

PRESENTE Y FUTURO DE LA MEDICINA INTERNA EN COLOMBIA

F. CHALEM

Para una población de 28 millones, Colombia cuenta con 22 mil médicos activos; siendo más del 50% de ellos médicos generales. Los especialistas en Medicina Interna y sus ramas, registrados en la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina Interna (ASCOFAME) son solamente 912. Las sociedades científicas reúnen especialistas no necesariamente registrados en ASCOFAME y la Asociación Procongreso de Medicina Interna (APCMI), organización creada en Colombia en 1973, con el objetivo de realizar cada dos años un gran Congreso de Medicina Interna, reúne en la actualidad 14 sociedades científicas y 1.239 médicos (Tabla 1).

La Asociación Colombiana de Medicina Interna (ACMI) fundada hace 29 años, tiene siete capítulos y de sus 534 miembros, 476 son miembros de número, 30 asociados y 28 adherentes (Residentes de Medicina Interna). En la Tabla 2 se muestra la distribución de los miembros de número en las diferentes capitales y de ellos 200 (42%) tienen otra especialidad.

Los Laboratorios Roche clasifican a 12.820 médicos que visitan en el país, según su especialidad principal y secundaria y como se observa en la Tabla 3, aún existe un importante predominio de los médicos generales (51.5%); en cuanto a los especialistas en Medicina Interna y sus ramas, éstos corresponden al 10% (1.292 médicos); con una concentración mayor en Bogotá ($461/3.199 = 14.4\%$) comparado con el resto del país ($831/9.621 = 8.6\%$).

En la Tabla 4 se puede apreciar el número de especialistas registrados por el comité de Medicina Interna de ASCOFAME comparado con los miembros de número de las sociedades científicas y los médicos de estas especialidades que visitan los Laboratorios Roche. En ASCOFAME existen comités diferentes para Dermatología y Neurología.

En Colombia en todos los hospitales de asistencia terciaria la atención de los pacientes adultos no quirúrgicos se realiza en servicios de Medicina Interna y en la consulta externa respectiva, con el apoyo de las unidades de especialidades que son secciones del Departamento de Medicina Interna; algunas de estas secciones tienen camas propias en ciertos hospitales pero no dejan de depender de la dirección general del Departamento. Adicionalmente existen Centros o

Institutos ultraespecializados donde la atención es suministrada por especialistas de las ramas médicas y quirúrgicas respectivas y en esta circunstancia el Internista Generalista actúa como asesor y colabora en estudiar y tratar los problemas diferentes a los de la especialidad que da su nombre al Instituto.

En la Tabla 5 se muestra la constitución de seis de los 21 Departamentos de Medicina Interna de las Facultades de Medicina del país. Los docentes son en su mayoría de tiempo completo y participan todos en la docencia de pregrado (Semiología, Medicina Interna e Internado), postgrado de Medicina Interna y de subespecialidades así como en las labores asistenciales del Departamento, pero la investigación es más el resultado del esfuerzo de las secciones de especialidades.

En 1959 se inició el postgrado según el esquema norteamericano de Residencia de dedicación exclusiva; en un principio el entrenamiento en Medicina Interna fue de cuatro años, posteriormente se redujo a tres y empezaron a aparecer las especializaciones de dos a tres años, después de un entrenamiento en Medicina Interna General durante un período mínimo de dos años. Los residentes son estudiantes que deben pagar una matrícula variable según la universidad y son aceptados después de presentarse a concurso y promovidos anualmente según un sistema de evaluación particular a cada centro docente.

En la Universidad Nacional el primer año de residencia en Medicina Interna se hace en los pisos, en consulta externa y en urgencias del hospital universitario y durante dos meses es enviado a un hospital afiliado en Bogotá; los dos años siguientes se hacen cinco rotaciones obligatorias de dos meses cada una (cardiología, cuidado intensivo, gastroenterología, neumología y neurología), cuatro opcionales de dos meses cada una (cancerología, dermatología, endocrinología, hematología, infectología, nefrología o reumatología), dos meses extramural en otra ciudad y regresa a pisos durante cuatro meses como Residente Jefe.

A un cuestionario dirigido a los directores de Departamentos de Medicina Interna de las 21 escuelas de Medicina en el país, en relación al postgrado, ocho de las doce que tienen programas aprobados dieron la información que se detalla en la Tabla 6. De los 35 Residentes (R) de Medicina Interna de la Universidad Nacional hay 18 RI, 9 RII y 8 RUI, lo que demuestra una tendencia al crecimiento de esta especialidad en

Dr. Fernando Chalem: Presidente Electo I.S.I.M. (Mesa Redonda ISIM-SIMJ. Roma 19-23 de octubre de 1987).

Tabla 1. APCMI-Estructura.

Sociedades	Miembros	Bogotá	Resto del país	Miembros otras sociedades	
				(ACMI)	
1- Medicina Interna (ACMI)	534	226	308	534	230
2- Alergia e inmunología	50	26	24	8	1
3- Cancerología	117	93	24	5	4
4- Cardiología	192	109	83	40	1
5- Diabetes	26	26	—	8	2
6- Endocrinología	65	41	24	16	4
7- Endoscopia digestiva	77	20	57	14	3
8- Hematología y oncología	48	22	26	19	1
9- Medicina nuclear	37	19	18	11	2
10- Nefrología	36	17	19	26	—
11- Neumología, tisiología y enfermedades del tórax	79	55	24	6	2
12- Neurología	84	51	33	10	—
13- Parasitología y medicina tropical	311	92	219	9	3
14- Reumatología	74	47	27	26	40

Tabla 2. ACMI-Estructura.

Capítulo	Miembros de número		Con otra especialidad	
	No.	%	No.	%
1- Central				
Bogotá	212	44.5	116	54.7
Otras ciudades	20	4.2	5	25.0
2- Antioquia				
Medellín	68	14.3	19	27.9
Otras ciudades	1	0.2	—	—
3- Caldas, Quindío, Risaralda				
Manizales	21	4.4	6	28.6
Otras ciudades	9	1.9	—	—
4- Caribe				
Barranquilla	33	6.9	10	30.3
Otras ciudades	3	0.6	—	—
5- Costa Atlántica				
Cartagena	26	5.5	4	15.4
Otras ciudades	10	2.1	3	30.0
6- Santanderes				
Bucaramanga	23	4.8	15	65.2
Otras ciudades	8	1.7	6	75.0
7- Valle, Cauca, Nariño				
Cali	32	6.7	15	46.9
Otras ciudades	10	2.1	1	10.0

nuestro medio. Sin embargo, se estima que varios de ellos continuarán su entrenamiento en Colombia o en el exterior en una subespecialidad y dejarán de ser internistas generalistas que son los que más necesita el país.

En 1976 la ACMI decide participar más activamente en la transmisión del conocimiento e inicia la publi-

cación de su revista Acta Médica Colombiana (AMC), con el propósito de publicar especialmente los resultados de las investigaciones realizadas en el país y en la actualidad, 12 años después se ha convertido en la revista científica más importante de Colombia. Aparte de los trabajos originales, sus otras secciones: editoriales, actualizaciones, comunicaciones breves, presenta-

Tabla 3. Laboratorios Roche-Clasificación según especialidad principal y secundaria de 12.820 médicos.

Especialidad	Esp. Princ.	Esp. Secun.
Medicina Interna	622	160
Alergología	6	15
Angiología	3	5
Cancerología	29	32
Cardiología	147	88
Dermatología	160	27
Endocrinología	39	27
Gastroenterología	100	85
Geriatría	7	3
Hematología	4	18
Medicina Nuclear	2	5
Nefrología	12	22
Neumología	53	41
Neurología	98	40
Reumatología	10	18
Sub-total	1.292	586
Medicina General	6.605	811
Medicina Familiar	27	1
Pediatría	981	221
Cirugía General	571	503
Gineco-Obstetricia	957	129
Hospitalarios residentes	665	-
Otros	1.722	297
Sub-total	11.528	1.962
TOTAL	12.820	2.548

ción de casos y cartas al Editor, son de gran utilidad en la educación médica continuada. AMC publica igualmente los resúmenes y memorias del Congreso de Medicina Interna, las conferencias dictadas en los cursos de Medicina Interna de la ACMI y del Departamento de Medicina Interna de la Universidad Nacional.

En septiembre de 1984 se realizó un Seminario sobre enseñanza de Medicina Interna en Colombia y en él hubo reconocimiento unánime de la necesidad de formar a los internistas con una amplia visión humana. Se consideró que la duración del entrenamiento de postgrado en Medicina Interna de tres años es adecuado pero se planteó la posibilidad de cuatro cuando el residente ha de vincularse a la docencia. Se reconoció la importancia capital del hospital de tercer nivel en la formación del Internista, pero se recomendó que tenga también contacto con elementos de nivel secundario y enseñanza de las ciencias básicas, así como de los aspectos administrativos, éticos y psicológicos. El Seminario recomendó la creación de un registro de especialistas por parte

Tabla 4. Especialistas registrados por Ascofame, sociedades científicas y Laboratorios Roche.

Especialidad	Ascofame	Soc. Científica	Lab. Roche
Medicina Interna	673	476	622
Cardiología	109	192	147
Endocrinología	14	65	39
Gastroenterología	32	259	100
Hematología y			
Oncología	21	48	4
Nefrología	27	36	12
Neumología	27	79	53
Reumatología	9	23	10

del Ministerio de Salud y consideró útil la iniciación de un programa de recertificación, mediante el establecimiento de créditos para las diferentes actividades, pero reconoció las dificultades para implantarlo a nivel nacional y apoyó la iniciación de un programa voluntario en la ACMI que será tomado como programa piloto en el país.

En 1985 la ACMI inició su programa "Excelencia en Medicina Interna" con el fin de promover la participación de los internistas en actividades científicas, estimular su permanente actualización e involucrarlos en programas de investigación y de educación continuada.

En febrero de 1987 inició sus labores el Grupo Curricular de la ACMI y durante el 10o. Congreso Colombiano de Medicina Interna en agosto de 1988, realizará un Foro sobre Educación de Postgrado en Medicina Interna. Este grupo adoptó el nombre de Internista Integral en vez de Internista Generalista, debiendo intervenir en los diferentes niveles de atención médica: Primario, Regional y Terciario y que deberían incorporarse para su entrenamiento las siguientes subespecialidades: Geriatría, Medicina Tropical, Oncología, Psiquiatría e Inmunología.

En América Latina diez sociedades son miembros de la Sociedad Internacional de Medicina Interna (ISIM) y cuatro de ellas enviaron alguna información sobre la situación de la Medicina Interna en su país:

Chile: El total de médicos en el país es aproximadamente 13.000 y la Sociedad Médica de Santiago, que es en realidad una "Sociedad de Medicina Interna de Chile", agrupa a 1.600 miembros y fue fundada en 1869. Forman parte de esta sociedad dos tipos de agrupaciones: 1. Sociedades Filiales (14) según subespecialidades y 2. Sociedades Afiliadas (5) según regiones.

La Sociedad edita la Revista Médica de Chile que tiene 115 años de aparición continuada y monografías periódicas (tres por año) sobre temas de interés para el Internista. Los Departamentos de Medicina Interna se han desarrollado fundamentalmente en el ámbito

Tabla 5. Estructura de seis departamentos de Medicina Interna en Colombia.

Departamento	SECCION Y DOCENTES														
	Doc.	M. I.	Cardiol.	Dermat.	Endoc.	Gastr.	Hemat.	Infec.	Med. Nuc.	Nefr.	Neum.	Neur.	Onc.	Psic.	Reum.
Universidad Nacional (Bogotá)	50	12	7	4	5	3	3	1	-	2	3	5	-	-	5
Universidad Javeriana (Bogotá)	27	8	4	2	3	2	1	-	-	2	3	2	-	-	-
Universidad Nueva Granada (Bogotá)	36	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-
Universidad de Santander (Bucaramanga)	25	16	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	-	Sí	Sí	Sí	-	-	-
Universidad del Valle (Cali)	20	20	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí	-	-	-
Universidad de Cartagena (Cartagena)	23	15	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	-	Sí	Sí	Sí	-	-	-

Tabla 6. Número de residentes en los programas de postgrado de Medicina Interna y Subespecialidades en 1987.

Escuelas de Medicina	M. I. *	Cardiol. **	Dermat. +	Endocr. **	Gastr. **	Geriat. ++	Hemat. **	Nefrol. **	Neumol. **	Neurol. +++	Reumat. **
U. Nacional (Bogotá)	35	-	4	3	4	-	-	-	-	6	5
U. Javeriana (Bogotá)	12	-	4	-	-	-	-	-	2	-	-
U. Nueva Granada (Bogotá)	24	4	-	2	-	-	3	-	1	5	-
Escuela Colombiana de Medicina (Bogotá)	16	2	6	-	-	-	-	-	-	-	-
U. De Santander (Bucaramanga)	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
U. del Valle (Cali)	15	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-
U. de Cartagena (Cartagena)	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
U. de Caldas (Manizales)	10	-	4	-	1	3	-	-	-	-	-

* Especialización de tres años.

** Especialización de cuatro años, dos de Medicina Interna y dos de la especialidad.

+ Especialización de tres años, uno de Medicina Interna y dos de la especialidad

++ Especialización de cuatro años, tres de Medicina Interna y uno de la especialidad.

+++ Especialización de cuatro años, uno de Medicina Interna y tres de la especialidad.

universitario y su modalidad sigue siendo la de una gran estructura dividida en secciones o unidades constituidas por las subespecialidades, sin embargo, una de las universidades tiene Departamentos por especialidades en general médico-quirúrgicos.

Antes de iniciar una subespecialidad la enseñanza de postgrado consta de una formación de tres años en Medicina Interna, pero este esquema se ha visto seriamente amenazado por las dificultades económicas del país.

Paraguay: En Asunción existen tres Departamentos de Medicina Interna, dependientes de la Facultad de Ciencias Médicas y dos en otros hospitales que hacen entrenamiento de postgrado. En Villarrica se está organizando otra facultad de Medicina con su Departamento de Medicina Interna. En el Paraguay son más numerosos los subespecialistas que los internistas.

Perú: Los médicos inscritos en el capítulo de Medicina Interna del Colegio Médico del Perú son 253 mientras que los miembros de la Sociedad Peruana de Medicina Interna son 210 y 82 de ellos tienen además una subespecialidad. Existen seis facultades de Medicina que forman especialistas en Medicina Interna con un entrenamiento de tres años de duración.

Uruguay: En este país los internistas son aproximadamente 367 y las diferentes subespecialidades tienen los siguientes números de médicos: Alergia-Inmunología Clínica 14, Cardiología 374, Dermatología 143, Endocrinología 69, Gastroenterología-Nutrición 121, Hematología-Heinoterapia 91, Medicina Intensiva 136, Nefrología 50, Neumología 108, Neurología 87, Oncología 25 y Reumatología 103. Salvo alguna institución mutualizada, los Departamentos de Medicina Interna están por el momento como proyecto en la mayor parte de los casos.

Considero que en Colombia hay un número insuficiente de médicos (1: 1300) y aún menos internistas (1: 42.000) o un internista por cada 32 médicos. Para el año 2000 se estima un cambio favorable en los dos aspectos: un médico por 1.000 habitantes y un internista por cada 20.000. o un internista por cada 20 médicos. Estas cifras se pueden doblar si se considera

que la mayoría de los subespecialistas están en capacidad, debido a su entrenamiento, para resolver los problemas de Medicina Interna General.

El programa actual del Residente en Medicina Interna es bueno, pero para desempeñar mejor su papel en la comunidad debería prolongarse por un año más con el fin de entrenarlo en áreas adicionales tales como cuidado ambulatorio, geriatría, aspectos psicosociales, consultas de cirugía y ginecología. Finalmente quiero resaltar la importancia de este tipo de reuniones que promueve ISIM, las cuales deberán repercutir en las sociedades miembros de ISIM, para procurar el mejoramiento de la enseñanza y la práctica de la Medicina Interna en el mundo.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- ALZATE H, CARDENAS JM. Eficacia de la enseñanza de las ciencias médicas. Persistencia de los conocimientos en internos y residentes. *Acta Med Colomb* 1987; 12: 246-251.
- 2.- BEATY HN, BABBOTT D, HIGGINS EJ, JOLLY P, LEVEY GS. Research Activities of Faculty in Academic Departments of Medicine. *Ann Intern Med* 1986; 104: 90-97.
- 3.- BENSON Jr. JA, TAUNTON OD, DAVIES NE. Certification of the Essential Components of Clinical Competence by the American Board of Internal Medicine. *Ann Intern Med* 1986; 105: 616-617.
- 4."'" Conclusiones del seminario-taller sobre enseñanza de la Medicina Interna en Colombia. *Acta Med Colomb* 1984; 9: 316-318.
- 5.- COX MW, ADAY LA, LEVEY GS, ANDERSEN RM. National Study of Internal Medicine Manpower: X Internal Medicine Residency and Fellowship Training: 1985 Update. *Ann Intern Med* 1988; 104: 241-245.
- 6.- COX MW, ANDERSEN RM, ADAY LA, LEVEY GS, LYTTLE CS. National Study of Internal Medicine Manpower: XI. Internal Medicine Residency and Fellowship Training in the 1980s. *Ann Intern Med* 1987; 106: 734-740.
- 7.- MEJIA A. Educación continua. *Acta Med Colomb* 1985; 10: 85-101.
- 8.- SCHROEDER SA. The Health Manpower Challenge to Internal Medicine. *Ann Intern Med* 1987; 106: 768-770.