



El futuro de la Medicina Interna en el Sistema de Salud

The future of Internal Medicine in the Health System

Manuel Ramiro H

Durante estos últimos 40 años la Medicina Interna se ha establecido en uno de los pilares donde se sostiene el segundo nivel de atención en prácticamente todos los sistemas de salud pública y gran parte de los sistemas privados. A partir de los años setenta poco a poco la participación de los internistas fue creciendo en la atención de los problemas médicos de los adultos, quedando a su cargo la atención tanto en hospitalización como en la consulta externa de los problemas inherentes al segundo nivel de atención; en ocasiones precisas y por problemas particulares sus acciones han tenido que incursionar en el tercer nivel de atención para cubrir deficiencias puntuales, aunque también en el tercer nivel se han desarrollado servicios de medicina interna que interactúan con otros especialistas en la atención de los enfermos. Los servicios en mayor o menor grado se han desarrollado con notables índices de calidad y eficiencia, muchos de ellos incursionando en la enseñanza y aunque todavía de manera no suficiente en la investigación, hay que decir que este último aspecto se ha ido mejorando a últimas fechas. Se ha logrado superar con éxito la dualidad de ser una especialidad terminal y ser una especialidad propedéutica, base para realizar otras especialidades para la atención del adulto.

En ocasiones, muchas veces en los sistemas privados, el internista también se desenvuelve como médico de primer contacto.

Para que una especialidad tan poco reconocida hace 40 años ocupara un espacio tan claro en el sistema de atención se deben haber conjuntado muchos factores. El primero y quizá el más importante debe haber sido la necesidad de atender un grande y creciente número de pacientes a los que los sistemas debían atender, la organización clara de los niveles de atención desarrolló un espacio en el que el internista cupo precisamente. En esa época la formación de internistas se desarrolló formalmente y tanto los iniciadores de este fenómeno como los egresados adquirieron el compromiso de formar un especialista capaz de cubrir necesidades muy específicas, esto ha continuado, por supuesto con la participación de instituciones educativas y de salud, hasta llegar a este momento en el que la medicina interna está sólidamente establecida en el sistema y en muchos casos haciéndolo con gran eficacia. Un factor facilitador de la participación del internista y la Medicina Interna en el Sistema de Salud han sido la primera Asociación de Medicina Interna de México, ahora Colegio de Medicina Interna de México y el Consejo Mexicano de Medicina Interna, la AMIM creada en 1975 y el Consejo poco después en 1977; agrupando, conglomerando, facilitando la actualización y brindando una seguridad de calidad a la Sociedad Civil y las Instituciones; ambos han conseguido darle una identidad al internista y han ayudado a difundir su posibilidad de servicio.



El Sistema de Salud en México se enfrenta a grandes retos, la necesidad de atender a toda la población, extendiendo sus servicios a la población sin empleo formal, enfrenta al sistema a grandes dificultades, desde luego financieras pero también de otro tipo entre las que destaca la necesidad de personal. Las características del personal de salud necesario para atender a una población tan grande diseminada en un territorio tan complejo como el nuestro y como sucede en casi todos los sistemas de salud, con recursos limitados, significa uno de los retos más complejos. Las instituciones educativas y de salud hacen estudios para conseguir aclarar el tipo, el número y otras características del personal médico que se requiere en este sistema ampliado. El desarrollo del primer nivel de atención se ha ido estableciendo en base al modelo de la Medicina Familiar; el médico familiar ha participado fundamentalmente en su desarrollo, el sistema está sólidamente establecido en algunas instituciones pero no está claro que la ampliación necesaria para cubrir las nuevas necesidades sea posible de atender con los recursos actuales, queda por conocer el apoyo que pueda recibir este nivel de atención por las nuevas especialidades que se han diseñado, la Medicina Integral y las Especialidades Rurales, pero sobre todo la posibilidad o la necesidad de participar de Médico General en este nivel de atención, que es claro que es fundamental para el buen desarrollo del resto.

El tercer nivel de atención ha recibido un gran cuidado en los últimos años; sin embargo, los centros creados o reorganizados no han podido

cubrir las necesidades por diversas razones, una la deficiencia de personal médico suficiente, y otra la necesidad de cubrir requerimientos que deberían atenderse en el segundo nivel, lo que lo ha vuelto complicado y quizá insuficiente.

El segundo nivel no resulta suficiente para las necesidades actuales, probablemente aún menos lo será para las que surgirán al corto y mediano plazo. En México existen menos de una cama hospitalaria por cada mil habitantes. No hay un marcador aceptado unánimemente, pero la mayoría piensa que un número aceptable oscila entre 3 y 5 camas por mil habitantes. Se trata de un marcador que da una buena imagen del sistema, cuando menos hospitalario, porque a su alrededor se observan otros recursos entre los que están los recursos humanos.

Qué podemos hacer los internistas en este momento, que probablemente será un parte aguas. Creo que continuar realizando una atención integral al adulto afectado por problemas de salud que pueden o deben ser atendidos por un especialista en Medicina Interna, colaborar en la formación de nuevos especialistas con un perfil suficiente, alto compromiso de servicio y clara visión de sus tareas; debemos ampliar nuestra participación en la investigación, lo que permitirá conocer características particulares de los problemas en México y adquirir un prestigio que no hemos alcanzado.

Si seguimos haciendo bien nuestras tareas y procuramos realizarlas aún mejor; estaremos listos para enfrentar los cambios y servir adecuadamente a nuestros pacientes.