

## **El internista como investigador**

José D. Pedreira Andrade

*Servicio de Medicina Interna B. Hospital Juan Canalejo. A Coruña*

No pretendo, en este contexto, realizar un estudio sobre la investigación clínica o sus métodos, sino elaborar una reflexión sobre esta materia, que he adquirido en las varias décadas de mi práctica clínica hospitalaria y universitaria.

La Medicina Interna se ha convertido en una amplia especialidad, cuya tecnificación y complejidad actual nos impide a menudo alcanzar los nuevos conocimientos, precisos para el diagnóstico y la terapéutica de las diferentes enfermedades.

A lo largo de más de 30 años de práctica médica en dos hospitales, el Valle de Hebrón de Barcelona y el Juan Canalejo, he podido constatar que la Medicina Interna y el Internista pueden desarrollarse en muy diferentes actividades.

Esta especialidad permite al clínico llevar a cabo una importante labor en la Asistencia Primaria y en los Servicios de Urgencias. También el Médico Internista, por sus amplios conocimientos se desenvuelve con facilidad en diferentes unidades hospitalarias, como las de Corta Estancia Médica, de Hospitalización General, de Patología Crónica o de hospitalización prolongada, así como en las consultas externas no superespecializadas. En estas situaciones el Médico se enfrenta a menudo a patologías complejas, en ocasiones asociadas, en gente de edad, y las resuelve desde su formación de conjunto, que engloba a amplios campos de la Medicina.

La docencia es el segundo plano de actuación conjunto del médico internista. La amplitud de materias que incluye la especialidad, permite

desarrollar un importante papel docente en la formación general del pregrado y de los especialistas. En esta formación sin embargo, no debe limitarse a los aspectos clínicos de la materia, sino que debe ampliarse con la investigación clínica, pilar fundamental del desarrollo científico.

No es raro, sin embargo, que la faceta investigador quede relegada a un segundo lugar, o incluso a veces olvidada, en Centros Hospitalarios de mediano o importante nivel, que se han convertido en clínicas casi exclusivamente asistenciales. Se priva de esta manera al especialista de la enorme transcendencia que tiene la investigación médica, como señalaba Severo Ochoa, en el homenaje a Jiménez Díaz, que se realizó, un poco después de su fallecimiento.

El Médico Internista solo alcanza su nivel de suficiencia, en mi opinión, cuando compagina la clínica general con la actividad investigadora. En sus “Reglas y Consejos sobre la Investigación Científica”, Ramón y Cajal destaca la satisfacción de investigar y la sensación de estima que este hecho conlleva.

El Internista debe realizar la investigación clínica en Unidades o Grupos de subespecialización, que le van a permitir tener a su alcance todos los conocimientos y novedades precisos para lograr los máximos beneficios terapéuticos, en un mundo científico en continua progresión, y que cambia con una velocidad vertiginosa.

Esta forma de pensar me ha permitido introducirme en el campo de las hepatitis virales en la década de los 70, en el Hospital del Valle Hebron de Barcelona, pocos años después de que Baruch Blumberg descubriese el antígeno Australia. Más tarde continué esta línea de trabajo e investigación en el Hospital Juan Canalejo de La Coruña, simultaneándola entrada la década de los 80, con el seguimiento de los pacientes infectados por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

La investigación que debe realizar el clínico es fundamentalmente de índole epidemiológica y terapéutica, es decir muy práctica. Se obtiene así una enorme información que nos lleva día a día a descubrir nuevas facetas, como indica Starzl, en sus estudios pioneros sobre el trasplante hepático.

A lo largo de mi trayectoria médica, y siguiendo estas ideas he podido vivir, al estar en contacto directo con la patología, el descubrimiento de todos los virus de la hepatitis que como indicamos se inició en 1967 con el aislamiento del virus B, un hallazgo casual y sorprendente que valió un premio Nóbel. Más tarde también tuve la oportunidad de seguir el polémico descubrimiento del virus del SIDA, que de forma simultánea se verificó en Francia y EEUU por los científicos Luc Montagnier y Robert Gallo.

En el campo de la hepatología y sus avances, el papel de los internistas ha sido primordial en nuestro país, en donde un buen número de ellos han adquirido prestigio internacional, y el más alto rango universitario. Este hecho se ha repetido de la misma forma, recientemente, con la investigación sobre el VIH, y nos ha permitido en todo momento compartir las líneas científicas novedosas en las que nos introduce la investigación, con la práctica general de la medicina clínica.

Las diferentes líneas de trabajo siempre se han podido compatibilizar con las de otras especialidades y subespecialidades afines, como el aparato digestivo, la hepatología y la infectología. De esta manera unos y otros campos, se enriquecen notablemente. Otros aspectos de la Medicina Interna también han sido ocupados y estudiados a fondo por los Internistas, permitiéndoles desarrollar importantes facetas investigadoras. Ello ha acontecido, por ejemplo, con la hipertensión arterial, la patología de los lípidos, las colagenosis, las enfermedades autoinmunes y otros procesos.

Esta labor de subespecialización e investigación se ha convertido en imprescindible en el Internista actual, y debe de llevarse a cabo al menos en centros hospitalarios de alto nivel y dotación, y formación universitaria. Sin ella sería imposible abarcar todos los aspectos clínicos y terapéuticos que la medicina moderna conlleva. Los conocimientos de Biología Molecular, por referirnos a una faceta, se han hecho fundamentales y los clínicos, nos vemos implicados a adquirir los conceptos básicos en esta materia, que en palabras de Soriano son absolutamente necesarios para conocer la replicación viral. Nos

introducimos además al investigar, en un ambiente creativo, que como señala Goleman es necesario si se quiere lograr algo fuera de lo común.

Grandes Internistas del siglo pasado, en nuestro entorno, se acercaron a la investigación a través de la especialización, que hoy se correspondería, dados los grandes avances, con diversas facetas de la subespecialización. Farreras Valentí y Rozman crearon la escuela de Hematología de la Universidad de Barcelona. Gregorio Marañón tenía un especial interés por la Endocrinología, de la que fundó una Cátedra, y Jiménez Díaz impulsó notables descubrimientos en el campo de la exploración cardiovascular.

Sin investigación y subespecialización no es posible una carrera científica, obligación ineludible del Internista hospitalario. Sin dedicarme a fondo, en los campos en que me he formado, sería para mí en el momento actual, muy difícil acercarme a la terapéutica y diagnóstico de las infecciones por los virus de la hepatitis y el VIH, al igual que ocurre en otro amplio número de procesos. La implicación a unidades o grupos científicos es la única forma de obtener resultados para los Médicos Clínicos. Los hallazgos, nos dice Patarroyo son resultado único y exclusivo del trabajo. Solo con ellos podemos relacionarnos con la comunidad científica, y no permanecer aislados, comunicar nuestras experiencias en foros y reuniones, realizar publicaciones, y abrir nuevas líneas de investigación para los nuevos clínicos, que en el momento oportuno pueden alcanzar el más alto nivel con el desarrollo de su Tesis Doctoral. Todos estos aspectos, además de satisfactorios, redundan de forma positiva en el currículum del clínico investigador. No en vano Agustín Pedro-Pons incidía en este hecho: en la necesidad de la investigación científica, que elevaba a la categoría de arte.

No es fácil sin duda este camino, es arduo y espinoso. La dificultad para introducir el método científico e investigador en los hospitales asistenciales, asfixiados por la rutina, es enorme. Pero el clínico no obtendrá su formación global si lo excluye. La investigación origina inquietud, al tiempo que nos aleja de las situaciones rutinarias. En nuestro entorno occidental, no se concibe al especialista hospitalario de

nivel como un Médico ajeno a la actividad científica. Es que la Medicina, al fin y al cabo es una profesión científica y no puede desarrollar sus funciones y conocimientos como si se tratase simplemente de “fabricar en cadena”. Solo la implicación en la investigación permite ampliar los conocimientos imprescindibles para realizar una correcta terapéutica. Lo contrario conduce a la frustración, es una condena a la desmotivación perpetua.

Creo fundamental, por todo lo señalado, que el internista debe implicarse con obligatoriedad en la producción científica. Ello, sin que por desarrollar una línea de subespecialización le impida lo que es su obligación, llevar a cabo la práctica clínica diaria. El Internista hospitalario tiene que ser al tiempo Investigador y Médico práctico. En un Centro Hospitalario Universitario no hay lugar para otro tipo de labor. Los nuevos conocimientos solo se alcanzan de esa manera. Es preciso apostar al máximo por el Médico Científico y desechar frases tan desgraciadas, repetidas hasta la saciedad en nuestro entorno como: “que inventen ellos,” o “que investiguen los investigadores”. Nuestra lucha por desterrarlas tiene que ser de una vez definitiva.

### **Bibliografía:**

- Blumberg BS, Gerstley BSJ, Hungerford DA, London WT, Sutnick AJ, A serum antigen A (Australia antigen) in Down's syndrome leukaemia and hepatitis. *Ann Inter Med* 1967; 66: 924-931.
- Gallo R. A la caza del virus del SIDA, cáncer y retrovirus humanos. Relato de un descubrimiento científico. SEISIDA. Madrid, 1995.
- Goleman D. *The Creative spirit*. Alvin H Perlmutter, Imc, 1992.
- Gómez Santos, M. Gregorio Marañón. *Vida y obra*. Espasa. Madrid.
- Gómez Santos M. Severo Ochoa. *La emoción de descubrir*. Ed. Pirámide. Madrid, 1993
- Jiménez Casado M. Dr. Jiménez Díaz. *Fundación Conchita Rábago*. Madrid, 1993

Lloveras G, Agustín Pedro-Pons. Ed. Alcides. Barcelona, 1964

Montagnier L. Sobre virus y hombres. Alianza. Madrid, 1994

Ramón y Cajal S. Reglas y Consejos sobre la investigación científica.  
Austral. Madrid, 19<sup>ed</sup>, 1991

Romero F. Manuel Elkin Patarroyo. EBE libros. Madrid, 1996

Soriano V, González Lahoz J. Biología Molecular para clínicos. IX  
Curso. Publicaciones Permanyer. Barcelona, 2008

Starlz TE. The Puzzle People Pitsburg University Press, 1993