

## Carta al editor

### Del desgaste al suicidio

La onceava revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE-11) incluye el Síndrome de Desgaste (*Burn out*) como “un fenómeno ocupacional” en el capítulo de “Factores que afectan el estado de salud”, pero aún no, como una condición médica propiamente, a pesar de que tiene características y consecuencias muy propias.

Se describe que resulta de estrés crónico laboral que no se ha manejado bien, y el individuo está exhausto, la calidad de su trabajo es deficiente y mentalmente se percibe separado de su desempeño laboral.

Aunque inicialmente fue descrito en personal de salud, hoy se reconoce que cualquier profesional puede sufrirlo.

Desde el punto de vista médico, muchos países han reportado que esta condición, afecta desde estudiantes de Medicina hasta individuos de casi todas las especialidades médicas.

En enero salió el Medscape National Physician Burnout & Depression Report 2019, en el cual 15 000 médicos fueron interrogados y el 44 % se quejó de desgaste. En nuestro medio, en una muestra no comparable, Millán y cols. (AMC/2009) reportaron una prevalencia del 79 %.

Las razones aducidas en las comunicaciones, aunque generadas en contextos de trabajo diferentes (EUA comparado con América Latina), son muy parecidas: exceso de burocracia y trámites administrativos, largos turnos de trabajo, computarización, falta de respeto de parte de administradores y otro personal, entre otras. Sin embargo, autores mexicanos agregan la extensión de las coberturas de más pacientes, muchas veces con la misma deficiente infraestructura, y limitadas opciones terapéuticas, mayor exposición del personal a más enfermedades y a instrumentos o aparatos potencialmente peligrosos, y hasta mayor ocurrencia de accidentes automovilísticos.

Todo lo anterior, aunado a la exigencia propia de la Medicina, a que el médico aplique siempre el mayor esfuerzo físico y mental en el desarrollo de sus funciones, a pesar de sus propios sentimientos o estado físico. El desgaste abarca un

espectro que va desde una sensación de frustración, hasta la depresión y, en ocasiones, el suicidio.

En cuanto al suicidio en general, el Semanario Universidad de principios de junio, aparte de mencionar un subregistro de este doloroso fenómeno en el país, refiere, basado en datos de la OMS, que la tasa nacional ascendió de 6,4 por cada 100 mil personas en 2017, a 7,2 en 2018, y el intento subió a un 65 %.

Por otro lado, el periódico El Espectador de Colombia, en julio de 2018, publicó una nota titulada “Los médicos tienen la tasa de suicidio más alta”.

Las causas del suicidio en los médicos, como en cualquier otro ser humano, son muy variadas: depresión ocasionada por motivos variados, adicción a drogas, licor o sustancias de otra manera utilizadas en la práctica médica, y más.

El Colegio de Médicos ya tiene un Programa de atención al Médico Enfermo (PAIME) y en la Clínica de Atención, la Consulta de Psicología Clínica atiende un buen número de colegas al mes.

A pesar de ello, en meses recientes hemos sufrido varios suicidios en médicos, de edades y especialidades variadas.

El tema es muy sensible y aunque merece una investigación profunda, lo más obvio es atacar lo que está a la vista, y es lo relacionado con el síndrome de desgaste.

Creo que es hora de que hagamos foros e instancias, para identificar y proponer a las autoridades competentes, los cambios necesarios en las condiciones de trabajo del personal de salud.

Se ha demostrado que individuos “desgastados” cometen más errores y no atienden debidamente a los usuarios, además de que crean una atmósfera negativa e infeliz, que eventualmente los conduce a tomar decisiones vitales muy perjudiciales para todos.

Carlos Salazar Vargas  
Código 950