



Medicina de Familia
SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



CARTAS AL DIRECTOR

Sobre lo que hacemos y lo que deberíamos hacer

On what we do and what we should do

Sr. Director:

Nada más comenzar a leer el magnífico e interesantísimo artículo de actualización sobre el tratamiento farmacológico de la mujer embarazada¹, me ha iluminado como un fogonazo una duda existencial. Y es que lo que se plantea desde la introducción sobre la necesidad de hacer una evaluación individualizada de cada embarazada para decidir el tratamiento que se deba aplicar es totalmente extrapolable a cualquier paciente, si bien es cierto, visto lo visto, que parece ser evidente mostrarse especialmente cuidadoso cuando estamos ante pacientes «sensibles» como las que nos ocupan. Pero, ¿cuál de nuestros pacientes no es especial?

Me viene a la memoria esa lapidaria frase que dije un día inflado tal vez por la soberbia de la inexperiencia: «Puri, no puedes tomar nada porque estas embarazada y puede ser malo para el crío», cuando lo que quisiera haber dicho es algo a sí como: «No vas a tomar nada para el mal que padece porque [y que cada cual elija la opción mas adecuada según la circunstancia] o bien no hay ninguno que solucione o palie tu problema de salud o bien tu problema de salud no requiere de más ayuda que la que propicie la naturaleza para solucionarse o incluso resulta ser que ni siquiera es un problema de salud».

Al correr del tiempo he encontrado que el tener la posibilidad de decir esto y hacerlo cuando toca es un recurso terapéutico potentísimo que contribuye per se a propiciar el autocuidado responsable de los pacientes así como a estrechar los lazos relacionales entre el profesional y sus feligreses y a generar «mágicamente» un tiempo pre-

cioso para «gastarlo» en desarrollar una práctica clínica adecuada, siempre que contemos con las tan necesarias herramientas y adiestramiento para ello.

Además es aplicable tanto a la fase resolutoria (terapéutica) como a la exploratoria (diagnóstica) evitándonos a todos la generación de exploraciones inútiles e innecesarias producidas a débito a causa por ejemplo del miedo irracional a la enfermedad que presentan los pacientes, sus familiares e incluso nosotros mismos, los profesionales.

Pero claro está; uno de mis maestros ya me explicó que hay que darles algo a tus pacientes siempre. Si no les das una receta tienes que ofrecerles otra cosa. Yo me atrevería a aquilatar su sabio consejo diciendo que aunque les des una receta también hay que darles otra cosa complementaria pero necesaria. Lo que no me atrevo es a ponerle nombre a esa esencia maravillosa que hace especial nuestro trabajo de médicos. Tal vez alguien pueda ayudarme...

Por último, no quisiera perder la oportunidad de agradecer a los autores la ayuda que nos dispensará sin duda a todos los lectores en nuestro día a día en la consulta su artículo de actualización.

Bibliografía

1. Rodríguez-Pinilla E, Martínez-Frías ML. Tratamiento farmacológico de la mujer embarazada: Fármacos contraindicados durante la gestación. *Semergen*. 2010;36:579–85.

J.L. Vallina-Pérez

*Consultorio de Olivella, Institut Català de la Salut,
Barcelona, España*
Correo electrónico: jlval51@hotmail.com.

doi:10.1016/j.semerg.2010.12.017

Véase contenido relacionado en DOI: [10.1016/j.semerg.2010.09.003](https://doi.org/10.1016/j.semerg.2010.09.003)