



Editorial

El desgaste profesional o agotamiento en radiología

Esta serie de editoriales presenta tres grandes desafíos que enfrenta hoy nuestra especialidad, la radiología: el desgaste profesional o agotamiento, la insatisfacción y la inequidad. Aunque los abordaremos separadamente, cada uno tiene influencia sobre los otros y puede magnificarlos. En esta primera entrega discutiremos el desgaste profesional o agotamiento. Si bien los datos presentados corresponden a los Estados Unidos, consideramos que es un problema universal y está presente de manera similar en todos los países.

En muchos países desarrollados, la mano de obra de los médicos está en equilibrio entre quienes se retiran y quienes egresan de las facultades de medicina. En los Estados Unidos, se ha calculado que se necesitarán 200.000 nuevos médicos para 2020, lo que significaría abrir 400 nuevas facultades de medicina, lo cual no sucederá (1). Con respecto a la radiología, se ha calculado que para 2025 se necesitarán 20 % más radiólogos. En un artículo recientemente publicado en *Radiology*, se demostró que entre 1995 y 2011 el porcentaje de radiólogos que forman parte de la fuerza laboral total de médicos en los Estados Unidos disminuyó en casi 10 %, solo en tres estados hubo aumento en el número de radiólogos (2). El bajo número de radiólogos es aún más crítico en aquellos estados relativamente rurales y aislados, como Alaska y Maine. El problema se complica más por el hecho de que el número de radiólogos graduados no solo se ha mantenido estable durante muchos años, sino porque muchos programas de residencia están pensando en reducir su tamaño debido a limitaciones financieras.

El número de estudios de imagen realizados continúa creciendo y también la cantidad de imágenes individuales obtenidas para cada estudio, especialmente en resonancia magnética (RM). Al final de la década, los radiólogos estadounidenses tendrían que interpretar una imagen cada segundo, 24 horas al día durante 365 días al año para poder hacer frente al creciente número de estudios solicitados. Desde un punto de vista práctico, esto es imposible y nos gustaría ofrecer el “diagnóstico automatizado” como una posible solución. La mayoría de los radiólogos temen que la inteligencia artificial asuma nuestros trabajos, pero el

futuro es inevitable y las computadoras tendrán un papel cada vez más importante en la interpretación de la imagen. Sin embargo, si se utiliza correctamente, la inteligencia artificial nos liberaría de la interpretación de muchos estudios, especialmente los normales, y nos permitiría cambiar nuestros actuales puestos de trabajo de “lectores o intérpretes” de estudios a “consultores”. Sin más radiólogos y sin inteligencia artificial, vamos a trabajar más fuerte y más horas para obtener salarios similares o menores y esto dará lugar a una mayor sensación de desgaste profesional o agotamiento.

El síndrome de desgaste profesional o agotamiento (burnout en inglés) se define como el agotamiento emocional, la despersonalización y una pérdida de perspectiva de que nuestro trabajo diario es significativo. Es algo que ocurre en todas las profesiones, y en la medicina comienza muy temprano. En un estudio reciente llevado a cabo por la Universidad de Carolina del Norte, se enviaron por correo cuestionarios sobre la desmotivación o agotamiento a más de 1.000 residentes, de los cuales más de 500 respondieron (3).

Fue sorprendente descubrir que la radiología se clasificó como la segunda especialidad, solo detrás de la cirugía general, con el mayor número de residentes con agotamiento. El 82 % de los residentes de radiología dijeron sentir desmotivación. Cuando se les preguntó por qué sentían esto, las razones más comunes fueron la falta de tiempo para cuidar de sí mismos, para hacer ejercicio y para disfrutar de actividades fuera del hospital. No sorprende que las mujeres también señalaron que el conflicto entre las responsabilidades del hogar, el cuidado de los niños y el trabajo contribuye significativamente al desgaste. Para complicar aún más el problema, el 17 % de los residentes consideran que están clínicamente deprimidos.

La encuesta de la Clínica Mayo sobre el desgaste profesional de los médicos incluyó a más de 39.000 médicos en diferentes especialidades y encontró una tasa de agotamiento del 55 %; la radiología fue una de las cinco especialidades con mayor desgaste (4). Una vez más, las mujeres informaron mayor frustración y fatiga y la razón más comúnmente encontrada fue la falta de integración entre trabajo y vida personal.

Más del 40 % de los médicos se consideraban deprimidos y el 6,5 % informó ideas suicidas. En un artículo diferente, se encontró que los médicos estadounidenses tienen mayor tasa de desgaste profesional en comparación con el resto de la población (5). El Colegio Americano de Radiología estudió los rasgos de personalidad que contribuyen a la desmotivación: perfeccionismo, indecisión y ser muy autocríticos, empáticos, inflexibles e idealistas (6).

El alto grado de agotamiento médico es un hecho que ha sido notado por muchas autoridades. Vivek Murphy, quien fue director general de Sanidad del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, afirmó: “Si los médicos no son felices, no pueden curar a otros” (7). La mayoría de las facultades de medicina de los Estados Unidos ahora incluyen en sus objetivos “mejorar la vida laboral del médico y prevenir el desgaste profesional”. En la Universidad de Carolina del Norte, el Departamento de Psiquiatría comenzó el programa “Cuidese a sí mismo” con un grupo de médicos cuyo objetivo es ayudar a otros a lidiar con el agotamiento o desmotivación.

La Clínica Mayo ha diseñado un programa en línea para evaluar un índice de bienestar, el cual permite a los individuos rastrear sentimientos como fatiga, depresión, abuso de sustancias y preocupaciones emocionales, entre otros, para encontrar patrones de comportamiento que pueden ser cambiados en el futuro y así prevenir el síndrome de desgaste profesional (8).

Para terminar este primer editorial, quiero presentar algunas soluciones al problema del agotamiento:

- » Mantener nuestra salud personal, utilizando tiempo fuera del trabajo para hacer ejercicio, comer bien y descansar. Cada uno debe tomar la decisión consciente de dejar de trabajar al final del día, algo que es muy difícil cuando se está conectado constantemente a internet. Debemos entender que el descanso no es solo la ausencia de trabajo y que estar demasiado ocupados no es un honor. El sueño no es opcional, ya que el 99 % de las personas necesitan de 7 a 9 horas de sueño para sentirse bien y desempeñarse adecuadamente al día siguiente. El número de errores cometidos se correlaciona con la cantidad de sueño. Trabajar durante 19 horas sin parar es equivalente a hacerlo bajo la influencia del alcohol. Los horarios flexibles o de tiempo parcial ayudarán a los médicos, tanto hombres como mujeres, a distribuir de manera más justa el trabajo relacionado con la familia. Nuestros estudiantes de medicina no están entrenados para evitar el agotamiento y nuestros residentes de radiología deben recibir una asesoría rápida y amable al sentirse de esta manera.
- » Mantener la salud de nuestra profesión y entender que lo que hacemos es extremadamente valioso para nuestros pacientes y colegas. Debemos aprender a decir “no” a nuevas responsabilidades, mantener la calma, ayudar a los colegas que muestran comportamientos disruptivos y destructivos, y aprender a sobrevivir a asuntos legales adversos, como las demandas por mala praxis.

Finalmente, tratar de “vivir con menos” liberará dinero para contratar a más radiólogos y distribuir nuestro trabajo de manera más uniforme, asegurando así el empleo de radiólogos jóvenes en el futuro.

Referencias

1. Berman S. A health care debate: Do we really need more doctors? [internet]. S. f. [citado: 2017 sep. 6]. Disponible en: <https://www.ucf.edu/pegasus/health-care-debate-do-we-really-need-more-doctors>.
2. Rosenkrantz AB, Hughes DR, Duszak R. The US radiologist workforce: an analysis of temporal and geographic variation by using large national datasets. *Radiology* 2016;279:175-84.
3. Anderson P. Medical resident Burnout reaches epidemic levels [internet]. 2015 [citado: 2017 sep. 6]. Disponible en: <http://www.medscape.com/viewarticle/844821>.
4. Shanafelt TD, Hasan K, Dyrbye LN, Sinsky C, Satele D, Sloan J, West CP. Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clin Proc.* 2015;90:1600-13.
5. Shanafelt TD, Boone S, Tan L, Dyrbye LN, Sotile W, Satele D, West CP, Sloan J, Oreskovich MR. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians related to the general US population. *Arch Intern Med.* 2012;172:1377-85.
6. Harolds JA, Parikh JR, Bluth EI, Dutton SC, Recht MP. Burnout of radiologists: frequency, risk factors, and remedies: a report of the ACR commission on human resources. *J Am Coll Radiol.* 2016;13:411-6.
7. Frieden J. Surgeon general concerned about physician Burnout [internet]. 2016 [citado: 2017 sep. 6]. Disponible en: <http://www.medpagetoday.com/PublicHealthPolicy/GeneralProfessionalIssues/57280>.
8. Physician Well-Being Index [internet]. S. f. [citado: 2017 sep. 6]. Disponible en: <https://www.mededwebs.com/physician-well-being-index>.



Mauricio Castillo, editor Invitado
Médico neurorradiólogo
Profesor y jefe de Neurorradiología
Universidad de Carolina del Norte
Chapel Hill, Estados Unidos