

# Responsabilidad del médico consigo mismo

José María Maya<sup>1</sup>

## ANÁLISIS CASO DE ÉTICA NO 17

El médico tiene responsabilidades éticas con los beneficiarios de su quehacer: los pacientes, los colegas (incluidos otros profesionales de la salud) y la sociedad, pero olvida con frecuencia que tiene responsabilidades para consigo mismo y su familia también. En muchos lugares del mundo, el ser médico ha requerido dedicarse a la práctica de la medicina con muy poca consideración por su propia salud y bienestar. Las semanas de trabajo de 60 a 80 horas son comunes y las vacaciones a veces son consideradas como un lujo innecesario. Aunque muchos médicos parecen vivir bien en estas condiciones, sus familias, sus pacientes, sus colegas y la sociedad pueden verse afectadas desfavorablemente por esta realidad.

Un número importante de médicos sufre con este ritmo de actividad profesional y termina con cansancio crónico (síndrome de *burnout* o de desgaste profesional), abuso de drogas e incluso suicidio. Los médicos con su salud mental y física deteriorada son un peligro para sus pacientes, ya que el cansancio es un factor importante en los accidentes médicos y en la aparición de eventos adversos prevenibles en la atención médica <sup>(1)</sup>.

La necesidad de garantizar la seguridad del paciente y también de promover un estilo de vida sano para los médicos lleva a algunos países a aplicar restricciones a la cantidad de horas y la duración de los turnos que los médicos en práctica pueden trabajar. Lo anterior conlleva un control al trabajo médico institucional, pero no logra controlar este trabajo cuando es independiente y no hay regulación institucional, como lo es la práctica privada.

Aunque estas medidas pueden contribuir a la salud y al bienestar del médico, cada uno es responsable de su cuidado. Además de evitar los riesgos obvios para la salud, como el tabaquismo, el consumo de drogas y el exceso de trabajo, el médico debe proteger y mejorar su propia salud y bienestar identificando los factores de estrés en su vida profesional y personal y buscando e implementando estrategias apropiadas para luchar contra dichos factores. Cuando esto no da resultado, el médico debe consultar a colegas y profesionales calificados para solucionar los problemas que pueden afectar de manera negativa su relación con los pacientes, los colegas o la sociedad.

1. Médico, magister en Salud Pública, magister en Dirección Universitaria y magister en Dirección y Gestión de la Seguridad Social, máster en bioética; profesor titular, Universidad CES; decano general, Escuela de Ciencias de la Vida. Universidad EIA, Medellín, Colombia. ORCID <https://orcid.org/0000-0003-3721-7572>

**Correspondencia:** José María Maya; **email:** josemariamayamejia@gmail.com

**Recibido:** 27/09/21; **aceptado:** 28/09/21

**Cómo citar:** Maya, JM. Responsabilidad del médico consigo mismo. Rev Asoc Colomb Dermatol. Vol 29(3): julio-septiembre, 2021, 238-239. DOI: <https://doi.org/10.29176/2590843X.1656>

**Financiación:** ninguna, **conflictos de interés:** ninguno

La consulta a colegas, especialmente por problemas que tienen que ver con la esfera de la salud mental y del estilo de vida, hace aflorar un nuevo problema: los médicos no hemos sido formados para asumir el rol de pacientes y aceptar razonablemente las recomendaciones de los colegas que actúan como nuestros médicos tratantes. Para los médicos es muy difícil enfrentar la enfermedad en la condición de paciente. Frente a la posibilidad de enfermar, los médicos reaccionamos no pocas veces con un sentimiento de invulnerabilidad. Con un pensamiento tipo mágico atribuimos a la bata blanca una suerte de escudo protector contra las enfermedades. La soberbia del sano, esa presunción que la enfermedad solo afecta a los demás, parece estar muy arraigada en la profesión médica. El imaginario de la sociedad también participa del mito al atribuir a los médicos una suerte de exención <sup>(2)</sup>.

El médico del caso no solo se niega a aceptar la recomendación de replantear su estilo de vida, sino que además se molesta con el colega tratante por haber obtenido información de su familia y haber compartido con esta sus recomendaciones con el fin de obtener un apoyo familiar (esposa e hijos) para su proceso de recuperación, que hacía necesario realizar un alto en el camino para repensar y replantear su estilo de vida. Cuando un médico adolece de un problema de salud, tienen el deber ético, para sí y para sus pacientes, de recurrir al profesional competente para la evaluación de su capacidad de trabajar y seguir su consejo.

El autocuidado de la salud debería enseñarse desde el pregrado <sup>(3)</sup>, con la finalidad de preparar a los estudiantes de Medicina en cómo afrontar el estrés profesional con el menor desgaste emocional. Los administradores de las instituciones de salud, por su parte, deberían elaborar normas de trabajo que protejan la salud física y mental del personal como garantía de una atención de calidad para la comunidad.

El estilo de vida de muchos colegas no les permite sacar el tiempo para pensar en su proyecto de vida y hacerse esa gran pregunta: “¿es así como quiero mi vida?”. En algunos casos, cuando esta pregunta tiene espacio en la vida del colega, puede ser demasiado tarde porque ha sacrificado su calidad de vida, su familia y sus amistades, en aras de un prestigio social y un nivel económico que no alcanzan a retribuir adecuadamente el deterioro como ser humano y ser social.

El colega tratante no violó el principio ético de confidencialidad, cuando de manera prudente se acercó a la familia para obtener información que le permitiera entender la raíz del problema de salud del médico-paciente y buscar el apoyo de su círculo familiar más estrecho para lograr salir de la problemática mediante una decisión vital que no era sencilla de tomar e implementar adecuadamente. Por lo anterior, el comité de ética lo apoyó ante la queja del colega y calificó su intervención como una *manifestación de auténtico colegaje*.

Los médicos y los profesionales de la salud constituyen el capital más valioso de las instituciones hospitalarias. El día a día con los pacientes los pone en situaciones de riesgo para su salud, que deben prevenirse. Aunque gran parte de la vida de los médicos es absorbida por la labor sanitaria, es recomendable cultivar el arte de mantener el equilibrio del trabajo con otros aspectos importantes de la vida, como la familia, los amigos, la cultura, las aficiones y el descanso.

## REFERENCIAS

1. Williams R. Medical Ethics Manual. 3.ª edición. Francia: 2 World Medical Association; 2015.
2. Albujar-Baca PF. Cuando el médico es paciente. Acta Med Per. 2015;32(3):164.
3. Gracia-Guillén DM. Medice cura te ipsum: sobre la salud física y mental de los profesionales médicos. Labor Hosp. 2004(274):89-142.