

¿Qué debes saber sobre la especialidad de **CARDIOLOGÍA?**

Hablamos con *Edgar Fadeuilhe*,

residente de 3º año en el Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

¿Cuáles serían, para ti, los 3 puntos más fuertes de la especialidad?

- El trato con el paciente y la posibilidad de ofrecerle tratamientos que mejoran su calidad de vida.
- El amplio abanico de salidas que ofrece a nivel laboral y la posibilidad de combinar alguna de ellas. Algunas tienen un carácter eminentemente clínico, como puede ser la cardiología ambulatoria; de hospitalización o críticos, pasando por un perfil más técnico, como pueden ser los diferentes gabinetes (pruebas de esfuerzo, ecocardiografía, marcapasos, resonancia magnética, TC coronario...), hasta un perfil más invasivo, como el que ofrece hemodinámica o arritmias.
- Es una especialidad en continuo desarrollo, con aparición de nuevos tratamientos y técnicas invasivas que están cambiando los tratamientos, el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes.

¿Y cuáles los más débiles?

- La exigencia de algunas patologías que obligan tomar decisiones o a realizar intervenciones de forma rápida y precisa.
- Las guardias, que suelen ser duras y exigentes.

¿Qué 3 cualidades consideras que debería tener un residente de tu especialidad?

Las mismas que debería tener un residente de cualquier especialidad: empatía con el paciente, responsabilidad y capacidad de trabajo en equipo.

¿Cómo es el día a día de un residente de Cardiología?

Va muy ligado a la rotación que estés realizando, de tal forma que a lo largo de la residencia es muy variado y dinámico. Planta de Cardiología, ambulatorio, hemodinámica, ecocardiografía o pruebas de esfuerzo... desde luego no serán cinco años de residencia rutinarios y monótonos!

¿Cómo funcionan y cuáles son las rotaciones que se hacen durante la residencia?

En cada hospital puede variar un poco, pero, en general, durante el primer año de residencia se rota en servicios externos (Medicina Interna, UCI, Neumología, Nefrología, Radiología...). En la etapa de R2, uno ya entra en el servicio y las principales rotaciones, en líneas generales, son: planta de Cardiología, unidad coronaria, imagen cardíaca (ecocardiografía y RM Cardíaca), arritmias y hemodinámica.

¿Cómo son las guardias?

Las guardias no son precisamente las más tranquilas del hospital. Suelen ser exigentes, tanto por el volumen de pacientes, como por lo potencialmente grave de la patología, la cual cosa, en ocasiones, obliga a tomar decisiones importantes en un margen estrecho de tiempo. La ventaja es que en la mayoría de hospitales suele haber adjunto presencial de guardia.

¿Te puedes subspecializar?

Dentro de la Cardiología tenemos las subspecialidades clásicas: hemodinámica, arritmias, imagen cardíaca o críticos.

Una vez terminada la especialidad, ¿es fácil encontrar trabajo?

La patología cardiovascular sigue siendo una de las principales causas de morbimortalidad en nuestra sociedad, lo que genera un volumen considerable de pacientes y de intervenciones y la necesidad de disponer de especialistas, por lo que es relativamente sencillo encontrar trabajo al acabar la residencia.

¿Cómo es la relación médico-paciente? ¿Y con los familiares?

Es una especialidad muy agradecida, sobre todo por parte de los pacientes, en parte porque las herramientas terapéuticas de las que disponemos hacen que podamos mejorar la calidad de vida de los pacientes.

¿Volverías a elegir esta especialidad?

Sí, sin ninguna duda.

¿Algún consejo respecto a la elección de especialidad?

Aunque es una decisión importante, recomendaría escoger la especialidad en la que uno cree que se sentirá a gusto y realizado desde un punto de vista personal y profesional.