

### Residentes en formación

Expresar ideas y opiniones no es un ejercicio limitado por el conocimiento o la experiencia, aunque en último término estos factores sean determinantes de lo atinado o no de nuestros juicios y conclusiones. Como residente de 4º año, al que se pide una opinión, escribo a continuación en base a impresiones y sensaciones que tengo sobre el sistema en el que me estoy formando, y que son compartidas por otros muchos.

Lo más sencillo sería la crítica fácil acerca de cómo son las cosas y cómo deberían ser. Podríamos hacer referencia a una mayor dedicación del médico residente, o incluso del «enseñante» en un pasado utópico. Esta línea me parece estéril: tal vez se corresponde a una «tradición oral» ficticia, cuando lo realmente importante es mirar hacia el futuro y aportar alternativas constructivas y factibles.

Comparar la situación del pasado con la actual, compete a alguien con suficiente conocimiento y experiencia en las distintas etapas profesionales por las que pasa un médico. Un Médico Residente puede expresar la sensación de que tal vez el avance de los medios tecnológicos, científicos o estadísticos de que disponemos hoy en día, la servidumbre a las restricciones económicas y presión asistencial, o incluso la influencia de la sociedad actual en el mundo médico, han eclipsado en parte otro tipo de formación que se nos había inculcado como idea. Quizá se trate de un proceso ineludible de adaptación a las circunstancias de hoy, pero dar esos imprescindibles pasos de gigante en nuestro saber científico-técnico a veces nos aparta, sin darnos cuenta, de otros factores básicos para nuestra mejor capacitación profesional del mañana.

Del gran número de cifras que actualmente se manejan y de la posibilidad de medir casi todo se

deriva que «el contar» pase a ser una parte preponderante en la formación del médico residente. Por extensión, se piensa que nuestra carrera como cirujanos vasculares consiste y se valorará de forma parecida: un simple «contaje». Cuando alguien habla de un cirujano vascular bien formado ¿a qué se refiere exactamente?. Normalmente, a la aportación de un amplio curriculum, amplios conocimientos estadísticos, o una amplia experiencia quirúrgica... Se trata de cualidades y conocimientos muy deseables para todos, pero se deben asentar sobre una base y no excluir otras virtudes tradicionales.

Se corre el riesgo de, en ocasiones, dejar de lado y no valorar lo suficiente otros factores. Entre otros, la capacidad de trabajo y eficacia, confianza en sí mismo, saber adaptarse a los medios de que se dispone en un momento dado obteniendo de ellos el máximo rendimiento posible, o el saber afrontar situaciones imprevistas. Valores que deberían ser potenciados y transmitidos a los que en el futuro tomarán el testigo.

En el pasado, el poder disponer de una información, entonces escasa, era lo que diferenciaba. Actualmente, el exceso de información hace que lo decisivo sea la capacidad de descartar lo no esencial. Lo que hace necesario que saquemos provecho de las nuevas posibilidades técnicas o estadísticas, que estemos «al día», siempre que no se parcele y limite nuestra labor y características tradicionales.

¿Cuál sería el sistema ideal en la formación del Médico Residente?, ¿existe alguna fórmula mágica que permita combinar tradición y tecnología?, ¿hasta qué punto el Médico Residente debe participar en el planteamiento de su formación?. El sueño de toda profesión es encontrar la fórmula que te haga infalible. Pero en ningún campo de actividad humana

existe una receta, una panacea que garantice el éxito. Quizá se trate entonces de buscar guías que en la medida de lo posible te alejen del fracaso (del que cada uno tiene su propia idea). No obstante, el compromiso personal siempre dará la oportunidad de proponer cambios sobre aquellos aspectos sobre los que no se está de acuerdo.

Es este compromiso, el primer y principal «debe» del Médico Residente. La última encuesta de Residentes de Cirugía Vasculár solicitaba contestación a una serie de preguntas respecto a la formación recibida. La respuesta (inferior en número a la de años anteriores) reveló una disminución cuantificada en la actividad quirúrgica, actividad extra-asistencial (asistencia a Cursos y Congresos), realización de sesiones, etc. La conclusión lógica de los datos anteriores sería una mayor insatisfacción por la formación recibida. Pero sorprendentemente la calificación de la evolución fue de mejoría en todos los campos. ¿Cómo interpretar entonces estos datos?. Puede que el más significativo sea la disminución en la partici-

pación respecto a años anteriores, con lo que supone la falta de compromiso y falta de conciencia de la importancia que tiene participar de alguna manera en la toma de decisiones respecto a un sistema de formación que es el mejor de Europa sobre el papel. En términos mercantiles, quizá la oferta y la demanda de formación se encuentre a veces desnivelada. El hacia dónde, es cuestión a valorar en cada caso.

Podemos concluir diciendo que la formación del Médico Residente debe pasar por reconciliar y combinar los avances técnicos y científicos con la formación tradicional (o al menos la imagen que tenemos de ella). Debemos utilizar todo lo nuevo en nuestro propio beneficio, aprovechando el potencial que se nos ofrece para que podamos movernos con más seguridad en nuestra labor.

DRA. ALICIA BUENO  
*Representante de los Residentes en la  
Comisión Nacional de Docencia.*