



Dr. Luis Benítez Bribiesca
Editor de la Revista Acta Médica Grupo Ángeles

Distinguido Sr. Editor:

Por la presente, además de saludarle, me permito hacer un comentario al trabajo denominado *Síndrome de burnout* publicado en Acta Médica 2015; 13 (2): 69-81.

Las cantidades de trabajo y estrés de un residente de primer año son excesivas si se encuentra desarrollando su entrenamiento en hospitales del sector privado, y más aún en hospitales del sector público; teniendo que realizar el volumen de trabajo del día, que implica: una enorme cantidad de papelería, aprendizaje de datos de un buen número de pacientes que tiene que presentar en el pase de visita, el desarrollo de todos los pendientes (llámense solicitudes de laboratorio, estudios de gabinete, programación de cirugía, etcétera) que cada paciente origina después de ella; en fin, no le quedan minutos ni para comer de manera pausada; si le toca guardia, después de muchas horas de trabajo, dormita sobre un escritorio, una silla o el suelo. A lo anterior debemos sumar la revisión de los temas médicos del día, agregándole a ello las preguntas clásicas que habitualmente no podrá responder durante la visita diaria; si a esto se le agrega la obligación de presentar una sesión clínica, el trabajo resulta extenuante; y por si fuera poco, tiene que estudiar.

Todo lo anterior significa gran estrés y de una manera u otra es, hasta cierto punto, razonable, ya que alguien debe realizar dicho trabajo, pues entre más se vea, más experiencia se cuenta.

Sin embargo, existen otros factores que pueden hacer de la residencia un verdadero infierno, el primero y principal de estos factores es el residente de mayor jerarquía, el cual, habitualmente es un tipo que se siente señor feudal, amo y dueño del residente de jerarquía inferior al que tiene derecho a castigar a su libre albedrío por el mínimo motivo, el que se va a dormir mencionando: "si tienes algún problema me hablas", pero que rara vez se le encuentra cuando se requiere y, si se le localiza da indicaciones desde su cama. De la misma forma en la que él fue tratado cuando era

novato continúa perpetuando la nefasta idea de que así debe ser la residencia médica.

Como ejemplo, en muchos hospitales el primer sueldo del residente novato debe ser entregado al residente de mayor jerarquía, ¿por qué?, por tradición, y paremos de contar.

Otro factor es el castigo, el más frecuente es "tienes guardia de castigo"; existen residentes de primer año que llegan a pasar una semana o más sin salir del hospital; pero la situación no acaba en ese momento, pues el reyezuelo (llámese residente en jefe) puede ser magnánimo, cambiándole la guardia de castigo por una "guardia metabólica", ésta consiste en que el residente novato pague la comida y/o la cena del día para todo el equipo de residentes de mayor grado, lógicamente esto conlleva que el dinero de la beca no le alcance jamás al residente novato, siendo otro motivo de estrés, pues vive ese primer año con verdadero pánico a ser castigado, lo que ocasiona que cometa más errores, pues está cansado, pobre y no existe, al menos en el hospital, alguien a quien externar los abusos de los que es objeto, ya que si comenta o acude a la jefatura de enseñanza, será confrontado con el residente de mayor jerarquía, y el resultado será peor: no le permitirán entrar a quirófano, duplicarán su volumen de trabajo y será excluido; por lo que "calladito te ves más bonito".

Si a lo antes mencionado se agrega que el volumen de conocimientos a adquirir implica una enorme cantidad de información, lo más lógico es que más de la mitad de los residentes durante su primer año se sienten frustrados de la residencia médica. No se sienten felices, pues viven una verdadera esclavitud, en donde no se tiene ni voz ni voto y terminan siendo médicos jóvenes que pasan a ser estadística de un término rimbombante denominado síndrome de *burnout*.

Después de lo anterior, surgen las preguntas: ¿las residencias médicas deben ser así?, ¿quién se encarga de controlar toda esa problemática? y si acaso existe, ¿por qué cierra los ojos, los oídos y la boca?

Se podrá aducir que dicha manera de tratar al residente de primer año es el crisol donde se forja el carácter, pero esto es una verdadera falacia.

Sin más por el momento, le agradezco de antemano la atención para con estas líneas.

Atentamente.

Acad. Dr. Luis Gerardo Domínguez Carrillo

Correspondencia:

Dr. Luis Gerardo Domínguez Carrillo

Correo electrónico: lgdominguez@hotmail.com

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/actamedica>