Editorial
Med Int Méx 2014;30:633-634.

La Medicina Interna como especialidad y su futuro

The Internal Medicine as specialty and its future

Rodolfo Cano Jiménez

Presidente del Colegio de Medicina Interna de México.

Ser internista, es decir especialista en Medicina Interna, según una reciente definición del American College of Physicians: "Médicos de medicina interna son especialistas que aplican el conocimiento científico y la experiencia clínica para el diagnóstico, tratamiento y cuidado compasivo de adultos en todo el espectro de salud a enfermedad compleja".

Antes de la segunda Guerra Mundial el internista era: "el genuino médico clínico", es decir, aquel que utilizaba sus conocimientos para llegar al diagnóstico de los síntomas y signos que tenían sus pacientes y que aplicaba medidas no quirúrgicas para intentar remediarlo.

La explosión del conocimiento a partir de ese momento propició el inicio de la especialización de la mano de los resultados de la investigación biomédica. Áreas como la Medicina Interna, la Cirugía o la Pediatría, reconocidas tradicionalmente como especialidades médicas fundamentales, evolucionaron a disciplinas generales preparatorias de subespecialidades específicas. De esta manera, desde la Medicina Interna fueron naciendo Cardiología, Gastroenterología, Endocrinología y tantas otras.

Progresivamente muchos de los clásicos internistas fueron evolucionando hacia especialistas en algún aparato, técnica o sistema y en el momento del nacimiento de la superespecialización, segunda mitad del siglo XX, ya se separaron de la Medicina Interna. A pesar de todo, la Medicina Interna siguió persistiendo como una especialidad básica en los sistemas sanitarios de la mayoría de países, aunque con algunas diferencias entre ellos.

Si los beneficios indudables de la especialización permitieron grandes avances, el hecho de llevarla hasta el extremo puso en duda algunas de sus bondades al percibirse una tendencia irrefrenable a especializarse por cualquier concepto. Asimismo, esta superespecialización imparable ha favorecido, de alguna manera, la fragmentación de la atención médica, lo que ha evidenciado la necesidad de recuperar la formación troncal básica de nuestra especialidad.

No es que la especialización sea innecesaria, ni mucho menos, pero en los tiempos actuales se tiende a buscar más especialización dentro de una especialidad existente, sin que exista previamente una formación básica sólida y, en consecuencia, se requiere a menudo de otros especialistas para resolver problemas a menudo asumibles por médicos de amplia base como somos los internistas.

El internista es el especialista que mejor está preparado para ofrecer a su paciente una atención integral. Un enfermo no es una mera suma de diversos sistemas orgánicos que cada especialista es capaz de disecar en su vertiente que le es

propia, sino un ser humano con su complejidad bio-psico-social. Sus diversos aparatos o sistemas biológicos se relacionan entre sí y se ven influidos, además, por las vertientes psíquicas y circunstancias sociales. Por su preparación y orientación generalista, el internista es particularmente idóneo para comprender al paciente como persona y no sólo como un organismo enfermo.

El internista suele poseer el necesario arte clínico para tomar decisiones idóneas en las situaciones complejas de multimorbilidad.

También los internistas debemos cumplir con unas funciones educativas que deben ajustarse a la realidad de la sociedad en la que nos encontramos.

Una actividad esencial de los internistas es también la investigación, sobre todo clínica, pero no está limitada a ella ya que en la Medicina Interna se puede llevar a cabo investigación en salud pública o biomédica.

Las sociedades científicas, como aglutinadoras de profesionales de formación académica similar y representantes de la sociedad civil, han ido transformándose basadas, también, en las modificaciones del conocimiento, del entorno y del papel que han de representar los profesionales, que fueron motivo de la creación de la Asociación de Medicina Interna de México, ahora Colegio, con una historia de más de 40 años.

¿Cuál será el futuro de la Medicina Interna en México?

Es difícil establecer un pronóstico preciso, aunque tampoco se debe caer en la visión simplista de quienes piensan que "la única forma de acertar el futuro es dejar pasar el tiempo". Desde la óptica de la presidencia de Colegio, que ahora represento, el futuro que se puede aventurar se fundamenta en una Medicina Interna:

1. Con capacidad de adaptación a cambios del entorno (fenómenos socio-demográficos, organizativos, económicos,
2. Eficiente, basada en la supervivencia del criterio clínico regulando los grandes avances/amenazas de la tecnología aplicada a la biomedicina,
3. Comprometida con el profesionalismo hacia los pacientes y a las instituciones,
4. Con un sistema educativo más sólido,
5. Comprometida con la investigación, sobre todo clínica,
6. Con una actividad hacia la prevención,
7. Con atención de los problemas emergentes y
8. Con atención de las enfermedades crónicas degenerativas.