

Dr. Rogelio Altisent: “Un médico quemado es una bomba de relojería que, si llega a estallar, genera muchos destrozos en forma de errores”

El Dr. Rogelio Altisent, especialista en Medicina de Familia, quien participará en la ponencia 'Ética y Deontología como prevención del burn out' el viernes 25 de mayo, dentro del V Congreso Nacional de Deontología Médica de Segovia, lleva años vinculado a la tarea formativa en Bioética. Profesor Asociado de la Facultad de Medicina de Zaragoza desde 1991 y responsable de la docencia de Bioética desde 2003, entre los años 2006 y 2009 fue, además, presidente de la Comisión Central de Deontología de la OMC

MEDICOS Y PACEINTES Segovia 18/05/2018 / COM Segovia



Dr. Altisent.

Junto a Ricardo Abengózar, y en una mesa moderada por Carmen Pérez, viene al Congreso de Deontología en Segovia para abordar el síndrome del ‘burn out’; siendo éste un término aplicable a muchas profesiones, ¿De qué manera concreta afecta a la profesión médica?

En primer lugar es muy conveniente precisar de qué estamos hablando. Hay que diferenciar el desgaste profesional del estrés en sentido estricto. Confundir el diagnóstico hace muy difícil acertar en el tratamiento. El desgaste profesional se asocia al estrés, pero domina el cansancio emocional, la desilusión y la falta de motivación. Hay una serie de profesiones donde hay alta frecuencia de ‘burn out’; son aquellas donde la densidad de las relaciones interpersonales son algo esencial, como ocurre con los profesionales de la Salud y los docentes.

¿Es algo que ha existido siempre y que se ha visto acrecentado por la crisis y los recortes en Sanidad o tiene la sensación de que haya surgido en los últimos años?

Sin duda, la sobrecarga asistencial y el deterioro del clima de trabajo son factores que incrementan el riesgo de ‘burn out’. Para los médicos, de manera específica, está jugando un papel importante la posibilidad de autogestionar el tiempo y las cargas de trabajo. Personalmente pienso que el modelo de gestión de la Sanidad española favorece este temido desgaste profesional. Lo que quiero subrayar es que no solo es problema de cargas de trabajo. De hecho, con una misma carga unos profesional se queman y otros no.

¿Cómo influye la Ética a la hora de paliar sus causas?

Ya decía Aristóteles que el objetivo de la Ética es alcanzar la “vida buena”; es decir, la felicidad. Que quede claro que no estamos hablando de la “buena vida”, en el sentido de una vida de mínimo esfuerzo, cómoda y placentera. La Ética comporta compromiso y esfuerzo, lo cual trae de la mano una serie de recompensas que llenan a la persona mucho más que la satisfacción de los sentidos. Esto significa que trabajar con ideales es fundamental para prevenir el ‘burn out’; lo cual está claramente vinculado a la Ética. Sin embargo, también hay que ser equilibrado, porque cuando se descuida el descanso y el disfrute de la vida, se puede pagar caro también en forma de ‘burn out’.

Supongo que, siendo la Ética algo intrínseco a cada persona, hay formas de moldear los comportamientos del personal sanitario a través de la formación, ¿en qué debe basarse esa formación para evitar el burn out?

Aquí aparece una cuestión decisiva: la vocación profesional, ¿nace o se hace? En el Congreso lo analizaremos... Ahora diré que este tema nos preocupa mucho a la hora de seleccionar el acceso al Grado donde se forman los futuros médicos. Es un tema complejo que debemos estudiar en profundidad. Hay que filtrar de algún modo que haya una vocación de servicio que es tan intrínseca a la Medicina.

Y también, más adelante al elegir la especialidad, preguntarse si todo el mundo vale lo mismo para estar atendiendo ancianos que para estar haciendo análisis clínicos. Yo he escuchado a un residente de primer año comentarios sintomáticos de ‘burn out’. Me parece muy pronto para estar quemado... Algo tendremos que hacer con el sistema de acceso al MIR.

Supongo también que muchas veces el estado de saturación del médico choca con el propio estado de saturación del paciente; desde su experiencia como Médico de Familia, ¿existe alguna manera práctica de generar empatía entre ambas partes para la comprensión de cada punto de vista?

La empatía y la sensibilidad ética son elementos fundamentales en la formación que debe recibir el futuro médico, teniendo claro que luego hay que cultivarlo durante toda la vida profesional. Es un mundo multidimensional impresionante, donde se cruza la competencia para la comunicación y la relación médico-paciente con el respeto hacia el paciente y la actitud de deliberación. En la Cátedra de Profesionalismo de la Universidad de Zaragoza estamos haciendo estudios de medición para objetivar hasta qué punto el aprendizaje de la bioética mejora la sensibilidad ética del alumno.

¿Hasta qué punto puede ser peligroso que un médico padezca este síndrome? ¿De qué manera puede afectar al trato con y el tratamiento de sus pacientes?

Un médico quemado es una bomba de relojería que, si llega a estallar, genera muchos destrozos en forma de errores que dañan al paciente, al propio profesional, a las familias de todos y, además, al sistema sanitario, que sale perjudicado de muchas formas, lo cual acaba multiplicando el número de víctimas. El desgaste profesional se comporta como un cáncer con metástasis que destroza lo que toca. Merece la pena tomarse en serio su prevención primaria, cultivando la formación ética y unas adecuadas condiciones de trabajo. Para abordar la prevención secundaria mediante el diagnóstico precoz necesitaríamos cambiar la filosofía de los departamentos de personal y quizá reformar la salud laboral.

Usted ha sido presidente de la Comisión Central de Deontología de la OMC, ¿qué cambios observa en los últimos diez años en el trato personalizado con el paciente o incluso con los propios compañeros de la profesión sanitaria?

De manera resumida diré que en estos últimos años estamos aclarando las ideas sobre la ética de las relaciones entre colegas. Pienso que estamos aprendiendo a divulgar la riqueza de la Deontología médica para el trabajo en equipo y también en la relación con las demás profesiones sanitarias. Señalemos, por ejemplo, la importancia de la coordinación entre niveles asistenciales; en la continuidad asistencial tenemos una herida por la que se desangra el sistema sanitario. Pensemos en el paciente crónico y especialmente en los cuidados paliativos.

Y como profesor en esta materia, ¿qué intereses relacionados con la Ética ha observado que se hayan despertado o se hayan ido apagando en los últimos tiempos?

Soy optimista en la formación ética de los estudiantes. Tengo la experiencia de que cuando acertamos en la metodología se consiguen avances muy interesantes, pero nos falta dar el paso definitivo con programas de ética longitudinales que impregnen todas las asignaturas del Grado de Medicina. Y aquí ya no veo las cosas claras, porque la Universidad está muy anquilosada y con pocos reflejos para hacer reformas. Pero no perdamos la esperanza, porque estos cambios también dependen de las personas y queda mucha gente con ilusión.