

## Tribuna humanística

# Recomendaciones y consejos al alumnado en su graduación de la licenciatura de medicina

## *Recommendations and advice to students in their graduation from the degree of medicine*

**De Miguel JR.**

Cátedra de Obstetricia y Ginecología. Universidad de Cantabria

La práctica médica excelente debe estar dirigida por la ciencia e inspirada por el amor  
D. A GRIMES.

Si tenéis ideas de cómo empezar, es porque al menos sabéis donde podéis llegar.  
U. ECO

Como profesor es para mi un gran honor y no menor emoción, estar hoy aquí, en vuestra graduación, no solo para certificar vuestra valía, sino para brindaros todo el apoyo y entusiasmo que pueda daros. Antes de seguir con estas palabras, deseo agradeceros vuestra elección para acompañaros hoy en este Acto Académico en el que vais a recibir el grado y el honor de ser médicos. En la vida hay ocasiones que se recuerdan con agrado, con orgullo y con gratitud. Estar hoy aquí con vosotros, es una de ellas. Deseo igualmente felicitar a vuestros familiares ya que por supuesto es también un día muy importante para ellos.

Os deseo hablar como siempre he hecho, es decir, con sinceridad. Dijo Abd Allah el último Rey Ziri de Granada, (siglo XI)<sup>1</sup>, coetáneo de nuestro Mio Cid, "que solo las palabras que salen del corazón, van derechas al corazón ajeno". Así serán mis palabras, y así quiero que las recibáis. Permitidme pues que en este Acto Académico estas palabras, sean sobre los enfermos y sobre las cualidades del Médico y no sobre enfermedades, de las que ya habéis estudiado y conocido en extensión en estos últimos años. Atrás quedan la fascia cribiformis, el foramen occipital magnum, el síndrome febril, la estenosis aórtica, la placenta previa, el sarampión, las fracturas o el abdomen agudo, por citar algunas referencias anatómicas y entidades nosológicas.

No; hoy no voy a hablaros de enfermedades, ya que deseo orientar mis palabras por el sentido humano de la Medicina.

Se atribuye a un Profesor de Harvard, la siguiente frase: las personas inician los estudios de Medicina para curar enfermos y cuando acaban, ya solo tratan enfermedades. Y es que el sentido humano de la Medicina no puede perderse jamás, ya que es nuestro mejor tesoro.

La enfermedad nos recuerda la fragilidad de las personas, nuestra limitación y temporalidad. La enfermedad como decía Laín<sup>2,3,4</sup>, "clava al enfermo en su aquí y ahora", ya que se manifiesta por un estado anímico de desasosiego, desesperanza, aflicción, limitando el quehacer cotidiano y conduce a la persona a una situación de miedo y soledad. Es una nueva forma de vivir, como decía De Castro<sup>5</sup>, excelente Profesor que tuve en Valladolid y que recuerdo gratamente. La enfermedad hace a la persona enferma cuando la infirmitas (invalidez, sin fuerzas), el daño (nosos), la dolencia (sufrimiento), la soledad y el miedo, entran en su conciencia.

Nuestro deber es intentar curar, pero cuando esto no sea posible, entonces deberemos prestar apoyo y cuidado, dar ánimo y compañía a la persona que lo necesite. Estas palabras nos llevan a considerar la relación médico-enfermo, que es la esencia de la Medicina. Como dice De Portugal<sup>6</sup>, esta relación se fundamenta sobre cuatro aspectos: la confianza del enfermo en el médico, la confidencia, es decir la narración del problema que aqueja al enfermo con todos los aspectos sociales y personales que pueden asociarse, la condolencia del médico, y por último la concordancia de objetivos entre médico y enfermo.

Deseo extenderme en el aspecto de la condolencia, ya que la enfermedad hace que la persona sufra, y el médico, no solo tiene que hacer un análisis científico del proceso (diagnóstico, pronóstico y terapéutica), sino que debe hacerse cargo además de lo que significa

### CORRESPONDENCIA:

José Ramón de Miguel Sesmero  
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.  
Universidad de Cantabria  
jmsesmero@humv.es

### Nota:

Este texto, ahora modificado para su publicación, fue leído por el autor, el 21 de junio de 2008 con motivo del Acto de Graduación de la Licenciatura de Medicina de la XXXII Promoción (2002-2008) de la Universidad de Cantabria.

la enfermedad para su paciente, para esa persona, saber que sufre y comprender su dolor. Se atribuye a Pitágoras la frase "el hombre es mortal por sus temores e inmortal por sus deseos".

Por eso el médico debe manifestar su condolencia con la persona enferma. Se ha definido la condolencia<sup>6</sup> como la empatía que surge en el médico como respuesta al dolor y sufrimiento del paciente. La condolencia, esto es hacerse cargo del sufrimiento de una persona, significa o exige sensibilidad, y humanidad. Implica amor a la persona, y este es el valioso tesoro de la esencia humana, algo que no debe perderse jamás. He ahí una de las más poderosas raíces de la vocación médica.

Dice Callahan<sup>7</sup> "que el médico y el paciente deben hablar, no como médico y paciente sino como un individuo habla con otro, encontrándose ambos en la misma posición desde el punto de vista de comprender la razón de por qué la vida está plagada de dolor, sufrimiento, injusticias y males. Lo que importa es que él es el interlocutor al que se formula la pregunta y que, en un contexto de sufrimiento, el paciente necesita recibir ayuda".

Para Sir William Osler<sup>8</sup>, el médico debe tener primero conocimiento. Para mantenerlo vivo y actualizado (recordad que cada 2-3 años, los conocimientos científicos pueden cambiar o modificarse) os invito a estudiar, al menos un poco cada día.

No os esforcéis por conocer todo de todo. Michel de Montaigne<sup>9</sup> decía que quien está en todos los sitios, no está en ninguno. Sobre todo es importante estar muy seguros de nuestros errores, como decía Guillermo de Baskerville a su discípulo Adso cuando se preguntaban sobre los hechos misteriosos y terribles acaecidos en aquella abadía del norte de Italia<sup>10</sup>.

En segundo lugar valorando determinados aspectos del quehacer médico, Osler<sup>8</sup>, considera fundamental:

a) Hacer lo mejor posible, la tarea o trabajo de cada día. Es decir ejercer con honestidad.

b) Aplicar la Regla de Oro, que propusieron Jesús, en el Sermón de la Montaña y Confucio<sup>8</sup>:

Haced a los demás lo que queráis que un día os hagan a vosotros, o no hagáis a los demás lo que no queráis que te hagan algún día. Es decir tratemos a los pacientes como deseamos ser tratados algún día, cuando necesitemos cuidados, porque todos acabaremos siendo enfermos. Esta regla significa humanidad y amor. Es la base de la convivencia. Es una buena norma de conducta. Seguidla y seguro que no tendréis problemas.

c) Humildad para afrontar la desgracia, el éxito y el día del dolor cuando éste, inexorablemente llegue.

d) En definitiva estas recomendaciones de Osler se pueden concretar en conocimientos (estudio) más honestidad, humanidad y humildad es decir ciencia y "3 h".

En la Universidad de Cambridge, en la graduación y concretamente en el Gonville and Caius College, el estudiante pasa primero por la puerta de la humildad, después por la puerta de la virtud y por último por la puerta del honor, antesala del título de su graduación. Es un rito, pero, con un fundamento de gran calado.

Estas recomendaciones son muy ciertas, ya que como os decía al inicio, la práctica médica debe estar inspirada por el amor y dirigida

por la ciencia. La ética intenta responder a la pregunta, ¿cuál es la conducta que el médico debe adoptar con los enfermos/as? Me referiré a dos de los cuatro grandes principios éticos, el beneficio para el paciente y el respeto a su autonomía. Si importante es el primero, no lo es menos el segundo. El médico que bien diagnostica es el que puede curar bien "qui bene diagnosticat, bene curat" decían los clásicos. Pero para que nuestra actuación aporte los mayores beneficios al paciente, debemos dar a conocer e informar los posibles riesgos o daños derivados de aquella, e intentar con nuestra conducta evitar o minimizar las complicaciones. Recordad esta máxima hipocrática: "Primum non nocere".

El beneficio de nuestra actuación debe ser mayor que el posible daño que un determinado procedimiento terapéutico, pudiera conllevar. Llegamos aquí a la importancia de la información y del consentimiento, requisito legal del acto médico, pues todo ser humano adulto con mentalidad normal tiene derecho a determinar qué hará con su cuerpo<sup>11</sup>.

Finalizando ya estas palabras, permitidme unos consejos personales para mantener una buena relación entre médico y enfermo<sup>12</sup>:

-Tened siempre la información científica más completa y objetiva posible, basada en la medicina de la evidencia, definida ésta por el uso consciente, explícito y prudente de la mejor evidencia actual para tomar decisiones en la atención a pacientes individuales<sup>13,14</sup>.

-Buscad y defended el trabajo en equipo.

-La medicina es ciencia y arte. Es una ciencia no exacta. Trabajamos con probabilidades, y no con certezas.

-El enfermo tiene derecho a una información amplia, veraz sencilla, y comprensible, sobre la enfermedad que presenta, sus posibles complicaciones, así como las alternativas terapéuticas si las hubiere, solicitando su consentimiento, y debiendo reflejar estos hechos en la historia clínica.

-Tomar tiempo para hablar, explicar informar. Los médicos más informadores son los menos denunciados.

-Procurad todos los medios diagnósticos y terapéuticos al servicio del paciente (en nuestra profesión tenemos obligación de medios).

-No os olvidéis nunca que la honestidad, dedicación, condolencia, respeto, prudencia, previsión y sentido común son los pilares en los que se fundamenta nuestra profesión.

-Adelantarse a los acontecimientos es mejor que responder tardíamente ante ellos. Es decir prevención y prudencia.

-Es obvio que deseamos todo lo mejor para el enfermo, pero una vez puestos todos los medios (obligación de medios), recordad que no tenemos obligación de resultados.

-Si no fuera posible curar, al menos debemos ayudar y acompañar. De Castro<sup>5</sup> añade a la función del médico una frase que transcribo íntegra por su valor y riqueza: "Y sobre todo ello, debe estar el afán insaciable de ayudar al prójimo menesteroso que es el enfermo, fruto de la vocación de samaritanismo, del que es auténtico médico".

Tened siempre presente en el ejercicio profesional que la mejor medicina posible dependerá de vosotros mismos. Por eso, ser médico implica una gran responsabilidad, es lo más importante de la vida como dice Joan Manuel Serrat, pero no os equivoquéis: hay que conseguir que nuestra profesión sea importante con el TRABAJO, ENTREGA Y DEDICACION de cada día. No es pues solo importante el título que

vais a tener, sino que a partir de hoy debéis hacerlo importante, día a día, con vuestra labor y vuestro esfuerzo. Esa actitud os dignificará a vosotros y a la Medicina. Como decía Dumas el médico es "la persona que puede desentrañar la causa de la enfermedad, determinar con precisión cuándo es preciso actuar y cuándo conviene esperar, ... y que puede aliviar las penas de los enfermos".

Pero hay algo que debemos tener siempre muy presente y no olvidarlo nunca: la medicina más próxima y más importante que el médico puede emplear es su propia persona<sup>2,3,4</sup>. Dice Cruz y Hermida<sup>15</sup> que el ideal del médico es la confluencia en la misma persona "del buen médico", con óptima capacitación científica y "del médico bueno" es decir sensible, afable y respetuoso. Este es también el deseo del enfermo. Y siguiendo a este autor<sup>15</sup>, la relación entre el médico y el enfermo, podría definirse como "el encuentro de una conciencia (médico) con una confianza (enfermo)", magistral, humana y excelente definición de la Medicina.

Vuestro trabajo os llevará tal vez de una ciudad a otra, de un país a otro, no importa dónde desarrolléis vuestra labor, ya que siempre habrá una persona que requiera vuestros cuidados, a la que podéis ayudar, acompañar y en el mejor de los casos curar. Recordad las palabras de Amin Maalouf<sup>16</sup>, en su obra "León el Africano": "soy hijo del camino, caravana es mi patria y mi vida, la más inesperada travesía".

Finalizo ya con las palabras de Noath Gordon<sup>17</sup>, en su conocida Obra "El Médico":

"... la sensibilidad de sanador nunca le abandonó. Tanto si cabalgaba en solitario en medio de la noche para acercarse al lecho de un enfermo, como si por la mañana entraba deprisa en el atestado dispensario, siempre sentía el dolor del prójimo. Nunca dejó de sentir una oleada de prodigiosa gratitud por haber sido elegido, porque la mano de Dios se había acercado para tocarlo a él... y le hubiese sido dada la oportunidad de ayudar y servir".

Muchas gracias por vuestra compañía en las clases y por vuestro estímulo para mejorar la enseñanza. Recibid un fuerte abrazo para todos y todas. Os deseo todo lo mejor. Enhorabuena.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Abd Allah.-El siglo XI en 1ª persona. Las memorias de Abd Allah, último rey ziri de Granada destronado por los Almorávides(1090). Traducidas por E Leví-Provencal y E García Gómez. Alianza Editorial. S. A Madrid 1982
2. Laín Entralgo P. Concepto de salud y enfermedad. En Balcells A, Carmena M, Casas J, Farreras P, Laín P, López E, Perianes J, Sánchez J, Velasco R: Patología General. Tomo I, Barcelona, Toray S.A, 1968, 9-17
3. Laín Entralgo P. Diagnostico de la enfermedad. En Balcells A, Carmena M, Casas J, Farreras P, Laín P, López E, Perianes J, Sánchez J, Velasco R: Patología General. Tomo I, Barcelona, Toray S.A, 1968, 18-26.
4. Laín Entralgo P. Patocronía, pronóstico y tratamiento. En Balcells A, Carmena M, Casas J, Farreras P, Laín P, López E, Perianes J, Sánchez J, Velasco R: Patología General. Tomo I, Barcelona, Toray S.A, 1968, 34-37
- 5.-De Castro S. La enfermedad y el enfermedad humanos. Estructura de la medicina clínica. En De Castro S. Manual de Patología General, 5ª edición, Barcelona. Masson S. A, 1993,3-7.
6. De Portugal J. Salvemos la condolencia. Toko-Gin Práct, 60 (4), 217-220,2001
7. Callahan D. Dolor y sufrimiento en la práctica clínica. 2000; Barcelona, 141-144
8. Osler W. Un estilo de vida y otros discursos, con comentarios y anotaciones.2007: 19:437-443 .Fundación Lilly y Unión Editora S. A Madrid.
9. Montaigne M. Ensayos completos,2006 ; Biblioteca Aurea Cátedra, 3ª Edición .
10. Eco U. El nombre de la rosa.1987 Decimotercera edición, Lumen, Barcelona
11. Chervenak F, McCullough. Aspectos éticos y legales. En Scott J, Di Saia Ph, Hammond Ch, Spellacy W: Danforth. Tratado de Obstetricia y Ginecología, México. McGraw-Hill Interamericana Editores S. A, 2000,55, 983-998
12. De Miguel J R.- Reflexiones sobre la relación médico paciente en Obstetricia. Cienc Ginecol 2000,2,67-68.
13. Peterson H, Meikle S, Haynes R. Obstetricia y Ginecología basadas en la evidencia. En Scott J, Di Saia Ph, Hammond Ch, Spellacy W: Danforth. Tratado de Obstetricia y Ginecología. Mexico. McGraw-Hill Interamericana Editores S. A, 2000,1,1-10.
14. Sackett DL, Rosenberg WMC, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence-based medicine: what it is and what it isn't. BMJ, 1996, 312,71-72
15. Cruz y Hermida J. Humanismo Médico Cultural y Científico. El Médico, 2001, sup 811, 54-58.
16. Maalouf A. León el Africano. 1989. Primera Edición. Alianza Cuatro. Madrid
17. Gordon N. El médico. 5ª ed. Barcelona. Ediciones B, S. A, 1986,616