



J Enrique Cruz A

Arnoldo Kraus

Morir antes de morir

Taurus. México 2015

A partir del poema “La muerte detenida” del mismo autor, se fracciona y desarrolla de manera magistral la vivencia de la enfermedad de Alzheimer desde la vivencia de los familiares, en este caso, desde la vivencia del mismo autor respecto a sus padres.

A manera de ensayo, se trata de un escrito profundamente reflexivo, en el que a pesar de plasmar de manera inicial la vivencia del hijo de un afectado por la enfermedad de Alzheimer, no es posible desligarla, aunque sea de manera fugaz, de la vivencia del mismo enfermo que a manera de episodios de lucidez, manifiesta la angustia de irse perdiendo. Tales reflexiones llevan a analizar, desde un punto de vista humanista, la vida, la muerte, la eutanasia, la justicia, la memoria, el tiempo, el dolor, el encarnizamiento terapéutico, la relación médico-paciente, la dignidad humana, entre otros.

El texto se acompaña de ideogramas ampliamente pertinentes e ilustrativos de Manuel Felguérez, que complementan la lectura y nos ayudan a seguir la reflexión de los temas tratados.

Definitivamente se trata de un texto doloroso, profundamente reflexivo, que nos confronta con el dolor propio y de los seres queridos, nos pone frente a frente con la muerte, donde, en ocasiones, nos hará verla como una aliada y no necesariamente como aquel destino final del cual se huye a toda costa.

Considero una lectura ampliamente recomendable, si no es que obligada, que nos ayudará a examinar nuestra capacidad de empatía, de sensibilidad, de comprensión, de amistad, de confianza, que como médicos estamos obligados a tener y desarrollar para otorgar la mejor atención médica posible, ponderando de manera adecuada la problemática social de nuestro medio por encima de la problemática biológica de las enfermedades.

Marcelo Páramo-Díaz

Alberto Lifshitz

Los fracasos de la medicina y otros ensayos

Palabras y Plumas. México 2017

Antes de abordar el contenido del libro me voy a permitir dedicar un momento a comentar el pró-

logo firmado por la Doctora en Letras Dabbah, en el que demuestra, además de su alta calidad literaria, conocimientos deontológicos de la medicina y vivencias cotidianas como esposa de un médico íntegro, entendiéndolo por integridad al que se dedica no sólo a la práctica profesional,



sino a educar, informar, comunicar experiencias, enseñar y convencer y si no se puede todo lo anterior, a consolar, es decir: “espíritu de servicio y humanismo”. En el prólogo se explica que el título del libro es muy fuerte, agresivo, pesado y hasta culposo y, por tanto, injusto, pero muy atractivo. Su contenido no debe interpretarse como disculpa o justificación de los desenlaces fatales o hechos accidentales o incidentales de la medicina; se puede hablar de fracaso de una obra teatral o de un programa político, pero no de la medicina como tal.

No acostumbro enaltecer a quien no lo merece, ni tampoco pertenezco a ningún club de elogios mutuos; es más, en varias ocasiones me he buscado problemas al comentar oficialmente trabajos académicos, al señalar errores, falsedades o denunciar plagios. En esta ocasión, no me queda más remedio que felicitar calurosamente al Dr. Lifshitz y alabar su obra, puesto que me empeñé en encontrar errores, fallas, omisiones, ideas poco claras o discrepancias con el autor y nunca lo logré. Fracase. Me explico, cuando alguien lee a editorialistas en los periódicos y le gustan, es por que está de acuerdo con las ideas expresadas; de igual manera, el texto del libro no solamente me agradó, sino que estoy absolutamente de acuerdo en sus conceptos, coincido en todo. La obra tiene claridad, sinceridad, señalamientos directos y acusaciones, que deben interpretarse como llamadas de atención a la profesión, que no son incidentales ni una simple recopilación de hechos, son experiencias, que claramente distinguen el fracaso del error.

En un momento pensé que el Dr. Lifshitz se había aliado al grupo literario de detractores de la medicina, como lo fueron Moliere en su tiempo o Iván Illich en su “Némesis Médica”, de la que, desde luego, no recomiendo su lectura, porque entrarían ustedes en cólera; sin embargo, sí sugiero la lectura de su crítica resumida, escrita por Valentina Borsomans, que pueden

encontrar fácilmente en la página web de “El rincón del vago”, con objeto de enterarse de la personalidad de ese autor, no médico, y sobre todo por las coincidencias que paradójicamente tiene en algunos conceptos con el Dr. Lifshitz, teniendo en cuenta el contexto histórico de esa obra publicada a principios del decenio de 1970 y vigentes casi 50 años después. Recordemos que el término “Némesis” en la mitología griega significaba “la venganza de los dioses contra la soberbia, la arrogancia y los transgresores de la ley”. También podría mencionarse en este grupo de detractores el vulgar libro de Edgar Berman, titulado “El estetoscopio de oro macizo”; afortunadamente para mí, en seguida comprendí el objetivo del Dr. Lifshitz, que es señalar y detallar la complejidad de la práctica médica e inclusive de la educación del médico, para explicar sus fracasos. No fracasos de la medicina, que sí los hay por supuesto, pero son particularmente en la investigación, en la tecnología, en la salud pública, etc.; los supuestos fracasos del médico son directamente proporcionales a los objetivos y las metas que se proponga, pero considero que la medicina misma nunca ha fracasado.

En un principio no comprendí las cuatro divisiones de la obra, que son: “Sólo fracasa el que lo intenta”, “Complejidades del arte”, “La influencia de los demás” y, por último, “Prospectos”, pero avanzando en la lectura, lo entendí e interpreté como un toque personal del autor.

Los propósitos fundamentales de la medicina son, en términos generales, procurar una mejor calidad de vida, atenuar el dolor, disminuir la incapacidad, prologar la vida –siempre y cuando sea de buena calidad y en cuanto sea posible–. Como dice el texto, debemos tener en cuenta que sólo se puede curar en forma definitiva un número reducido de enfermedades: se curan las enfermedades infecciosas y parasitarias y no todos los traumatismos, el resto, especialmente las enfermedades crónicas, acaso se pueden

controlar, sobre todo los problemas hereditarios, genéticos, degenerativos y por supuesto los idiosincráticos. No lograr curar no puede considerarse un fracaso; además, el éxito o el fracaso en la práctica de la medicina dependen no solamente de ser un buen médico, sino de factores del entorno, como políticos, económicos y ambientales.

Cuando se refiere a la medicina basada en evidencia, lo hace con cuestionamientos que yo siempre he apoyado, puesto que desde un principio consideré este tema una utopía, ya que el empirismo en el arte de curar es válido si no hace daño.

Esta obra la deberían leer todos los médicos dedicados a la profesión. Considero que está especialmente dedicada a los educadores médicos. También sería recomendable que lo leyera la sociedad civil, como la llaman los políticos, para que conozcan los límites de la medicina y los problemas y obstáculos que enfrenta el médico; que se enteren de nuestras limitaciones, de que hacemos autocrítica y de la gran consideración que tenemos para con los pacientes. Sería mucho pedir que lo leyeran directivos, administradores y empresarios relacionados con la medicina. Es una llamada de atención al arte de curar y, por tanto, sería muy útil que, como cultura general, lo leyeran también los odontólogos, quiroprácticos y demás personas dedicadas a procurar la salud.

La obra contiene, no sólo tiene, ideas y reflexiones personales, sino que lo documenta y apoya con una bibliografía de 117 citas; de ahí se desprende el dicho de que el médico que sólo sabe de medicina, ni de medicina sabe, o yo sólo sé de medicina y ni de eso estoy seguro. Las numerosas citas bibliográficas son propias de un erudito. La numerosa bibliografía es un reconocimiento al autor por su dedicación a la lectura. Llama la atención que sólo excepcionalmente

cita a autores latinos, lo que no puedo calificar de omisión, sino una preferencia a los autores anglosajones; me permito comentar que existe numerosa bibliografía de autores latinos sobre los diferentes temas que trata la obra, entre los cuales se encuentran españoles, desde Servet hasta Marañón, o franceses como Laenec, Charcot, Dupuytren, Laverán y el muy conocido por mí, Leriche. Cita a William Osler en numerosas ocasiones, como prototipo del médico clínico, como lo fue Ambroise Paré en la cirugía, todavía en tiempos empíricos.

En la actualidad es difícil encontrar médicos en que coincidan rectitud, empatía, preparación, criterio y experiencia.

Los laboratorios químico-farmacéuticos propician la búsqueda de medicamentos que se consuman por tiempo indefinido en enfermedades crónicas, como las que menciona el autor en varias ocasiones, la diabetes y la hipertensión arterial.

Destacan en el texto, términos como:

1. Medicalización: entre menos medicamentos, mejor, es antiterapéutico y costoso; antiguamente los medicamentos no aliviaban, pero tampoco hacían daño o tenían efectos secundarios.
2. Clinimetría.
3. Iatrotropismo, que se explica como búsqueda del médico.

En uno de sus apartados profundiza en el tema de la iatrogenia e inclusive explica un término para mí desconocido: "comiogenia", que se define como el daño ocasionado por el personal médico, sanitario o administrativo de la salud.

Vivimos una época de emancipación de los pacientes; enfrentamos el problema de seleccionar un tratamiento entre varias opciones, lo que se



soluciona reflexionando “cómo tratarías tú a un ser querido, o qué opción escogerías para un ser querido”. Señala que la práctica de la medicina es la actividad mas regulada –diría yo sobrerregulada– y los derechos del paciente se convierten en amenazas o venganza más que en justicia, que dan lugar a excesos de demandas, cada vez más frecuentes y la denuncia entre pares es cada vez más común; es más, yo la he practicado, me lo puedo permitir a mi edad profesional, especialmente cuando el médico actúa con mala fe evidente o comete errores obvios; la ignorancia puede soslayarse, porque el médico mal preparado es víctima del sistema. Hay que tener valor y aprender a decir “no sé”.

Infiero que la obra va dirigida principalmente a los educadores, puesto que además de haber un capítulo prácticamente dirigido a la educación médica, quizá haya aprovechado esta oportunidad, para presentarla en un congreso de educación médica. El ensayo titulado “El artificio del diagnóstico” me hizo recordar un libro escrito por el maestro Ruy Pérez Tamayo, titulado “Enfermedades viejas y enfermedades nuevas”, el cual recomiendo ampliamente. En la actualidad se escucha hasta con cierto orgullo decir a un paciente “tengo fibromialgia”, también el llamado “síndrome de fatiga crónica” y yo me pregunto ¿qué es eso? ¿quién lo inventó? puesto que no tiene ninguna de las características de enfermedad o síndrome, pero se cita en numerosos artículos, por que sí existe, yo lo padezco y necesito saber cómo se cura.

Me sorprendió la línea que habla de un heurístico cognitivo que propicia sesgos, como el llamado anclaje y ajuste. Difícil de explicar, pero el autor lo desmenuza fácilmente mencionando que es una presunción del médico ante sus familiares y amigos.

En el capítulo dedicado al pronóstico señala que los médicos suelen ser evasivos y quisquillosos.

Comento que es muy frecuente escuchar “pronóstico reservado” y en cirugía “esperaremos las próximas 72 horas” y el reporte generalizado en los hospitales es la palabra “estable”. Se entiende que hacer pronósticos es difícil, pero no deja de ser una obligación y en ninguna asignatura se enseña a hacer pronósticos porque siempre son individuales o se apoyan en la estadística o en la probabilidad subjetiva. Yo pienso que hacer pronósticos se aprende con la experiencia y con el tutelaje, pero es muy importante, no sólo para el paciente sino para sus familiares, quizá es más importante que el diagnóstico mismo.

Todos hemos enfrentado al paciente desobediente o indisciplinado, yo en lo personal he sido drástico al decirle a un enfermo “si no deja de fumar, no vuelva a verme”, también “no lo opero si no baja de peso”, sin considerar que el paciente en la actualidad tiene muy presentes sus derechos y su autonomía, que antiguamente no se reconocían, puesto que la autoridad y la palabra del médico eran indiscutibles, nadie se atrevía a preguntar por qué o para qué. Además, existen numerosas consultas de pacientes que buscan a un médico que les diga lo que quieren oír.

En la lectura del libro llaman la atención las numerosas ocasiones en que se menciona el factor económico del paciente o del sistema; éste es un problema que siempre hemos enfrentado en la práctica médica, pero se ha agudizado en los últimos 20 años; lo primero que recortan los gobiernos en el presupuesto es la salud y la educación.

En uno de los capítulos, el Dr. Lifshitz menciona que en México la ciudadanía tiene derecho a la salud; no es cierto, a lo que tiene derecho constitucional es a la atención médica, puesto que la salud no se obtiene por decreto. La salud es obligatoria sólo en los países totalitarios; esto lo observé personalmente en Cuba, donde se privi-

legia la medicina preventiva para evitar costos en el tratamiento y tiene objetivos de control político. Presenció un hecho: “el día 5 del presente mes toda la población deberá revisarse los pies después del baño y si encuentra alguna lesión, debe informarlo inmediatamente a su jefe de manzana o al centro de salud que le corresponda; si no lo hace, será sancionado tanto el paciente como sus familiares”. Si a eso agregamos que la población no puede cambiar su lugar de residencia sin la autorización del gobierno, los controles sanitarios en la isla casi son perfectos.

Debo reconocer que varios conceptos que tiene la obra los fui aprendiendo sobre la marcha. Este libro debería haberlo leído hace 40 años y me hubiera evitado muchos problemas; es un libro que debe tenerse en la mesa de noche para consultarlo frecuentemente, leerlo, releerlo y disfrutarlo, recordar sus conceptos y tenerlos presentes y si es posible, aprenderlos.

El autor señala con vehemencia que la relación médico-paciente sigue siendo vigente, sin embargo, la cibernética la ha modificado y he escuchado que en un futuro desaparecerá; es posible que para ese entonces, la población en general esté preparada para ese trascendental cambio; no puedo decir ya lo veremos, sino ya lo verán las siguientes generaciones. Es tan importante la relación médico-paciente, que la subjetividad, la confianza y el humanismo son lo que han hecho subsistir a la homeopatía y muy probablemente a la quiropráctica y a la acupuntura. Recomiendo leer el estudio que se realizó en Alemania con motivo de su reunificación, en que se confrontó la homeopatía de la Alemania Oriental con la medicina científica de la Alemania Occidental; ese estudio es muy interesante y objetivo, puesto que triunfó la medicina homeopática en las enfermedades psicosomáticas. De este estudio se derivaron numerosas investigaciones sociales, químicas y moleculares, cuyos resultados son contundentes.

Me llaman la atención los párrafos dedicados a la supremacía de lo natural y su deformación ante lo artificial; filosofía pura que podría ser objeto de un programa de radio o televisión, puesto que es de interés público.

Casi al final del texto encontré algunos supuestos fracasos al leer que no se han logrado hasta el momento estrategias exitosas para tratar las enfermedades crónicas, especialmente las relacionadas con el incremento de la esperanza de vida, que va en aumento en todo el mundo y hay algunas que son verdaderas epidemias, como la diabetes, la hipertensión arterial y la enfermedad de Alzheimer. La esperanza de vida se ha duplicado en los últimos 100 años por muchos factores no sólo médicos, sino debido a la sanidad, como el agua potable, el drenaje, el manejo de desechos y las vacunas: pienso que siempre habrá una causa de muerte y si se ponen en práctica programas para evitarla y se tiene éxito, aparecerá otra.

Respecto al estereotipo del médico, hay que mencionar la frase del torero Cagancho: “para ser torero, lo primero que se necesita es parecerlo”, asimismo, para ser médico, lo primero que se necesita es parecerlo. Esto se refiere, por ejemplo, a la apariencia del Dr. House, que ha sido muy popular en los últimos 15 o 20 años y atinadamente mencionado por el autor. Yo he tenido oportunidad de verlo en Estados Unidos y en Europa; no parecen médicos, ni inspiran respeto ni confianza.

En el gran capítulo dedicado a la prevención, nos hacemos la pregunta ¿Qué padecimientos se pueden prevenir? Por supuesto las infecciones a través de las vacunas, los traumatismos con educación doméstica y vial y con la debida preparación del deportista; pero por ejemplo, ¿se puede prevenir la diabetes? Pues solamente esterilizando a los diabéticos.



En la última parte del texto, que el Dr. Lifshitz denomina “prospectos”, debo confesar que tuve que recurrir a una enciclopedia, para interpretar correctamente lo que el autor quiere decir y encontré: compendio, consideraciones, instructivo; me quedo con esta última definición: instructivo.

Para terminar, menciono tres conclusiones:

1. Considero a esta obra un libro de época, que quizá pierda vigencia en un futuro, pero sus conceptos quedarán para la historia. No faltarán críticos, sobre todo entre algunos médicos *millennials*, que entienden a la medicina como técnica deshumanizada y no la entienden como arte.

2. Después de leer el libro hacemos un examen de conciencia: ¿somos buenos médicos?, ¿cumplimos bien, regular o mal nuestro deber como médicos?
3. El médico casi tiene la obligación de escribir o por lo menos intentarlo, no importa el tema, es divertido, entretenido y reflexivo. Además *verba volant, scriptum manent*, es decir, “las palabras vuelan, lo escrito permanece”.

El epílogo del libro es un poema, cito: “El paciente es autor, lector, doliente, inspiración y musa, objetivo y blanco, evaluador y retroinformador, que nos da oportunidad de profundizar en el alma de las personas, matizadas por la enfermedad”.

Manuel Ramiro H

Mario Vargas Llosa

Conversación en Princeton con Rubén Gallo

Alfaguara. México 2017

El más reciente libro de Vargas Llosa en el que se publican las conversaciones con Rubén Gallo durante una estancia en Princeton. Rubén Gallo es un escritor mexicano que ocupa una cátedra de literatura hispanoamericana, ha publicado varios libros, la mayor parte ensayos de literatura.

Es un libro muy interesante; Gallo consigue extraer conceptos muy valiosos de Vargas Llosa. La primera parte trata sobre la novela, así en general y se emiten conceptos muy valiosos, que si bien

ya han sido expresados en algunas otras obras, aquí se resumen de manera concisa y magistral.

Son comentadas muy claramente la relación con el *boom* latinoamericano y la revolución cubana. También temas tratados en algún otro sitio, pero que aquí consiguen una claridad extraordinaria en una síntesis muy clara. Lo mismo hace con la relación entre periodismo y literatura y cómo pueden convivir e incluso enriquecerse mutuamente, siendo géneros diferentes; desde luego, Vargas Llosa lo ha conseguido a lo largo de todos estos años, publica un artículo periodístico de manera semanal, al mismo tiempo que lograba grandes obras literarias, pero además periódicamente

camente ha reunido algunos de los artículos periodísticos y los ha publicado como libros, lo que ha permitido conservarlos y además han tenido éxito.

Una parte central de *Conversación en Princeton con Rubén Gallo* es la realización de *Conversación en la Catedral*; comenta la enorme dificultad para su realización, el poco satisfactorio recibimiento que tuvo inicialmente y cómo ha ido creciendo hasta establecerse, en opinión de Vargas Llosa, como su obra más importante. También nos dice cómo al escribirla tenía una visión muy pesimista del Perú, lo que ha ido cambiando, lo que queda reflejado en obras más recientes, en donde existe una visión más esperanzadora, como en el *Héroe discreto* y *Cinco esquinas*.

Me parecieron particularmente interesantes los comentarios sobre *Historia de Mayta*, nos aclara que en ella trata de reconstruir la historia de un viejo revolucionario de izquierda, fracasado y que muere antes de alcanzar sus ideales. En esa obra aparece Lituma como sargento y reaparece en *Lituma en los Andes*, es un personaje absolutamente ficticio; dice Vargas Llosa que periódicamente reaparece y se pone a su servicio en varias de sus obras, un deleite ver cómo desentraña algunas de sus obras. Lo mismo hace con la *Fiesta del chivo* y más claramente con *El pez en el agua*, que contiene una buena parte de su biografía, cuando menos en uno de sus momentos trascendentes.

A una amiga le regalé por las fiestas este libro y me ha recomendado varios de Rubén Gallo, de ser posible se los comentaré pronto.

AVISO PARA LOS AUTORES

Medicina Interna de México tiene una nueva plataforma de gestión para envío de artículos. En: www.revisionporpares.com/index.php/MIM/login podrá inscribirse en nuestra base de datos administrada por el sistema *Open Journal Systems* (OJS) que ofrece las siguientes ventajas para los autores:

- Subir sus artículos directamente al sistema.
- Conocer, en cualquier momento, el estado de los artículos enviados, es decir, si ya fueron asignados a un revisor, aceptados con o sin cambios, o rechazados.
- Participar en el proceso editorial corrigiendo y modificando sus artículos hasta su aceptación final.