es primeramente una forma de ejercer nuestra noble profesión: centrada en el enfermo como un todo, volviendo a los orígenes sin perder la perspectiva del presente y mirando siempre hacia el futuro, preocupada por aspectos psicosociales, tantas veces olvidados en pro de otros más biologicistas. El internismo es la Medicina cotidiana (de Atención Primaria u hospitalaria), esa medicina “clínica básica” cuyo reflejo más nítido es el centro de salud o el hospital comarcal o de primer nivel. Es el estudio sistemático de cada enfermo, único e irrepetible, con sus miedos e ilusiones, con su entorno y sobre todo, con sus valores... tantas veces desplazados en aras de una tecnología que promete quimeras de inmortalidad. El internismo es también la búsqueda de la eficacia en los diagnósticos, la efectividad en los tratamientos y la gestión

eficiente de los recursos, que tantas veces pasa desapercibida... Parafraseando al egregio Don Carlos Jiménez Díaz: médico y enfermo situados al mismo nivel, “un hombre frente a otro hombre”, eso es el internismo, independientemente de la especialidad médica que uno ejerza. Pero si nuestros lectores aún no comprenden la necesidad nueva de este concepto viejo, les contaré la historia real de Don Miguel, paciente polimedcado al que el endocrino le añade un IECA por su hipertensión arterial, el nefrólogo un ARA2 por su proteinuria y el oftalmólogo un betabloqueante por su glaucoma, ingresa por síncope de repetición en Medicina interna, se le realiza un estudio cardiovascular básico, se le reestructura el plan terapéutico viendo en conjunto su corazón, su riñon y sus ojos y se le da el alta. Y cuando Don Miguel se encuentra con su amigo Luis y este le pregunta por su salud, el primero le responde: “muy mal... hasta que caí en manos de un doctor que me dejó nuevo, creo que era cardiólogo”. Asumir esto sin soliviantarse, con la humildad del que sabe que ha hecho un buen trabajo aunque quizá poco reconocido, también es internismo.

Al inicio de esta nueva etapa de Galicia Clínica, revista oficial de la Sociedad Gallega de Medicina Interna (SOGAMI), deseo expresar un profundo agradecimiento a mis predecesores (Dres. Ramón Rabuñal y Fernando de la Iglesia) no solo por su buen hacer, su amplia dedicación y su extraordinaria valía sino también porque han sabido canalizar el espíritu crítico con el que se refundó hace ya siete años y han logrado acercar un poco más la ciencia médica a sus lectores. También deseo agradecer la confianza que en mi depositan el Presidente saliente de SOGAMI, Dr. Arturo González. Quintela y la nueva Presidenta Dra. Elena Fernández. Bouza; esperando no defraudar sus expectativas y las de los demás miembros de la Junta Directiva y de los comités editorial y científico de esta revista y lo que es más importante, las expectativas de nuestros lectores.

*“Nuestra sociedad científica y su órgano de expresión constituido en esta revista, no debe permanecer indiferente ante la gravísima pérdida de relevancia de la Medicina Interna en los hospitales gallegos.”*

Como se ha conseguido mantener esta publicación periódica mediante la difusión de trabajos de gran calidad en castellano, portugués e inglés, creo que debemos continuar la senda marcada hasta el momento, manteniendo las secciones habituales de la revista, si bien con algunas modificaciones en aspectos estructurales de la misma y con la inclusión de dos nuevas secciones: Se creará un apartado que titulamos “Bioética para clínicos” en donde abordaremos aspectos de Bioética sanitaria y Derecho médico tan olvidados pero tan necesarios en nuestra práctica profesional. En otro epígrafe, titulado “Eventualidades” deseamos ser caja de resonancia de la problemática socio-laboral de médicos residentes de la especialidad así como de los médicos interinos, sustitutos y contratados que podrán compartir con todos los lectores sus inquietudes, dificultades y situaciones “límite” que muchos hemos sufrido más de una vez... y que deben ser conocidas y reconocidas como primer paso para elaborar una estrategia adecuada para abordarlas en común. Nuestra sociedad científica y su órgano de expresión constituido en esta revista, no debe permanecer indiferente ante la gravísima pérdida de relevancia de la Medicina Interna en los hospitales gallegos: como indicaba al inicio de esta editorial son tiempos nuevos para el internismo que debemos afrontar por tanto con estrategias diferentes. Ya no sirve la reivindicación de incremento de camas hospitalarias o de jefaturas de sección como fórmula de crecimiento estructural. Ahora son las áreas de capacitación y nuevas parcelas de conocimiento, sin resentir la unidad de la Medicina interna, las que interpelan para la profunda renovación de competencias de los jóvenes (y no tan jóvenes) internistas: ahí tenemos a la ecografía clínica, la medicina paliativa, la hospitalización domiciliaria, la interconsultoría (me refiero a la de verdad, no a la de “servidumbre” de los “hombres de verde”) y otras muchas áreas aún por explorar, siempre desde la óptica de una humanidad integral e integradora. Quisiera incidir en este punto en la

faceta ética y humanista del internismo, pues como bien indicaba Don José de Letamendi, “el médico que solo sabe medicina, ni aún medicina sabe”. Y de este autor prolífico, que ya sabía mucho de deprescripción, son los siguientes consejos para una vida sana:

Vida honesta y ordenada,  
usar de pocos remedios  
y poner todos los medios  
de no apurarse por nada.

La comida moderada,  
ejercicio y diversión,  
no tener nunca aprensión,  
salir al campo algún rato;  
poco encierro, mucho trato  
y continua ocupación.

Como ven, nada más alejado de nuestra vida contemporánea... Finalmente, el internismo (sobre todo el internismo de los incansables jóvenes) también tiene algo de ilusión, de proyectos de futuro, de esperanzas de que todo es mutable y corregible, de que todavía se puede hacer buena medicina y además a un coste razonable y como escribía otro célebre médico y humanista español Don Gregorio Marañón,

Vivir no es sólo existir,  
sino existir y crear,  
saber gozar y sufrir  
y no dormir sin soñar.

Descansar, es empezar a morir.

Con estos pensamientos, que se pretenden comprendidos por el lector, va una declaración de intenciones para los próximos números de nuestra revista, con el anhelo de que se acreciente el interés por la misma. El tiempo, como siempre, se encargará de juzgar nuestras obras.