



Mi Universidad

Ensayo.

Daniela Montserrath López Pérez.

2da unidad.

Terapéutica Farmacológica.

Dr. Alonso Díaz Reyes.

Medicina Humana.

4to semestre.

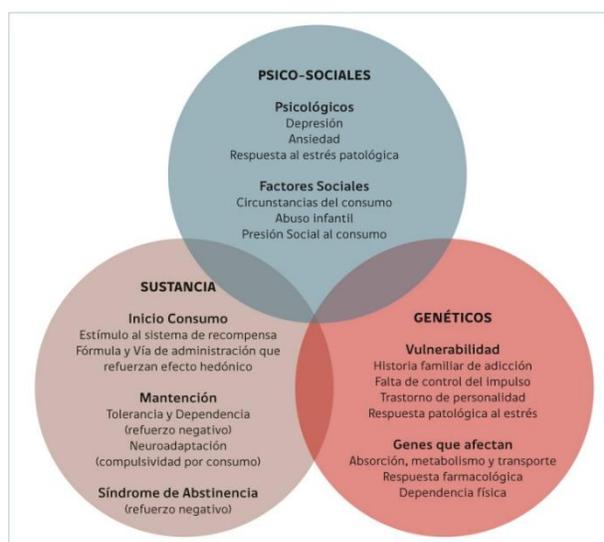
Comitán de Domínguez, Chiapas a 11 de abril del 2025.

La adicción a sustancias psicoactivas representa un serio problema de salud que puede tener un impacto profundo en la vida personal y profesional de quienes la padecen. En el ámbito médico, esta situación cobra especial relevancia debido al fácil acceso a ciertos fármacos y al alto nivel de estrés asociado con la práctica clínica. Entre las distintas especialidades, la anestesiología destaca como una de las más vulnerables, particularmente en lo que respecta al uso de opioides e hipnóticos. Esta realidad se refleja en estudios que estiman que hasta un 1% de los anestesiólogos podrían desarrollar algún grado de dependencia, lo cual plantea un importante desafío tanto para la salud individual del profesional como para la seguridad de los pacientes.

El objetivo de este ensayo es explorar las múltiples dimensiones que inciden en el desarrollo de la adicción a opioides entre los profesionales de la salud. Se abordarán los factores estructurales, psicológicos y laborales que influyen en esta problemática, así como sus repercusiones tanto a nivel individual como dentro del sistema sanitario. Además, se presentarán propuestas de intervención orientadas no solo al tratamiento, sino también a la prevención, con un enfoque integral que priorice el bienestar humano y profesional del personal médico.

La aparición de una dependencia a sustancias psicoactivas está condicionada por diversos factores interrelacionados. Esta se presenta con mayor probabilidad cuando se combinan ciertos elementos clave, como la interacción con un agente capaz de generar un estímulo hedónico intenso, el desarrollo progresivo de tolerancia a dicho efecto placentero, la existencia de predisposición genética y factores psicosociales de riesgo, así como un patrón de consumo prolongado y repetido en un entorno que actúe como estresor emocional o que facilite el acceso a la sustancia.

Desde una perspectiva fisiopatológica, la adicción puede conceptualizarse como una alteración disfuncional del sistema de recompensa cerebral, inducida por la exposición continua a agentes exógenos ya sean drogas ilícitas o fármacos de uso médico. Esta disrupción neurobiológica, que puede ser preexistente o adquirida,



favorece el desarrollo de conductas inicialmente impulsivas dirigidas a repetir la experiencia placentera, las cuales evolucionan hacia patrones compulsivos una vez que se pierde el control voluntario sobre el consumo.

El consumo de opioides, tanto en contextos terapéuticos como recreativos, conlleva una serie de efectos fisiológicos y psicológicos que deben ser cuidadosamente comprendidos y monitoreados. Aunque estas sustancias poseen un reconocido valor analgésico en el manejo del dolor agudo y crónico, su uso indebido o prolongado puede derivar en consecuencias severas para la salud del individuo.

En términos clínicos, los efectos del consumo de opioides abarcan un amplio espectro. Entre las manifestaciones más comunes se encuentran la euforia aunque menos intensa que la provocada por sustancias como la heroína o la morfina, la somnolencia, la confusión y la depresión respiratoria, esta última con el potencial de evolucionar hacia insuficiencia respiratoria o incluso la muerte. También se reportan síntomas como mareos, fatiga, cefaleas, náuseas, estreñimiento, alteraciones visuales y discinesias, caracterizadas por movimientos involuntarios e incontrolados. En casos más graves, pueden presentarse alucinaciones, delirio, pérdida de consciencia, hipotensión, íleo narcótico, rigidez muscular e incluso coma.

Desarrollo de la Enfermedad en el Médico Adicto.

En el ejercicio temprano de su profesión, el médico suele desempeñarse en entornos clínicos donde la prescripción, manipulación y administración de fármacos de alto potencial adictivo es frecuente. A pesar de contar con conocimientos técnicos, formación ética y normativas estrictas para el manejo de estas sustancias, existe la posibilidad de que, en un momento de vulnerabilidad emocional o por mera curiosidad, el profesional decida administrarse una primera dosis. Este acto inicial puede tener antecedentes de uso terapéutico legítimo para tratar un dolor físico o surgir sin antecedentes médicos, impulsado por el deseo de experimentar el efecto placentero del fármaco o mitigar el estrés emocional.



Con la repetición del consumo, se establece rápidamente un patrón de tolerancia, haciendo que el efecto sea cada vez más breve y menos intenso, lo que lleva al médico a incrementar la dosis y frecuencia del uso. Esta progresión convierte el consumo en una necesidad compulsiva que comienza a dominar su conducta cotidiana. En su intento por sostener esta dependencia sin ser descubierto, puede incurrir en prácticas éticamente reprochables, como la falsificación de recetas, la sobreindicación de estupefacientes o el engaño a colegas y personal de salud. Tales actos generan en el individuo una profunda

culpa y deterioran aún más su estabilidad emocional, intensificando los síntomas de abstinencia y reforzando el ciclo de consumo.

La negación del problema actúa como un mecanismo de defensa que permite al médico evitar el reconocimiento de su situación. Este proceso lo lleva a un progresivo aislamiento social y profesional. A menudo, sus colegas eligen ignorar las señales evidentes, alimentando lo que se ha denominado la “conspiración del silencio”: una actitud colectiva que contribuye a perpetuar el problema y agravar el aislamiento del profesional, dificultando aún más su acceso a ayuda y tratamiento oportuno.

Conclusión.

La adicción a opioides en el personal de salud representa un problema grave y multifacético, reflejo de debilidades estructurales en el sistema sanitario y de la vulnerabilidad de quienes cuidan a otros. El acceso directo a fármacos, el estrés laboral y la falta de cultura del autocuidado generan un entorno propicio para el desarrollo de estas adicciones. Las consecuencias afectan no solo al profesional, sino también a la seguridad del paciente y al funcionamiento del sistema de salud. Por ello, es fundamental abordar esta realidad con políticas centradas en la prevención, el acompañamiento y la dignidad del personal sanitario, alejadas del estigma y el castigo.

Referencias.

1. Dr. Juan pablo acuña, d. J. (2017). Sanando al sanador. Revista médica clínica las condes. [SANANDO AL SANADOR - ScienceDirect](#)
2. Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. (2023). Fentanilo. Gobierno de México. [Fentanilo | Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones | Gobierno | gob.mx](#)
3. OMS. (2023) Sobredosis de opioides. [Sobredosis de opioides](#)