

Osler, el humo, un listón blanco y el ISSN

Patricia Santillán-Doherty* 

*Editor en Jefe de la revista Neumología y Cirugía de Tórax; Subdirección de Cirugía, INER.
Trabajo recibido: 21-I-2013; aceptado: 21-I-2013

Como médicas y médicos nos gusta decir que «hacemos» historias clínicas cuando en realidad esas historias son «hechas» por nuestros pacientes, y lo único en que intervenimos nosotros es en su transcripción. La importancia de esto fue bien remarcada por William Osler a través de uno de sus aforismos más conocidos: «escucha a tu paciente, te está diciendo el diagnóstico».

En realidad, tomamos la historia de cada paciente que se relaciona con nosotros escuchándolo (viéndolo, y tocándolo); la anotamos y luego la transcribimos lo mejor que podemos. Analizar dicha historia nos marca el camino a seguir con cada paciente. De eso trata la práctica médica.

Seis años de carrera para obtener una licenciatura y luego entre cuatro y nueve años de postgrado de especialidad para aquellos que desean entrar a un área específica de dicha práctica médica para saber mejor qué hacer cuando escuchamos la historia de cada paciente (como la neumología o la cirugía de tórax).

Médico acucioso y observador agudo de la naturaleza humana,^{1,2} Osler describió infinidad de situaciones clínicas que aún llevan su nombre. El signo de Osler, el nódulo de Osler, el síndrome de Osler-Libman-Sacks, la enfermedad de Osler-Weber-Rendu, son epónimos que aún suscitan interés clínico. La tríada de Osler caracterizada por neumonía, endocarditis y meningitis habla de la importancia de ver a los pacientes como una unidad biológica interrelacionada y no como compartimentos organosistémicos aislados. Es considerado por esto, como el padre de la medicina interna.

La contribución educativa de la que se sentía más orgulloso Osler era haber introducido a los alumnos de medicina en el trabajo clínico dentro del hospital, tomándolo literalmente como lo que significa: a la cama del paciente (cline, cama o lecho). Él solía decir que «aquel que estudia medicina sin leer los libros navega un mar sin carta geográfica, pero aquel que estudia medicina sin ver pacientes ni siquiera sale al mar».

Él estableció el concepto de residencia médica mediante el desarrollo de un programa universitario de preparación de postgrado atendiendo a pacientes en un hospital bajo la supervisión de médicos establecidos; le llamó «residencia» ya que requería que los médicos en entrenamiento vivieran dentro de las instalaciones del hospital, el cual se convertía entonces en su casa y los residentes eran los «médicos de casa» (*in house physicians*). Diseñó una estructura piramidal donde a los estudiantes de pregrado les seguía un grupo menor de internos y residentes asistentes bajo la supervisión de un jefe de residentes. El tiempo dedicado a esto era indefinido y podían pasarse varios años antes de «terminar».

Todo esto ha cambiado en la actualidad, pero estructuralmente se distingue claramente el concepto osleriano. En el número actual se presenta una «vuelta de tuerca más» que intenta ese ajuste de actualización en la preparación de los especialistas en neumología presentado por Vázquez-García *et al.*,³ quienes justifican la integración de la especialidad de medicina interna a la neumología con el propósito de generar una mayor cantidad de especialistas neumológicos sin arriesgar su preparación integral de medicina interna.

Otro punto relevante que se toca en el número actual de **NCT** se refiere al reporte de García-Sancho *et al.*, sobre la relación del humo de leña con la probabilidad de desarrollar cáncer pulmonar en sujetos no fumadores.⁴

El carcinoma broncogénico constituye un problema epidemiológico relevante en nuestro país y alrededor del mundo, y la identificación de otros factores relevantes en su génesis aparte del tabaco es importante. Hay que recordar que el mes de noviembre ha sido establecido como el mes de concientización sobre el cáncer pulmonar; Sandoval-Gutiérrez⁵ hace bien en comentar esta situación y aclararnos que así como existen listones de diferentes colores para muchas enfermedades, así el listón blanco es el designado

como aquél utilizado para generar conciencia sobre este problema que nos atañe a todos los especialistas respiratorios.

Por último, una explicación sobre el cambio de número de referencia ISSN asignado a nuestra revista. El ISSN es el Número Internacional Normalizado para Publicaciones Periódicas (ISSN, por sus siglas en inglés, International Standard Serial Number), es un código numérico reconocido internacionalmente, el cual brinda un medio seguro e inequívoco para obtener, administrar y transferir información referente a las publicaciones periódicas a nivel nacional e internacional, evitando posibles errores de identificación del título o de la información hemerográfica pertinente. De igual forma, es el dígito obligatorio y necesario que se requiere para indizar a sistemas que brindan puntajes en favor de los investigadores y sus instituciones. El ISSN está indisolublemente asociado al título de la publicación y el medio de presentación, así que un cambio en cualquiera de estos elementos implica siempre un cambio de ISSN. La oficina central de este organismo (que depende a su vez del ISO [International Standards Organization, por sus siglas en inglés]) se encuentra en Francia y existen representaciones en cada país que ha firmado la convención.

Hemos recibido una comunicación del Centro Internacional ISSN en donde nos aclaran que por algún motivo, **NCT** se encontraba registrado con dos números distintos y que el número real de registro es el **ISSN 0028-3746**, ya que es el número que aparece en el registro original. Por este motivo, a partir de esta entrega de **NCT** se recupera dicho registro y aparece nuevamente en la portada.

Osler, la enseñanza, el humo y los listones blancos; problemas importantes en los que **NCT** funge como foro de discusión y diseminación de ideas. Aprovechamos la oportunidad de informar de éstas, así como de otros datos relevantes como el ISSN.

REFERENCIAS

1. Bliss M. *William Osler: a life in medicine*. New York: Oxford University Press; 1999.
2. Obituario: Sir William Osler Bt, MD, FRS, FRCP. *Br Med J* 1920;1(3079):30-33. doi:10.1136/bmj.1.3079.30
3. Vázquez-García JC, Gallegos-Solórzano MC, Fernández-Vega M, et al. *Propuesta de contenido curricular de la especialidad de neumología en México. Hacia la integración de la medicina interna y la neumología*. *Neumol Cir Torax* 2012;71:302-324.
4. García-Sancho FC, Fernández Plata C, Rivera de la Garza R, et al. *Humo de leña como factor de riesgo de cáncer pulmonar en población hospitalizada no fumadora*. *Neumol Cir Torax* 2012;71:325-332.
5. Sandoval-Gutiérrez JL. *¿De qué color es el listón que representa al cáncer pulmonar?* *Neumol Cir Torax* 2012;71:378.

✉ Correspondencia:

Dr. Patricio Santillán-Doherty
Subdirección de Cirugía, Instituto Nacional de
Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.
Calzada de Tlalpan 4502,
Col. Sección XVI, 14080, México, D.F.
Correo electrónico: patricio.santilland@gmail.com

El autor declara no tener conflictos de interés