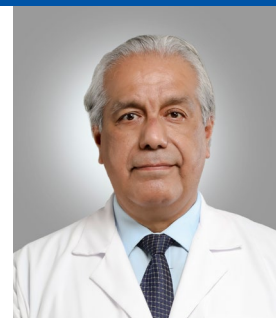


Medicina Interna: Los retos de hoy

Internal Medicine: Today's challenges



A. Alex Jaymez-Vásquez  1,2,3

Durante el siglo XIX, se consolidó la Medicina Interna como se conceptúa en la actualidad, desprendiéndose de las corrientes científicas de esa época, frutos del momento histórico y que fueron modelando el pensamiento científico.

La definición de Medicina Interna siempre estuvo ligada a la atención del paciente adulto, una de muchas definiciones dice: “Especialidad médica que se dedica a la atención integral del adulto enfermo, enfocada al diagnóstico y el tratamiento no quirúrgico de las enfermedades que afectan a sus órganos y sistemas internos, y a su prevención”. Quien ejerce esta especialidad es llamado médico internista.¹ El prestigio logrado por quienes la practicaron hicieron de ella la especialidad médica por excelencia en la segunda mitad del siglo XX. Sin embargo, a partir de fines de los 70 del siglo XX a la fecha, las subespecialidades médicas fueron desarrollando progresivamente junto con la aparición de nuevos métodos diagnósticos y terapéuticos, además de tecnología de alta complejidad, más costosa que iría demandando mayor tiempo de entrenamiento para manejarlas, llevando a que más médicos se incorporen a ellas, alejándose de a pocos de lado a la Medicina Interna, desplazándola del lugar preponderante que ocupó por mucho tiempo, a uno más modesto, no por ello menos importante.²

En los últimos años, por la pandemia de COVID-19, la telemedicina, la llamada salud virtual tuvo la oportunidad de abrirse paso y desarrollar y aun ahora, pasada la pandemia, muchos médicos le dedican parte de su tiempo y a través de ella tenemos la oportunidad de brindar atención a pacientes crónicos, o con problemas de atención primaria que, gracias a la tecnología, pueden ser atendidos, literalmente en su propia cama, aun en lugares remotos, a veces sin acceso a la salud.

Los internistas, cuya herramienta principal es la historia clínica: anamnesis y examen físico seguidos de una evaluación crítica con la obtiene más del 50% del diagnóstico, usamos esta tecnología para llegar a más

¹ Facultad de Medicina, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima - Perú.

² Coordinador de Medicina Interna de la Clínica Internacional sede San Borja, Lima - Perú.

³ Jefe de Departamento de Críticos y de la Unidad de Prevención y Control de Infecciones, Clínica Internacional, Lima - Perú.

Citar como: Jaymez-Vásquez A. Internal Medicine: Today's challenges. *Interciencia méd.* 2024;14(2): 4-6. DOI: [10.56838/icmed.v14i2.201](https://doi.org/10.56838/icmed.v14i2.201)

Recibido: 30/04/2024 **Aprobado:** 08/05/2024



Esta obra está bajo una licencia internacional [Creative Commons Atribución 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

pacientes, teniendo en cuenta que existe la posibilidad de error diagnóstico, debido a limitaciones técnicas; la imagen es una limitante dependiente del software, la dificultad para obtener una lectura correcta del lenguaje corporal durante la anamnesis, el no poder contar con un examen físico, cuando se necesita una evaluación específica, constituyen retos que, gracias a la mayor recolección de data, podrán ser resueltos con el desarrollo de algoritmos predictivos que ayuden a mejorar la calidad de los diagnósticos y disminuyan la posibilidad de error.

En los últimos años, el desarrollo de la inteligencia artificial (IA) está modificando nuestra visión del mundo, al ser capaz de analizar grandes cantidades de información, y establecer modelos predictivos de enfermedades que no podríamos realizar con su velocidad y precisión. Pero la IA no está exenta de riesgos, como la falta de interpretación humana, el riesgo de sesgo de los algoritmos que podría conducir a errores diagnósticos en grupos de pacientes, asimismo la dependencia de la tecnología, que puede llevar a los médicos perder habilidades clínicas, la reducción de la creatividad y la falta de empatía, entre otros.³

Sin embargo, sus ventajas pueden ser mayores, ya que, si la utilizamos correctamente, tendremos diagnósticos de mayor precisión y en menor tiempo, podremos personalizar las terapéuticas según necesidades individuales, y manejaremos grandes cantidades de datos, que con los algoritmos correctos nos darán mejores resultados y disminuirán errores.⁴

El equipo de internistas que tenemos el orgullo de trabajar Clínica Internacional tenemos el reto ser referentes de la especialidad y mantener una atención personalizada, cálida y humana, además de participar activamente en la atención integral del paciente pluripatológico complejo, donde somos los consultores principales, además de utilizar correctamente las herramientas como la telemedicina y la IA entre otras.

Financiamiento

El estudio no contó con financiamiento.

Conflictos de interés

Ninguno declarado por el autor.

Correspondencia:

A. Alex Jaymez Vásquez
Avenida Guardia Civil 385,
San Borja, Lima - Perú.

E-mail: ajaymez@cinternacional.com.pe

Bibliografía

1. Letelier S, LE et al... Definición actual de la medicina interna y el internista, Rev Med Chile 2011; 139:1081-1088.
2. Espinosa-Brito A... La Clínica y la Medicina Interna, Rev Cub Med 2013; 52(3): 214-227.
3. Rico-Carrillo AE...Herramientas de soporte para el razonamiento clínico en medicina interna basadas en inteligencia artificial, Med 43(4): 555-569, octubre-diciembre 2021.
4. Lanzagorta-Ortega D, Carrillo-Perez DL, Carrillo - Esper R... Inteligencia artificial en medicina: presente y futuro, Gac Med Mex 2022, 158:17-21.