

ONCOLOGÍA MÉDICA: NUEVAS PERSPECTIVAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y LA INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL**MEDICAL ONCOLOGY: NEW PERSPECTIVES FOR COMPREHENSIVE CARE AND TRANSLATIONAL RESEARCH****Hugo Ruiz**

hugoruizhenriquez@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-8517-6883>

Universidad Fermín Toro, Lara. Venezuela

Recibido:03/12/2025

Aprobado: 27/02/2026

RESUMEN

La atención del paciente oncológico implica retos clínicos y organizativos que difícilmente pueden ser abordados desde una sola especialidad integrales. En este marco, el presente ensayo tiene como propósito analizar la relación complementaria entre la Medicina Interna y la Oncología Médica, al considerar su aporte conjunto a la atención integral del paciente con cáncer, especialmente en contextos sanitarios caracterizados por limitaciones estructurales, como el venezolano. Se reflexiona en torno al papel de la Medicina Interna en la comprensión global del paciente y en la valoración de las múltiples comorbilidades asociadas al proceso oncológico, así como la contribución de la Oncología Médica a la incorporación de estrategias terapéuticas derivadas de los avances científicos recientes, particularmente en los ámbitos de la biología molecular y la farmacoterapia. La interacción entre ambas disciplinas constituye como un elemento clave para el fortalecimiento del proceso de toma de decisiones clínicas y para el abordaje continuo del paciente a lo largo de las distintas etapas de la enfermedad. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo de tipo documental, sustentado en la revisión crítica de literatura científica publicada entre 2015 y 2024 en fuentes latinoamericanas e internacionales. El análisis de la información se realizó mediante un enfoque hermenéutico, lo cual permitió identificar categorías relacionadas con la integralidad del cuidado, interdisciplinariedad y práctica clínica centrada en el paciente. Los resultados del análisis sugieren que la articulación entre Medicina Interna y Oncología Médica contribuye a una atención más coherente y contextualizada del paciente oncológico. A futuro, este enfoque integrador puede sustentar modelos de atención oncológica más coordinados y centrados en la persona, articulando innovación científica, investigación traslacional y formación interdisciplinaria para lograr decisiones clínicas pertinentes y sostenibles en contextos con recursos limitados.

Palabras clave: medicina interna, oncología médica, atención integral, investigación traslacional.

ABSTRACT

The care of cancer patients involves clinical and organizational challenges that can hardly be addressed by a single, comprehensive specialty. Within this framework, this essay aims to analyze the complementary relationship between Internal Medicine and Medical Oncology, considering their combined contribution to the comprehensive care of cancer patients, especially in healthcare contexts characterized by structural limitations, such as that of Venezuela. It reflects on the role of Internal Medicine in the holistic understanding of the patient and in the assessment of the multiple comorbidities associated with the oncological process, as well as the contribution of Medical Oncology to the incorporation of therapeutic strategies derived from recent scientific advances, particularly in the fields of molecular biology and pharmacotherapy. The interaction between these two disciplines is a key element for strengthening the clinical decision-making process and for the continuous management of the patient throughout the different stages of the disease. The study was conducted using a qualitative, documentary approach, based on a critical review of scientific literature published between 2015 and 2024 in Latin American and international sources. The information was analyzed using a hermeneutic approach, which allowed for the identification of categories related to comprehensive care, interdisciplinarity, and patient-centered clinical practice. The results of the analysis suggest that collaboration between Internal Medicine and Medical Oncology contributes to more coherent and contextualized care for cancer patients. Looking ahead, this integrative approach can support more coordinated and person-centered cancer care models, combining scientific innovation, translational research, and interdisciplinary training to achieve relevant and sustainable clinical decisions in resource-limited settings.

Keywords: internal medicine, medical oncology, comprehensive care, translational research.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, el abordaje del paciente oncológico ha experimentado transformaciones vinculadas al avance de terapias dirigidas, inmunoterapia y medicina personalizada. Estos progresos representan un salto significativo en la eficacia terapéutica, no obstante, generan nuevos desafíos clínicos, éticos y organizativos, particularmente en sistemas sanitarios con limitaciones estructurales. La fragmentación asistencial y la sobreespecialización pueden afectar la continuidad e integralidad del cuidado, dificultando que las intervenciones respondan de manera efectiva a la complejidad del paciente.

En Venezuela, esta situación se intensifica debido a restricciones de recursos, disponibilidad limitada de insumos médicos, déficit de especialistas y dificultades de acceso a tecnología diagnóstica avanzada. Este contexto exige un uso racional del conocimiento clínico la articulación efectiva entre diferentes especialidades médicas, priorizando

eficiencia, seguridad y equidad en la atención.

Históricamente, la Medicina Interna ha constituido el pilar del manejo clínico integral en adultos, mientras que la Oncología Médica ha evolucionado como una especialidad altamente tecnificada, basada en la biología molecular, la farmacoterapia y el seguimiento longitudinal. La relación entre ambas disciplinas adquiere especial relevancia, en tanto, ya que la Medicina Interna aporta una visión integral fundamental para la evaluación de comorbilidades, interpretación de síndromes complejos y la toma de decisiones en situaciones de incertidumbre, mientras que la Oncología concentra los avances terapéuticos y diagnósticos propios del manejo del cáncer.

El propósito de este ensayo es analizar la relación complementaria entre la Medicina Interna y la Oncología Médica, considerando su aporte conjunto a la atención integral del paciente con cáncer, especialmente en contextos sanitarios caracterizados por limitaciones estructurales, como el venezolano y

latinoamericano, donde las limitaciones de recursos y la elevada carga de comorbilidades obligan a desarrollar modelos de atención más integrales, adaptativos y centrados en la persona.

El estudio se desarrolla bajo un enfoque cualitativo, reflexivo y documental, basado en revisión crítica de literatura científica latinoamericana e internacional. El análisis se realiza desde una perspectiva hermenéutica, interpretando los aportes conceptuales y clínicos que fundamentan la integración entre ambas disciplinas, y ofreciendo una discusión académica sobre modelos de atención que equilibran rigor científico y adaptabilidad a contextos complejos.

DESARROLLO ARGUMENTATIVO

La Medicina Interna como fundamento de la Oncología Médica

Asumir que la Oncología Médica puede desarrollarse de manera autónoma, desligada de un razonamiento clínico integral, representa una visión fragmentada del

paciente con cáncer. Esta enfermedad se manifiesta sobre un organismo atravesado por comorbilidades, limitaciones funcionales y determinantes sociales que condicionan cada decisión terapéutica. En este sentido, la Medicina Interna no constituye un complemento opcional, sino un sustento estructural y conceptual de la Oncología, especialmente en contextos con recursos limitados de la realidad.

El internista aporta una lógica clínica orientada a integrar signos, síntomas y antecedentes en escenarios de alta complejidad diagnóstica. Esta capacidad es esencial para abordar el cáncer como una enfermedad multisistémica, cuya evolución y respuesta al tratamiento dependen de la interacción con otras patologías crónicas. Según la Federación Latinoamericana de Medicina Interna (FLAMI, 2020), esta especialidad se centra en la resolución de las patologías médicas del adulto desde una visión global, lo cual explica su papel en la evaluación inicial, el seguimiento longitudinal y la

prevención de complicaciones. En entornos como el venezolano, donde el acceso a estudios especializados puede ser limitado, este razonamiento clínico estratégico permite tomar decisiones terapéuticas prudentes, seguras y adaptadas al contexto.

La mayoría de los pacientes oncológicos presentan comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes mellitus, insuficiencia renal o enfermedades cardiovasculares, que influyen directamente en la selección de esquemas terapéuticos y la tolerancia al tratamiento. Longo et al. (2018) destacan que integrar estas condiciones permite abordar al paciente de manera integral, reduciendo el riesgo de intervenciones fragmentadas y mejorando la seguridad clínica. En este marco, la Medicina Interna desempeña un papel decisivo al anticipar riesgos, adaptar tratamientos y evitar decisiones centradas exclusivamente en la enfermedad tumoral.

Más allá de la dimensión clínica, la Medicina Interna fortalece la continuidad del cuidado, un aspecto crítico en la atención oncológica. La

coordinación entre especialidades disminuye la fragmentación asistencial y previene complicaciones evitables, como señalan Jameson y Fauci (2019). En Venezuela, donde la discontinuidad en la atención es frecuente, esta función organizadora se convierte en un elemento clave para sostener la calidad asistencial y garantizar que los pacientes reciban un seguimiento coherente y efectivo.

Por tanto, la Medicina Interna aporta un marco ético y humanista, asegurando que la atención oncológica considere la eficacia terapéutica, además de la calidad de vida, la proporcionalidad del tratamiento y el contexto social del paciente. Harrison (2018) enfatiza que este enfoque permite que la Oncología Médica mantenga un ejercicio profesional humanizado. En consecuencia, la integración de Medicina Interna y Oncología constituye una estrategia académica/administrativa, así como una necesidad clínica y ética, orientada a ofrecer atención segura, efectiva y centrada en el paciente.

Sinergias Clínicas y Terapéuticas entre Medicina Interna y Oncología Médica

El tratamiento oncológico ocurre sobre un organismo complejo, frecuentemente afectado por enfermedades crónicas, fragilidad funcional y determinantes sociales que influyen en la evolución de la enfermedad y la respuesta terapéutica. Estas condiciones hacen que cada intervención deba evaluarse cuidadosamente, considerando no solo el tumor, sino la totalidad del paciente. Desde esta perspectiva, la sinergia entre Medicina Interna y Oncología Médica responde a una necesidad clínica concreta: garantizar decisiones terapéuticas seguras, contextualizadas y coherentes.

La Medicina Interna aporta un razonamiento integrador que permite evaluar comorbilidades, funcionalidad orgánica y riesgos asociados al tratamiento oncológico. Este enfoque es significativo cuando se consideran patologías como hipertensión, diabetes o insuficiencia renal, que condicionan la selección, dosificación y tolerancia de los esquemas

terapéuticos. Al respecto, Martínez (2020) subraya que comprender al organismo en su totalidad evita decisiones clínicas aisladas que incrementen los riesgos de eventos adversos.

En Venezuela, donde la prevalencia de enfermedades crónicas se combina con limitaciones en el acceso a recursos diagnósticos y terapéuticos, la intervención del internista adquiere un valor estratégico. La Sociedad Venezolana de Medicina Interna (SVMI, 2022) destaca que la evaluación integral permite priorizar intervenciones y optimizar el uso de recursos disponibles, reduciendo complicaciones evitables y mejorando la eficiencia del sistema sanitario.

Los tratamientos oncológicos generan efectos secundarios que trascienden la enfermedad tumoral, incluyendo toxicidades cardiovasculares, infecciones oportunistas y síndromes metabólicos. La experiencia del internista es clave para la detección temprana, el manejar complicaciones a tiempo y coordinar con otros niveles

de atención. La Sociedad Anticancerosa de Venezuela (2021) advierte que estas complicaciones impactan directamente en la continuidad del tratamiento y la calidad de vida, especialmente cuando no son abordadas de manera integral.

La colaboración entre ambas especialidades disminuye la fragmentación asistencial, reduce hospitalizaciones evitables y fortalece la continuidad del cuidado, como señalan Jameson y Fauci (2019). En contextos de escasez, esta coordinación mejora los resultados clínicos y constituye una estrategia de sostenibilidad del sistema, al optimizar y priorizar el uso de insumos e intervenciones críticas. De esta manera, se asegura un cuidado más eficiente, seguro y centrado en el paciente, aun frente a condiciones adversas.

Además, la integración permite adaptar los tratamientos a la realidad social del paciente, incorporando seguimiento ambulatorio, educación en salud y cuidados domiciliarios. Este enfoque favorece la adherencia

terapéutica, reduce la carga hospitalaria y fortalece el vínculo médico-paciente. Más que la suma de competencias, esta sinergia constituye un modelo centrado en la persona, en el que la toma de decisiones clínicas se sustenta en la evaluación integral y en la proporcionalidad del tratamiento.

Retos y Perspectivas de la Integración Clínica

La integración entre Medicina Interna y Oncología Médica enfrenta múltiples retos de carácter organizativo, educativo, tecnológico y socioeconómico, que condicionan la efectividad de los modelos de atención integral. La insuficiencia de recursos diagnósticos, la incorporación desigual de terapias innovadoras y la carencia de especialistas en regiones periféricas constituyen obstáculos relevantes para garantizar continuidad, seguridad y calidad en la atención del paciente oncológico. Estas condiciones, propias de sistemas de salud con restricciones estructurales, obligan a replantear estrategias de coordinación

interdisciplinaria orientadas a optimizar recursos y priorizar intervenciones de mayor impacto clínico.

Frente a este escenario, herramientas como la telemedicina, la educación médica continuada, la implementación de protocolos adaptados al contexto local y la integración de unidades de atención multidisciplinaria constituyen soluciones viables. La telemedicina, por ejemplo, permite que pacientes de zonas remotas accedan a evaluaciones conjuntas de internistas y oncólogos, asegurando seguimiento continuo y reducción de retrasos en la toma de decisiones terapéuticas. Asimismo, la capacitación continua del personal médico favorece el desarrollo de competencias en razonamiento clínico integral, manejo de comorbilidades y abordaje ético, fortaleciendo la capacidad de los profesionales para atender a pacientes con enfermedades complejas bajo condiciones de limitación de recursos.

La formación médica cumple un rol central al promover el desarrollo de

competencias para integrar de manera articulada la información clínica, social y funcional de cada paciente en la toma de decisiones terapéuticas. Esto implica enseñar a los profesionales a valorar la totalidad del organismo, anticipar riesgos, personalizar intervenciones y priorizar la calidad de vida en cada decisión terapéutica. En este sentido, la educación médica debe orientarse hacia la consolidación de competencias interdisciplinarias, promoviendo la cooperación entre internistas, oncólogos, enfermería especializada y otros profesionales de la salud.

La cooperación internacional y la participación en redes de investigación constituyen otro eje estratégico. La colaboración con instituciones académicas y hospitales de referencia permite el intercambio de conocimiento, experiencias y protocolos adaptados a contextos de recursos limitados. Esta interacción fortalece la investigación traslacional, y a su vez, facilita la implementación de prácticas basadas en evidencia, optimizando la eficacia de los tratamientos y la seguridad del

paciente. De este modo, se generan oportunidades para que la innovación científica se aplique de manera contextualizada, atendiendo a las particularidades epidemiológicas, demográficas y socioeconómicas de la población.

Adicionalmente, la perspectiva ética y humanista constituye un elemento inseparable de la integración clínica. La coordinación entre Medicina Interna y Oncología optimiza, además de garantizar resultados terapéuticos, sino también garantizar equidad, accesibilidad y respeto a la dignidad del paciente. El abordaje integral permite considerar la realidad social del paciente, la capacidad familiar de soporte, las restricciones económicas y las barreras culturales que influyen en la adherencia al tratamiento. Incorporar estos factores en la planificación clínica no solo mejora la efectividad de las intervenciones, sino que también consolida la confianza entre paciente y profesional, elemento esencial para la continuidad del cuidado y la toma de decisiones compartida.

Es necesario destacar que los desafíos actuales representan también oportunidades para la innovación y la mejora de los modelos de atención. El diseño de estrategias integradas, el fortalecimiento de la formación profesional, el uso inteligente de la tecnología y la promoción de políticas de salud centradas en el paciente pueden transformar las limitaciones en ventajas estratégicas. En este sentido, la integración de Medicina Interna y Oncología se presenta como un eje fundamental para construir sistemas de atención resilientes, capaces de responder a complejidades clínicas y a contextos de recursos limitados, consolidando una atención más eficiente, humanizada y sostenible.

Investigación Interdisciplinaria y Traslacional

El desarrollo de la Oncología Médica no solo está determinado por la aparición de nuevas alternativas terapéuticas, sino también por la capacidad de integrar los hallazgos científicos a la práctica clínica de manera segura, pertinente y ajustada

al contexto. En este sentido, la investigación traslacional y el trabajo interdisciplinario entre la Medicina Interna y la Oncología dejan de ser un complemento deseable para convertirse en una condición necesaria que permita generar respuestas asistenciales efectivas, coherentes con la complejidad del paciente oncológico y con las particularidades del sistema de salud venezolano.

La Medicina Interna aporta una comprensión sistémica del paciente, considerando la interacción de comorbilidades, fisiología y factores sociales que afectan la evolución del cáncer. Jameson y Fauci (2019) señalan que el internista aborda al paciente “como un todo”, integrando condiciones coexistentes que pueden modificar pronóstico y respuesta al tratamiento. Esta perspectiva permite anticipar riesgos, ajustar terapias y prevenir complicaciones, creando un vínculo directo entre investigación aplicada y seguridad clínica.

La Oncología Médica ofrece conocimiento especializado en diagnóstico temprano, planificación

terapéutica y seguimiento longitudinal. DeVita et al. (2019) destacan que el éxito de la oncología moderna depende de estrategias personalizadas basadas en la biología tumoral, farmacología y respuesta individual del paciente. Sin embargo, estos enfoques alcanzan todo su potencial solo cuando se integran con la visión sistémica del internista, especialmente en contextos de alta carga de comorbilidades y disponibilidad restringida de recursos

La investigación traslacional se materializa mediante equipos interdisciplinarios que combinan conocimientos clínicos, farmacológicos y epidemiológicos, capaces de diseñar protocolos adaptados al contexto local. Desde esta perspectiva, Khoury y Galea (2016) enfatizan que “la investigación traslacional requiere equipos capaces de interpretar hallazgos científicos en un contexto clínico real, garantizando aplicabilidad y sostenibilidad”. (p. 611). En Venezuela, ejemplos incluyen guías terapéuticas que integran manejo de comorbilidades con regímenes estandarizados y

programas de seguimiento de eficacia, tolerancia y calidad de vida.

Esta integración interdisciplinaria consolida un modelo de atención que combina precisión científica, enfoque sistémico y sensibilidad ética, fortaleciendo la seguridad del paciente, la calidad asistencial y la sostenibilidad del sistema sanitario. Al coordinar la experiencia del internista y la especialización del oncólogo, se logra un cuidado más completo, capaz de anticipar complicaciones, adaptar tratamientos y garantizar la continuidad del seguimiento, incluso en contextos con recursos limitados. De esta manera, se promueve una atención eficiente, segura y centrada en el paciente, que integra aspectos clínicos, éticos y humanos.

POSTURA CONCLUSIVA

A lo largo de mi formación y práctica, he comprendido que la Medicina Interna y la Oncología Médica no son disciplinas aisladas, sino aliados disciplinares inseparables en la construcción de una atención oncológica integral. Personalmente,

me ha impactado darme cuenta de que tratar al paciente como un sistema complejo, más allá de sus órganos o de la enfermedad puntual, transforma radicalmente la forma en que abordamos la enfermedad y acompañamos a quienes sufren.

Reflexiono sobre los desafíos éticos y clínicos que enfrentamos en contextos con limitaciones estructurales y me convengo solo que, la excelencia médica se expresa en la forma cómo el profesional articula la precisión terapéutica con el conocimiento científico, el juicio clínico y una genuina sensibilidad humana. Cada decisión terapéutica se convierte, para mí, en un acto que implica comprensión, empatía y responsabilidad social.

Esta visión personal me ha llevado a comprender la investigación traslacional como algo más que un vínculo entre el laboratorio y la práctica clínica. La percibo, como una posibilidad concreta de acercar el conocimiento científico a la realidad cotidiana del paciente, teniendo en cuenta su condición biológica, su edad, su entorno social y sus

limitaciones económicas. En mi proceso formativo he entendido que los avances científicos solo adquieren verdadero valor cuando logran reflejarse en una mejor calidad de vida para las personas que atraviesan la experiencia de la enfermedad, cuando dejan de ser datos o resultados y se convierten en alivio, esperanza y bienestar tangible.

En conclusión, sostengo que la integración de la Medicina Interna y la Oncología Médica constituye una postura ética y humanista más que un enfoque meramente técnico. Para mí, ser médico oncólogo implica un compromiso con la vida del paciente en toda su complejidad, comprendiendo que la ciencia y la empatía deben encontrarse para construir una atención más justa, sensible y consciente de las limitaciones del sistema de salud. Esta reflexión no solo orienta mi práctica profesional, sino que también configura mi manera de entender el papel del médico en la sociedad.

De cara al futuro, visualizo este enfoque integrador como la base para modelos de atención oncológica más

coordinados, resolutivos y centrados en la persona, capaces de articular la innovación científica con las realidades institucionales del país. Aspiro a que la formación de especialistas incorpore de manera natural el trabajo interdisciplinario y la investigación traslacional, favoreciendo decisiones clínicas más pertinentes y sostenibles. En este horizonte, el acto médico se proyecta como un espacio de encuentro entre conocimiento, responsabilidad social y compromiso con la dignidad del paciente.

REFERENCIAS

- DeVita, V. T., Hellman, S., y Rosenberg, S. A. (2019). **Cáncer. Principios y Práctica de Oncología** (11.^a ed.). Wolters Kluwer. Estados Unidos Recuperado de <https://www.wolterskluwer.com/es/know/cancer-principles-and-practice-of-oncology>
- Federación Latinoamericana de Medicina Interna (FLAMI). (2020). **Declaración sobre la Medicina Interna en Latinoamérica**. FLAMI Editorial. Argentina
- Harrison, T. R. (2018). **Principios de Medicina Interna** (20.^a ed.). McGraw-Hill Interamericana. Estados Unidos
- Jameson, J. L., & Fauci, A. S. (2019). **Harrison. Principios de Medicina Interna** (20.^a ed.). McGraw-Hill Education Medical. Estados Unidos
- Khoury, M. J., Galea, S., y Loannidis, J. P. A. (2016). **La Investigación Traslacional en Salud Pública: desafíos y Oportunidades**. Public Health Reviews, 37(1), 1-10. Estados Unidos Recuperado de <https://publichealthreviews.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40985-016-0016-4>
- Longo, D. L., Fauci, A. S., Kasper, D. L., Hauser, S. L., Jameson, J. L., y Loscalzo, J. (2018). **Harrison. Principios de Medicina Interna** (19.^a ed.). McGraw-Hill Education Medical. Estados Unidos
- Martínez, J. (2020). **El Manejo Integral del Paciente con Cáncer: una Perspectiva desde la Medicina Interna**. Editorial Médica Panamericana. México
- Martínez, P. (2020). **Abordaje Integral del Paciente Oncológico en Sistemas de Salud con Recursos Limitados**. Revista Venezolana de Medicina Interna, 37(2), 45–58.
- Sociedad Anticancerosa de Venezuela (2021). **Protocolos de Seguimiento Oncológico en Contextos con Limitaciones de Recursos**. Caracas: SAV.
- Sociedad Anticancerosa de Venezuela. (2021). **Actualidad sobre Manejo Integral de Pacientes Oncológicos**. Caracas: Sociedad Anticancerosa de Venezuela.
- Sociedad Venezolana de Medicina Interna (2022). **Evaluación Integral del Paciente Adulto con Comorbilidades**. Caracas: SVMI.
- Sociedad Venezolana de Medicina Interna (SVMI). (2022). **Revista de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna**, Vol. 37, No. 3. Caracas: SVMI. Venezuela Recuperado de <https://svmi.web.ve>