

El problema de la escasez de médicos es mundial. En 1972 en los Estados Unidos laboraban 48,000 médicos extranjeros y a pesar de ello, existía un déficit de 50,000. Los países que más médicos aportan a los Estados Unidos son: El Reino Unido, Filipinas, Argentina y México.

La carencia de anestesiólogos en los Estados Unidos es muy grande, pues de las 13,900,000 anestesiaciones que en promedio se administran cada año, el 57 por ciento son dadas por enfermeras u otro personal no médico; la analgesia y la anestesia obstétrica en ese país, está manejada en un gran porcentaje por el obstetra, por enfermeras, auxiliares o estudiantes y se considera que no más del 15 por ciento de los partos atendidos en las maternidades de Estados Unidos se efectúan con anestesia administrada por médicos anestesiólogos.

Esta carencia en el país más poderoso de la Tierra se refleja, con la proporción guardada, en un país como México, que desde luego tiene problemas socioeconómicos absolutamente diferentes y uno de los hechos más insólitos y que más nos debe llenar de satisfacción, es que en la República Mexicana, a diferencia de Estados Unidos y otros países como Inglaterra, Francia, Suecia, etcétera, en la mayor parte de las grandes instituciones hospitalarias, las anestesiaciones son administradas exclusivamente por médicos anestesiólogos o por residentes de la especialidad, habiéndose desplazado las antiguas enfermeras técnicas-anestesiistas que existían en el Seguro Social, a las áreas de terapia intensiva y recuperación, ocupando sus lugares en los quirófanos médicos anestesiólogos.

La edificación constante de nuevos hospitales, está ocasionando un aumento en la demanda de anestesiólogos, pues por cada nuevo quirófano que funcione durante 24 horas diarias, se necesitan cuatro anestesiólogos; uno para el turno matutino, otro para el de la tarde y uno cada tercer noche, sin contar la cobertura de los descansos por sexto o séptimo días, lo que amerita aumentar la producción de anestesiólogos para que sea cubierta la demanda.

El doctor José Güemes Troncoso en su libro "Necesidades médicas en México para 1970" publicado en 1966, reporta un minucioso estudio de las necesidades de anestesiólogos, que se resume de la manera siguiente: "Población de México en 1970: 18,000,000 de habitantes; índice menor, un anestesiólogo por cada 20,590 habitantes; índice mayor, un anestesiólogo por cada 51,799 habitantes. Índice menor tomado: un anestesiólogo por cada 50,000 habitantes; índice mayor tomado: un anestesiólogo por cada 25,000 habitantes; según índice menor tomado: 1920 anestesiólogos; según índice tomado: 960 anestesiólogos. Hay que hacer notar que a medida que se producen anestesiólogos, van siendo asimilados rápidamente por las Instituciones de Seguridad Social. El "mercado" para ellos es muy grande y se calcula que de acuerdo con el ritmo de producción de éstos especialistas, en los próximos 10 años, la "oferta" será muy inferior a la "demanda".

En 1975 no existe la cantidad ideal de anestesiólogos que en 1970 se suponía deberían ejercer en el País y si no se aumenta el ritmo de producción actual que fluctúa entre 100 y 150 egresados por año de las escuelas de esta especialidad, no se podrán llenar en el futuro, las necesidades de los quirófanos y otras áreas de los hospitales mexicanos, en donde es imprescindible su actuación.

No es posible aceptar en la actualidad, que una labor tan extraordinariamente completa e importante como es la del anestesiólogo en el quirófano, sea desarrollada por personal no médico y es necesario tomar cartas en el asunto, para aumentar el número de médicos anestesiólogos que se forman en el País, lo cual es posible si se hace una labor inteligente y bien planeada, pero sólo será factible con la colaboración de las instituciones hospitalarias de seguridad social, de las sociedades de anestesiología y de las autoridades universitarias y gubernamentales de la República.

Es necesario empezar a conocer y combatir los motivos por los cuales en todo el mundo, muy pocos médicos recién graduados se deciden a seguir la especialidad de anestesiólogos.

Entre los más obvios en nuestro medio se encuentran los siguientes:

- a. Falta de cátedra de anestesiología en los planes de estudio de la mayor parte de las escuelas y facultades de medicina del País, lo que ocasiona el desconocimiento del estudiante, de la especialidad y poco interés por ejercerla en el futuro.
- b. Durante el internado rotatorio de pregrado, el estudiante no pasa por los servicios de anestesiología, perdiéndose la oportunidad de interesarlo por la especialidad.
- c. Durante el internado rotatorio de postgrado, no está incluido en los planes de los organismos de salud del País, rotar al interno por el departamento de anestesia.
- d. Desconocimiento total del estudiante, de lo extensa e interesante que es la anestesiología en la actualidad, pues no todo el mundo está consciente de todas las subespecialidades que tiene, como son: anestesiólogo-obstetra, anestesiólogo-pediatra, anestesiólogo-inhaloterapeuta, actuación activa en terapia intensiva, en la unidad coronaria, en la unidad metabólica, en la unidad antichoque, en cuidados intensivos respiratorios, anestesiólogo-hemodinamista, anestesiólogo-neonatólogo, etcétera.
- e. Predomina aún en extensas zonas del País, del "cirujano-nerón", del "cirujano ballet", del "cirujano prima donna", del "cirujano capitán del barco", del cirujano "yo soy el dueño del enfermo", que unidos a un anestesiólogo tímido, callado, inseguro, poco actualizado, que se pliega a todas las injustas exigencias del cirujano por no dominar adecuadamente la especialidad, hacen que el estudiante de medicina y el interno de pregrado, se formen una imagen demasiado pobre de la anestesiología y del anestesiólogo, cuya actuación es más de servilismo que de eficiencia y seguridad, todo lo cual debe ser enérgicamente combatido con la actuación digna y eficaz y la actualización constante.

La escasez de anestesiólogos ha hecho ya explosión en la ciudad de México, a nivel de los hospitales que dependen de la Dirección General de Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal y han pensado resolver este problema, creando la Escuela de Técnicos Anestesiistas cuyo primer grupo se inició a fines del mes de noviembre del año 1973, teniendo entre los requisitos para tomar el curso de 18 meses, el haber cursado preparatoria o su equivalente, o ser enfermera titulada.

Obviamente la Federación de Sociedades de Anestesiología de la República Mexicana A. C., no está de acuerdo por razones científicas y académicas, con una medida tan riesgosa para la vida de los pacientes que se operan, medida que tiene como fin resolver la mano de obra anestésica profesional, a bajo costo pero con gran baja de la calidad de la anestesia y de la seguridad de la misma, medida que es un terrible paso hacia atrás en nuestra especialidad y con la que tampoco están de acuerdo connotados cirujanos pertenecientes a la Academia Mexicana de Cirugía.

Estamos conscientes de la explosión demográfica, de los tremendos problemas socioeconómicos que enfrenta el País y de la necesidad de dar servicio médico a un gran número de mexicanos que por siglos han carecido de él; pero consideramos que el nivel científico de la anestesia administrada por los médicos, no debe bajar, sino al contrario ser elevado, ya que la superación debe ser constante. La anestesiología mexicana está a muy buen nivel en relación a la que se practica en otros países, aún más desarrollados que el nuestro; es irrazonable bajar la calidad de la anestesia, por los riesgos que ello implica. Para evitar lo anterior y tratar de resolver a nivel nacional la escasez de anestesiólogos y con el fin de proporcionar anestesia de buena calidad a los millones de mexicanos, que afortunadamente en pocos años serán derechohabientes en las instituciones de seguridad social, es urgente llevar al cabo un programa bien planeado con el fin de aumentar el número de estos especialistas, creando más escuelas de anestesiología en aquellas ciudades de la República en donde no existen. Para el efecto hay que hacer una campaña de promoción auspiciada por la Federación, coordinada por el Comité de Enseñanza e Investigación de la misma y por los presidentes de las sociedades de anestesiología federadas.

Es necesario interesar en la especialidad a los estudiantes de medicina, siendo indispensable lograr que la Asociación Nacional de Facultades y Escuelas de Medicina cree la cátedra de anestesiología, en las escuelas y facultades que no la tienen.

Debemos dialogar y convencer a las autoridades e instituciones hospitalarias de la necesidad de que los médicos internos de pregrado y postgrado, pasen por el departamento de anestesiología, con el objeto de que el médico joven se interese por ella.

Para crear nuevas escuelas de anestesia hay que coordinar los esfuerzos entre la escuela de medicina y la sociedad de anestesiólogos de cada Estado con las autoridades de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, del I.M.S.S. e I.S.S.S.T.E., para que proporcionen sus hospitales en los cuales se desarrolle el programa de postgrado en anestesiología.

Creemos que en el momento actual el déficit de anestesiólogos en México aún no es alarmante y que es posible aumentar el número de egresados de los cursos para anestesiólogos y que éstos sean suficientes en el futuro, para cubrir

las necesidades del País. Pensemos que la escasez de éstos especialistas en el Distrito Federal en donde existen muchos médicos desorientados, sin saber qué especialidad seguir, o bien que están "esperando turno" para hacer residencias en pediatría, cirugía general y gineco-obstetricia o lo que es peor, laborando como agentes de medicinas, habla de la falta de orientación a los estudiantes respecto de la importancia actual y la necesidad urgente de anestesiólogos.

Por ningún concepto debemos desconocer este problema, que insistimos, debe ser resuelto con médicos no con técnicos. El hecho de que en otros países se esté propiciando la formación de éstos, no debe ser extrapolado a México en lo que se relaciona a la formación de técnicos en anestesia, pues una cosa son las labores paramédicas que desarrollan los técnicos-médicos llamados "medex" en E.U.A. en la URSS; "bedhar" en Irán; "hakim" en Arabia; "oficial de salud" en Francia; y "médicos de pies descalzos" en China; y otra muy diferente, el riesgo que existe de que un preparatoriano con 18 meses de entrenamiento, sea oficialmente titulado técnico anestesista. Recordemos que frecuentemente se publican artículos en Estados Unidos, en los cuales se lamenta el riesgo que corren los pacientes a los que les administra anestesia la enfermera anestesista; recalquemos que no hay comparación entre una enfermera titulada, con un preparatoriano, en cuanto a su capacidad y su eficiencia en el trabajo de los quirófanos y a pesar de esto, es muy criticada la actuación de la enfermera en cuanto al aumento de morbilidad y mortalidad anestésica, en los hospitales en que predominan las enfermeras-anestesistas, sobre los médicos anestesiólogos.

No desconocemos el hecho de que en algunos países europeos, un cierto porcentaje de anestesiaciones las administran técnicos supervisados por anestesiólogos. Ese hecho no justifica que en México, en donde afortunadamente la mayor parte de las anestesiaciones son administradas por médicos, se dé marcha atrás permitiendo que la vida de los pacientes quede en manos de personal no médico.

Por último hacemos notar que la idiosincrasia del mexicano, en lo que se refiere al cumplimiento de las leyes es proverbial. Pensamos que si se multiplican las escuelas de técnicos anestesistas, no habrá en el futuro manera de evitar accidentes mortales en los quirófanos, aun cuando gentes optimistas opinen lo contrario, basándose en "aplicar rigidamente las leyes". Estos accidentes serán causados por personal deficientemente preparado, pero que se siente amparado por un título expedido oficialmente, con el cual puede ejercer libremente en cualquier circunstancia.

DR. RODOLFO VEGA RAMOS

Tesorero de la Federación de Sociedades
de Anestesiología de la República
Mexicana, A. C.