



Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



SER MÉDICO

Ser médico . . . «y elegir especialidad con el número 1»

Being a physician... «and choosing the specialty when you have the first choice»

Sirvan estas líneas como un simple intento de hacer partícipes a los lectores de REV CLIN ESP de algunas reflexiones acerca de cómo viven los estudiantes de medicina, el examen MIR y las inquietudes que genera la elección de la especialidad. Este tema ha sido abordado en REV CLIN ESP hace algo más de un año¹; yo voy a ofrecer mi visión al recorrer esta etapa de la vida del médico.

El examen MIR

Cada año, miles de jóvenes médicos se someten a las pruebas selectivas de acceso a la «formación sanitaria especializada», nombre oficial del tan traído y llevado examen MIR. Dicho examen no ha sido concebido como una forma de evaluar la capacidad de cada uno de los aspirantes para ejercer la Medicina, sino como una herramienta para establecer una distribución que permita asignar un número de orden a cada aspirante en el momento de elegir una plaza para formarse en una determinada especialidad.

Todos nosotros sabemos antes incluso de matricularnos en la Facultad de Medicina, que si lo que deseamos es trabajar como médicos, nuestra aventura debe prolongarse más allá de los seis años de licenciatura. Es un conocimiento que nos acompaña de curso académico en curso académico, preocupándonos cada vez un poco más a medida que nos acercamos al final de nuestros estudios universitarios.

Se trata de una prueba que ha ido modificándose con el paso de los años. El formato actual supone la realización de un examen de 215 preguntas tipo test (más diez de reserva) que el opositor debe contestar en cinco horas improrrogables. Por otro lado, algunas de las preguntas (treinta en la última convocatoria) van ligadas a imágenes: electrocardiogramas, radiografías, cortes de tomografía computarizada o ecocardiografía, e incluso imágenes macroscópicas de anatomía patológica. La puntuación del examen supone el 90% de la calificación global con la que optar a una plaza de formación, correspondiendo el 10% restante al expediente académico(fig. 1).

Tanto el baremo de calificación como la propia configuración de las preguntas, cada vez más orientadas al razonamiento clínico (y por ello, cada vez más alejadas de la docencia tradicional impartida en las facultades y hospitales universitarios, que prima la adquisición de conocimientos teóricos sobre la aplicación práctica de los mismos) otorgan una especial importancia al período de preparación del examen MIR.

La preparación

La inmensa mayoría de los aspirantes nos refugiamos en las academias de preparación del MIR, y lo hacemos por tres motivos: en primer lugar, buscamos un método de estudio directamente orientado al examen, que nos asegure no olvidar aquellos detalles que se preguntan año tras año; por otro lado, necesitamos obtener un temario cerrado que, aunque se torna notablemente extenso, acota de alguna forma lo que resulta inabarcable (en el examen puede preguntarse cualquier aspecto relacionado con la Medicina, desde la enzima que resulta deficitaria en la enfermedad más infrecuente hasta la forma en que debe solicitarse el permiso para la autopsia a los familiares de un paciente); en tercer lugar, y no por ello menos importante, porque todos tus compañeros van a hacerlo y nadie desea partir con desventaja en una carrera en la que necesariamente debemos invertir mucho tiempo y esfuerzo.

Aunque muchos comenzamos el estudio para el examen en sexto curso, compatibilizándolo con las últimas asignaturas, prácticas y trabajos de la licenciatura, es al término de la misma cuando realmente nos dedicamos a ello en cuerpo y alma. Por delante quedan siete meses extraños y difíciles. Extraños, porque resulta imposible eludir la sensación de permanecer en una suerte de terreno de nadie, en el que aunque todo el mundo dice que eres médico, realmente no te sientes en nada distinto a como eras apenas un par de meses antes, aún en el oficio de «eterno estudiante». Difíciles, porque tus días quedan resumidos en un horario de

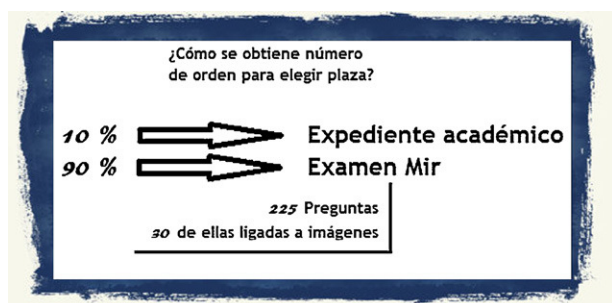


Figura 1 ¿Cómo se obtiene el número de orden para elegir plaza?

trabajo. Hoy es el cáncer de colon, mañana la enfermedad inflamatoria intestinal. Horas y horas de estudio, preguntas test, simulacros y clases en la academia pugnan entre sí por intentar hacerte perder el norte. En vano, porque realmente el norte es lo único que no se pierde en ningún momento. El norte, en este peculiar estado de vida, realmente no es más que cierto día de enero en el que por fin podrás decir «ya está todo hecho»².

Sin embargo, no todo resulta negativo a lo largo de estos meses. En primer lugar, porque compartir la experiencia con tu grupo de amigos, con gente a la que quieres y que te quiere, alivia notablemente la carga. Siempre tienes cerca a alguien que te entiende y a quien poderle contar no solo tus preocupaciones, sino también tus esperanzas y sensaciones. Por otro lado, la mayor o menor rigidez que te impone la planificación en el estudio tiene un aspecto positivo. Del mismo modo que intentas cumplir obedientemente los objetivos previstos por la academia, con mayor o menor fortuna, te programas descansar en aquellos momentos dedicados a tal fin. Y descubres que los domingos resultan (si cabe) mucho más maravillosos de lo que nunca te habían parecido. Y que salir una noche tras cinco horas de interminable simulacro, lejos de incrementar tu cansancio, te permite retomar la tarea con renovadas energías y lo que es más importante, con una sonrisa no solo en la cara, sino también en el espíritu. Y desde luego, ya desde otro punto de vista, no cabe duda de que la preparación supone al menos una forma de estudio organizada. Una oportunidad de recordar conceptos aprendidos durante la carrera y de descubrir otros nuevos. Un apresurado abordaje global de la Medicina con un enfoque algo más clínico del que habíamos percibido durante la carrera³.

La elección de especialidad

Elegir especialidad puede resultar increíblemente sencillo, pero también terriblemente complicado^{4,5}. Es difícil reflexionar sobre algo tan personal y más todavía pretender llegar a cualquier tipo de convención o algoritmo que intente explicar porqué alguien decide dedicar toda su vida profesional a uno de los muchos campos que conforman (y fragmentan) la Medicina en la actualidad⁶. Algunos de entre nosotros ni siquiera han tenido el menor atisbo de duda. Han elegido aquello que siempre habían deseado elegir. Puede que pudieran racionalizarlo, expresarlo con palabras, puede que no. Quizás nunca lo habían hecho. Pero la idea rondaba sus

mentes, quizás escondida entre un pequeño mar de posibilidades que nunca lo fueron en realidad.

Otros, entre los que me incluyo, dudaban. Puede que en mayor o menor grado. La cuestión no es en realidad baladí, si uno lo piensa con detenimiento. El sistema MIR en España se ha mostrado a lo largo de los años como un programa eficaz en la formación de personal sanitario. Se forman, sin duda, excelentes profesionales en cada especialidad, lo que redundará en una mejor atención para el paciente en todos y cada uno de los niveles del sistema sanitario. No obstante, al menos desde el punto del médico interesado en adquirir una formación de postgrado, adolece de un importante defecto: resulta absolutamente inflexible. Si alguien, por el motivo que sea, decide cambiar de especialidad, debe someterse a una nueva etapa de preparación para afrontar el examen con ciertas garantías de éxito; con la evidente pérdida de tiempo que el proceso supone. Todo ello a pesar de que las rotaciones en los primeros meses de residencia puedan resultar muy similares en especialidades afines. La introducción de la troncalidad en la formación especializada, varias veces anunciada y varias veces retrasada, puede suponer un cambio significativo en esta situación; pero se trata de algo que solo descubrirán los opositores al MIR a lo largo de los próximos años. Así, el conocimiento de lo que supone para cualquiera de nosotros abandonar su plaza para escoger una especialidad distinta añade cierta trascendencia (y tensión) a la decisión. De algún modo, en todos los que dudan entre varias opciones subyace cierto temor a equivocarse. Aunque

Tabla 1 ¿Qué preguntar en los hospitales a la hora de elegir especialidad?

1. Consejos para preguntar en los hospitales
 - Preguntar en todos los hospitales que sea posible, aunque sean opciones en las que otros años no se hubiera podido elegir plaza.
 - Dentro de cada hospital, preguntar a todos los residentes, aunque los más recomendables son los que se encuentran en los años intermedios de la especialidad.
 - Antes de la visita elaborar una lista con todas las preguntas que deseemos realizar, de modo que no olvidemos ninguna de un hospital a otro.
 - Preguntar en otros servicios del hospital qué opinan del servicio que nos interesa.
2. Preguntas que no deben faltar
 - ¿Qué rotaciones deben realizarse cada año?
 - ¿Cuántas guardias se hacen al mes? ¿Cómo es la supervisión del residente durante las mismas? ¿Se libran las guardias?
 - ¿Se deja operar al residente? (en el caso de especialidades quirúrgicas)
 - ¿Cómo es el ambiente en el servicio?
 - ¿Hay algún área de la especialidad que no se desempeñe en el servicio? Si ese es el caso, ¿dónde se puede ir a rotar para cumplir el itinerario docente?
 - ¿Existe la posibilidad de rotar en hospitales de otras comunidades autónomas o en el extranjero?
 - ¿Cómo se organiza la investigación y la docencia? ¿Se dan facilidades para realizar la tesis doctoral?

es posible que «equivocarse» no sea exactamente lo que uno piensa que es cuando está dudando. Si hay una idea que se repite durante esos días que dedicamos a patear hospitales, a visitar servicio tras servicio en busca de la opinión que nos decante hacia una u otra posibilidad, es que no hay una respuesta correcta (tabla 1). Todos los residentes con los que tuve la posibilidad de hablar, de diferentes especialidades y hospitales, no se cansaban de repetir que eligiéramos lo que eligiéramos, estaríamos satisfechos con ello^{7,8}.

Yo, personalmente, tuve muchas dudas. Dudas que, en parte, me acompañan todavía y que probablemente me acompañen durante algún tiempo. Pero a día de hoy, varios meses después de la elección, creo que volvería a decantarme por la misma opción. Obtuve el número uno del MIR 2011 y elegí Cardiología por varios motivos. Me gusta, porque es una especialidad muy versátil; es una especialidad médica y por tanto, basada fundamentalmente en la clínica, que además comprende el manejo del paciente crítico en la unidad coronaria; posee también una parte técnica muy importante, con el gran desarrollo a lo largo de los últimos años del intervencionismo percutáneo, así como de la imagen cardíaca. Creo que es, en suma, bonita tanto en la teoría como en la práctica; en la fisiología y en la posibilidad real de ofrecer soluciones útiles a los pacientes para mejorar sus problemas.

Algunas de mis otras opciones resultaban un poco atípicas. Otras eran quirúrgicas, contraviniendo ese supuesto principio por el cual un estudiante de medicina debe sentirse muy médico o muy cirujano. Creo sinceramente, que

todas eran buenas opciones. Al final, si la inquietud nos lleva de la mano, merece la pena recordar que casi todos comenzamos la carrera únicamente con una idea; un pensamiento que nos persiguió durante más o menos tiempo. El simple deseo de ser médico⁸.

Bibliografía

1. Callejas Díaz A. Cuando se elige especialidad. Rev Clin Esp. 2010;210:196–9.
2. Agud JL. Brújula para médicos noveles. Rev Clin Esp. 2010;210:237–42.
3. Arnalich Fernández F. Adaptación del nuevo Grado en medicina al Espacio Europeo de Educación Superior ¿Cuál ha sido la aportación de Bolonia? Rev Clin Esp. 2010;210:462–7.
4. Barbado Hernández FJ. Un tutor de docencia, a escena. Rev Clin Esp. 2010;210:246–9.
5. Quirós López R. ¿Me equivoqué al escoger medicina interna? Rev Clin Esp. 2009;209:456–7.
6. Vilardell Tarrés M. La medicina interna sigue su camino. Rev Clin Esp. 2009;209:483–4.
7. Vázquez Martínez C. El difícil camino del médico cuidador. Rev Clin Esp. 2009;209:516–8.
8. Jiménez-Alonso J. Mi concepto del buen médico. Rev Clin Esp. 2010;210:517–20.

J. Caro Codón

*Médico Residente, Servicio de Cardiología,
Hospital Universitario La Paz, Madrid, España*
Correo electrónico: juancarocd@gmail.com