

## Revista Mexicana de Medicina de Urgencias

Volumen 1  
Volume 1

Número 1  
Number 1

Enero-Marzo 2002  
January-March 2002

*Artículo:*

El médico de urgencias: líder de su propia existencia

Derechos reservados, Copyright © 2002:  
Sociedad Mexicana de Medicina de Emergencia A.C.

Otras secciones de  
este sitio:

- 👉 Índice de este número
- 👉 Más revistas
- 👉 Búsqueda

*Others sections in  
this web site:*

- 👉 *Contents of this number*
- 👉 *More journals*
- 👉 *Search*



Medigraphic.com

## El médico de urgencias: líder de su propia existencia

Dr. Isaac M Vázquez Delgado\*

**Palabras clave:** Liderazgo, urgencias.

**Key words:** Leader, emergency physician.

Zapatero a tus zapatos, dice un viejo adagio del que se hace mención en muchas ocasiones a través de la medicina especializada; adagio que paradójicamente no ha logrado encajar para la medicina de urgencias como especialidad.

Ingresa el paciente grave a la sala de urgencias y todos los médicos y enfermeras se agolpan; órdenes aquí y allá, se impone el que grita más o a veces el más audaz para el manejo de “urgencias”, o bien el más habilidoso, éste casi siempre con habilidades quirúrgicas de formación. Y continuaba el caos. Para el manejo de la vía aérea, el anestesiólogo, sin duda; problema cardiopulmonar; el cardiólogo o el internista; dolor abdominal, el cirujano, fracturas, ortopedia; y así sucesivamente fragmentando a un paciente ya de por sí fragmentado y sobre todo, consumiendo lo más valioso en urgencias, tiempo, lo más preciado en el manejo inicial. Si el paciente fallecía, todos desaparecían y sólo el interno o el médico castigado en urgencias realizaba el certificado de defunción; así mismo para hacer la nota y transcribir las mil y un órdenes que se virtieron por más de tres médicos, sin ton ni son.

Hoy, el objetivo sigue siendo el mismo; los pacientes ingresan igualmente graves. Pero hoy ya existen médicos exclusivos para el servicio de urgencias, con vocación y con las supuestas habilidades y entrenamiento para atender al paciente integralmente, ordenadamente, con liderazgo y establecer el pivote del tan elegantemente denominado “manejo multidisciplinario”.

Ahí están pues, los médicos de urgencias teóricamente con capacidades, habilidades y destrezas y, sobre todo lo más difícil, comenzando a ser líderes de su propia existencia.

La formación de postgrado en medicina de urgencias que consta de 3 años, y que personalmente considero deberían ser cuatro, sólo nos da las bases, la actitud. Uno se hace urólogo con la práctica cotidiana, con el contacto con los pacientes graves y no graves, practicando los procedimientos necesarios y sobre todo puliendo el “ojo clínico” que debe ser más agudo que en cualquier otra especialidad. Se

tiene que decidir rápido y bien; trabajar en equipo, tener alto índice de sospecha y sobre todo, ser líderes que contagien seguridad ante el caos del paciente y del entorno *sui generis* de un servicio de urgencias. Este liderazgo se trae, pero también se despierta, se fomenta con la práctica diaria.

Sabemos que vivimos en una sociedad que está cambiando y que requiere de que los mismos conceptos se renueven para no perder su efectividad.

El médico de urgencias debe ser líder.

El líder por definición es un hombre visionario, por eso es líder, no vive en el día, vive días, meses o años adelante, quizás hasta generacionalmente; tiene la capacidad de transformar la realidad, verla en una dimensión de largo plazo y tratar de constituir el equipo que se comprometa con ese primer objetivo, o intentar convencer a la gente de que ese objetivo no es personal sino que es de carácter común y que satisface los intereses del líder y del grupo o la comunidad por un objetivo común: el paciente.

Creo que el liderazgo por definición tiene esa condición en la que el individuo tiene la capacidad de ver más allá del obstáculo, de tener múltiples opciones frente a un mismo padecimiento. Quizá no sepa realmente cuál de ellas es la más exitosa pero está basado en la experiencia y la capacidad que debe de tener un individuo de riesgo, con la valentía de asumir un compromiso personal frente a un diagnóstico que tal vez no sea preciso y, mucha seguridad sobre todo en los primeros minutos.

Los proyectos de los líderes caminan mucho por los caminos de la incertidumbre, lo que no impide que puedan resolver los problemas del día a día.

Supuestamente debe haber una diferencia en la vida del urólogo cuando entiende el liderazgo, y bueno, ¿En qué cambia cuando se comprende?

Lo que cambia es el foco, lo que cambia en tu vida es que pasas de un modelo “generalista” buscando oportunidades en el mundo de la incertidumbre tratando de ver cuál es el camino que se busca. En la medida que se encuentra una definición de uno mismo y qué es lo que uno quiere, en esa misma medida el rango de acción se focaliza, se empieza a tener una percepción selectiva de la vida. Se comienza a ver que el entorno puede ayudar si se sabe lo que se quiere.

\* Médico Especialista en Urgencias Médico Quirúrgicas.  
Presidente de la Sociedad Mexicana de Medicina de Emergencia, A.C.

Cuando se está en un modelo “generalista” el ambiente se torna en un enemigo, en un elemento basado en la buena o mala suerte.

Desafortunadamente desde la etapa temprana de nuestra vida no nos enseñan a definir objetivos en ella, a tener una visión clara de lo que quiero hacer y a dónde quiero llegar.

La vida es la materia prima con la cual uno va a construir su propósito y ésta en el medio ambiente, lo cual no sólo es un elemento adverso sino que ofrece una serie de obstáculos que requiere de una fortaleza interior que nace de tener un propósito claro.

El liderazgo nace de las condiciones internas del individuo, que dependen de la iniciativa, de la capacidad visionaria, ser selectivo en las cosas que se deciden hacer. Dependiendo del desarrollo que nosotros llamamos la estructura interna, de la seguridad personal.

El liderazgo nace de adentro hacia afuera ya que surge de la capacidad de actuar de acuerdo a los principios y valores, de acuerdo a la congruencia entre lo que se decide y se hace con la vida, entre el proyecto que se tiene y la manera de actuar de acuerdo a él, independientemente que el entorno sea adverso o no.

El problema está cuando uno comienza un proyecto y se trunca por una serie de factores, y luego se toma otro y sucede lo mismo, lo que nos transforma en médicos generalistas medio buenos para muchas cosas pero sin ser expertos en nada porque no hay un foco de nuestra energía hacia un propósito. La misma energía concentrada en un objetivo o meta, que genere una comunicación, genere motivación personal, fortaleza, valentía, porque el propósito es lo único que da sentido de la propia existencia.

El líder piensa de una manera preactiva, con inteligencia congruente entre lo que dice y hace, o promete y cumple, de tal manera que la gente empieza a tener confianza en ello, y a seguir a ese líder por su acto de congruencia.

Un factor interno es que haya congruencia entre lo que se promete que se va a hacer y lo que se hace. Eso también tiene que ver con uno mismo en lo que nos planteamos y cumplimos, lo que nos hace congruentes y nos hace creer en nosotros mismos y nos lleva a generar fortaleza.

Entre varias personas, la congruencia genera confianza, lo que lleva a la lealtad hacia el propósito, porque a los líderes les creen no por lo que dicen sino por lo que dicen y hacen.

Parte de la formación del médico de urgencias debe incluir la formación de líderes. Hay dos tipos de formaciones: Una basada en conocimientos, y la formación de la estructura de carácter, de valores. Hay que enseñarle a un joven que la consecuencia de nuestros actos tiene influencia en las demás personas, y que éstas son el recurso que tiene un ser humano para poder triunfar, ya que esto siempre viene en grupo.

El líder requiere de otros seres humanos para poder triunfar, no emana de la individualidad, sino de la interdependencia. Es más común que a los jóvenes médicos se les forme en la lógica de la individualidad, el egoísmo, la búsqueda del bien personal, el espíritu competitivo en el que para lograr mis propósitos, tengo que pasar por encima de los demás, entonces se juega al ganar para que el otro pierda: tú tienes que perder para que yo gane.

Es aquí que los jóvenes comienzan a entender que el otro tiene que fracasar para que a mí me vaya bien, de que me molesta que tú tengas un punto de vista diferente al mío, como el modelo es competitivo, cuando hay un punto de vista diferente se transforma en una amenaza a mi punto, no lo veo como una contribución. La actitud automática que se genera es “el ganar es vencer”, lo que lleva a vivir compitiendo el resto de la vida, ya que no se genera grupo, cooperación ni un sentido cívico, porque se supone que con eso no me llevo nada al bolsillo. Esta competencia va en contra del principio del liderazgo, ya que el líder nace de la interdependencia, de tener éxito con su grupo.

El líder entiende que él no tiene la mejor idea ya que ésta nace del grupo. Los médicos tradicionales cuando tienen a un médico brillante sienten que compiten contra él. El paradigma en el que estamos encerrados nos dice que el líder tradicional no ha sabido aprender a tomar decisiones en base a la inteligencia de su equipo.

La oportunidad que tiene la medicina de urgencia por ser una rama joven para transformarse, se puede iniciar de manera extraordinaria para que sea más flexible, se centre en aquellos factores primordiales para que sea aceptada y competitiva en el ámbito de la medicina nacional.

El líder en urgencias debe ser más sabio que diestro, ya que la sabiduría le permite aplicar el sentido común, la lógica, la inteligencia y no sólo la destreza de la técnica, conjugar la clínica y las habilidades psicomotoras. Debe saber que se crece más si se pone por encima el bien común.

Cuando los líderes se creen superiores al grupo, las personas que están con él dejan de aprender, por ello el ego moderado demuestra sabiduría.

El liderazgo no se asienta en las técnicas o habilidades, sino en la capacidad de comprender lo que sucede y actuar.

Ser médico de urgencias no es nada fácil; ser líder es la base para facilitar la formación, porque el manejo integral de un paciente es un arte; un arte que no se aprende en 3 años o 4, sino a través de toda una vida.

*Correspondencia:*

**Dr. Isaac M Vázquez Delgado**  
Escuela Superior de Medicina IPN.  
Edificio de Gobierno 1er piso oficina internado  
Plan de San Luis y Díaz Mirón  
México D.F. 57296300 Ext. 62734