

Algunas Consideraciones sobre la Nomenclatura de las Especialidades Médicas en Méjico

Some Considerations on the Nomenclature of Medical Specialties in Mexico

Guillermo Murillo-Godínez

Medicina Interna, Querétaro, Qro, Méjico

***Correspondencia:**

Guillermo Murillo-Godínez

✉ tlmx2167747@prodigy.net.mx

Fecha de recepción: June 19, 2017, **Fecha de aceptación:** July 26, 2017, **Fecha de publicación:** July 31, 2017

Opinión

Las especialidades médicas, se pueden dividir por órganos y sistemas del cuerpo humano (cardiología, neumología, urología, etc.), o por edades de los pacientes (neonatólogos, pediatras, internistas, geriatras), o por enfermedades (reumatólogos, traumatólogos, etc.) o, incluso, por estados de salud (medicina preventiva, medicina de rehabilitación).

Los internistas deberían de ver sólo pacientes de 18 a 65 años, pero, en Méjico, hay pocos geriatras (los que ven a los mayores de 65 años) y menos adolescentólogos (los que ven a los pacientes de 12 a 18 años); por lo anterior, los internistas suelen ver a pacientes desde los 12 hasta los de más de 65 años.

El término "Medicina Interna", tiene más de doscientos años de uso (desde 1807¹). Los internistas se llaman también médicos de adultos o clínicos, porque:

a) Los pacientes suelen creer que los internistas son los que "internan" (hospitalizan) a los pacientes (lo cual, a veces, es necesario) o, los que están haciendo el internado rotatorio de pregrado (los internos) (esto último les corresponde a los que aún no han concluido los estudios de la licenciatura en medicina).

b) Los pacientes suelen creer que los médicos internistas, son la suma de un cardiólogo un neumólogo etc.; sin embargo, la Medicina Interna (como se puede ver en la definición oficial anexa) es una medicina integradora (la definición corta de internista es: Especialista en las enfermedades, no quirúrgicas, de la gente adulta). Con la moda de las "medicinas alternativas", también se ha deformado el término de integralista, que correspondería al internista, pues, ahora se llama medicina integrativa, o integral, a

¹ En ése año, M. Cartier publicó su *De la Medicine Interne appliquée aux maladies chirurgicale* (La Medicina Interna aplicada a las enfermedades quirúrgicas). Imprenta de J.M. Barret, Lyon, Francia (Medrano GF. Un apunte a la Historia de la Medicina Interna: ni en Alemania ni por Strümpell. Medicina Interna. Bitácora de Francisco Medrano González 2013 ene. <https://fmedranogmedicinainterna.wordpress.com/category/medicina-interna/>)

la reunión de la medicina científica, con las otras pseudociencias médicas.

c) También, cabe comentar que, con la dicha moda de las "medicinas alternativas", ellas dicen que su "medicina" es mejor, que porque ellas sí ven al paciente en forma "holística". La realidad es que los médicos alópatas (científicos), desde hace más de dos mil años, siempre han visto también al paciente en forma integral -cuerpo y mente- (o sea, en forma "holística").

d) No han faltado, por supuesto, las definiciones despectivas para los internistas: "síndromito rarencia" (cuando que los internistas, son más bien, "frecuentólogos"), "tienen un mar de conocimientos, con un centímetro de profundidad", etc².

Dentro de las especialidades médicas en Méjico también tenemos otros problemas en cuanto a la nomenclatura, como los siguientes:

Los especialistas en alguna de las subespecialidades de la Medicina Interna (cardiólogos, neumólogos, etc.) suelen llamarse, a veces, superespecialistas con lo que confunden al paciente, pues, luego entonces, debe haber subespecialistas (¿Cómo los internistas?).

Suele haber hospitales de "Alta Especialidad", como si hubiera también hospitales de "baja especialidad".

El Sistema Nacional de Salud se encuentra dividido en "niveles": Primer nivel=medicina general y familiar, Segundo nivel=subespecialidades (cardiología, etc.) y especialidades troncales (Medicina Interna, etc.), Tercer nivel=subespecialidades de las subespecialidades (hemodinamia, radioterapia, etc.), Cuarto nivel=investigación; lo anterior, propicia que los pacientes, suelen creer que un médico de PRIMER nivel es mejor que uno de segundo. En realidad, no hay mejores ni peores especialidades o especialistas, lo que sí hay, son buenos y malos médicos. Como decía un médico general: "Sí, yo soy médico general, pero,

² Los internistas, a su vez, definen al ginecólogo como: "un hombre que trabaja, donde los demás hombres se divierten", al urólogo cuyo lema es: "más vale pájaro en mano, que ver ciento volar...", al cirujano como: "sólo tiene una neurona, y es motora", etc.

General de División”.

Cabe aclarar que los subespecialistas (cardiólogos, etc.) también ven niños (cosa que no hacen los internistas), y que hay especialidades “dobles” (por la íntima relación que tienen) en una sola (traumatología-ortopedia, ginecología-obstetricia).

En los EUA, a los internistas, se les suele llamar “internistas generales”, para distinguirlos de los internistas que, además, tienen una subespecialidad (internistas-cardiólogos, etc.).

A nivel institucional, al médico subespecialista, o especialista (con especialidad distinta a la de Medicina Familiar), se le llama “médico no familiar”.

En Méjico, por razones que sólo ellas saben, las mujeres suelen plantearle a “su ginecólogo”, cualquier problema no ginecobstétrico (diarreas, neurosis, amigdalitis, etc.); en cambio, los hombres, no acuden para cualquier padecimiento con “su urólogo”. Por otra parte, llama también la atención la alta prevalencia de ginecólogos, y la relativa ausencia de urólogos y de andrólogos, o andrólogas.

También en Méjico, todas (sobre todo amigas, comadres y vecinas), suelen “saber” de medicina y “recomendar” cualquier

medicamento (automedicación) cosa que no suelen hacer en el caso de otras ramas de la ciencia, como la mecánica de automóviles, o la ingeniería civil, etc. Algo similar suele suceder con los dependientes de farmacia, que recetan, y hacen recomendaciones al margen de la ley, y no en pocos casos, modificando la prescripción del médico.

Anexo

Definición de internista

El internista es un médico especialista en la atención integral de pacientes adultos con enfermedades de alta prevalencia, con preparación formal para realizar acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento médico, con el apoyo de los recursos tecnológicos disponibles y con fundamento en el conocimiento que tiene de la historia natural y de la fisiopatología de las enfermedades, independientemente de la localización del padecimiento en los distintos órganos, aparatos o sistemas, con dominio de las interrelaciones entre distintas enfermedades, de las interacciones de diferentes tratamientos y con criterio para solicitar la participación de otros especialistas cuando el caso lo requiera.

-Consejo Mexicano de Medicina Interna, A.C.