

Presente y futuro de la Medicina Interna

Present and future of the Internal Medicine

Héctor Rodríguez Silva

Profesor de Medicina Interna. Hospital Clínicoquirúrgico "Hermanos Ameijeiras". La Habana, Cuba.

Desde la década de los años 60 del siglo XX y el siglo que recién comienza, la Medicina Interna ha sufrido importantes transformaciones que obligan a un análisis profundo con la finalidad de conservar sus principios.

La Medicina Interna surge como especialidad en Alemania, a finales del siglo XIX, y tuvo como precursora la Medicina Clínica y, en Cuba, es a finales del siglo XIX que se crea la primera cátedra de Medicina Clínica por el doctor Tomás Romay.

William Osler, el gran maestro de la Medicina Interna mundial, predijo en 1887 que durante el siglo XX, la Medicina Interna sería la especialidad médica más completa, más solicitada y más gratificante, así como una elección vocacional excelente para los estudiantes de medicina. Esta concepción o predicción fue válida en la primera mitad del siglo XX, el "Internismo" alcanzó un gran prestigio, por la profundidad en conocimientos y capacidad en la aplicación de una medicina integral y de visión amplia. El Dr. C. Rozman, en el XXXII Congreso Internacional de Medicina Interna celebrado en el año 2004, señaló: "A mi juicio un buen internista es capaz por sí solo de resolver numerosos problemas del paciente que requerirán la intervención de diversos especialistas, con el consiguiente encarecimiento asistencial". Y definía al internista como un médico generalista con profundo conocimiento de la medicina.

Los que comenzamos la formación médica en la década del 50 vivimos cómo se formaba este médico integral en el principal hospital docente existente en Cuba "General Calixto García"; inicialmente, en la enseñanza de la Semiología y, posteriormente, en Patología Médica y Medicina Interna. Los internistas llevaban el peso de la enseñanza y la asistencia, solo existía un pequeño departamento de cardiología y no eran muchas las diferencias de conocimientos teóricos y prácticos entre las sub-especialidades y la Medicina Interna.

El Dr. Miguel Ángel Moreno, en documento elaborado por la Comisión Nacional de Medicina Interna, expresó "Puede decirse, sin temor a faltar a la verdad histórica, que el profesor de medicina interna siempre tuvo un rol muy importante, cuando no decisivo, en la formación general y clínica de los médicos cubanos, que le venía dada no solo por el prestigio de la especialidad, sino también por el peso específico que llegó a tener la medicina interna en los planes de estudio".

En los inicios de los años 30 del siglo pasado comienzan a surgir las sub-especialidades derivadas de la Medicina Interna y ya en el año 60 se van fortaleciendo, sobre todo con el surgimiento de la revolución científico-técnica. Se producen cambios sustanciales y van tomando cada vez mayor fuerza, apoderándose de las nuevas tecnologías. No obstante, los clínicos mantuvimos siempre nuestros principios, pero cada vez más dependientes de la aplicación de esta tecnología, lo que contribuyó a la disgregación de la Medicina Interna. Surge también en muchos países la especialidad de medicina familiar que en principio se estimó que competiría con la Medicina Interna por su actuación integral en la asistencia médica. En Cuba, para la atención de esta medicina familiar se crea la Medicina General Integral que aunque tiene similitudes en su actuación con el internista consideramos que no existen serias contradicciones entre ambas especialidades. El internista es un generalista con mayor profundidad y el médico general integral se desarrolla más en el campo de la medicina preventiva, epidemiológica y otros perfiles. Por tanto, consideramos que la medicina general integral no constituye una amenaza o fragmentación de la medicina interna.

Por todo lo expresado anteriormente consideramos al internista, por su preparación y visión amplia, como el mejor preparado e idóneo para brindar una atención capaz de integrar al ser humano sus aspectos bio-psicosociales. A medida que la población ha ido envejeciendo, un porcentaje alto de pacientes acuden al médico con más de una afección. El internista seguirá siendo el más capacitado para desempeñarse en una ciencia con muchas incertidumbres.

Considero que las especialidades derivadas de la Medicina y la Medicina Interna seguirán interactuando, intercambiando e interconsultando, sin que existan profundas contradicciones entre ellas. De todos es conocido que múltiples enfermedades afectan varios órganos y sistemas y que necesitan de un conocimiento amplio, pero también los conocimientos adquiridos en el mundo actual hacen imposible en muchas ocasiones conocer todos los pormenores de determinadas enfermedades y, por tanto, el internista necesitará del intercambio con las sub-especialidades.

En resumen, después de haber expresado estos criterios sobre el presente y el futuro de la Medicina Interna estoy seguro que a pesar del deterioro sufrido en los últimos años, incluso la creencia de algunos que auguran la desaparición de la Medicina Interna, el "internismo" mantendrá sus principios como especialidad de visión amplia y profunda y el especialista en Medicina Interna será siempre idóneo para enfrentar los complejos problemas del paciente de forma integral.

La dirección de la Revista Cubana de Medicina considera que sería muy útil conocer el criterio de sus lectores acerca de estos planteamientos (o aspectos), todos los cuales serían publicados, por lo que los exhorta a expresarlos a la dirección de la revista, a través del correo rsilva@hha.sld.cu