

El internista como modelo de práctica clínica.

El comité editorial

El “internismo” es un modo de trabajar, es una actitud en la práctica de la medicina que se caracteriza por un acercamiento al enfermo de forma global. Considera a éste como un ser situado, en su escala de valores, al mismo nivel que el propio médico, un ser que vive, es decir que tiene unos órganos que funcionan de forma coordinada, y un ser que reflexiona.

“Situado al mismo nivel”, es decir que el enfermo es una persona como el médico y el trato ha de ser por lo tanto de igual a igual. Como decía D. Carlos Jiménez Díaz “un hombre frente a otro hombre”

En el paciente, “como ser vivo”, la disfunción de algún órgano o sistema, ha de repercutir necesariamente sobre los otros ya que ninguna función dentro de un organismo vivo se presenta aislada e independiente. El acercamiento del médico debe de ser global, debe de tener en cuenta el trastorno primario y su repercusión en todo el organismo.

El enfermo “un ser que reflexiona”, es capaz de preguntarse ¿qué? ¿porqué? y ¿para qué? Preguntas que buscan respuestas. El médico debe estar en condiciones de buscarlas junto con el paciente.

Cualquier médico que se acerque a un paciente con intención de curarlo ha de tener estas premisas en consideración. Este tipo de práctica es lo que llamamos internismo y es una característica propia de los clínicos que nacieron y se formaron con la ciencia médica cuando esta comenzó a esclarecer la visión del médico, hace unos 200 años. En la práctica esta visión holística, surgió y se desarrolló con los internistas, a medida que estos fueron apareciendo en el transcurso del siglo XIX. El internismo nace y se perfecciona de manos de la clínica, las ciencias sociales y la antropología. Es una actitud, una forma de trabajar, una

peculiaridad del clínico, ya sea médico, cirujano, o especialista en cualquier aspecto de la patología somática o incluso psíquica.

El internismo, por el tipo, la forma y la manera de ver o considerar a un enfermo como un todo somático que vive, existe y se pregunta, como él mismo, tiene gran carga de profesionalidad. La principal característica de ésta es la responsabilidad. El internismo exige una responsabilización del problema del paciente globalmente.

La medicina es muy amplia, la práctica médica imposible de dominar, los pacientes necesitan con frecuencia varios especialistas que los traten, pero ninguno de ellos debe de asistir al paciente como si estuviese en un damero, “esta es mi casilla” y no salgo de ella, esto es lo contrario al internismo. El médico no encasillado es quien se responsabiliza de todo el paciente, tratándolo globalmente y allí donde su capacidad no alcance, asegurándose de que otros médicos también lo traten si lo ve necesario. Nunca debe de decir “esto no es mío”.

Esto que definimos como internismo, se ha ido perdiendo al desarrollarse enormemente la ciencia y la tecnología. La especialización ha ido derivando hacia una práctica basada en la acción, y ésta, de forma específica y particularizada al área de conocimiento de la especialidad. El internismo se ha perdido sobre todo en especialidades quirúrgicas y cada vez más, también en las médicas

Internista en su amplio sentido, es cualquier médico que se acerque al paciente teniendo en cuenta estas premisas. El médico de cabecera y el llamado internista general están (o deben de estar) incluidos en este concepto, de internistas verdaderos. Pero internista en sentido lato, es quien vive el internismo, alguien que se acerque a un paciente para curarlo, ya sea generalista o especialista.

El internismo no es una especialidad, es una forma de hacer medicina. No es un instrumento sino un modo de hacer. Cualquier especialista que se relacione directamente, incluso aunque sea de forma indirecta con la asistencia al enfermo, debe de hacerlo con una carga suficiente de internismo.

Bibliografía

Larson E.B. Physicians should be civic professionals, not just knowledge workers. *The American Journal of Medicine*. 2007;120: 1005-1009.