

## 2. Antecedentes

### 2.1 Antecedentes históricos

En 1883, en Inglaterra, F.W. Hewitt reportó faringitis, traqueítis y cefalea en quienes suministraban cloroformo, ya que éste se convertía en ácido clorhídrico y fosgeno, produciendo irritación en la vía aérea (Vega, 1992)

Desde 1925 a 1928 Perthesy Wieloch , Zaaijtr y Holscher diseñaron diversos mecanismos en los quirófanos para disminuir la contaminación producida por los anestésicos inhalatorios debido a que producían intoxicaciones en el personal que laboraba en dichas instalaciones (Alejo, 2006).

En 1967, en Rusia, A.I. Vaisman, realizó una investigación 354 anesthesiólogos que manejaban éter, halotano, metoxifluorano y óxido nitroso, en donde se reporta que la mayoría presentaba cefalea y fatiga. Así mismo estudió a 31 anesthesiólogas embarazadas, de las cuales 18 abortaron; Veisman supuso que fue consecuencia de la inhalación crónica de anestésicos volátiles, específicamente por el éter (Vega, 1992). También lo relacionó con tensión emocional producida por los problemas que ocurrían en quirófano y por carga laboral excesiva.

Para el año 1973 en Bolivia, durante la VII Asamblea de Delegados de la Confederación Latinoamericana de Sociedades de Anestesiología (CLASA), se

creó la "Comisión para el estudio de los riesgos profesionales del anestesiólogo", integrada por un representante de Argentina el Dr. Raúl Moreno, el Dr. Almino Dos Reis, de Brasil y el Dr. Rodolfo Vega Ramos, de México (Vega, 1992).

Talbott y cols., en 1987, mediante un revisión que se realizó a 1,000 médicos, refieren que la adicción de diferentes tipos de drogas es frecuente entre anestesiólogos (Talbott, Gallegos, Wilson, & Porter, 1987).

## 2.2 Antecedentes Generales

La anestesiología es una de las especialidades médicas en donde el riesgo profesional a enfermedad está presente en un alto grado (Calabrese G. , 2006). Esto debido a la clara percepción de que los médicos anestesiólogos siempre están expuestos a la aparición de enfermedades físicas y psicológicas debido a diversos problemas relacionados con el estrés del trabajo en equipo, problemas relacionados con la organización de la institución donde laboran, frustración de la vida laboral cotidiana, uso de sustancias estimulantes, hábitos para minimizar las tensiones, posiciones corporales que requieren en las diferentes técnicas, y exposición de agentes anestésicos y sustancias tóxicas, teratogénicas y carcinogénicas, lo cual repercute en la vida familiar y problemas de salud (Calabrese G. , 2004).

Para poder establecer los padecimientos más comunes entre los anestesiólogos es importante definir conceptos como riesgo profesional,

enfermedad de trabajo y accidente de trabajo, los cuales están descritos en el Título Noveno de la Ley Federal del Trabajo (Última reforma publicada DOF 30-11-2012):

- Artículo 473.- Riesgos de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.
- Artículo 475.- Enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continua de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.
- Artículo 474.- Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste.

### **2.3 Antecedentes Específicos**

Los riesgos profesionales del anestesiólogo se agrupan en relación a los agentes que los causan, extrínsecos e intrínsecos, por exposición a su ejercicio profesional diario, según la C.L.A.S.A. (Calabrese G. , 2004):

- a) Riesgos vinculados a la naturaleza del trabajo anestesiológico: estrés crónico laboral, trastornos psicosociales, farmacodependencia.
- b) Riesgos vinculados a agentes biológicos: virales como Hepatitis B, Hepatitis C, VIH; bacterianos y fúngicos (Alejo, 2006) .

- c) Riesgos vinculados a agentes físicos y de seguridad: radiaciones ionizantes, no ionizantes, ruidos y vibraciones, carga térmica, ventilación, iluminación, exposiciones eléctricas de alto y bajo voltaje, incendios, gases comprimidos (Bruce, 2000).
- d) Riesgos vinculados a la organización laboral: organización y contenido del trabajo, diseño del puesto de trabajo, calendario, carga horaria y densidad de tareas, violencia (Barragán, 2000) .
- e) Riesgos vinculados a agentes químicos: alergias al látex, gases anestésicos (McGregor, 2000), sustancias químicas, sustancias teratogénicas, carcinógenos.

En la clasificación de los riesgos profesionales del anesthesiólogo se agrupan los trastornos más comunes a los que está expuesto en su ejercicio profesional diario, por lo que tenemos (Calabrese G. , 2004):

- **Enfermedades físicas:** entre las más destacadas se encuentran la fatiga crónica, gastritis, úlcera gastroduodenal, hipertensión arterial, arritmias, angor, afecciones musculoesqueléticas, afecciones neurológicas, disminución de la inmunidad, alteraciones reproductivas, abortos espontáneos, malformaciones congénitas.
- **Trastornos psíquicos:** tales como deterioro psíquico emocional como la ansiedad, la angustia, síndrome de Burnout, depresión que puede llegar en algunos casos a ser el campo propicio para el suicidio.

- **Trastornos en la conducta:** manifestados a través del alcoholismo, consumo de psicofármacos y abuso de drogas (Barragán, 2000).
- **Trastornos intelectuales:** se observan disminución en la concentración, del estado de alerta, disminución en la calidad de trabajo (Bryson, 2009) y alteraciones del performance de la práctica clínica.
- **Impacto familiar:** caracterizado por incapacidad de balancear la vida familiar, aislamiento, ruptura de vínculo con hijos, dificultades en la relación de pareja, disminución soporte afectivo, divorcios (Calabrese G. , 2006).
- **Impacto laboral:** falta de interés laboral, el ausentismo laboral, insatisfacción laboral, trabajo de pobre calidad, contribuir a cometer errores médicos, en algunos casos pueden llegar a mala praxis y los consiguientes problemas legales; llevando todas estas situaciones a pérdida de imagen profesional y en algunas ocasiones al abandono , cambio o retiro prematuro de la especialidad, y en casos extremos de problemas legales en proceso de juicios civiles y/o penales, con repercusión en lo personal, familiar y social (Bryson, 2009).

Como podemos analizar en esta serie de riesgos y trastornos en la práctica diaria, pueden en algunos casos derivar en graves consecuencias de salud repercutiendo en el plano personal, familiar, laboral y social (Serebrenic, Palhares,

& Carvalho, 2012), por lo que es considerado dentro de los trabajadores de la salud como de “alto riesgo profesional”.