

Dejar de amar un sueño



Ashley Denisse Salazar Covarrubias
SOCEM UNISON
a221201834@unison.mx

Durante mi verano clínico recibí con frecuencia comentarios como: “¿Qué haces aquí? Mejor ve a dormir?”, “¿De verdad te gusta tanto la medicina?” o “Yo no lo haría”, cada vez que mencionaba estar haciendo un intercambio voluntario. En lugar de tomar esto de forma personal, me cuestionaba: “¿Acaso ellos no sienten la misma satisfacción que yo por estar aquí?”. Hubo momentos en los que no dejaba de preguntarme si yo algún día estaría en su lugar, deseando irme a casa e incentivando a otros a hacer lo mismo.

Cuando el sueño se convierte en una carga:

Puedo imaginar que aquellas personas que me hicieron esos comentarios en el pasado fueron como yo: entusiasmados por aprender y llenos de ilusión al tener contacto con pacientes y realizar procedimientos por primera vez. Por eso me pregunto: ¿Cuándo cambió?

Al entrar a la carrera de medicina todos somos conscientes –o deberíamos– de lo que nos depara el futuro: años de mucho trabajo en espacios hostiles, desvelos, mala alimentación y, en general, un gran descuido personal sin remuneración alguna. En algún momento todo el precio a pagar por convertirnos en médicos nos parecía justo - spoiler: no lo es- , y por ello decidimos adentrarnos en este camino.

El problema aparece cuando aquello que antes estábamos dispuestos a pasar para convertirnos en médicos ya no nos resulta “justo”. En algún momento, toda esa carga termina apoderándose de aquel sueño que tuvimos hace años. Es entonces cuando el sueño se convierte en una obligación, una que no nos gusta, pero tampoco estamos dispuestos a dejar, puesto que el peso de los años invertidos que pudiesen ser desperdiciados recae sobre nosotros.

Un camino sin salida:

Probablemente si yo también llevase 36 horas trabajando, sin poder dormir ni comer, tendría la misma actitud de querer huir de ahí, y ver a alguien que tiene la posibilidad de hacer lo que yo deseo me genera sentimientos no gratos al respecto. Sin embargo, nunca podré entender el objetivo de apagar esa motivación en quienes todavía tienen vivo el amor por la medicina.

Afortunadamente, estos no fueron los únicos comentarios que recibí. También tuve el placer de conocer personas que, al igual que los demás, llevaban semanas o incluso meses de una mala experiencia laboral y me motivaban a seguir estudiando. Entonces, ¿qué determina estas actitudes tan diferentes?

Un estudio transversal realizado en Guadalajara buscó identificar la prevalencia del burnout en tres hospitales de la ciudad, encontrando una frecuencia del 45.9% entre los residentes. Además, permitió esclarecer los factores que pudiesen encontrarse asociados a esta situación, como lo es el sexo femenino, edad menor a 40 años, no tener pareja estable, tener menos de 10 años de antigüedad, especialidad quirúrgica, no tener hijos, jornadas acumuladas, entre otros (1). Es oportuno recalcar que, debido a su comparación con otros estudios similares realizados en México u otros países, pareciera no existir factores determinantes en el desarrollo de esta pérdida de motivación.

Reflejo en la práctica médica:

La pérdida de motivación no es asunto menor: afecta la vocación y la calidad del ejercicio médico. No es posible esperar la mejor atención de alguien que odia su trabajo.

Para atender a otros primero, hay que atendernos a nosotros mismos. Si a aquellos que me hicieron comentarios desalentadores no les interesó cómo pudiesen hacerme sentir estos, me hace creer que difícilmente se tocarían el corazón para ayudar a sus pacientes. La pérdida de vocación no solo nos afecta a nosotros, sino también a aquellos que necesitan de nuestro cuidado.

Lo bueno en lo malo:

Entonces, ¿Cómo cumplir con algo que debo de hacer, que no disfruto, y aun así seguir amando la carrera que escogí cinco años atrás?.

El ejercicio médico es adverso, especialmente en aquellas etapas en las que todavía estás aprendiendo, pero se espera que puedas resolver casi cualquier situación, como lo es el internado o la residencia médica. Pensar en vivir a través de esta adversidad puede parecer imposible, pero nuestra resiliencia definirá cómo nos sentimos y cómo tratamos a nuestros pacientes.

Parte importante de seguir disfrutando el lugar en el que me encuentro ahora radica en encontrar felicidad y placer no solo en esta área, sino también fuera del hospital. Si toda mi felicidad se reduce al internado o a la residencia, evidentemente llegará el momento en el que ya no será suficiente, pues estas experiencias no son precisamente lo más sano para nuestro estado físico ni mental.

De igual forma, volver a apreciar nuevas experiencias en la práctica de la medicina y sentirnos acompañados durante el proceso es fundamental. Debemos encontrar en nuestro trabajo algo emocionante por lo que volver, justo como en los primeros años de la carrera. Esa ilusión es lo que mantiene vivos a los médicos que disfrutan de ejercer su trabajo.

Cuando la motivación laboral es predominantemente extrínseca -expectativas externas, presiones o recompensas económicas- ,la salud mental de los médicos se deteriora (2). En cambio, cuando se trabaja con motivación intrínseca, como lo es el propio amor por la medicina, la vocación sostiene lo que entornos hostiles buscan destruir.