



Carmen Zavala García

Alberto Lifshitz

Lo Interno de la Medicina (Interna)

Palabras y Plumas Editores. México 2019

Primero que nada quiero resaltar el interesante y cuestionante prólogo que solo alguien con la capacidad de introspección como el Dr. Alexandre de Pomposo pudo escribir. Esas preguntas que muchos nos hacemos y para las cuales tenemos respuestas parciales.

¿En dónde comienza el hombre a ser hombre?

¿Cuál es la frontera entre su yo y no yo?

¿Cómo leer el libro del hombre?

¿Qué hermoso sería leer el libro completo!

Al igual que el Dr. Alberto Lifshitz, he tratado de encontrar una definición clara que pueda explicar a mis pacientes y ¡a mí! lo que es un internista. Confieso que no lo había logrado hasta ahora.

Al leer el libro he tenido la inmensa fortuna de hacer dos viajes; uno a lo profundo de la medicina y el otro al entendimiento de la medicina interna, de sus retos y de su futuro.

Mi viaje a la medicina inició recordándome, como lo hago una y otra vez con mis alumnos, que nuestra razón de ser es el paciente y que efectivamente “no hay enfermedades sino enfermos”.

Existe una diferencia entre las nuevas generaciones de los *millennials* y las previas. Unos nacidos con los libros al alcance de un *click* y los otros todavía con la clínica en su ADN. Pero todos

tratando de leer el libro completo de la persona que pone su salud en nuestras manos. Sin embargo, y con la mejor de las intenciones nos vemos en ocasiones rebasados por las carencias de los sistemas de salud, por las malas decisiones operativas pero también por la tecnología, por la falta de empatía secundaria al *burnout*, por el Dr. Google, por la medicina complementaria y alternativa y sí... por la autonomía del paciente y el frágil equilibrio con el principio de beneficencia y de cómo transmitirlo a los médicos en formación cuando se enfrentan a un paciente cuyo principio de autonomía puede hacerle perder la salud, la funcionalidad y hasta la vida.

Cuántos no recordamos aquel paciente que nos dijo: doctor, solo con platicar con usted ya me siento mejor. ¡Qué mejor efecto placebo que el de una buena relación médico-paciente! No requiere medicamentos, ni dietas, ni ejercicio, ni fisioterapia. Solo se necesita como dice *Lo Interno de la Medicina (Interna)* compasión, sensibilidad, acompañamiento, comprensión, afecto y cariño. Todo lo anterior, contenido en el currículum oculto. Qué difícil ha sido permearlo a las generaciones a las que no les gusta hablar y prefieren comunicarse con un *whats app*; que no les gusta la exploración física y prefieren una tomografía; que el paciente no es el del 303, que tiene un nombre; que el paciente no es una apéndice, es un ser humano íntegro.

Y claro, otro reto, es que con tanta información y estudiar para el examen, se nos olvida enseñar para la vida. Tenemos que formar médicos integrales que tengan conocimientos pero que también sean hábiles buscando información y que no minimicen en su entrenamiento la importancia de la ética, la bioética, la historia y la cultura. Si no formamos hombres y mujeres en



lugar de alumnos que estudian para el examen ¿cómo esperamos que reconozcan a los pacientes como iguales, como humanos que padecen? “Curar ocasionalmente, aliviar frecuentemente, consolar siempre”. Esto es de gran importancia porque un paciente del siglo XXI, tal como lo dice el libro, es muy complejo. Resultado del aumento en la esperanza de vida, nos enfrentamos a las enfermedades crónico-degenerativas, a los adultos mayores, a las comorbilidades, a la polifarmacia. Y si para nosotros es difícil, para el que lo padece es doblemente amenazador. Seguir dietas, hacer ejercicio, dejar de fumar, tomar medicamentos el resto de la vida aun cuando el costo de los mismos sea exorbitante. Y qué podemos decir del adulto mayor que sufre abandono y maltrato. Tenemos un futuro médico lleno de retos, siendo uno de los más importantes la educación al paciente y su familia y la importancia del autocuidado.

Mi segundo viaje, el de la medicina interna. Frecuentemente me preguntan mis pacientes ¿qué es un internista?, también me preguntan pacientes, familiares, colegas y alumnos ¿por qué no hiciste una subespecialidad, por qué “solo” medicina interna? Bueno pues yo, al igual que el Dr. Alberto Lifshitz, no quise renunciar a ninguna parte de la práctica de la medicina. No me quise perder la oportunidad de “leer el libro completo del ser humano”, y he de confesar que no voy ni a la mitad.

Y sí, se percibe una necesidad social hacia la desespecialización. Vemos con más frecuencia personas que buscan médicos que los vean como un todo y no como una parte. Médicos que integren sus padecimientos y que faciliten sus tratamientos, pero lo más importante, alguien a quien acudir cuando tengan cualquier pesar. Esa es la magia de la relación médico-

paciente que logra un buen internista. Ha sido problemático y a veces hasta frustrante para los profesores de especialidad en medicina interna, permear la importancia de ésta con los alumnos y que no sea tan solo un paso o un puente a la subespecialización. Pero... y cómo no lo iba a ser si ni siquiera nosotros hemos podido definirla con certeza y mucho menos saber plasmarla en los programas académicos. Tengo que decir que ahora el departamento de posgrado de la UNAM ha hecho un buen trabajo reuniendo a los internistas para crear un programa con visión integradora, con insistencia en habilidades clínicas, con visión autocrítica y dividiendo la casi invisible frontera entre la medicina general y la interna. Pero de nuevo, el currículum oculto, la enseñanza de la empatía, compasión, solidaridad, honestidad, compromiso, caridad... siguen siendo un reto y más aún con la nueva “compañera” de la medicina como la llama el libro, la tecnología.

Después de mi viaje a lo interno de la medicina y de la medicina interna y como conclusión, en cada consulta de primera vez entregaré a mis pacientes:

“El médico internista”

Es un médico de adultos que atiende predominantemente personas sanas con enfoque en la medicina preventiva, aunque es experto en enfermedades frecuentes y crónico-degenerativas. Está altamente capacitado para jerarquizar los problemas de salud de un individuo y en enfocar sus tratamientos. En la atención de sus pacientes, hace uso inteligente de los recursos diagnósticos, como estudios de laboratorio y gabinete.

“Su más alta prioridad es el paciente como ser humano integral”.