EDITORIAL
doi: 10.35366/123063

Cirujano General
Enero-Marzo 2026
Vol. 48, núm. 1 / p. 5-6

El estrés moral del cirujano

Moral distress in surgeons

Abilene Cirenia Escamilla Ortiz*

El estrés moral se identifica como un problema importante para los cirujanos. Sin embargo, la ausencia de una definición universalmente aceptada constituye una limitación para su adecuada comprensión y abordaje. Se propone una clasificación del estrés moral en tres componentes: la privación de la capacidad de actuar éticamente, la experiencia de la culpa y de la incertidumbre sobre las decisiones morales. Asimismo, se sugiere una definición del estrés moral haciendo hincapié en las emociones autodirigidas en respuesta a los fracasos morales percibidos.[1]

Millis hace una crítica al modelo ecológico social sugiriendo que el estrés moral trasciende de estos niveles, las categorías clave de estrés moral identificadas incluyen:[1]

1. Sensación de no estar a la altura de los ideales morales: los cirujanos expresan sentimientos de insuficiencia a la hora de cumplir con sus estándares éticos.
2. Presión para llevar a cabo acciones que prolonguen la vida: los cirujanos se enfrentan a presiones externas para realizar intervenciones que pueden no estar en consonancia con los objetivos del paciente.
3. Rompimiento de relaciones: la mala comunicación y los sistemas de apoyo inadecuados contribuyen al estrés moral.

FACTORES INDIVIDUALES QUE CONTRIBUYEN AL ESTRÉS MORAL

Las características individuales influyen significativamente en el estrés moral entre los cirujanos.[2]

Entre los factores asociados se encuentran variables demográficas, como el género y los años de experiencia. Se ha observado que una mayor experiencia profesional se correlaciona con una disminución del estrés moral; no obstante, el desempeño de cargos de liderazgo puede incrementarlo.[2]

Asimismo, las creencias personales, la salud mental y las deficiencias de conocimiento pueden ser causantes de estrés individual.[2]

Por otro lado, el peso emocional de las experiencias con los pacientes –como presenciar la muerte– es otro factor relevante.[2]

INFLUENCIAS INTERPERSONALES EN EL ESTRÉS MORAL[2]

Las dinámicas interpersonales desempeñan un papel crucial en el estrés moral que experimentan los cirujanos. Los objetivos poco claros de la atención médica y la discordia entre los equipos de trabajo pueden exacerbar el estrés.

Los cirujanos pueden sentir presión por parte de las familias o los colegas para realizar intervenciones que no son de beneficio. Asimismo, los problemas de comunicación dentro de los equipos y con las familias de los pacientes son fuentes de angustia.

De igual manera, hay niveles de estrés moral entre los médicos en formación y los cirujanos.

FACTORES AMBIENTALES Y COMUNITARIOS QUE AFECTAN A LOS CIRUJANOS

El entorno de la práctica y el contexto comunitario afectan significativamente los niveles de estrés.

* Editora de Cirujano General. ORCID: 0000-0001-5635-5845

Citar como: Escamilla OAC. El estrés moral del cirujano. Cir Gen. 2026; 48 (1): 5-6. https://dx.doi.org/10.35366/123063

Los diferentes entornos también influyen en la prevalencia, sobre todo si se tiene práctica privada y pública, así como estar laborando en terapia intensiva.

La pandemia de COVID-19 formó parte de estos factores, aunado a los recursos médicos limitados.

RECOMENDACIONES PARA REDUCIR EL ESTRÉS MORAL DE LOS CIRUJANOS[3]

1. Impartir formación para los cirujanos sobre técnicas de comunicación eficaces como el marco "mejor /peor" caso, para poder abordar las necesidades emocionales de los pacientes y sus familias.
2. Capacitar al cirujano para que recomiende la no intervención quirúrgica, así como que hagan recomendaciones claras y profesionales cuando la cirugía no parezca alcanzar los objetivos del paciente o se considere que no será de beneficio.
3. Reforzar la idea de que no existe ninguna obligación ética de realizar una cirugía solo porque sea técnicamente viable.
4. Fomentar una cultura de toma de decisiones compartida que equilibre la autonomía del paciente con el criterio profesional del cirujano.
5. Proporcionar a los cirujanos orientación clara y apoyo legal para abordar los temores de repercusión legal cuando se nieguen a realizar cirugías que no son beneficiosas.
6. Fomentar el apoyo entre compañeros y que puedan solicitar segunda opinión. Se podrían crear sistemas para que el cirujano solicite una segunda opinión con el fin de validar las decisiones sobre cirugías que no son beneficiosas.
7. Tener redes de apoyo entre compañeros para reducir la sensación de aislamiento y proporcionar apoyo emocional, lo que puede mitigar el agotamiento y el estrés moral.
8. Establecer directrices institucionales que ayuden a los cirujanos a tomar decisiones éticas y reduzcan la presión para realizar cirugías que no son beneficiosas.
9. Integrar los principios de los cuidados paliativos en la toma de decisiones quirúrgicas para dar prioridad a los cuidados centrados en el confort cuando sea apropiado.
10. Centrarse en el apoyo específico para cada género. Reconocer que las cirujanas pueden experimentar mayores niveles de angustia moral, por lo que se les debe de apoyar con programas de mentoría y recursos para el manejo del estrés.

Es necesario generar mayor conciencia sobre la prevalencia y el impacto del estrés moral en los cirujanos. Asimismo, se requiere promover investigaciones orientadas a explorar sus causas subyacentes y a desarrollar intervenciones específicas que permitan su prevención y manejo.

Comprender el estrés moral resulta fundamental para abordar de manera adecuada las responsabilidades éticas inherentes a la práctica quirúrgica, así como para fortalecer el bienestar emocional de los cirujanos en el ejercicio clínico.

REFERENCIAS

1. Millis MA, Vitous CA, Ferguson C, Van Wieren I, Kalata S, Shen MR, et al. To feel or not to feel: a scoping review and mixed-methods meta-synthesis of moral distress among surgeons. Ann Palliat Med. 2023; 12: 376-389.
2. Svantesson M, Durnell L, Heidenreich K. What are surgeons' feelings of moral (di)stress? Ann Palliat Med. 2023; 12: 868-871.
3. Zimmermann CJ, Taylor LJ, Tucholka JL, Buffington A, Brasel K, Arnold R, et al. The association between factors promoting nonbeneficial surgery and moral distress: a national survey of surgeons. Ann Surg. 2022; 276: 94-100.

Correspondencia:
Dra. Abilene Cirenia Escamilla Ortiz
E-mail: escamillaoa@amcg.org.mx