

Medicina Interna: una mirada de atrás hacia el futuro

“Estudiar la medicina sin libros de texto es como navegar sin mapas y estudiarla sin pacientes es como no salir a navegar”

William Osler

El término Medicina Interna fue propuesto en el 1er Congreso Internacional de Medicina en Wiesbaden por Friederich en 1882 quien la describió como la medicina con el más alto nivel científico basado en la investigación clínica y experimental, efectuada con una visión globalizada del enfermo¹.

William Osler, quien es considerado el padre de la Medicina Interna, fue admirado por su capacidad de trabajo, visión clínica de los problemas del enfermo y desarrollo de actividades alrededor del paciente. Él abrió paso a la especialidad en la primera mitad del siglo XX en donde el internista fue reconocido no sólo por brindar una atención longitudinal a los pacientes con enfermedades complejas, sino que al mismo tiempo era el consultante de médicos generales debido a su capacidad diagnóstica, convirtiéndose así en el eje fundamental de los hospitales y los servicios ambulatorios de su época².

Hacia el año 1950 el desarrollo de las subespecialidades en Medicina Interna trae consigo un importante soporte o apoyo al internista general en la profundización de determinada patología propia de cada una de ellas, y principalmente en el apoyo diagnóstico y terapéutico mediante la realización de intervenciones que requieren de una tecnología especial³.

La Medicina Interna es hoy en día una de las especialidades con mayor reconocimiento a nivel académico y científico que atiende la salud y la enfermedad de adolescentes (en su etapa adelantada) y adultos (joven, maduro y mayor). Así la Medicina Interna ve y trata al paciente como un todo, tanto en la promoción de la salud, como en la prevención de la enfermedad y en su rehabilitación⁴. “La principal característica del internista es el razonamiento clínico, con lo cual demuestra la forma en que piensa, procede y toma decisiones cuando enfrenta el problema de atención médica. Mediante el pensamiento y el razonamiento clínico, se focaliza no solamente en el problema sino en el todo o la integralidad del paciente, se plantean posibles explicaciones de su causa o motivos, se confirman o rechazan hipótesis y se toman las decisiones diagnósticas o terapéuticas pertinentes”¹.

Los desafíos que enfrenta el especialista en Medicina Interna se fundamentan en estar en una constante actualización bajo el marco de la integralidad; esto requiere de una variedad de competencias para su ejercicio incluyendo: Habilidades clínicas, juicio clínico, conocimiento médico, cuidado médico, profesionalismo, cualidades humanas y éticas, actuando con respeto, compasión e integridad del paciente y sus familias, informática médica y medicina basada en la evidencia para abrir mayores espacios en la investigación y así brindar a los pacientes las mejores opciones diagnósticas y terapéuticas e igualmente conocer el sistema de salud del país. La evaluación de estas competencias debe ser un continuo en el ámbito de su trabajo⁵.

El internista tiene su campo de acción actualmente en la atención de pacientes hospitalizados, en urgencias, consulta ambulatoria y domiciliaria, es pilar fundamental junto a otras especialidades básicas tales como Pediatría, Ginecoobstetricia y Cirugía, en instituciones de salud del primer al cuarto nivel de atención. Interviene igualmente en la promoción de la salud dirigida a las personas sanas y en la prevención de la enfermedad, así como en la rehabilitación cuando se presenta la discapacidad¹. Otra área de desempeño importante es la docencia, contribuyendo en la formación de los futuros médicos.

Al inicio del siglo XXI es de admirar la capacidad que tiene el médico internista, quien busca siempre una sola explicación etiológica al cuadro clínico que muchas veces se presenta con compromiso multiorgánico y es por esto una de las especialidades que hoy tiene una gran aceptación en los jóvenes que cursan sus estudios de pregrado en medicina.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hernandez MR. El internista y la medicina interna. En: Hernandez MR, Cherem JH, Lisfshitz A, Lopez J, eds. El internista. 2nd ed. Mexico: McGraw Hill; 2002. p.5-8.
2. Accini JS. Cómo hacerse internista. En: Hernandez H, Bello A, eds. La enseñanza de la medicina conceptos y estrategias, Bogotá: editores; 1998. p.53-60.

3. Sánchez P. La Medicina Interna: retos y oportunidades al inicio de un nuevo siglo. Rev. méd. Chile 2003;131(6):679-84.
4. Castellanos R. Introducción al curso de medicina interna 2004-2006. En : Programa Medicina Interna Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga 2005. p.4-8.
5. Ramírez ME, Castellanos R, Badillo R, Naranjo FF, Insuasty JS, Gómez J, et al. El aprendizaje significativo de la Medicina Interna a través de la evolución por competencias clínicas, investigación – acción. Revista salud UIS 2004;36:111-24.

Edinson Alberto Gómez Mancilla
Editor Asociado
Revista Médicas UIS

Rosendo Castellanos Suárez
Profesor Departamento de Medicina Interna UIS.
Grupo de Apoyo Académico
Revista Médicas UIS