

EDITORIAL

EL PROBLEMA TRIPARTITA DE LOS SISTEMAS DE INFORMACION

DR. GUILLERMO VAŞCONCELOS PALACIOS

El médico anesthesiólogo debe aprovechar los grandes progresos de la ciencia y de la tecnología para ejercer con más eficacia su especialidad y para ofrecer seguridad mayor a los enfermos; para ello, necesita varios instrumentos de precisión tanto para el diagnóstico como para la vigilancia durante el transoperatorio y el postoperatorio inmediato.

Tal vez más que otros especialistas, requiere sistemas electrónicos y equipos de información muy especializados porque no dispone de mucho tiempo para hacer el diagnóstico correcto de alteraciones funcionales importantes. No puede estudiar con tranquilidad ni consultar para resolver una incógnita, porque los fenómenos fisiopatológicos que ocurren durante la anestesia y la cirugía son cambiantes y minuto a minuto deben registrarse para instituir la terapéutica adecuada e inmediata. No puede captar, sin ayuda de estos aparatos, la información necesaria para reconocer signos premonitorios de un disturbio grave.

La labor del anesthesiólogo ahora es semejante a la de un piloto en aeronáutica, quien necesita el concurso de personal numeroso y gran cantidad de equipo de seguridad para prevenir los accidentes. Requiere además otros medios que le ayuden a resolver los problemas imprevisibles que pudieran presentarse durante "el vuelo". A mayor equipo y en mejores condiciones, mayor es el índice de seguridad.

De la misma manera, el anesthesiólogo debe exigir cada día más y mejores sistemas de información para detectar tempranamente cambios nocivos para las funciones vitales que de no modificarse oportuna y adecuadamente, pueden conducir a un accidente fatal.

Sin embargo, uno de los obstáculos más difíciles en nuestro medio para tener en cada sala de operaciones un equipo moderno y completo, son los costos. Este gran problema que siempre ha existido en nuestro medio, constituye realmente un impedimento, tanto por razones de presupuesto como de ignorancia. Respecto al presupuesto, es una limitación condicionada principalmente por la segunda, porque por lo general las personas que influyen en ese aspecto, no tiene capacidad para valorar a estos sistemas en materia de salud. La ignorancia, por otra parte, como en todos los problemas de la humanidad, es la causa principal del atraso y del subdesarrollo. A propósito de equipos médicos, hay todavía mucha ignorancia a varios niveles: por parte del médico especialista que desconoce todos los recursos actualmente disponibles; del cirujano que se asusta con tantos cables y electrodos alrededor de su paciente; ignorancia del enfermo que no comprende que tantos instrumentos tienen el único fin de cuidarle más su vida e ignorancia de las autoridades al no adquirir, por costoso, un equipo imprescindible.

Sólo mediante la insistencia basada en razones convincentes, se puede disponer

de todos los adelantos en nuestro medio pero, en la época actual, los costos ya no deben ser un pretexto para negar al enfermo los beneficios de estos equipos. El paciente de cualquier condición económica exige seguridad durante la anestesia. Si es indigente debe pagarla el Estado, si se trata de un enfermo con recursos económicos, debe escoger un hospital privado en donde disponga de todo lo necesario.

No sólo hay que tener el equipo; el médico anesthesiólogo debe saber usarlo e interpretar correctamente las lecturas que le proporcionan los monitores. Debe también saber diferenciar los datos positivos de los artefactos, así como los medios de eliminar éstos y necesita además, que el equipo se conserve en perfectas condiciones. Con frecuencia ocurre en los servicios asistenciales de tercer nivel, que los médicos disponen del equipo necesario, pero no lo saben manejar bien y lo consideran como descompuesto. Otras veces lo manejan y lo tratan tan mal que lo descomponen y, cuando no existe el servicio de conservación adecuado, queda relegado en la sala de operaciones y sirve sólo como adorno o pronto es desplazado al taller por estorboso.

El problema que estamos analizando comprende tanto la necesidad de mejor equipo de información como de su adecuada conservación. Pensamos que en la estructura y para la resolución del problema intervienen tres factores muy importantes; el especialista, el ingeniero biomédico y las autoridades hospitalarias.

Es menester una gran comunicación entre ellos para obtener todos los beneficios del equipo y lograr que éste cumpla eficientemente la función para la que fue construido.

El especialista debería describir sus necesidades al respecto, ser ambicioso en sus recursos y pedir al personal de ingeniería biomédica sus requerimientos específicos.

El ingeniero debe cumplir su función proporcionando el equipo necesario que satisfaga los requerimientos del médico; enseñarle el manejo adecuado del equipo, los cuidados necesarios para su buen funcionamiento y a diferenciar la información de valor de los artefactos que pudieran confundir y provocar errores trascendentales, así como asegurarle la conservación adecuada del equipo.

Las autoridades, por su parte, deberían comprender, motivadas por las consideraciones anteriores, la importancia que tiene proporcionar todas las facilidades y buena parte del presupuesto para atender las necesidades del médico. Considerar como parte del equipo de seguridad al personal de ingeniería biomédica y permanecer en constante intercomunicación con elementos competentes, dentro del área de trabajo que lo requiera. Sólo de esa manera se obtendrá el máximo provecho de una gran inversión, pero que justifica ampliamente su instalación.

FE DE ERRATAS

En el número 3, en el Editorial —El Anestesiólogo en México— en la página 140, dice:

El anestesiólogo mexicano se exige a sí mismo cada día más, para ser mejor como profesional y como ciudadano, como lo muestra la unión del Consejo Mexicano...

Y debe decir:

El anestesiólogo mexicano se exige a sí mismo cada día más, para ser mejor como profesional y como ciudadano, como lo muestra la formación del Consejo Mexicano...