

Perspectiva

Perspectiva de un residente de medicina crítica y medicina de urgencias

Perspective of a resident in critical care and emergency medicine

Rafael Alfonso Reyes-Monge  ¹

¹ Especialista en Medicina de Urgencias, residente de Medicina Crítica. Hospital General de San Juan del Río, Querétaro México.

Desde el primer año de la formación como médico, se nos inculca la importancia de especializarnos. Yo no fui la excepción, y desde muy temprano soñaba con convertirme en especialista en medicina del enfermo en estado crítico, conocida como terapia intensiva. En México, para lograrlo, se debe pasar a través de una especialidad troncal como medicina interna, anestesiología, medicina de urgencias o cirugía general, dependiendo del lugar. Para ello, debemos realizar un examen de conocimientos llamado ENARM. Después de evaluar los pros y contras de cada especialidad, me decidí por medicina de urgencias, ya que allí tendría la oportunidad de aprender un poco de todo sobre los pacientes.

Así fue como, después de enfrentarme a un examen en el que competí con 50,000 personas y salir victorioso del temido ENARM, pensé que todos mis temores habían quedado atrás y que ya no tendría que preocuparme por más exámenes y evaluaciones. Sin embargo, estaba equivocado. Aquello solo era la punta del iceberg de la especialidad médica. Ahora tenía que buscar una sede, así que estuve atento a las convocatorias de cada especialidad. Pensé que con mi buena calificación sería sencillo encontrar un lugar, pero definitivamente no fue así.

Llegó la primera vuelta de la selección y, como muchos mexicanos, me atreví a considerar una de las instituciones más grandes para realizar mi sueño. Pero por alguna razón, no fue posible encontrar un lugar en esa institución. Algo loco, inesperado e incluso mágico sucedió, algo que cambió mi vida. Mi búsqueda de sede me llevó a un estado muy lejano, a una ciudad que jamás pensé que visitaría: Sonora. Así que me armé de valentía y dejé todo atrás: mi familia, mis pertenencias y mi zona de confort, para seguir persiguiendo mi sueño. Así que, a más de 1600 km de distancia de mi hogar, me aventuré y con gran entusiasmo llegué el primer día

de mi especialidad, donde me encontré rodeado de excelentes médicos adscritos que ahora puedo llamar mis maestros y amigos.

Sin embargo, debo hacer hincapié en las jerarquías en este momento. En todos los hospitales nos encontramos con los residentes de primer año, el escalón más bajo de la cadena, los residentes de segundo año y los residentes de tercer año, que tienen la mayor jerarquía en el contexto de la medicina de urgencias. Levantarse a las cinco de la mañana, tomar una ducha rápida, si tienes suerte, comer algo y aventurarse al hospital. Recuerdo que todos los días, antes de ingresar al área de urgencias, rezaba y pedía a mi Dios que me iluminara para cometer el menor número de errores posible, ya que tenía en mis manos la vida de las personas.

Mi residencia troncal fue hermosa, aunque no fue nada fácil. En el primer año nos enfrentamos al COVID-19, lo cual resultó una experiencia de doble filo. Nos brindó muchas habilidades y destrezas para trabajar bajo presión, con recursos limitados y con poco personal, y eso nos ayudó a fortalecer nuestros lazos como compañeros dentro de la residencia. No puedo hablar mal de mis residentes de mayor jerarquía, en su mayoría, ya que todos aportaron algo a mi formación. Quiero hacer hincapié en que si algo te molesta acerca de cómo te tratan, debes cambiarlo cuando tú seas quien esté en la posición de autoridad. No sirve de nada tratar mal a los demás si tú también fuiste tratado de esa manera. El primer año se trata de adaptación y resiliencia, de preparar muchas clases, pero con poco tiempo para estudiar. Nunca te sentirás a la altura y eso es normal. Todo el mundo te dirá que no sabes nada y eso también es normal¹.

Finalmente, algo que me ayudó mucho durante todo este caos del primer año fue rodearme de personas positivas. Por eso, te aconsejo que te rodees de personas que te aporten de

manera positiva, ya sean tus compañeros, tus superiores, los médicos adscritos o el personal de enfermería. Tuve la fortuna de encontrar a alguien en cada uno de ellos, y un punto extra: mi esposa.

Llegó el segundo año, donde nos adentramos en el manejo de pacientes graves. Recuerdo cómo, al ingresar al servicio en la guardia (a las 14:00), la ansiedad me invadía: sudoración fría, temblores y un profundo miedo, ya que me enfrentaba a los pacientes más críticos, desde traumatismos craneoencefálicos severos hasta politraumatismos, hemotórax masivos, rabdomiólisis, sepsis, choque séptico, cetoacidosis diabética, entre muchas otras patologías. Por alguna extraña razón, en el lugar donde realicé mi residencia, el segundo año se encontraba en un área diferente, aislado y solo, con personal de enfermería y, por supuesto, con mi médico interno de pregrado, que brindaba un gran apoyo en esas situaciones. Este año es de crecimiento personal y de enamorarse de la especialidad y del manejo del paciente grave. Considero que es fundamental para sentar las bases de lo que serás como médico especialista, estar junto a un paciente para ayudarlo a recuperarse y tomar decisiones.

Todos anhelamos que llegue el tercer año de la especialidad, ya que se supone que es el año más relajado, pero no lo es. Ahora tienes toda la responsabilidad del servicio, debes conocer a todos los pacientes a la perfección y viceversa, y estar al frente de todas las decisiones que pueden significar vida o muerte para ellos. No puedes relajarte en ningún momento y debes estar alerta para resolver cualquier situación. Es importante recordar que, si en medicina interna no hay camas, no tienes más pacientes; si no hay personal en quirófano, no se operan pacientes; si no hay camas en el piso de ortopedia, los pacientes no pueden ser trasladados, y en urgencias, si llega un paciente adicional, debes atenderlo. Debes buscar un espacio, encontrar una forma de atenderlos. Por eso, considero que esta es una de las especialidades más demandantes y como siempre digo, la medicina de urgencias no es para todos.

Un aspecto a tener en cuenta son las guardias de 36 horas. En mi caso, tuve que realizar guardias en un formato ABC (Guardia cada tercer día) prácticamente durante toda la residencia troncal, con la ventaja de que después del pase de visita matutino y al terminar las tareas, podíamos ir a descansar a nuestras casas. Un consejo que puedo darte para las guardias es que priorices tu bienestar, busca tiempo para comer, para cenar y para ir al baño, porque debes cuidar de ti mismo. A menudo nos venden un romanticismo en el que el paciente es lo primero, pero no es así. Primero eres tú, tu integridad física y mental. Y hablando de esto, hubo un momento en el segundo año en el que me sentí abrumado, más cansado de lo normal, con menos ganas de ir al hospital y agobiado por el trabajo y los problemas con mis compañeros². Así que pedí ayuda y afortunadamente mi servicio me permiti

ó cuidar de mi salud mental. Recibí atención y hoy soy una persona completamente diferente a lo que era antes, gracias a que cuidé de mi salud mental. La psicología y la psiquiatría son muy importantes en tu formación, no dejes que nadie te diga lo contrario³.

Durante toda tu travesía en la residencia, es muy probable que te enfrentes al "síndrome de Burnout", que puede manifestarse de diferentes maneras, como una disminución de la productividad y la satisfacción laboral. Además, existen otros riesgos asociados, como enfermedades cardiovasculares y un aumento de los biomarcadores de inflamación. Los síntomas físicos pueden presentarse de diversas formas, como insomnio, cambios en el apetito, fatiga, resfriados o gripe, dolores de cabeza y trastornos gastrointestinales⁴.

Sin embargo, este problema surge desde antes, cuando se romantiza la idea de que para alcanzar el éxito es necesario sufrir. Los médicos jóvenes que se entregan fácilmente al trabajo duro durante su educación pre-médica y en la escuela de medicina experimentan altos niveles de agotamiento profesional durante los años de residencia. Aparte de trabajar largas horas, algo en la residencia parece dejar a muchos residentes sintiéndose emocionalmente exhaustos, y a algunos deprimidos y críticos con su propio desempeño en la atención al paciente, el residente que tiene más control sobre su trabajo, enfrenta demandas laborales significativas y practica un mejor autocuidado, puede tener mejores resultados personales y, en última instancia, brindar una mejor atención al paciente⁵.

Es muy importante hacer énfasis en la necesidad de buscar ayuda profesional cuando empieces a notar cambios en tu bienestar emocional y mental. Si sientes que no eres el mismo, es fundamental tomar acción y buscar apoyo. Si no estás bien contigo mismo/a, será difícil resolver los problemas de los demás. Mi propia experiencia me ha enseñado que no estaría donde estoy ahora si no hubiera buscado la estabilidad mental con la ayuda de un profesional de la salud.

Recuerda que buscar apoyo no es un signo de debilidad, sino de valentía y autocuidado. Los profesionales de la salud mental están capacitados para brindar apoyo, comprensión y herramientas que te ayudarán a enfrentar los desafíos emocionales que puedas estar experimentando. No dudes en acudir a ellos si sientes que lo necesitas, ya que tu bienestar es primordial para una vida plena y saludable.

Continuando con la historia, a mediados del tercer año, comienza la búsqueda de una sede para realizar la subespecialidad. Si creías que hacer un examen ante 50,000 personas era complicado, en realidad no se compara con competir contra otras 50 personas igual o mejor preparadas que tú, para obtener un lugar en una sede que solo admite a 5 o 6 aspirantes. Cada sede tiene sus propias reglas, horarios, etc. Aquí te recomiendo buscar una sede equilibrada, que te brinde las mejores herramientas disponibles para tu desarrollo,

una buena cantidad de pacientes y un método de enseñanza eficaz. Y, si es posible, que esté cerca de tu entorno familiar. Yo elegí el Hospital General de San Juan del Río, en Querétaro. Así que una vez más, me dispuse a realizar el proceso de admisión: armar un currículum, viajar desde lejos, hacer exámenes y entrevistas, y esperar ansiosamente hasta recibir un mensaje que confirmara mi admisión. Los viajes volvieron, desde Sonora hasta Querétaro, pero esta vez no viajé solo, lo hice con mi compañera de vida. Buscamos una casa y tuvimos que amueblarla, comenzar desde cero. Dormimos en el suelo por un tiempo, todo por seguir persiguiendo el sueño que nos planteamos años atrás. Aquí quiero enfatizar la importancia de encontrar a alguien que sume y que te acompañe en todos tus sueños, me refiero a tu pareja. Elige bien y nunca te sentirás agobiado.

Llegó el primer día de la subespecialidad, en un hospital nuevo, con enfermeros nuevos y ritmos de trabajo diferentes, pero afortunadamente fuimos recibidos con los brazos abiertos, desde el personal de enfermería hasta los médicos adscritos. Algo que me sorprendió mucho es que no nos trataron como residentes de primer, cuarto o quinto año. Nos trataron como médicos especialistas y estoy convencido de que no todas las instituciones brindan esa experiencia. Los horarios cambiaron, ingresábamos más tarde y salíamos más temprano, pero las responsabilidades aumentaron. Somos responsables de los pacientes más críticos del hospital y de cambiar su pronóstico. Despertarse temprano todos los días, estudiar, atender pacientes, preparar y dar clases, estudiar más, escribir un poco, hacer presentaciones para el hospital y otros lugares. Nuevamente, soy reiterativo, pero toda la especialidad y subespecialidad se basan en eso: estudiar, estudiar para ser mejor, estudiar para saber más. Se necesitan cientos de repases para aprender y miles para entender. ¿Vale la pena el esfuerzo? ¿Vale la pena desvelarse? Puedo asegurarte que sí. Hoy, no soy la misma persona que era hace cinco meses cuando comencé la subespecialidad. ¿Valen la pena los regañones? Puedo asegurarte que no. Pero el cambio está en ti. Si te trataron mal, no tienes por qué tratar mal a los demás. No todo será fácil, no todo será felicidad, habrá momentos de llanto, noches sin dormir, comentarios negativos, sentirás que no eres suficiente, pensarás que no sabes lo suficiente sobre el tema y habrá personas que querrán que te rindas.

Como consejo final, te sugiero que seas la mejor versión de ti mismo, estudies mucho, seas resiliente, te rodees de

personas positivas, te acerques a tu familia, cuides de tu salud mental, defiendas tus principios y, sobre todo, nunca dejes de ser tú mismo a pesar de la adversidad. Y para terminar, una frase sencilla: "El éxito siempre sigue al esfuerzo; el fracaso es aceptable, rendirse no lo es".

Autor de correspondencia

Rafael Alfonso Reyes-Monge
Medicina Crítica del Hospital General de San Juan del Río Querétaro, México
Email: reyesraphael92@gmail.com

Conflicto de interés

Ninguno.

Agradecimientos

Al todo el personal médico y no médico que ha participado en mi formación, así como a mi familia porque sin ellos no hubiese llegado a donde estoy. Por supuesto a quien está dispuesta a ayudarme en mis momentos más difíciles, mi esposa Tona.

Referencias

1. Nene Y, Tadi P. Resident Burnout. [Updated 2023 Jan 30]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan.
2. Ishak WW, Lederer S, Mandili C, et al. Burnout during residency training: a literature review. *J Grad Med Educ*. 2009;1(2):236-242. doi:10.4300/JGME-D-09-00054.1.
3. Prieto-Miranda SE, Rodríguez-Gallardo GB, Jiménez-Bernardino CA, et al. Burnout and quality of life in medical residents. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2013;51(5):574-579.
4. Shahi S, Paudel DR, Bhandari TR. Burnout among resident doctors: An observational study. *Ann Med Surg (Lond)*. 2022;76:103437. Published 2022 Mar 12. doi:10.1016/j.amsu.2022.103437.
5. Thomas NK. Resident burnout. *JAMA*. 2004;292(23):2880-2889. doi:10.1001/jama.292.23.2880.