

**EDITORIAL**

Vol. 36. No. 3 Julio-Septiembre 2013
pp 173-175

Estrés laboral y sus repercusiones

Acad. Dr. Jaime Rivera-Flores*

* Academia Mexicana de Cirugía. Ex presidente.
Colegio Mexicano de Anestesiología, A.C.

Solicitud de sobretiros:

Acad. Dr. Jaime Rivera-Flores
Nueva York No. 32 despacho 803, Col. Nápoles,
Delegación Benito Juárez, CP 03810,
Tel/fax: 5669-1457
E-mail: jarf2@hotmail.com

Recibido para publicación: 25-06-13.

Aceptado para publicación: 11-08-13.

Este artículo puede ser consultado en versión completa en
<http://www.medigraphic.com/rma>

Nuestra especialidad se encuentra en un contexto de riesgos profesionales, donde dentro de éstos tenemos los riesgos por estrés, los cuales pueden ser por varias causas.

Se ha visto que nuestra vida diaria se ve envuelta desde nuestro nacimiento, o desde la concepción por alegrías, tristezas y estrés.

El estrés se encuentra en todo momento, al empezar a caminar, en la escuela, al aprender, al enseñar; en nuestra vida social, familiar, laboral y profesional.

El *burnout* es una secuela de un estrés excesivo y nocivo, creándose un círculo vicioso donde se desencadena aun mayor estrés, que repercute directamente en nuestra salud, así como en nuestro ambiente social, familiar y nuevamente laboral.

Profesionalmente tenemos un estrés laboral, el cual ha sido identificado como uno de los riesgos más importantes en el panorama laboral actual y como uno de los principales retos para la seguridad y la salud⁽¹⁾.

El estrés laboral es definido como un conjunto de reacciones emocionales, cognoscitivas, fisiológicas y del comportamiento, ante situaciones nocivas del contenido, organización o entorno de trabajo; que se caracteriza por altos niveles de excitación y angustia, con la sensación de no poder hacer frente a la situación; considerándose además una falta de satisfacción del mismo.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) describe al estrés laboral como una: «enfermedad peligrosa para las economías industrializadoras y en vías de desarrollo; perjudicando a la producción, al afectar la salud física y mental de los trabajadores»^(2,3).

Este tipo de estrés puede ser dividido en varios grupos de acuerdo con la causa o causas que lo producen y que son los relativos a la organización del trabajo, al ambiente físico, de la tarea y de tipo personal e interpersonal.

Entre los estresores tenemos una inadecuada carga mental de trabajo y la falta de control sobre la tarea, ambiente laboral inadecuado, sobrecarga de trabajo, alteración de ritmos biológicos, responsabilidades, decisiones relevantes y condiciones laborales inadecuadas.

El exceso de trabajo o su dificultad producen estrés cuando el trabajador percibe que no posee la habilidad suficiente para realizar su tarea, pero esto no quiere decir que las situaciones de subcarga no la generen.

Este exceso de trabajo dado por jornadas largas, en diferentes horarios, el ir de un lado a otro para dar anestesias particulares o aun en hospitales públicos, las distancias y el tráfico, hacen que se desarrolle el estrés laboral, además de los ingresos que en muchas ocasiones son desproporcionados a la carga laboral⁽³⁻⁵⁾.

Se ha visto que debido a estas circunstancias existe un incremento de más del 15% de las enfermedades cardiovasculares en hombres y del 20% en las mujeres; repercutiendo además en trastornos musculoesqueléticos, gastrointestinales y de salud mental.

Estos problemas de salud mental en el anestesiólogo repercuten en un incremento de los suicidios y del consumo de drogas que conlleva a adicciones y posteriormente a la farmacodependencia.

Además de considerar tener un buen ambiente de trabajo (con los compañeros de trabajo y los jefes), con todos los elementos necesarios que requerimos para un manejo anestésico, debemos considerar una dieta sana y un horario, para dormir ocho horas, realizar ejercicio diariamente, diferenciar el ámbito laboral y el familiar (no llevarse trabajo o preocupaciones a casa y viceversa), organizar racionalmente el trabajo, afrontar los problemas inmediatamente, mejorar la autoestima y mantener comunicación del problema con alguien de confianza⁽⁶⁻⁸⁾.

Este último punto es muy importante también cuando se comienza a consumir psicótropicos, y que en los últimos 10 ha incrementado bastante tanto en residentes como en anestesiólogos; donde se sabe que pasan por diversas etapas, que van desde la:

- Iniciación
- Continuación
- Intensificación
- Tolerancia
- Dependencia (física o psicológica)

Siendo las sustancias más empleadas los opioides, barbitúricos y benzodiazepinas, aunque también tenemos al propofol, la ketamina, los anestésicos volátiles, sin olvidar también el tabaco y el alcohol, así como otro tipo de sustancias.

Es de vital importancia prevenir estas situaciones y no llegar ni siquiera al inicio del consumo de los psicótropicos, solicitar ayuda o en su caso ayudar a quien esté en este problema, pero considerar también que para poder ayudar a alguien se requiere de la aceptación del problema⁽⁶⁻⁹⁾.

Sabemos que este problema incrementa la morbilidad y mortalidad; pero además el personal que se encuentra bajo el influjo de estas sustancias, tiene un riesgo mayor a tener complicaciones perioperatorias con sus pacientes.

Por lo tanto, deberían darse pláticas a los residentes al momento en que entran a la especialidad, sobre cómo manejar el estrés y los efectos de las diferentes drogas, y no para asustarlos, sino para que estén enterados de las repercusiones que producen.

La familia, la institución donde se labora, las sociedades, colegios y federaciones, deben involucrarse más en estos aspectos para asesorar y ayudar cuando sea requerido.

www.medicgraphic.org.mx

REFERENCIAS

1. Zaldívar D. El conocimiento y dominio del estrés. La Habana: Editorial Ciencia y Técnica; 1996.
2. Sauter SL, Murphy L, Hunell J. Prevention of work-related psychological distress. American Psychologists. 1990;45:1146-1158.
3. Aguayo F, Lama JR. Estrés ocupacional: una perspectiva ergonómica y su protección en el diseño organizacional. 1998.

4. García OS. Los riesgos psicosociales y su prevención: mobbing, estrés y otros problemas. Ponencia presentada en la Jornada Técnica de Actualización de «Los riesgos psicosociales y su prevención: mobbing, estrés y otros problemas». Madrid: Centro Nacional de Nuevas Tecnologías INSHT; 2002.
5. Rivera FJ. Estrés laboral. Boletín del Colegio Mexicano de Anestesiología, A.C. 2006;2:6.
6. Rivera FJ. Consumo de drogas en los anestesiólogos. Parte 1. Boletín del Colegio Mexicano de Anestesiología, A.C. 2008;3:3.
7. Rivera FJ. Consumo de drogas en los anestesiólogos. Parte 2. Boletín del Colegio Mexicano de Anestesiología, A.C. 2009;4:3.
8. Bryson EO, Silverstein JH. Addiction and substance abuse in anesthesiology. *Anesthesiology*. 2008;109:905-917.
9. Alexander BH, Checkoway H, Nagahama SI, Domino KB. Cause-specific mortality risks of anesthesiologists. *Anesthesiology*. 2000;93:922-930.