

Editorial

No detengas el reloj

Do not stop the clock

Los comienzos siempre son oportunidades para reiniciar nuestros relojes, dar una ojeada a lo que dejamos atrás y tomar impulso para continuar avanzando en este tiempo indefinido en que consiste el vivir.

Conforme sumamos años, la vida parece fluir a un paso más rápido, que nos sorprende cuando tomamos un receso y nos damos cuenta del tiempo que ha corrido frente a nosotros.

Para unos, el reloj sigue; para otros, se detiene. Este tiempo detenido le ocurre a una de cada 10 personas en el mundo; sí, a aquellos que sufren un trastorno depresivo mayor (TDM). Esta enfermedad neuropsiquiátrica se ha incrementado notablemente en las últimas décadas. Alarma leer, en el reporte de Pérez-Esparza¹, que en nuestro país una de cada 4 personas padece algún trastorno mental, y el TDM es una de las primeras causas; además, hasta uno de cada 8 connacionales ha sufrido un episodio depresivo a lo largo de su vida.

Los tratamientos para el TDM han evolucionado de acuerdo con los avances que los estudios van aportando, así aparecieron los inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina, que son los que actualmente se emplean, con el inconveniente de su tardía actuación. Además, no todos los pacientes responden a este tratamiento y por esa razón la búsqueda de nuevas opciones terapéuticas sigue su marcha. Esta búsqueda se orienta a identificar otros factores, más allá de la menor concentración de neurotransmisores a nivel sináptico, a otras alteraciones en otros sitios del cerebro y la participación de varios factores como los genéticos, ambientales y psicosociales, inflamatorios, por mencionar algunos.

No quita mencionar las otras terapias que se acompañan de tratamiento farmacológico, como la terapia cognitivo-conductual, la estimulación magnética transcraneal repetitiva y la terapia electroconvulsiva.

No son pocos los personajes que se han visto afectados por este padecimiento, del que tristemente nos enteramos porque decidieron tomar el camino del suicidio. Casos relativamente recientes son los de Robin Williams, que tras su cara sonriente y su aparente felicidad decide, en 2014, quitarse la vida. Ernst Hemingway, afamado periodista y escritor, decidió quitarse la vida en 1961; años después una de sus nietas, Margaux Hemingway, en 1996, con historial de cuadros depresivos previos, tomó la misma decisión. En su caso, su padre y sus hermanos también decidieron quitarse la vida².

Sylvia Plath, en 1963, eligió una extraña manera de suicidio, que fue el paso final de una depresión que siguió a la muerte de su padre y que se conjuntó con problemas maritales de los que no pudo sobreponerse³.

La literatura refiere que el ser médico es un factor de riesgo para el suicidio y no es raro que exista el antecedente de depresión, que se reporta con una frecuencia entre el 27 y 29% y hasta de un 60% en los médicos que ejercen su profesión⁴. Otro estudio reporta una mayor ideación suicida en los residentes de urología, psiquiatría, medicina forense y medicina interna⁵.

Los motivos pueden ser varios, desde la carga de trabajo, las presiones del ejercicio profesional, mayor presión por parte de los pacientes y la extremada regulación en las instituciones. La dificultad para solicitar ayuda y asumirse como paciente es otro problema que se suma a los anteriores.

El considerar que el médico es un superhombre o una supermujer es olvidar que también son humanos y que no deben sufrir en silencio aquello que les preocupe o aqueje⁶. Otra situación que se menciona en relación con la elevada frecuencia de médicos que se suicidan es que ellos saben cómo hacerlo⁷.

El artículo que abre nuestro número fue escrito por un joven médico especialista que investigaba cómo tratar el TDM que él padecía. Dejó un trabajo en inicio, del que ya no alcanzó a ver el final.

Como comienza esta editorial, para unos los relojes se detienen antes, pero los demás debemos seguir y buscar la manera de identificar a aquellos que estén en riesgo, que requieran ayuda, para darle cuerda a su reloj, que no se pare antes de tiempo, para que sigan en este tiempo indefinido que es vivir. ●

Teresa I. Fortoul van der Goes
Por mi raza hablará el espíritu

REFERENCIAS

1. Pérez-Esparza R, Kobayashi-Romero LF, García-Mendoza AM, et al. Ketamina, un nuevo agente terapéutico para la depresión. *Rev Fac Med*. 2020;63(1):6-13.
2. Calvo Roy JM. La autopsia revela que la actriz Margaux Hemingway se suicidó con tranquilizantes. *El País*. 21 de agosto de 1996. https://elpais.com/diario/1996/08/21/cultura/840578405_850215.html
3. Romero S. Los suicidios más famosos de la historia. Muy interesante. [Consulado 8 de diciembre 2019]. Disponible en <https://www.muyhistoria.es/contemporanea/fotos/los-suicidios-mas-famosos-de-la-historia/5>
4. Alvarado-Sicarras JL, Manrique-Hernández EF. Suicidio en médicos. Una realidad ignorada. *Rev Univ Ind Santander. Salud*. 2019; 51:194-6.
5. Vargas-Terrez BE, Moheno-Klee V, Cortés-Sotres JF, Heinze-Martin G. Médicos residentes: rasgos de personalidad, salud mental e ideación suicida. *Inv Ed Med*. 2015; 4(16):229-35.
6. Gerada C. Doctors and suicide. *British J General Practice*. 2018;68:168-9.
7. Farmer B. Doctors Grapple with high suicide rates in their ranks. *Sci American*. 2018; [Consulado 8 de diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.scientificamerican.com/article/doctors-grapple-with-high-suicide-rates-in-their-ranks/>