

## Cartas al Editor

Dr. Víctor Whizar-Lugo.  
Editor de la Anestesia en México  
Federación Mexicana de Anestesiología

### Estimado Dr. Whizar:

**M**e dirijo respetuosamente a usted para felicitar a la Dra. Martha Patricia Ontiveros-Morales por su bien elaborado y completo tema, "Porqué me gusta siempre trabajar con mi médico de base",<sup>1</sup> y además, para hacerle algunas consideraciones sobre dicho artículo, en el cuál abarca aspectos muy importantes de la formación de los médicos residentes de anestesiología.

Al inicio, ella refiere haberse decidido por ser anestesióloga, al rotar por el departamento de cirugía. ¿Porqué esperarse hasta este tiempo? Considero de suma importancia que las facultades de medicina, implementen un curso de por lo menos seis meses de duración, durante los cuales, se impartan conocimientos básicos de anestesiología. Desafortunadamente, pocas escuelas de medicina en México, tienen establecida esta materia en la formación clínica de los médicos, lo que les ayudaría a una toma de decisión con más amplitud de posibilidades y sobre todo, para no llegar a la residencia sin conocer absolutamente nada de lo que es nuestra especialidad.

Todos nosotros, en el inicio de nuestro entrenamiento, recibimos buenos y malos consejos, vimos y ejecutamos procedimientos viciosos, algunos de ellos persisten en algunas instituciones y no solamente en los residentes, sino también en los médicos de base. Quiero mencionarle la respuesta que nos dio el Dr. Vicente García Olivera hace unos pocos años, a mi pregunta de que dónde se había entrenado. Volteó, se me quedó viendo y me contestó, "aún no termino de entrenarme".

Nuestro entrenamiento nunca termina, debemos seguir aprendiendo día con día y tratar de que nuestros conocimientos no se queden en nosotros, ya que el mejor pago a quienes nos enseñaron, es enseñar nosotros lo que hayamos aprendido.

No escribiré sobre cada uno de los puntos a los que hace referencia Ontiveros-Morales (mezcla de anestésicos locales, rotación de la aguja, pérdida de la resistencia con aire o con solución fisiológica), ya que hay muchas referencias bibliográficas al respecto de cada uno de los puntos.<sup>2</sup> Pero si creo necesario recalcar, que el aprendizaje debe ser de una manera paulatina y escalonada, con evaluaciones periódicas de por lo menos cada seis meses. Y que no solamente los

residentes de mayor nivel tienen grados de error, aún los más avezados anestesiólogos, si no toman con seriedad y profesionalismo su trabajo, y si no siguen las normas establecidas, podrían llegar a tener complicaciones.<sup>3,4</sup>

Afortunadamente, en los últimos años, la enseñanza de la anestesiología ha logrado grandes avances y los programas cada vez son mejores y más completos. Estamos seguros de que en el país existen una gran cantidad de anestesiólogos con bastos conocimientos y sobre todo, con mucho interés en transmitirlos.

Pero también es importante señalar, que cada uno de nosotros es el arquitecto de su propio destino y que la formación que tengamos en nuestra residencia, dependerá en mucho, de las ganas, entusiasmo y dedicación que pongamos durante esos años.

Lo poco con lo que contaba en mis años de residencia (1976-1978) no me ha impedido actualizarme a través de éstos 26 años, en nuevos anestésicos locales, gases anestésicos, técnicas y demás. Por lo que es de suma importancia la educación médica continua, por los medios que estén a nuestro alcance (libros, revistas, congresos, cursos, Internet y demás), pero sobre todo con nuestra práctica diaria, la cual debe ser lo más completa posible con un manejo integral de nuestro paciente, incluyendo valoración preanestésica y el manejo postoperatorio del dolor.

Espero que mis comentarios sean provechosos y nos ayuden a tratar de formar mejores anestesiólogos, ya que ellos serán los responsables de anestesiarnos a nosotros y a nuestras familias.

Dr. Anselmo Garza-Hinojosa  
Coordinador del área de Anestesiología.  
Hospital Christus Muguerza Conchita  
Monterrey, N.L., México.

### Bibliografía

1. Ontiveros MMP. Por qué me gusta trabajar siempre con mi médico de base. *Anest Mex* 2004;16:57-61.
2. Garza HA, González CG, Garza GR. Histología de la Duramadre. Un nuevo concepto. Memorias XXXI Congreso Mexicano de Anestesiología. Sep 1997. Chihuahua, Chih, México
3. Guevara U, Tamariz-Cruz O, Moyao D, Romo F, Colin A, Alvarez JJ, Jaramillo JJ, Mínimos de calidad para la práctica de la anestesiología en

La Dra. Ontiveros-Morales aborda un escabroso tema sobre la educación de los residentes de anestesiología. Aunque su enfoque pudiera parecer cruel en la primera lectura, la verdad es que estamos viviendo los aspectos que se describen de forma tan atinada. Además de realizar el trabajo solos, hay poca orientación por parte de la mayoría de los médicos de base en las instituciones de salud de nuestro país. La investigación es pobre, si es que hay, lo cual dificulta la superación académica. Mucho de lo descrito en este artículo lo estamos viviendo día con día en nuestro hospital.

Dr. Jorge Campos-Huerta

R3 de Anestesiología

Hospital General "Bernardo J. Gastelum"

Secretaría de Salud

Culiacán, Sinaloa. México

Deseo felicitar a la Dra. Ontiveros-Morales por su artículo titulado "Porqué me gusta siempre trabajar con mi médico de base", en el cual describe de una forma muy atinada la historia de muchos centros de enseñanza para residentes de anestesiología en nuestro país, incluyendo mi hospital. Ciudades tan distantes como Mérida y Tijuana comparten problemas iguales, con médicos de base que dejan solos a los residentes, favoreciendo situaciones de estrés.

Dr. Jorge Estrada

R3 Anestesiología

CMN, Mérida, Yucatán. México

## Respuesta

Drs. Anselmo Garza-Hinojosa, Jorge Campos-Huerta y Jorge Estrada

Gracias por su interés en mi artículo "Porque me gusta trabajar siempre con mi medico de base" <sup>1</sup>, En realidad sus comentarios son muy importantes y útiles para los médicos anestesiólogos recién egresados, así como para los que se encuentran en formación, ya que como usted bien lo refiere, nuestro entrenamiento nunca termina, y la educación medica continua favorece a que nuestra practica diaria dignifique y fortalezca lo que realmente significa nuestra especialidad.

Es muy importante que se tome conciencia acerca de la condición académica actual de los médicos residentes en anestesiología y se considere una evaluación del plan de estudios que represente el medio idóneo para la institución responsable de desarrollarlo, así como la verificación del cumplimiento en las diferentes áreas que lo integran. En este sentido la evaluación de los profesores, los programas, los recursos humanos y financieros y en general, de todos los aspectos que intervienen en el proceso de enseñanza-aprendizaje, tienen estrecha relación con los resultados del ap-

ovechamiento escolar de los estudiantes. <sup>2</sup>

La formación medica con todas las variables imaginables, ha correspondido en buena medida al modelo formativo mixto que combina la adquisición de conocimientos teóricos (no solo propiamente médicos, sino también filosóficos) con el aprendizaje de la practica clínica, de la mano de un medico experimentado, o en el seno de una institución hospitalaria. Otro aspecto que no se puede ignorar es la responsabilidad y el ámbito funcional de actuación legitima del medico residente como medico especialista en formación. El medico residente adquiere su formación según un plan formativo-asistencial. Los programas de formación son propuestos por las comisiones nacionales de especialidad, debiendo ser ratificados por el los consejos nacionales de especialidades medicas, y estos deberían especificar los objetivos cualitativos y cuantitativos que ha de cumplir el aspirante al titulo a lo largo de los periodos de formación que se establezca con carácter general. El programa formativo constituye el referente obligado a la hora de determinar el nivel formativo alcanzado por el medico residente, nivel que se irá incrementando hasta alcanzar la plenitud formativa profesional. Aunque no puede olvidarse que la plenitud total solo se alcanza cuando finaliza el periodo formativo y no antes.<sup>3</sup> De tal manera que es de suma trascendencia, la supervisión estrecha y continua del anestesiólogo en formación, ya que ninguna otra especialidad medica asume la responsabilidad de resolver situaciones vinculadas necesariamente con la actividad de otros profesionales, y en ninguna otra el medico produce necesariamente condiciones favorables ante situaciones criticas y riesgosas para el paciente, con tan escaso tiempo para la toma de decisiones, no solo producto de condiciones de emergencia particulares, sino también en condiciones normales.

Como dice Piaggio "el medico no crea el proceso morboso, sino que accede a el cuando ya ha sido detectado y ha comenzado su acción destructora".

Dra. Patricia Ontiveros-Morales

Coordinadora

Departamento de Anestesiología

Hospital Infantil de las Californias

Tijuana B.C., México

## Bibliografía

1. Ontiveros MMP. Porque me gusta trabajar siempre con mi medico de base. Anest Mex 2004;16:57-61
2. Borrego P. Evaluación del rendimiento académico en la especialización en anestesiología. Enseñanza e Investigación. 2004;27.Supll 1:175-77
3. Barrios F. La responsabilidad del medico residente de anestesiología y reanimación. Rev Esp Anestesiol Reanim. 2004;51:328-37
4. UNAM. Facultad de Medicina. Plan único de especializaciones medicas en 75 especialidades. México: División de estudios de postgrado e investigación. 1998.
5. Chadwick CB, Rivera IN. Evaluación formativa para el docente. Barcelona: Paidós;1991
6. Goerlich JM. Los médicos residentes: un supuesto especial de contrato de trabajo en prácticas. Rev Esp Der Trabajo. 1991;45:51-84