

DESCONFERENCIAS

Vol. 38. Supl. 1 Abril-Junio 2015
pp S263-S264

El reto de ser anestesiólogo en el siglo XXI

Dra. Rosa Magdalena Márquez-Castillo*

* Médico Anestesióloga, Dir. Difusión e Investigación de la CEAMO

Objetivo: Identificar los factores que repercuten en el desempeño profesional y de satisfacción en médicos anestesiólogos y residentes.

El vertiginoso progreso de la medicina, los avances tecnológicos y nuevos fármacos, han permitido que la anestesiología amplíe sus técnicas anestésicas y se muestre un sustancial avance en el área quirúrgica. La anestesia hoy es una suma de subespecialidades médicas, con fundamentación científica y un alto margen de seguridad. Hay nuevas técnicas anestésicas que permiten tratamiento diferenciado, dependiendo de las exigencias médicas. La relación médico-paciente y la satisfacción de pacientes son parte de los principales aspectos de la atención perioperatoria. No obstante, el prestigio dado por otros médicos y el público, en general, es inadecuado⁽¹⁾. La prioridad en los sistemas de salud se basa en la atención segura de los pacientes, evitando resultados adversos, iatrogénicos, y debido a que la práctica anestésica es inherentemente riesgosa, se desarrollaron estrategias para minimizar el error humano y el riesgo para los pacientes. El análisis detallado de los métodos utilizados en la anestesia muestra la eficacia de los enfoques que integran el modelo de prevención de accidentes⁽²⁾. La anestesiología es una especialidad completa y apasionante que demanda compromiso académico, vocación de servicio y carácter para pensar y actuar objetivamente en situación de estrés. La formación de especialistas en México requiere la aprobación del examen nacional de aspirantes a residencias médicas, para cursar un programa académico en alguna sede hospitalaria⁽³⁾. El Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM) 2014, arrojó un total de 24,512 aspirantes registrados para concursar por 7,200 plazas, de las cuales se otorgan 776 para la especialidad de Anestesiología a nivel nacional (764 para mexicanos y 12 para extranjeros)⁽³⁾.

Burnout entre anestesiólogos. Preocupados por el desempeño y formación de residentes, se han hecho estudios evaluando los programas académicos y su desarrollo, Monthe

Segan y cols. realizaron encuestas de satisfacción de aprendizaje en residentes de anestesiología en Francia, con una tasa de respuesta del 61%, de los cuales el 95% no buscaron cambio de especialidad; el 90% calificaron como buena o muy buena la enseñanza teórica. La formación práctica dio entera satisfacción y solicitaron formación adicional en anestesia regional, intubación difícil y ecocardiografía⁽⁴⁾. Sin embargo, en Illinois, De Oliveira, Chang y Almeida reportaron la prevalencia de burnout y depresión en residentes, cómo puede afectar la atención y seguridad del paciente y cómo residentes con alto riesgo de agotamiento y depresión podrían aumentar los errores médicos. 2,773 residentes ingresaron a un estudio transversal en tres grupos. Los resultados mostraron que 41% de los residentes con alto grado de burnout, trabajan más de 70 horas/semana; el sexo femenino se asoció con mayor riesgo; el 22% con depresión y predominio de mayor riesgo de depresión; el 17% con alto riesgo de agotamiento y depresión; 23% con alto riesgo de burnout y 4% con alto riesgo de depresión; 33% con niveles de alto desgaste y riesgo de depresión y múltiples errores de medicación en comparación con 0.7% con menor riesgo ($p < 0.001$), concluyendo que el síndrome de burnout, presión e ideas suicidas son muy frecuentes en residentes de anestesiología⁽⁵⁾. Otro estudio reportó la frecuencia de errores médicos en anestesia y supervisión; de 604 residentes, el 7.5% realizaron procedimientos sin la capacitación debida, 4% cometieron errores de consecuencias negativas para el paciente y 3% errores de medicación. La supervisión se relacionó con la frecuencia e incidencia de errores médicos, de consecuencias negativas para el paciente y errores de drogas con puntuación baja para la supervisión por parte del profesorado⁽⁶⁾. El anestesiólogo se ha visto inmerso en un ambiente de estrés laboral respecto a otras especialidades, siendo del 50% en Europa y de 59 a 95% en Latinoamérica. Esta realidad se ve reflejada en la falta de control de su tiempo en 83%, interferencia con la vida familiar 75%, aspectos médico-legales 66%, problemas clínicos 61%,

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

sistemas de trabajo en 58%, contacto con pacientes graves 28%, decisiones de urgencia 23%, contacto con la muerte 1%, y problemáticas médico-legales 2.8%. El impacto del estrés laboral produce un desgaste provocando enfermedades físicas, deterioro emocional, trastornos de conducta y alteraciones intelectuales, lo que produce falta de interés laboral e insatisfacción y contribuye a cometer errores que pueden llegar a la mala praxis y problemas legales, pérdida de la imagen profesional y el retiro prematuro de la especialidad.

El reto de ser anestesiólogo en una era de tecnología, farmacología innovadora, patología compleja, normas oficiales, iniciativas

de ley, publicidad, demandas y el estrés de la vida diaria, llevan al anestesiólogo a ejercer una medicina defensiva. Es importante estar actualizados no sólo en el ámbito médico; también debemos informarnos de las reformas de ley que involucran responsabilidad profesional y pertenencia a Colegios Médicos. El anestesiólogo, hoy, requiere una formación de calidad científica, ética y humana, comprometida con el respeto a la dignidad y autonomía de los pacientes, también el desarrollo de habilidades para responder en situaciones de urgencia, administrar recursos humanos y materiales; debemos ser conocedores de nuestras obligaciones y derechos para así poder interpretar de manera objetiva las leyes.

REFERENCIAS

1. Blobner M, Kochs E. Anaesthesia today. *Anaesthesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther.* 2003;38:241-254
2. Haller G. Improving patient in medicine: is model of anaesthesia care enough? *Swiss Med Wkly.* 2013;19:143:w13770.
3. XXXVI Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas, Comité de postgrado y educación continua de la Dirección de educación en salud. 2014.
4. Monthé-Sagan K, Leclerc C, Hanouz JL, Fallahi JL. How do residents in anesthesiology learn their future speciality? A resident satisfaction survey in de Northwest of France. *Ann Fr Anesth Reanim.* 2013;32:397-401.
5. De Oliveira GS Jr., Chang R, Fitzgerald PC, et al. The prevalence of Bournout and depression and their association with adherence to safety and practice standards: a survey of United States anesthesiology trainees. *Anesth Analg.* 2013;117:182-193.
6. De Oliveira GS Jr., Rahmani R, et al. The association between frequency of self-reported medical errors and anesthesia trainee supervision: a survey of United States anesthesiology residents-on-training. *Anesth Analg.* 2013;116:892-897.