www.medigraphic.org.mx

REV. MEX. ANEST. Ep. II. Vol. 6. Núm. 4. 1983

EDITORIAL

ES IMPERATIVA LA PRESENCIA DEL ANESTESIOLOGO EN LA SALA DE PARTOS

DR. G. VASCONCELOS PALACIOS
S.M.A.

Con tristeza seguimos viendo, de cuando en cuando, en nuestras unidades tocoquirúrgicas, que las pacientes bajo sedación carecen de toda vigilancia anestesiológica durante el parto. En los hospitales de seguridad social se alegan como razones exceso de trabajo y escasez de personal. En el hospital privado se pretexta un ahorro para el cliente, economía mal entendida, porque la embarazada durante el parto en todos los casos ya sea que necesite analgesia o no, exige cuidados y vigilancia estrecha. En cualquier momento puede haber una complicación derivada del mismo mecanismo obstétrico, como la hemorragia severa, a consecuencia de factores presentes en la emergencia obstétrica como el vómito y la regurgitación del contenido gástrico, o bien la súbita distocia que requieren de inmediato los procedimientos de anestesia para resolverla.

La vigilancia de las funciones vitales, la indicación de los requerimientos en la volemia y el equilibrio ácido-base y electrolítico, no puede hacerlo el ginecoobstetra que tiene toda su atención puesta en el útero y el canal del parto.

Y vemos con tristeza que actualmente, en esta época de los grandes adelantos científicos, todavía siguen solas en la sala de partos pacientes sedadas con diferentes grados de depresión cardiorrespiratoria, aún en hospitales en donde se tienen todos los recursos y donde existe un servicio de anestesia las 24 horas.

La única razón que vemos para no exigir o lo que es peor, para no aceptar la presencia del anestesiólogo es la ignorancia. Desconocimiento absoluto de los efectos farmacodinámicos de las drogas empleadas en el coctel lítico y sus diversas respuestas en cada caso en particular. Hemos visto cometer serios errores en algunos hospitales como la aplicación de un forceps y la revisión de cavidad sin anestesia. Hemos sabido también de ginecoobstetras que inyectan ellos mismos el pentothal para un legrado y otros más, que con sedación profunda realizan intervenciones de cirugía mayor. Trataríamos de comprender tales audacias en una clínica de campo, pero en plena capital de la República es inaudito. Y queremos pensar que es ignorancia y no mala fe, porque si se conocen los riesgos de la sedación no vigilada y aún así se deja a la enferma desamparada por intereses económicos, se comete una grave falta a la ética médica y un pecado de lesa humanidad.

Todo esto es lamentable, porque el médico joven al ver esas actitudes se pregunta: "¿Para qué entonces tanto esfuerzo en profundizar en medios de vigilancia biofísi-

cos y bioquímicos del feto intraparto; para qué estudiar asiduamente recopilando información de los países adelantados para hacer un buen examen en el Consejo, si los mismos maestros ven con indiferencia los factores de riesgo intraparto? ¿Qué es puro academismo inútil lo que nos dicen en sendas conferencias de morbimortalidad materna y perinatal?"

Es penoso que nuestros hijos, médicos en formación, vean grotescas escenas de atención de partos a la antigua, en hospitales modernos de un tercer nivel de medicina perinatal.

Nos gustaría contestar a esas preguntas diciendo: "No hijo, no es inútil todo el esfuerzo que hagas para saber más sobre los riesgos; para prevenir los accidentes y ofrecer la máxima seguridad y comodidad a la madre y al feto durante el parto.

"Hijo, donde veas hacer que no se hacen las cosas como te dijeron tus verdaderos maestros, haz la crítica y trata de que se corrijan. Cuando veas a un irresponsable vestido de médico haciendo destrozos, denúncialo!!, porque es un peligro social que desprestigia nuestra sagrada profesión."

Toda paciente obstétrica, llámese derechohabiente de las instituciones de seguridad social o de hospital privado, tiene derecho a que se respete su vida con dignidad y recibir todos los cuidados para evitar accidentes y complicaciones.

En la sala de partos deben estar presentes, en una coordinada labor de equipo tanto el ginecoobstetra, como el anestesiólogo y el pediatra, todos profesionales con semejante jerarquía y todos con el mismo objetivo: hacer de su trabajo un medio que ayude a resolver lo mejor posible el problema obstétrico y convertir el parto eutócico en una experiencia feliz para la madre.