

EDITORIAL

Adiós, compañero

Torales, Julio^{1,2}; Melgarejo, Osvaldo²

¹ Consejo Editorial de la Revista ANALES. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción. Asunción, Paraguay.

² Psiquiatría. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción. San Lorenzo, Paraguay.

Hoy ingresó a la residencia médica. Hoy atendió a su primer paciente. Hoy, de repente, ya no estaba sonriendo como en los otros días. Hoy no se lo vio almorzar. Hoy se lo notó aislado del resto. Hoy, de nuevo, volvió a faltar al trabajo. Hoy se lo está velando.

Nada nos interpela y genera más impotencia que la muerte de un colega, y que la causa de su muerte sea producto de su actuar hacia sí mismo, hace que se detenga la cátedra, servicio, institución o donde sea que nos encontremos. Haber dado un apretón de mano, compartido espacios, guardias y experiencias, y hoy saber que no está y pensar “que pudo haber sido si...”

Conocida es la nota que dejó una persona que se precipitó al vacío desde el puente Golden Gate de San Francisco (Estados Unidos de América), que dice más o menos “Voy a saltar del puente. Si una persona me sonrío en el camino, una sola, no saltaré”, ¿cuántos médicos residentes pueden estar con pensamientos pasivos de muerte en este momento? Cuando se habla sobre la salud mental de los médicos, a menudo se lo hace a través de un lente académico, prestando especial atención a las tendencias y las estadísticas. Rara vez se enfatiza la voz de cualquier individuo específico.

Paradójicamente, la forma en que se presenta este tema puede hacer que la depresión parezca una característica de la educación médica (1). Por ejemplo, algunos autores revelan que 11% de los estudiantes de Medicina presentan pensamientos suicidas durante la carrera y que alrededor de 1 de cada 4 sufre depresión o tiene síntomas (2). En el caso de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción, se ha evidenciado que el 18,7% presenta algún caso positivo de depresión o sintomatología depresiva (3). La Organización Mundial de la Salud reconoce que es un problema de salud pública y calcula que cada 40 segundos se suicida una persona (4) y en los Estados Unidos de América se estima que se suicida un médico por día (5). La depresión no tratada puede tener como desenlace el suicidio, y es especialmente importante en médicos, ya que durante toda la formación se “aprende” a asistir incluso estando con alguna enfermedad. Muchos de ellos “quemados” (6,7), pasando poco tiempo con sus familias, parejas, prácticamente viviendo en el hospital, durmiendo pocas horas, comiendo a la hora que puedan, con pocos recursos personales para afrontar el elevado nivel de estrés, viviendo una relación asimétrica con pares en términos de jerarquía y por ende con “menos privilegios”.

Autor correspondiente: Prof. Dr. Julio Torales, Profesor Asistente de Psiquiatría y Miembro del Consejo Editorial de la Revista ANALES. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción. San Lorenzo, Paraguay. E-mail: jtorales@med.una.py.

Fecha de recepción el 19 de Setiembre del 2018; aceptado el 26 de Setiembre del 2018.

La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, a través de la Cátedra de Psiquiatría (a la que se ha sumado el nuevo Departamento de Salud Mental) ha realizado acciones tendientes a propender el cambio de paradigma sobre la salud mental de médicos, kinesiólogos, instrumentadores, enfermeros, y otros profesionales de la salud que prestan servicio en el Hospital de Clínicas. Se han realizado acciones de intervención específicas, de acompañamiento de casos, de trabajo con Cátedras y Servicios con dificultades, de educación continua, de tamizaje y de promoción y prevención de la salud mental.

Lastimosamente, duele decirlo, las acciones muchas veces no han encontrado una respuesta decidida en todos los estamentos involucrados y las mismas han quedado relegadas a palabras. Lo anterior puede deberse a muchos motivos, pero es, a nuestro criterio, el estigma asociado a la salud mental uno de los principales.

El estigma mata (8), definitivamente. El estigma se traduce en que un médico u otro profesional de la salud evita buscar ayuda con profesionales de salud mental por el temor a que otros colegas puedan enterarse de esto. El estigma hace que el profesional de la salud minimice su malestar psicológico y su tratamiento dando prioridad al trabajo. El estigma es el responsable de que una persona crea que es de “débiles” padecer depresión y que la Cátedra o Servicio donde ejerce funciones crea que no está apto para ejercer la profesión. El estigma, es más, hace que incluso los propios psiquiatras creen que los colegas no precisan de ayuda por “conocer” sobre los síntomas y como se manejan, y que a través de consultas rápidas, mediante un “trato preferencial”, se genera un tratamiento deficiente, por lo superficial o por lo inadecuado. Y, por último, el estigma hace que muchos colegas piensen que los psiquiatras son “psicólogos que medican”, generando aún más resistencia hacia las consultas y reforzándose ese mismo estigma, con lo que el círculo vicioso se autocompleta y eterniza.

Todos los profesionales de la salud tenemos la tarea de aprender a cuidar a quienes cuidan, a prestar atención, a parar un poco, a escuchar, a realizar acciones concretas que hagan que la salud mental deje de ser vista como una dádiva y sea realmente un objeto de derechos de todos quienes abrazamos la profesión de curar. Retrasar intervenciones en salud mental puede tener el desenlace más temido: decir adiós a un colega. Un colega que tomo el compromiso de salvar vidas y que ahora decide acabar con la suya. Está en nuestras manos cambiar esa realidad.

Prof. Dr. Julio Torales - Dr. Osvaldo Melgarejo
Editores Invitados

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gupta R. I Solemnly Share. JAMA. 2018;319(6):549. <https://doi.org/10.1001/jama.2017.22135>.
2. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students A Systematic Review and Meta-Analysis. JAMA. 2016;316(21):2214–2236. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.17324>.
3. Torales Benítez J, Giralá N, Moreno Giménez M, Arce Ramírez A, Trinidad S, Estigarribia E et al. Depresión y ansiedad en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Asunción. Revista Paraguaya de Psiquiatría 2013;1(1): 12-28.
4. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Nueva York: Organización Mundial de la Salud; c2018 [citado 19 de septiembre de 2018]. Suicidio [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.
5. Anderson P [Internet]. Medscape; c2017 [acceso 19 de septiembre de 2018]. Physicians Experience Highest Suicide Rate of Any Profession [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <https://www.medscape.com/viewarticle/896257>.
6. Lee Y, Medford A, Halim A. Burnout in physicians. Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh. 2015;45(2):104-107. <https://doi.org/10.4997/JRCPE.2015.203>.
7. Olson K. Physician Burnout-A Leading Indicator of Health System Performance?. Mayo Clinic Proceedings. 2017;92(11):1608-1611. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2017.09.008>.
8. Myers M. Why Physicians Die by Suicide: Lessons Learned From Their Families and Others Who Cared. New York; 2017.

EDITORIAL

Farewell, Colleague

Torales, Julio^{1,2}; Melgarejo, Osvaldo²

¹ Member of the Editorial Board of the Journal "ANALES". School of Medicine, National University of Asunción.

² Psychiatry. School of Medicine, National University of Asunción.

Today he started his medical residency. Today he attended his first patient. Today, all of a sudden, he was not smiling like he used to. Today he was not seen having lunch. Today he seemed isolated from the rest. Today he missed work again. Today he is being mourned.

Nothing challenges and generates more impotence in all of us than the death of a colleague, and even more knowing that the cause of his death was the product of his actions towards his own self. This makes any department, service, institution, or place we are in, come to a sudden stop. Having shared a hand shake, a work space, shifts, and experiences, and knowing that today he is not here anymore, thinking "what would have happened if..."

Well known is a note left by a person who threw himself from the Golden Gate Bridge in San Francisco (United States of America), which more or less reads: "I'm going to jump off the bridge. If one person smiles at me along the way, only one, I will not jump". How many resident doctors may be having passive thoughts about death at this moment? When referring to the mental health of doctors, it is often done from an academic perspective, paying special attention to trends and statistics. Rarely is the voice of any specific individual emphasized.

Paradoxically, the way in which this topic is presented can make depression seem like a characteristic of medical education (1). For example, some authors reveal that 11% of medical students present suicidal thoughts during their career and that about 1 in 4,

suffer depression or develop symptoms of this condition (2). In the case of medical students of the National University of Asunción, it has been revealed that 18.7% present some positive case of depression or depressive symptomatology (3). The World Health Organization acknowledges that it is a public health problem and calculates that every 40 seconds a person commits suicide (4); and in the United States of America it is estimated that one doctor per day commits suicide (5). Untreated depression can result in suicide, and it is especially important in doctors, since during their entire training they "learn" to attend patients even while being sick. Many of them being "burned out" (6,7), spending little time with their families or spouses, practically living in the hospital, sleeping only a few hours, eating when they can, with few personal resources to face the high levels of stress, living an asymmetric relationship with peers in terms of hierarchy and therefore with "less privileges".

The School of Medicine of the National University of Asunción, through its Department of Psychiatry (to which the new Department of Mental Health has been added) has carried out actions tending to promote a change in paradigm regarding the mental health of doctors, kinesiologists, surgical technologists, nurses, and other health professionals who provide services at the Hospital de Clínicas. Specific interventions have been carried out, accompanying cases, working with departments and services that face difficulties, providing continuous education, screening, promotion and prevention in the area of mental health.

Unfortunately it hurts to say, that often, these actions have not found a decisive response in all the areas involved and they have been relegated to simple words. This may be due to many reasons, but in our opinion, one of the main ones is the stigma associated with mental health problems.

The stigma definitely kills (8). The stigma means that a doctor or any other health professional avoids seeking help from mental health professionals because they fear other colleagues might find out about their condition. The stigma causes health professionals to minimize their psychological discomfort and treatment by giving priority to work. This stigma is responsible for making a person believe that someone suffering from depression is “weak” and that people in their department or service might consider them as not qualified to practice the profession. The stigma, moreover, makes psychiatrists believe that their colleagues do not need help because they already “know” about the symptoms and how they are treated, and that quick consultations, through “preferential treatment”, might generate a poor treatment, because of its superficiality or inadequacy. And finally, this stigma causes many colleagues to believe that psychiatrists are “psychologists who medicate”, generating even more resistance towards consultations and reinforcing that same stigma, therefore making the vicious circle continuous and eternal.

All health professionals have the task of learning how to look after those who care for others, to pay attention, to make a stop, to listen, to carry out concrete actions to make mental health be envisioned as something more than just a privilege or a “gift”, but as a right for all of those who embrace the profession of healing. Delaying the interventions in mental health may result in the most feared outcome: saying goodbye to a colleague, a colleague who has made the commitment to save lives and who now decides to end his own. It is therefore in our hands to change that reality

Prof. Dr. Julio Torales - Dr. Osvaldo Melgarejo
Guest Editors

BIBLIOGRAPHIC REFERENCES

1. Gupta R. I Solemnly Share. *JAMA*. 2018;319(6):549. <https://doi.org/10.1001/jama.2017.22135>.
2. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA*. 2016;316(21):2214–2236. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.17324>.
3. Torales Benítez J, Giralá N, Moreno Giménez M, Arce Ramírez A, Trinidad S, Estigarribia E et al. Depresión y ansiedad en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Asunción. *Revista Paraguaya de Psiquiatría* 2013;1(1): 12-28.
4. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Nueva York: Organización Mundial de la Salud; c2018 [citado 19 de septiembre de 2018]. Suicidio [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.
5. Anderson P [Internet]. Medscape; c2017 [acceso 19 de septiembre de 2018]. Physicians Experience Highest Suicide Rate of Any Profession [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <https://www.medscape.com/viewarticle/896257>.
6. Lee Y, Medford A, Halim A. Burnout in physicians. *Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh*. 2015;45(2):104-107. <https://doi.org/10.4997/JRCPE.2015.203>.
7. Olson K. Physician Burnout—A Leading Indicator of Health System Performance?. *Mayo Clinic Proceedings*. 2017;92(11):1608-1611. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2017.09.008>.
8. Myers M. *Why Physicians Die by Suicide: Lessons Learned From Their Families and Others Who Cared*. New York; 2017.