



EDITORIAL

Depresión y suicidio

Depression and suicide

María Constanza Motoa-Solarte¹ , Martha Lucía Velásquez-Lasprilla 

¹ MD, especialista en Psiquiatría, Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle; docente de Psiquiatría, Universidad del Valle, Cali, Colombia.

El foro de Ciencias de la Vida y la Salud de la Misión de Sabios creada por el actual Presidente de la República dio a conocer en diciembre pasado los resultados de la Gran Encuesta en Salud en Ciencia, Tecnología e Innovación. La encuesta, realizada en distintas regiones del país, reveló cifras y datos importantes con respecto al sistema de salud en Colombia. La salud mental es la gran preocupación: “Una de cada cuatro personas que respondieron la encuesta, manifestó sentirse triste y con un bienestar no adecuado en las últimas dos semanas”¹.

Más de la mitad de quienes respondieron a la encuesta trabajan en ciencia, tecnología e innovación, lo que reafirma la necesidad de enfocar la atención mental no sólo en la población general sino en quienes brindan los servicios de salud.

Varios estudios previos en el país han alertado sobre los altos índices de depresión y ansiedad en médicos y personal de salud. La Encuesta Nacional de Situación Laboral para los Profesionales de la Salud 2019 (ENSLPS), implementada por el Colegio Médico Colombiano², donde participa-

ron 6600 médicos, reveló que el país atraviesa por una precarización de las condiciones laborales del personal de salud, que ha llevado al aumento de casos de desgaste profesional y suicidios. Las estadísticas muestran que tienen el doble de riesgo de suicidio que la población general.

Según un estudio llevado a cabo por Deepika Tanwar, médico del Programa de Psiquiatría del Harlem Hospital Center en Nueva York, presentado en el congreso anual del *American Psychiatric Association* (APA) en 2018, el riesgo de morir por suicidio entre los médicos hombres es el doble que en la población general, y en médicas mujeres es el triple o el cuádruple, y comparado con otras profesiones, los médicos tienen un riesgo de suicidarse mucho mayor que cualquier otra profesión, situaciones que se asocian con la depresión que se presentan en el 12 % de los médicos y hasta en el 20 % de las médicas.

Dada la alta incidencia de suicidio en el gremio médico, entendido éste, como estudiantes, médicos generales, residentes y especialistas, cada vez son más los estudios al respecto,

Palabras clave: depresión; trastorno depresivo; suicidio; salud mental; personal de salud.

Key words: depression; depressive disorder; suicide; mental health; health personnel.

Fecha de recibido: 10/02/2020 - Fecha de aceptación: 17/02/2020

Correspondencia: María Constanza Motoa, Calle 5 # 38-14 Consultorio 606, Cali, Colombia. Teléfono: 3155533556

Correo electrónico: mcmotoa@hotmail.com

Citar como: Motoa-Solarte MC, Velásquez-Lasprilla ML. Depresión y suicidio. Rev Colomb Cir. 2020;35:341-3.

https://doi.org/10.30944/20117582.779

Este es un artículo de acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons - BY-NC-ND https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es

donde sugieren causas de todo tipo, ligadas tanto al diario trasegar académico y profesional, como a situaciones personales.

Debemos reconocer que cuando una persona toma la decisión de acabar con su vida, es porque definitivamente no encuentra otra salida a lo que considera problemas insalvables, como bien lo expresó Edwin Schneidman (1918- 2009) al definir 'suicidio' como "*el acto consciente de auto-aniquilación que se entiende como un malestar pluridimensional en un individuo que percibe este acto como la mejor solución*"³.

Frente a este acto, no sólo entre su familia, los amigos y conocidos, sino en el ámbito social, cultural y científico, en los cuales nos podemos incluir, surgen interrogantes como: ¿Por qué se dejó ahogar?... ¿Por qué no buscó apoyo?... ¿Qué le pasó, si su vida, aparentemente, era exitosa?... Además, entre los más allegados se preguntan: ¿Qué hicimos mal?... Y claro, ¿Por qué no reconocimos que tenía esa intención?...

Así como múltiples comentarios, unos y otros van acompañados de emociones y sentimientos que llevan implícitos juicios de valor, con los cuales se pretende aprobar o no, la situación acorde a las diferentes religiones, filosofías, estilos de vida, entre otros. Se trata de nuestra propia mirada, y más que esto, de nuestra esencia humana, en búsqueda de una certeza respecto a la decisión tomada, a sabiendas que no la habrá, pues como bien dice el adagio popular, '*nadie alcanza a conocer a fondo una persona*'.

Fijémonos entonces, cómo todas las preguntas se constituyen en propias, ya que antes de ser médicos, somos personas; y muchas veces tenemos vacíos que ni la profesión, ni el prestigio, incluso ni el dinero nos llenan; con lo que creemos que, al responderlas, simplemente estamos evaluando, a partir del '*ser perdido*', nuestra propia existencia. Nos estamos reflejando en él y comparándonos, en busca de fundamentos para seguir adelante.

Pero, ¿por qué escondernos para reflexionar acerca de nuestra propia vida, frente a la muerte por suicidio de un colega?... Quizás, como conocido es de todos, el papel que aún jugamos en una

parte de la sociedad y cuya imagen proyectamos, para unos, de *medio dioses*; para otros, de *personas muy maduras* capaces de controlar y salir adelante de situaciones extremas; muy seguros de contar con las herramientas justas, con una madurez que se supone da la profesión frente a la muerte y la vida misma, tratando siempre de mantenernos dentro de ésta. Y así nos comportamos, no obstante sentirnos muchas veces golpeados, no sólo por un sistema de salud en el que trabajamos, sino por situaciones muy particulares y familiares.

Manejamos un temor grande a ser señalados por debilidad, pero predicamos para otros esa cualificación, frente a la enfermedad y todo lo que se mueve alrededor de ésta, por ser muchos de nosotros referentes de nuevas generaciones de médicos y especialistas.

Las anteriores circunstancias originan la aprensión a la *temida pérdida de investidura* y nos llevan a generar una peor imagen, que en principio no es importante; de hecho, en pasillos se oyen comentarios como: '*Que sepan que la letra con sangre entra porque entra*' y otra serie de afirmaciones relacionadas con nuestra prepotencia, ya que al fin y al cabo no podemos perder... aunque muchas veces en nuestro interior, estamos mal y reaccionamos así, a manera de defensa; sin contar con el que recibe nuestro comentario, justificándonos porque '*al fin y al cabo debemos formar médicos fuertes*'.

El diario vivir nos trae problemas de toda índole... ¿Por qué no expresar cómo nos sentimos? ¿Por qué ahogarnos en vasos de agua?... ¿Por qué no asumir, en caso de que así sea, el estar pasando por una depresión?... ¿Por qué no reconocernos impulsivos?... Y sobre todo, ¿Por qué no considerarnos como seres humanos, dotados de cualidades y defectos, que vinimos al mundo con carga genética, nos desarrollamos dentro de una familia y sociedad con sus patrones culturales, donde escogimos como profesión la medicina?...

Tenemos el derecho a sentirnos, y así mismo mostrarnos de una u otra manera, sin asumirnos débiles por ello, sin buscar en otros la causa de nuestro sentir: '*Algo como, tratarnos en tercera*

persona, para no disminuir más nuestra, muchas veces, golpeada autoestima’.

Es hora entonces, de replantearnos la existencia, no para buscar problemas, a veces sin una resolución pronta, sino para darle mayor sentido a la misma y no escondernos en grandes cargas de trabajo, como muchos lo hacemos en el día a día, para no tener que pensar en lo que aparentemente es trivial para algunos; pero que al final de nuestras vidas, sólo nos deja un sinsabor, y muchos... ‘*Si yo hubiera*’...

Por eso, en el Día Mundial para la Prevención del Suicidio, celebrado en septiembre, y en el Día Mundial de la Salud Mental en octubre (promovido por la Organización Mundial de la Salud en colaboración con la Federación Mundial para la Salud Mental), se han prendido todas las alertas para visualizar una problemática que tiene grandes dimensiones, y concientizar sobre lo que cada uno podemos hacer para prevenirlo. La primera invitación del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS es a crear conciencia sobre el tema y a prepararse para dedicar “40 segundos para actuar”, tal vez escuchando a alguien que lo necesita, brindando un consejo u orientando a un conocido para

que busque ayuda profesional. ¡Puede salvar una vida!.

A manera de colofón de este escrito, estimados colegas, reiteramos nuestro llamado a examinarnos y realizar ajustes que nos permitan una vida mejor, sin temor a las críticas, o a generar compasión, si para ello requerimos de ayuda externa. Pero particularmente, evitemos quedarnos en el círculo vicioso de querer manejarlo todo, pues es claro que no somos medio dioses: ‘*Somos seres humanos*’.

Referencias

- Foco de Ciencias de la Vida y de la Salud de la Misión de Sabios. Gran Encuesta en Salud en Ciencia, Tecnología e Innovación. Fecha de consulta: 13 de febrero de 2020. Disponible en: <https://www.urosario.edu.co/Periodico-NovaEtVetera/Salud/Resultados-de-la-Gran-Encuesta-Nacional-en-Salud/>
- Colegio Médico Colombiano. La Encuesta Nacional de Situación Laboral para los Profesionales de la Salud 2019. Epicrisis. 2019, Edición 12, Junio-Agosto: 4-5.
- Chávez-Hernández A, Antoon A, Edwin S Shneidman y la suicidología moderna. Salud Mental. 2010;33:355-60. Fecha de consulta: 13 de febrero de 2020. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx>