

?No me preguntes cómo sé esto??

Gretchen Edwards, Cristina Bailey y Kyla Terhune

Este artículo es una traducción y adaptación del original: ??Don't Ask Me How I Know This..." J Grad Med Educ (2022) 14 (1): 10?12. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-21-00434.1>



Resumen: ?No me preguntes cómo sé esto?? es la denominación de una actividad docente que involucra a residentes de cirugía y estudiantes que rotan por cirugía en un hospital americano, y que tiene como objetivo el que los residentes mayores compartan sus experiencias de vulnerabilidad en situaciones clínicas. Esta experiencia de educación donde los médicos están abiertos y comparten sus propias experiencias de vergüenza, culpa y pérdida, mientras escuchan las de los demás, representa una auténtica actividad educativa que les ayuda a crecer como personas y a mejorar como médicos

"Don't ask me how I know this..." Abstract: "Don't ask me how I know this..." is the name of a teaching activity that involves residents and students who rotate through surgery in an American hospital, and whose objective is for older residents to share their experiences of vulnerability in difficult clinical situations. This educational experience where doctors are open and share their own experiences of shame, guilt and loss, while listening to those of others, represents a true educational activity that helps them grow as people and improve as doctors.

En el año 2008, varios residentes de cirugía de un centro médico americano (el Centro Médico de la Universidad de Vanderbilt (VUMC) con interés en la enseñanza querían crear un espacio para compartir sus experiencias personales de humanidad y humildad surgidas en sus rotatorios. De esta manera surgió una reunión anual, titulada "No me preguntes cómo sé esto...". Aunque esta actividad comenzó en un programa de residencia en cirugía, el concepto de humildad y el deseo de superación personal a lo largo de la formación de residentes y en la carrera de medicina es algo universal.

Durante la ?escuela de verano? en julio y agosto, los estudiantes que están rotando por cirugía y los residentes más jóvenes de

cirugía del VUMC pasan todos los viernes por la mañana a escuchar a los residentes mayores discutir sus enfoques sobre muy variados temas que van desde experiencias anecdóticas y más comunes hasta cómo evitar crisis en la UCI. Con los ojos muy abiertos, los residentes más jóvenes se dan cuenta de que ya han abandonado la protección que tenían cuando eran estudiantes de medicina. Para estos residentes durante los primeros meses de residencia, cuando cada caso puede ser un desencadenante inmediato de ansiedad y temor, un residente mayor parece estar en posesión de una cantidad infinita de conocimiento y aplomo para navegar en el día a día. Todos los días aparece la posibilidad de cometer errores, por lo general detectados por los ojos atentos de las enfermeras y los jefes de residentes. Los pasantes hacen todo lo posible para impresionar a sus jefes de residentes aparentemente infalibles, y con frecuencia tienen la sensación al final del día de que han hecho muchas cosas mal.

Por lo tanto, en el último día de esa escuela de verano, se lleva a cabo esa sesión "No me preguntes cómo sé esto...". Las puertas están cerradas. Los estudiantes de medicina pueden escuchar, pero se les informa que lo que van a escuchar debe ser tratado con mucho respeto y confidencialidad. Después de pasar dos meses impartiendo conocimientos en la sala de conferencias, la planta y el quirófano, estos respetados residentes mayores comparten sus propios momentos de vulnerabilidad.

La sesión comienza con la persona de mayor antigüedad en la sala y luego pasa a la más joven, deteniéndose en el último residente de posgrado de segundo año. Los pasantes escuchan y les aparecen sentimientos de estar bajo observación. A su vez, cada residente comparte cómo una determinada experiencia le ha enseñado una lección inolvidable sobre cómo cuidar mejor a sus pacientes, a ellos mismos y a los demás. Si bien a veces se intercala el humor, las historias compartidas sobre la pérdida, el dolor, el error y la humildad a menudo son más significativas para explicar cómo los residentes se han transformado en el transcurso de su proceso de aprendizaje. Los jóvenes, después de estar 2 meses idolatrando a los residentes mayores y preguntándose cuándo o cómo alcanzarán esa habilidad y ese conocimiento, se dan cuenta de que el "viaje educativo" es largo y que obtener experiencia requiere paciencia y mucho esfuerzo y atención.

La autora de bestsellers Brené Brown escribe extensamente sobre el concepto de vulnerabilidad. A menudo se refiere a un discurso de Theodore Roosevelt en el que dijo: "No es el crítico el que cuenta... El crédito pertenece a la [persona] que ha bajado realmente a la arena" (1). No es fácil para los médicos hablar de las cicatrices de nuestro pasado. Como residentes de cirugía, nos paramos frente a un auditorio semanalmente para diseccionar en detalle las morbilidades y mortalidades que encontramos en nuestra práctica. Sin embargo, se requiere aún más coraje para hablar de manera vulnerable sobre lo que hemos aprendido y cómo lo hemos aprendido con nuestros compañeros.

La investigación muestra que, cuando ocurren acontecimientos adversos, los trabajadores de la salud a menudo recurren a sus compañeros, y en particular a los colegas de alto nivel en busca de apoyo emocional y asesoramiento profesional, para combatir el aislamiento (2,3). Los estudios sugieren que los modelos positivos a seguir no solo pueden afectar las respuestas de los residentes a los eventos adversos, sino que también pueden mejorar las revelaciones a los pacientes (4,5). Por lo tanto, modelar la vulnerabilidad entre pares también puede promover la transparencia en la atención sanitaria.

Los médicos debemos estar abiertos a compartir nuestras propias experiencias de vergüenza, culpa y pérdida, así como a escuchar las de los demás; esto es obligatorio para mantener unos profesionales médicos que den alta calidad en las organizaciones sanitarias de forma continuada en el tiempo (6). Si caminamos en una nube de silencio y nunca procesamos un resultado difícil o una lección aprendida entre nosotros, no podemos mantener médicos productivos, empáticos y bien equilibrados. Si un interno piensa que un error cometido en el primer mes de su residencia significa que no es apto para la profesión, pronto nos quedaremos sin médicos.

La sesión "No me preguntes cómo sé esto..." está diseñada para crear una cultura de seguridad y resiliencia para salvarnos a nosotros y a nuestros futuros pacientes, para sentar el precedente desde el principio de que estamos aquí para apoyarnos unos a otros en los momentos buenos y en los malos. Es difícil levantarse y tomar la iniciativa para hablar de falibilidades a un grupo de médicos jóvenes que creen que eres infalible. Pero no es justo ni para ellos ni para nosotros rodearnos de algo que no sea de humildad: ¡debemos compartir unos con otros la verdad de nuestra profesión!

Algunas recomendaciones prácticas para realizar este tipo de sesiones

Para los programas de residencia de cualquier otra especialidad que pueda considerar implantar una actividad docente parecida, sugerimos que se programe temprano en el año académico, pero no tan temprano como para incitar a la intimidación o al miedo. Sugerimos que el momento ideal puede ser cuando los médicos residentes recién incorporados hayan experimentado dos rotaciones diferentes y hayan ya tenido cierta variedad de éxitos y desafíos. Es importante clasificar la actividad como una "sesión para la mejora de la calidad asistencial" y que los asistentes se adhieran plenamente tanto a la confidencialidad como al marco de un entorno de aprendizaje positivo y libre de reproches. Las reglas básicas se distribuyen aproximadamente una semana antes de la sesión para su oportuno conocimiento y para enfatizar que los que van a exponer transmitan un sentido de humildad y respeto, evitando el humor como objetivo involuntario. Solo algunos adjuntos y tutores seleccionados están presentes para limitar posibles violaciones de la confidencialidad y minimizar el miedo a compartir. Como se señaló anteriormente, los presentadores comienzan con la persona de mayor antigüedad en la sala (por lo general, el tutor de residentes) hasta el último residente de segundo año. Se requiere que todos los residentes participen, pero los estudiantes y residentes de primer año están allí simplemente para escuchar y absorber. Generalmente hemos reconocido formalmente las historias más potentes al final de la sesión para reforzar el coraje necesario para compartir.

Agradecimientos

Los autores desean agradecer a todos los ex residentes de cirugía de Vanderbilt que estuvieron presentes en 2008 en la conferencia Residents as Teachers and Leaders (American College of Surgeons) y que fundaron la conferencia de residentes descrita en este artículo: Dras. Felicitas Koller, Christina Bailey, Lesly Dossett, Kevin Sexton, Julia Shelton y Kyla Terhune. Los autores también quisieran agradecer a la esposa del Dr. John Pryor, la Dra. Carmela Calvo, por leer y aprobar este manuscrito. Reconocemos no solo la pérdida de un cirujano y educador como el Dr Pryor, sino también con ella, la pérdida de un hombre que amaba mucho a su familia.

Referencias - Roosevelt TR. "Citizenship in a Republic." Speech presented at: Sorbonne; April 23, 1910; Paris, France. - 2. Serou N, Husband AK, Forest SP, Slight RD, Slight SP. Support for healthcare professionals after surgical patient safety incidents: a qualitative description study in 5 teaching hospitals. *J Patient Saf.* 2021;17(5):335-340. doi:10.1097/PTS.00000000000008443 - Harrison R, Lawton R, Perlo J, et al. Emotion and coping in the aftermath of medical error: a cross-country exploration. *J Patient Saf.* 2015;11(1):28-35. doi:10.1097/PTS.0b013e3182979b6f4- Martinez W, Hickson GB, Miller BM, et al. Role modeling and medical error disclosure: a national survey of trainees. *Acad Med.* 2014;89(3):482-489. doi:10.1097/ACM.0000000000000156 - Martinez W, Lehmann LS. The "hidden curriculum" and residents' attitudes about medical error disclosure: comparison of surgical and nonsurgical residents. *J Am Coll Surg.* 2013;217(6):1145-1150. doi:10.1016/j.jamcollsurg.2013.07.391 - Marmon LM, Heiss K. Improving surgeon wellness: the second victim syndrome and quality of care. *Semin Pediatr Surg.* 2015;24(6):315-318. doi:10.1053/j.sempedsurg.2015.08.011