

Reflexiones y consejos de un antiguo profesor a los alumnos de sexto año de medicina que iniciarán su internado.

Dr. Jorge Vega Stieb

Departamento de Medicina Interna, Escuela de Medicina, Universidad de Valparaíso



A partir de ahora, ustedes iniciaran una nueva etapa en su educación en la Escuela de medicina, llamada desde hace muchos años “el internado”.

No estarán exactamente internos, pero sin duda, pasarán la mayor parte del día, muchas noches y fines de semana en el hospital en los próximos 2 años.

.....y los pasarán trabajando...

Sera una etapa que recordaran durante toda su vida.

Esta etapa, al compararla con los años previos de su enseñanza tendrá muchas diferencias. Yo diría que la principal es que desde ahora, tomaran decisiones que afectaran la salud y la vida de los pacientes que estarán a vuestro cuidado. Es cierto que estarán supervisados, pero tomarán numerosas decisiones diagnósticas y terapéuticas antes que sus médicos tutores las aprueben.

Siempre deberán tener presente que vuestras decisiones afectarán a seres humanos, únicos e irrepetibles.

Si bien muchas veces atenderán a pacientes al final de sus vidas, con sus cuerpos y salud muy dañados o con sus mentes extraviadas por la demencia o el delirio, su dignidad como ser humano no habrá menguado ni un ápice.

La enfermedad y la estadía en el hospital producen en los enfermos muchos sentimientos negativos. miedo, desesperanza, soledad, dolor, temor a morir y también ese triste sentimiento que aún no

tiene nombre y es la sensación de que la vida se está acabando. Debemos entrenar todos nuestros sentidos para detectar los sentimientos negativos que afectan a los pacientes a nuestro cuidado e intentar atenuarlos.

Si bien debemos ser veraces en las informaciones entregadas a los pacientes, debemos hacerlo con prudencia y tino, dosificando las informaciones negativas en la medida que el paciente pueda ir las tolerando. El mirarlo a los ojos y captar las expresiones de su rostro mientras hablamos nos dará las claves para hacerlo bien.

La mayoría de los enfermos hospitalizados confían casi ciegamente en la medicina. Creen que los médicos lo sabemos todo y que haremos todo lo posible por mejorarlos. Es cierto que esta esperanza es exagerada, pero debemos de hacer todo lo posible por aproximarnos a sus esperanzas.

Los médicos debemos poseer muchas fortalezas para ejercer de buena forma la medicina. Debemos ser acogedores, inspirar confianza, saber escuchar y muchas otras características, sin embargo, la que no puede faltar es saber medicina. Sin esta condición no podemos desempeñar nuestra labor como médico adecuadamente.

El estudio constante, hasta el último día de nuestra labor profesional es una obligación que no podemos dejar de cumplir.

Los métodos diagnósticos usados actualmente (laboratorio, imágenes, biopsias, procedimientos invasivos) nos permiten llegar a diagnósticos

precisos. Sin embargo, muchas veces ellos causan molestias, dolor o incluso efectos secundarios potencialmente mortales. Debemos ser juiciosos en su uso, solicitando solo los que nos ayudaran en establecer un diagnóstico seguro y con el menor sufrimiento de nuestros pacientes. Siempre deberemos sopesar la relación riesgo/beneficio, evitando aquellos con una mala relación. “Primero no hacer daño” es una máxima que fue formulada hace más de 25 siglos (atribuida a Hipócrates) y que sigue plenamente vigente.

A veces, la evolución natural de una enfermedad es mejor que cuando intervenimos los médicos con toda nuestra tecnología. Esto humildemente tenemos que aceptarlo.

Los enfermos no deben ser sometidos a exámenes diagnósticos que no tengan como finalidad el beneficiarlos directamente. Ellos no deben emplearse solo para protegernos ante eventuales problemas legales.

Debe considerarse el costo de los exámenes diagnósticos. Siempre alguien los paga (el paciente o su sistema de salud). Como los recursos son siempre limitados, no debemos despilfarrarlos sino emplearlos con criterio.

Los pacientes hospitalizados reciben habitualmente sin chistar los medicamentos que se les administran (por vía oral o inyectable). Ellos confían ciegamente que quien se los ha prescrito tiene una amplia información sobre ellos y no dudan en aceptar recibirlos. Es por ello, que debemos ser responsables en prescribir medicamentos de los cuales tengamos información suficiente, no solo de sus beneficios o efectos secundarios, también de sus interacciones. Actualmente, con el uso de teléfonos con conexión a internet podemos informarnos en muy poco tiempo y poder hacer prescripciones de medicamentos en forma segura y responsable.

No prescribamos con nuestro puño y letra en las hojas de indicaciones medicamentos de los cuales no tengamos información suficiente. Que otro doctor lo haya hecho en los días previos no es una razón suficiente para hacerlo. Quien escribe la indicación es el responsable de lo que ocurra con

dicha medicación.

En el ejercicio de la medicina en pacientes hospitalizados suele registrarse casi todo en la historia clínica. Las anotaciones en los documentos médicos deben hacerse en forma clara, para que sean legibles para todos los que intervengan en la atención de un paciente, tanto durante la hospitalización como para quien acceda a la historia clínica en el futuro.

En la época actual es común en las comunicaciones por vía electrónica el emplear abreviaturas y siglas personales como también ser informales en la redacción de textos. Los documentos médicos son también instrumentos legales y deben ser usados respetando el buen uso del lenguaje y la formalidad.

El nivel cultural y la inteligencia de una persona se estima a través de su lenguaje escrito y verbal. Debemos reflejar con nuestro lenguaje lo que realmente somos.

Cuando se afecta negativamente la forma también se hace con el fondo.

El trabajar con vidas humanas requiere un cuidado superior al que cuando uno lo hace con las cosas.

Debemos ser dignos con los médicos y científicos que nos antecedieron. Los conocimientos que emplearemos con los enfermos a nuestro cuidado fueron creados por ellos y no por nosotros. Si bien utilizaremos la ciencia y la tecnología creada por otros en nuestros enfermos, podremos ser creativos a través del arte en la relación que establezcamos con nuestros pacientes. No hay un doctor igual a otro. Con los mismos instrumentos y conocimientos algunos hacen milagros, otros solo se quedan en la medianía.

Cuando nos enfrentemos a una situación en que debamos elegir entre tomar una decisión que nos favorezca personalmente en desmedro del interés del paciente o el tomar una decisión que favorezca al paciente y nos perjudique personalmente, siempre deberemos tomar la que beneficie al paciente. En esto no hay excepciones.

El internado es una etapa en que se desempeñarán

durante dos años como médicos (no teniendo el título) y deberán actuar como tales. No deben perder nunca de vista de que estarán trabajando sobre la obra más perfecta creada por Dios (para los creyentes) o por la naturaleza.

¡Vaya responsabilidad la que van a tomar desde mañana y que deberán asumir durante el resto de su vida profesional! .

Les deseo el mayor éxito en esta nueva etapa de sus vidas.