

El futuro de la medicina interna en el siglo XXI

The future of Internal medicine in the XXI century

Agustín Iza Stoll

La medicina griega, de raíz filosófica, enfatizó en su enfoque la relación estrecha entre la salud y el ambiente en el cual la persona vive y labora. En los siglos XVI y XVII, tres disciplinas: la anatomía, la fisiología y la terapéutica, contribuyeron a definir inicialmente los conocimientos médicos modernos, pero desde el punto de vista asistencial es la sistematización en signos y síndromes que configuran los cuadros clínicos, a los que se suma por aquellos siglos la correlación histológica, la que empieza a delinear la medicina clínica moderna.

Ya entonces, en los siglos XVIII, XIX y comienzos del siglo XX, la inquietud de los médicos se orientaba a encontrar las explicaciones a los cuadros clínicos y a la observación sistematizada de los signos, a los que se les daba cada vez más importancia, destinadas a encontrar un sustento fisiopatológico o anatómico a la enfermedad. Las orientaciones científicas de la medicina se sustentaban en la concepción anatómica y clínica, en la etiopatogenia, en el tratamiento específico y en la orientación fisiopatológica.

La medicina interna ya mostraba sus tres áreas principales: la transmisión de conocimientos (docencia), la observación cuidadosa del paciente (la semiología y el razonamiento clínico) y la investigación. A ellos se añadirían muy rápidamente los aspectos éticos que acompañaban a la atención médica.

Asociado al inmenso aumento del conocimiento, se fragmenta el conocimiento y la atención médica, desde la generalización de la atención del enfermo como un todo, hacia la atención y el estudio de órganos y sistemas que definen las especialidades. Los sub-especialistas que se desprenden de la especialidad madre, la medicina interna, con el

advenimiento de la tecnología, le añaden a la atención clínica, la profundización del conocimiento del órgano o sistema y el uso de exámenes auxiliares y de procedimientos invasivos y no invasivos, que perfeccionan el diagnóstico y el tratamiento.

Por eso ha sido importante en los últimos tiempos definir con precisión el significado de medicina interna y del médico internista. Una de las aproximaciones ha sido la del American College of Physicians: “Medicina Interna es la especialidad médica que se encarga del cuidado de los pacientes adultos, y los médicos internistas son especialistas que aplican el conocimiento científico y la experticia clínica al diagnóstico, tratamiento y cuidado compasivo de los adultos a lo largo del espectro que va desde la salud hasta la enfermedad compleja”.

Los internistas desarrollamos nuestro ejercicio profesional en tres áreas: en la hospitalización, en la consulta ambulatoria y en la docencia, que deben perfeccionarse en este siglo XXI.

Los internistas, desde su entrenamiento como residentes, se preparan para cuidar de los pacientes hospitalizados con múltiples patologías, y son los especialistas que pueden coordinar y responsabilizarse eficientemente de la atención del paciente integral, que requiere intervenciones de varias especialidades, que evitan superposiciones de indicaciones diagnósticas o de tratamiento e interacciones medicamentosas. Un área importante entonces es la de ser hospitalista, en la atención pública o privada, que algunos sugieren sea una subespecialidad. El internista también será importante en la atención de los pacientes en los “Hospitales de Día” y en la “Hospitalización Domiciliaria”.

Por otro lado, se incrementa la importancia de la atención ambulatoria. Muchos de los problemas de salud se resuelven en el consultorio. El internista

Ex Presidente Sociedad Peruana de Medicina Interna.

debe involucrarse en aspectos importantes de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, tanto en la atención domiciliaria, como en la consulta externa o en la hospitalización. A la vez, el avance de la tecnología y la profundización de los conocimientos, asociado al menor tiempo empleado en la consulta, ha hecho que se solicite, cada vez en mayor cantidad, exámenes auxiliares y procedimientos, para lo cual se requiere integridad y eficiencia. Por ende, se precisa entrenamiento en exámenes auxiliares o procedimientos, de nivel básico, que los internistas podrían desarrollar en la consulta ambulatoria (ej. ecografía, ECG, función respiratoria, entre otros) y que pueden ayudar a solucionar a los pacientes sus problemas de diagnóstico o de tratamiento, sobre todo en regiones del país donde no existen otros especialistas. De esta manera se podrían perfeccionar los diagnósticos, ofrecer terapias más precisas y rápidas y quizás derivar, si fuera necesario, a otros especialistas.

Los internistas, como todos los médicos, requieren de capacitación continua. Desde hace más de 50 años nuestra Sociedad Peruana de Medicina Interna

viene ofreciendo, a través de cursos y congresos nacionales e internacionales, seminarios, discusiones de casos clínicos y otros, una intensa actividad científica a lo largo y ancho del país y seguramente lo seguirá haciendo. Es necesario asimismo, que con el advenimiento del siglo XXI, y los cambios que ocurren en la salud y en la enfermedad, relacionados con el ambiente, que nuestra sociedad también intervenga activamente en la orientación de la docencia en medicina de pregrado y en los programas de especialización en medicina interna.

Finalmente el internista, en este siglo XXI, debe mantener sus competencias, actualizándose permanentemente, aumentando sus conocimientos, tratando con honestidad a los pacientes, a quienes les debe respeto y confidencialidad, y desempeñando su actividad con un uso racional de los recursos, mejorando la accesibilidad y la calidad de los cuidados médicos, en el marco de un compromiso ético. Estas características permitirán que el médico internista siga gozando de un merecido prestigio y contribuya decididamente al mejoramiento de la salud de todos los peruanos.