

Y esto no está reñido con el estímulo constante, el estudio sistemático, el ímpetu laboral y de formación y la competitividad por parte del residente. Es algo absolutamente esencial para su formación, que no entra en competencia con la defensa sindical de sus derechos como trabajador. Al contrario: una regulación y una vigilancia claras solo servirán de caldo de cultivo para participar aún más del periodo formativo, sin otras excusas. El trabajo es innegociable. Ha de ser máximo. De lo que hablamos es de las condiciones. «Vacaciones, las justas [...]», librar las guardias, solo «si el cansancio es incompatible con una actividad adecuada [...]», «los trapos sucios se lavan en casa [...]»¹ parecen frases sacadas de un código castrense, más propias de otros tiempos. En mi opinión: vacaciones, imprescindibles, para retomar la actividad con las pilas cargadas, la cabeza fresca y la máxima ilusión. Nada de permitir las libranzas de guardia si se está cansado, sino que sean absolutamente obligatorias³, como los son las paradas para los conductores de autobuses, estén cansados o no. Se llama seguridad laboral, como el casco en las obras⁴. Y, por supuesto, derecho a la queja, a la denuncia o a la manifestación. Esto es casi lo que más me ha sorprendido. Acallar las situaciones, meter debajo de la alfombra los problemas, solo los enquistaba y genera traumas, además de que se mantienen generación tras generación en los hospitales. Nada de eso, tiene que haber formas de vehicular de manera independiente las quejas de los profesionales y, por supuesto, de los médicos en formación, analizarlas y darles solución. Como en cualquier proceso, el análisis de este, de sus resultados, de sus complicaciones y pegos es lo que nos permite mejorar.

Y, por último, esto no solo es aplicable a la formación en la residencia, sino también tras ella, en la subespecialización, donde el vacío en la regulación es todavía mayor y da lugar a verdaderos abusos.

Las diferencias de opinión siempre enriquecen y el debate sobre cómo debe ser la formación en nuestra especialidad ha

de ponerse sobre la mesa a fin de mejorar día a día. Al menos no volvamos atrás con lo conseguido.

Financiación

No he recibido ninguna financiación.

Conflicto de intereses

No tengo ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. López-Sendón J. Filosofía para residentes y otras especies. *REC: CardioClinics*. 2021;56:321-323.
2. Vargas-Cáceres S, Mantilla MF, Ortega G, et al. Dual diagnosis among medical residents: A systematic review. *Adicciones*. 2020;32:281-290.
3. Gates M, Wingert A, Featherstone R, Samuels C, Simon C, Dyson MP. Impact of fatigue and insufficient sleep on physician and patient outcomes: A systematic review. *BMJ Open*. 2018;8:e021967.
4. Rothschild JM, Keohane CA, Rogers S, et al. Risks of complications by attending physicians after performing nighttime procedures. *JAMA*. 2009;302:1565-1572.

Javier Martín Moreiras

Servicio de Cardiología, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España

Correo electrónico: jmmoreiras@gmail.com

2605-1532/

© 2022 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2022.01.003>

<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2021.12.004>,

<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2022.01.003>

Filosofía para residentes. Respuesta a cartas relacionadas

Philosophy for residents. Response to related letters

Sr. Editor:

Agradezco las cartas recibidas en relación con mi artículo «Filosofía para residentes y otras especies»¹, publicado recientemente en *REC: CardioClinics*.

Véase contenido relacionado en DOI:
<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2022.02.001>,
<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2021.07.001>

Quizás no me expresé bien o alguien no ha entendido el mensaje que quería transmitir. La intención del artículo era exponer una opinión sobre la importancia de valores que siguen vigentes, por mucho que quieran negarse. No pretendía ser categórico. Cada persona, y solo ella, debe establecer sus prioridades y tomar sus decisiones. Por otra parte, las mejoras conseguidas en las condiciones laborales ni pueden perderse ni son suficientes y deben seguir avanzando, sin excusa.



Dicho esto, la sociedad actual es muy competitiva, incluyendo la profesión médica. Para empezar a estudiar Medicina no hace falta sólo vocación, difícil de valorar. ¿Qué parte de la medicina atrae a alguien joven? Ayudar desinteresadamente a los demás, el empleo de tecnología llamativa en documentos, el ejemplo de algún médico conocido, ganar dinero con la desgracia de los enfermos, reconocimiento o prestigio social o científico, luchar contra *natura* para prolongar y mejorar la calidad de vida, curiosidad por averiguar lo desconocido de la enfermedad... Cualquiera que sea la razón, la carrera de Medicina es una de las más buscadas y de más difícil acceso, más aún en una universidad de prestigio. Y, al terminar, empieza otra vez la lucha para conseguir una plaza de residente en un hospital bueno, si es posible en la especialidad elegida. Cuando se completa la especialidad, otra vez a competir. Y no termina nunca, porque el conocimiento queda obsoleto pronto, hay que mantenerse al día y, en el futuro próximo, quizá recertificarse.

Es difícil ignorar que el esfuerzo, la dedicación y el interés desempeñan un papel importante para alcanzar el objetivo elegido. Eso a igualdad de condiciones, porque el grado de inteligencia, actitud, memoria, capacidad de trabajo y necesidad de horas de sueño, y la existencia de otras obligaciones, no son iguales para todos.

Otro tema es el descanso, con el manido ejemplo del conductor de autobús. ¿Debe estar limitada la jornada laboral de un médico a unas horas? ¿A cuántas? ¿Puede trabajar en dos sitios diferentes sumando horas? ¿Quién no ha trabajado cansado? ¿Cómo se mide el cansancio incapacitante? ¿Es diferente en cada persona? Es un tema muy importante, pero sin solución fácil.

Los residentes desempeñan un papel fundamental en los hospitales, sobre todo por motivos diferentes a su actividad asistencial. Sí, el sistema de residencia necesita actualizarse, por muchos motivos. Por el espacio disponible, solo mencionaré uno: con excepciones anecdóticas, todo médico

que empieza la residencia la termina, sin distinción entre compañeros. Injusto para quienes adquieren más conocimientos, habilidades y mejor actitud con el enfermo.

En el fondo, hay tres mensajes sencillos: uno, aprovechar el tiempo; dos, compararse con quienes son mejores que uno mismo; tres, el valor de cada uno, y de las instituciones, es el de las personas de las que han sabido rodearse.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Ninguno para este artículo.

BIBLIOGRAFÍA

1. López-Sendón J. Filosofía para residentes y otras especies. *REC: CardioClinics*. 2021;56:321-323.

José López-Sendón ^{a,b,*}

^a Instituto de Investigación, Hospital Universitario La Paz (IdiPaz), Madrid, España

^b Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jlopezsendon@gmail.com
2605-1532/

© 2022 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

<https://doi.org/10.1016/j.rccl.2022.02.001>