



Clínica-UNR.org

Publicación digital de la 1ª Cátedra de Clínica Médica y Terapéutica y la Carrera de Posgrado de especialización en Clínica Médica
Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de Rosario
Rosario - Santa Fe - República Argentina

Artículo especial

Internación, agravamiento y muerte (Comunicación humana en medicina, cuarta parte)

Elsio S. Turchetto(*) y Rubén L. Makinistian(**)

El primer requisito del método científico es que el científico se purgue de prejuicios, de predisposiciones, con el fin de convertirse de nuevo en un niño frente a la naturaleza.

Francis Bacon

Internación^a

La internación médica es aquel acto clínico^b consistente en aislar^c 1, en algún grado, en una institución sanitaria, a una EIPD que ha experimentado pérdida parcial de su bienestar psico-somático (bio)-social.

La decisión, por parte del médico, de internar a una de las EIPD sintomáticas, genera, como consecuencias inmediatas más importantes, las siguientes:

-En el médico^d:

- asumirse parte de un equipo médico^e;

-En la EIPD:

- interrupción de sus hábitos sociales
- exigencia de adaptación a un contexto social extraordinario
- coartación motriz

- incremento de su intimidad^f;

-En el resto de las EIPD de la EPN:

- síntomas emocionales reactivos;

-En la EPN:

- distorsión de algunos patrones y defeción de otros^{2 3 4};

-En la institución sanitaria:

- corroboración de sí como ámbito asistencial
- manutención de sí como empresa hotelera^g.

Y, este acto puede clasificarse:

-Según se prescribe que se haga efectiva cuándo, en:

- no programada o aguda
- programada;

-Según sea su duración, en:

- ultra breve^h
- breve
- corta
- larga.

Agravamientoⁱ

a En este artículo no nos referiremos al acto clínico conocido como "internación domiciliaria".

b De klinikós, de una cama, de kliné, cama, de klei-, apoyarse.

c Aislar es apartar del influjo exterior, separar de un grupo. Deriva del latín a, volver, e insula, tierra rodeada de agua.

d Llamamos médico a aquella persona que, al ser consultada por un paciente, es capaz de discernir acerca de cómo responderle, para que el mismo deje de serlo.

e Llamamos equipo médico al sistema constituido por el médico y, de todas aquellas personas que colaboran con su labor, los otros médicos y los profesionales de enfermería.

f De íntimo, muy personal, privado, secreto, de íntimus, recóndito, profundo, interior.

g De hotel, establecimiento donde se da hospedaje (de hospedar, alojar, aposentar, dar donde dormir, de hospitari, alojar, de hospes, huésped -quien da hospitalidad y quien la recibe-) y se sirven comidas, de hospitale, casa destinada a albergar a viajeros, niños o pobres.

h Quimioterapia, diálisis, cirugía ambulatoria, etc.

El médico habla de agravamiento toda vez que encuentra que, a pesar de su operar, se da una intensificación de la condición de enfermedad.

Y, entonces, el médico observa que este fenómeno, además de por la incidencia de otras causas, conlleva o implica déficit de dicho operar.

Muerte

En el artículo **Comunicación humana en medicina, tercera parte**⁵ sostuvimos: "...así como dijimos que es tarea del médico atender a cada uno de los integrantes de la EPN para intentar restablecer su bienestar psico-somático (bio)-social, y que el pronóstico de éstas depende tanto de la calidad de su accionar como del grado en el que ellas están afectadas, decimos ahora que el médico también debe atender a la EPN como una totalidad (detectando los patrones que ligan a sus constituyentes, que se hallan distorsionados o disfuncionales), y que el pronóstico de la EPN, como totalidad, depende tanto de la calidad del accionar del médico, como del grado en el que dichos patrones están afectado." En el mismo artículo sosteníamos: "Estos patrones (: leyes) que ligan a cada uno de los integrantes de la EPN entre sí, si bien se distorsionan cuando uno de los integrantes de la EPN se interna, permanecen activos aunque disfuncionales y así como estando la EPN en condición de salud estos patrones favorecen sus transformaciones uniformes, cuando la EPN está en condición de enfermedad la distorsión de uno o más de sus patrones determina que sus transformaciones uniformes se hallen relativamente interferidas, al grado que, si muere una de las EIPD implicadas en ella, al ser la EPN una célula social, quedan totalmente interferidas sus transformaciones uniformes y desaparece o se extingue."

El médico habla de muerte de una EIPD cuando ésta ha vivenciado el dejar o cesar de vivir, esto es, ha perdido totalmente su condición de bienestar psico-somático-social [o psico-somático (bio)-social]. Luego, con la muerte de una EIPD, también deja de existir la EPN que ella contribuía a constituir, esto es, con la muerte de una persona, se extingue una sociedad^k.

...

i Agravamiento: de agravar, de aggravare, hacer más pesado, de ad-, además de, y gravare, cargar, agobiar.

j Intensificación: de intenso, concentrado, de intensus, de intendere, tender o dirigirse hacia.

k Viuda/o: de vidua, separar, dividir. Huérfano/o: de orphanós, de orbho, separar.

*Cuando una persona muere, mis amigos,
se desfleca nuestra humanidad; a nuestra humanidad,
mis amigos, se le escabulle un sostén,
se le corta un tensor...
Por esto es que soy de la opinión de que,
si tanto es lo que sucede cuando muere uno de
nosotros-
individuos que desde que nacemos hasta que morimos
nos la pasamos mirándonos, con obsesividad,
constatando nuestro parecido, nuestra similitud-
si tan importantes somos los unos para los otros,
es tan importante,
ya que no podemos impedir o erradicar nuestro
morirnos,
que, siempre que podamos:
Consolidemos la vida ajena, así como la nuestra,
y propendamos a que el vivir,
antes que mortificante, resulte vitalizador.*

Rubén L. Makinistian⁶

1 Rubén L. Makinistian. "Inocencia e ingenuidad (Apuntes)", Textos de la materia "Comunicación Humana y Sistemas Humanos", 1994. Rosario, Argentina

2 Rubén L. Makinistian. "El niño asmático y su familia". Archivos Argentinos de Alergia e inmunología Clínica, págs. 225-226, Mayo 1986

3 Rubén L. Makinistian. "Aspectos de la relación 'médico-paciente-familiares' frente al diagnóstico de cáncer de mama." Presentado en Jornadas del Cáncer de mama de la Soc. Arg. de Ginecología. Dic. 1986

4 Rubén L. Makinistian. "El médico pediatra frente a las reglas familiares." Arch. Arg. de Pediatría, 1981, vol. LXXXIX, N° 3, 206-210

5 Elsio S. Turchetto y Rubén L. Makinistian. Comunicación humana en medicina (tercera parte). 23 de noviembre de 2009. Clínica-UNR.org. (Publicación digital de la 1ra Cátedra de Clínica Médica y Terapéutica y la Carrera de Posgrado de especialización en Clínica Médica Facultad de Ciencias Médicas - Universidad Nacional de Rosario). www.clinica-unr.org.

6 Rubén L. Makinistian. "Opiniones", Poema 20. Edit. "SISTEMAS HUMANOS", 1992.

(*) Dr. Elsio S. Turchetto

Médico
Especialista en Terapia Intensiva

(**) Dr. Rubén L. Makinistian

Médico psiquiatra
Especializado en "Comunicación Humana y Sistemas Humanos"

Correspondencia:
elsio@merlo-sl.com.ar