



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN SUR DEL DISTRITO FEDERAL
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "DR. BERNARDO
SEPÚLVEDA G." CMN SIGLO XXI

SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO SOBRE EL PAPEL
DEL ANESTESIÓLOGO EN LA UMAE "DR. BERNARDO
SEPÚLVEDA G." CMN SIGLO XXI. IMPORTANCIA DE LA
RELACION ANESTESIÓLOGO-PACIENTE.**

T E S I S

QUE PRESENTA:
DRA. ROSA MARÍA FRANCO PAZ

PARA OBTENER EL GRADO DE:
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA

ASESOR DE TESIS:
DR. ANTONIO CASTELLANOS OLIVARES



MÉXICO, D.F

FEBRERO 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
DELEGACIÓN SUR DEL DISTRITO FEDERAL
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES “DR. BERNARDO
SEPÚLVEDA G.” CMN SIGLO XXI**

SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO SOBRE EL PAPEL
DEL ANESTESIÓLOGO EN LA UMAE “DR. BERNARDO
SEPÚLVEDA G.” CMN SIGLO XXI. IMPORTANCIA DE LA
RELACION ANESTESIÓLOGO-PACIENTE.**

T E S I S

**QUE PRESENTA:
DRA. ROSA MARÍA FRANCO PAZ**

**PARA OBTENER EL GRADO DE:
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA**

**ASESOR DE TESIS:
DR. ANTONIO CASTELLANOS OLIVARES**

MÉXICO, D.F

FEBRERO 2013

DOCTORA

DIANA G. MENEZ DIAZ

JEFE DE LA DIVISIÓN DE EDUCACIÓN EN SALUD

UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. "BERNARDO SEPÚLVEDA G."

CMN SIGLO XXI

MAESTRO EN CIENCIAS MÉDICAS

ANTONIO CASTELLANOS OLIVARES

JEFE DE SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA Y ASESOR DE TESIS

UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "DR. BERNARDO SEPÚLVEDA G."

CMN SIGLO XXI.

DEDICATORIA

A mis padres, por darme la vida misma, por su ejemplo de trabajo y dedicación, por enseñarme a lograr objetivos y defender mis ideales, por el apoyo que me han brindado en todos estos años de preparación, pero sobretodo, por su infinito e incondicional amor.

AGRADECIMIENTOS

A mis maestros por su tiempo, sus consejos y sus enseñanzas a lo largo de mi formación.

A mis pacientes por permitirme aplicar mis conocimientos en ellos, con el afán de restituir su estado de salud alterado.

Al Instituto Mexicano del Seguro Social, en especial al CMN Siglo XXI, por permitir mi formación como Médico Anestesiólogo.

INDICE

RESUMEN	7
DATOS GENERALES	9
INTRODUCCIÓN	10
JUSTIFICACIÓN	18
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	19
HIPÓTESIS	20
OBJETIVOS	21
MATERIAL Y MÉTODOS	22
RESULTADOS	24
DISCUSIÓN	29
CONCLUSIONES	31
ANEXO	32
BIBLIOGRAFÍA	33

RESUMEN

INTRODUCCIÓN.

El anestesiólogo debe contar con un conocimiento médico completo de su paciente para poder tomar las decisiones correctas y establecer el manejo adecuado para éste. Muchos estudios han demostrado que no son reconocidos como se debe y que no se sabe sobre las actividades que son capaces de realizar. La relación anestesiólogo paciente es un proceso de interacción humana, que requiere atención, respeto y empatía. El primer contacto con el paciente, es el momento ideal para establecer esta relación y para difundir la imagen y el compromiso del profesional para alcanzar el reconocimiento esperado.

OBJETIVOS:

Describir el nivel de conocimiento que tienen los pacientes sobre las actividades profesionales del anestesiólogo, así como la efectividad de la relación con éste.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Es un estudio transversal analítico tipo encuesta. Previo consentimiento verbal, se aplicaron 373 encuestas entre los meses de diciembre de 2012 y febrero del 2013 a pacientes sometidos a algún procedimiento anestésico quirúrgico en la UMAE CMN Siglo XXI. Consta de 15 preguntas relacionadas a la identificación y reconocimiento de su anestesiólogo, de su cirujano, de los miedos previos al procedimiento y de la eficiencia en la relación médico paciente. Se utilizó estadística no paramétrica con prueba de chi-cuadrada para determinar la significancia estadística.

RESULTADOS:

Únicamente el 13.7% de los pacientes supo qué otras tareas tiene un anestesiólogo. Un 89% consideran la relación con el anestesiólogo efectiva. Solo el 4.3% recuerda el nombre de su anestesiólogo, en contraste con el 95.7% que recuerda el nombre de su cirujano. El estudio mostró significancia estadística con un valor de $p = 0.02$.

CONCLUSIONES:

El conocimiento de los pacientes sobre las labores del anestesiólogo es desfavorable. Sin una acción decidida por parte de los anestesiólogos, la relación anestesiólogo paciente tenderá a deteriorarse y seguirá en desventaja y con menor reconocimiento respecto a los cirujanos.

PALABRAS CLAVE: Percepción del papel del anestesiólogo, relación anestesiólogo paciente.

ABSTRACT

INTRODUCTION:

The anesthesiologist should have a complete medical knowledge of the patient in order to make the right decisions and establish treatments. Many studies have shown that anesthesiologists are not recognized as they should and people do not know about activities they can perform. The anesthesiologist patient relationship is a process of human interaction that requires attention, respect and empathy. The first contact with the patient is the best time to establish this relationship and to promote the image and professional commitment to achieve the expected recognition.

OBJECTIVES:

To describe the level of knowledge among patients about the professional activities of the anesthesiologists and the effectiveness of the relationship with them.

MATERIAL AND METHODS:

It is a cross sectional study survey type. After a verbal agreement, 373 surveys were applied from December 2012 to February 2013 to patients that had been exposed to surgical anesthetic procedures. The survey consists of 15 questions related to the identification and recognition of the anesthesiologist, the surgeon, the fears before the procedure and the efficiency in the anesthesiologist patient relationship. We used nonparametric statistics with chi-square test to determine statistical significance.

RESULTS:

Only 13.7% of the patients knew about other activities that anesthesiologists are involved, 89% consider the relationship with the anesthesiologist effective. Only 4.3% remember the name of the anesthesiologist, in contrast to the 95.7% who remember the name of the surgeon. The study showed statistical significance with a p value = 0.02.

CONCLUSIONS:

The patient's knowledge about the work of the anesthesiologist is narrow, due to this fact, a decisive action must be taken by these specialists, in order to enhance their relationship with the patient and their recognition respect to the surgeons.

KEYWORDS: *Perception of the role of the anesthesiologist, anesthesiologist patient relationship.*

DATOS GENERALES

DATOS DEL ALUMNO:

- Franco Paz Rosa María
- Tel: 044 55 36426307
- Universidad Nacional Autónoma De México
- Facultad De Medicina
- Instituto Mexicano del Seguro Social
- Especialidad en Anestesiología
- Cuenta UNAM: 510215468
- Matrícula IMSS: 98370130

2.- ASESOR:

- Castellanos Olivares Antonio
- Jefe de Servicio de Anestesiología
- UMAE Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda G." CMN Siglo XXI

3.- DATOS DE LA TESIS:

- Percepción del paciente quirúrgico sobre el papel del anestesiólogo en la UMAE "Dr. Bernardo Sepúlveda G." CMN Siglo XXI. Importancia de la relación Anestesiólogo-paciente.
- Folio: F-2013-3601-25
- Páginas: 33
- Año: Febrero 2013

INTRODUCCIÓN

La anestesiología es la rama de la medicina que a través de la aplicación de técnicas específicas y la administración de sustancias farmacológicas, provoca: anestesia, analgesia, inmovilidad, amnesia e inconsciencia del paciente, durante el tiempo que se requiera para que se lleven a cabo procedimientos tanto médico-quirúrgicos con fines diagnósticos, terapéuticos, de rehabilitación, como paliativos. (1)

Las actividades del anestesiólogo son amplias y su campo de acción es muy extenso, incluyendo: el período perioperatorio, los cuidados de reanimación, la protección de órganos vitales, el manejo y alivio del dolor, los cuidados paliativos, el cuidado del paciente críticamente enfermo, así como también, la investigación. (1)

La importancia y trascendencia de la anestesiología radica en que, gracias a esta práctica, los cirujanos pueden abordar todas las estructuras del organismo y brindar mayores posibilidades de sobrevivencia y calidad de vida, ante diversas enfermedades que sufre el ser humano, razón por la cual los anestesiólogos deben enfrentar retos superiores y por ende mayores riesgos, atendiendo en ocasiones, efectos y eventos adversos, muchas veces imprevisibles. (1)

El anestesiólogo es el médico especialista, cuya formación fue desarrollada en una residencia hospitalaria y avalada por un programa universitario. Así mismo, un residente de anestesiología es un médico general acreditado, cumpliendo un programa académico en una etapa de posgrado para obtener el título de Anestesiólogo. Ambos, deben contar con las siguientes características:

- Estar familiarizados con los padecimientos médicos comunes.

- Conocer las cirugías que se realizan con mayor frecuencia, para anticiparse a los pasos que debe seguir el cirujano.
- Contar con conocimientos suficientes en farmacología y fisiología.
- Conocer y practicar adecuadamente todas las técnicas anestésicas. (2)

La anestesia es la especialidad médica de la que se sabe muy poco, y tan es así, que la gran mayoría de los pacientes le teme. Pensar en anestesia puede causar miedo. Para algunos, el miedo a lo desconocido, a ser dormidos, a perder el control sobre sí mismo, al dolor, a despertar durante la cirugía o a veces hasta a no despertar o a presentar alguna complicación secundaria a la aplicación de algún fármaco o de alguna técnica anestésica. (1)

En los últimos años la anestesiología ha experimentado algunos cambios en su campo de acción. Existen avances quirúrgicos, nuevos fármacos, anestésicos más seguros, técnicas de monitorización más específicas, innovación en técnicas anestésicas, entre otros. Todo ello ha mejorado la calidad de vida y los resultados en los pacientes. Sin embargo, esta área es algo que desconoce el paciente y cuando se presenta en una sala de quirófano a veces teme más a la anestesia que a la propia cirugía que le será practicada. (3)

Es importante saber que la responsabilidad del Anestesiólogo, implica el estudio y valoración del paciente, para indicar y proporcionar el manejo y los cuidados adecuados para cada situación. Por ello, es necesario considerar al cuidado perianestésico como un proceso que abarca las etapas: pre, trans y postanestésica. (1)

El objetivo de la consulta preanestésica es evaluar el estado del paciente, así como

sus antecedentes médicos, quirúrgicos y anestésicos. De esta manera se puede prever la respuesta del paciente a la anestesia y a la cirugía, con el fin de seleccionar la técnica anestésica ideal y las necesidades de monitorización. Por otra parte, se deben resolver las dudas que los pacientes y/o sus familiares puedan tener sobre la anestesia y se le puede indicar el tratamiento adecuado para que entre en las mejores condiciones psicofísicas posibles al quirófano. (2)

Durante el periodo transanestésico, ya en la sala de quirófano, se monitoriza al paciente, se le aportan líquidos, se administran los medicamentos necesarios tanto anestésicos como adyuvantes y se otorgan los cuidados y el manejo que requiera el paciente según sea el caso. Una vez que recupera la consciencia, pasa a sala de recuperación. (2)

Por último, en la fase postanestésica, lo habitual es que el paciente permanezca en la sala de recuperación para: asegurarse que es capaz de mantener sus funciones vitales, para controlar el dolor postoperatorio, para vigilar la posible aparición de complicaciones, así como para la eliminación de los efectos residuales de los anestésicos. (2)

Hoy en día, los principios de la ética médica y de las normas gubernamentales hacen especial énfasis en la obligación de los médicos de realizar un cuidado de excelencia y salvaguardar las necesidades de salud de los pacientes. Se establece que, la adecuada comunicación es esencial para un cuidado efectivo en anestesia, en la sala de operaciones y en la zona de recuperación. (4)

En términos generales, la relación médico - paciente ha tenido una importante evolución. Lo central de la medicina es el acto médico: el sujeto se convierte en enfermo y busca ayuda. Existe una relación interhumana en la que lo fundamental es la comunicación, comprensión y respeto por los valores de los otros. (2)(4)

Con lo anterior, se sabe que, la relación anestesiólogo paciente se establece desde la primera fase y se acentúa en las siguientes etapas del periodo perianestésico. Es bien sabido que esta relación es más fácil de establecer cuando se trata de procedimientos electivos y no de urgencia, sin embargo no es imposible de establecer en cualquiera de los dos casos, sobretodo porque es el parteaguas y éxito del procedimiento en muchas ocasiones. Los anestesiólogos trabajan con personas cuyas emociones pueden facilitar u obstaculizar su práctica médica. (2)(4)

El paciente debe ser visto en su totalidad, se le debe otorgar una atención integral, sin ser su enfermedad el foco de atención. Es importante humanizar las relaciones entre los pacientes y los profesionales de salud, en este caso los anestesiólogos. De esta manera, se responde a las necesidades de los pacientes, y se involucra en su proceso de cuidar.

Según Ferreira y col. en la relación médico paciente, se requiere atención, respeto y empatía, es un proceso especial de interacción humana, una estrategia eficaz para la construcción de un trato basado en las dimensiones técnica, humanística y ética.

En el cuidado anestésico, el principal beneficio de una adecuada relación anestesiólogo paciente es la oportunidad de aclarar dudas del paciente en lo que se refiere al procedimiento y a sus temores con relación a la anestesia, suscitando así un proceso comunicativo y terapéutico. (12)

Por otra parte e independientemente de buscar los mejores resultados en el manejo del paciente, la clave para prevenir acciones legales en contra del anestesiólogo son simples acciones como establecer esta adecuada relación con el paciente y su familia desde el principio, pues los factores que inducen demandas se inician con una mala relación médico-paciente, destacando la información deficiente por parte del médico

como sucede en muchas ocasiones. (4)

A lo largo de los últimos veinte años se han publicado estudios en diferentes tipos de población, en los que se investigan las preferencias anestésicas de los pacientes, el reconocimiento de éstos hacia los médicos anestesiólogos, el reconocimiento de los distintos roles de estos especialistas y, los miedos y temores más comunes cuando van a someterse a algún procedimiento quirúrgico. (5) (11)

En Colombia existe un estudio de 200 pacientes que recibieron anestesia en el Hospital Universitario Evaristo García de Cali a los cuales se les realizó una encuesta que buscaba evaluar la actitud y el conocimiento del paciente respecto del anestesiólogo. Sorprendió que el 26.5% de los pacientes no identifican al anestesiólogo. Comparado con el cirujano tiene un porcentaje menor de identificación, 21 % vs 68.5% respectivamente. (6)

En el Hospital Universitario de King Khalid en Arabia Saudita, se realizó un estudio en el que se entrevistaron 70 pacientes. Se incluyeron tres secciones que exploraron el perfil demográfico de los participantes, el conocimiento sobre el procedimiento de anestesia, la evaluación, el personal de anestesiólogos, alivio del dolor postoperatorio y la actitud hacia el servicio dado. Los pacientes que reconocieron a los anestesiólogos como especialistas fueron solo 55,3% y aquellos que reconocieron a los servicios de anestesia durante la intervención quirúrgica fueron 16.5%. Este resultado refleja la ignorancia y desconocimiento del público sobre la función de los anestesiólogos, muestra la falta de percepción en cuanto a procedimientos de anestesia durante la cirugía, y el papel del anestesiólogo en la reanimación de seguimiento y analgesia postoperatoria. (7)

Por otra parte, también se realizó un estudio para evaluar la percepción de los

pacientes sobre el papel del anestesiólogo, pero en un país del Caribe. Un cuestionario fue diseñado para poner a prueba los conocimientos de los participantes acerca de la descripción del trabajo, las actitudes y las distintas funciones de los anestesiólogos en el hospital. Participaron 371 pacientes. Una décima parte de los encuestados no sabía que era un anestesiólogo y solo un 59% de ellos sabían que el anestesiólogo era médico, había una asociación estadísticamente significativa del nivel educativo del entrevistado y la respuesta de este. De los encuestados, el 70% consideró que los anestesiólogos eran amables y agradables, el 46% respondió que los anestesiólogos no explicaron las complicaciones y los efectos secundarios de los medicamentos antes del procedimiento, solo el 19% considero al anestesiólogo como más importante que el cirujano. (8)

Otro estudio prospectivo fue realizado en un Hospital Universitario de Sao Paulo, en el que se incluyeron 400 pacientes. De ellos, solo 207 (51.75%) reconocieron al anestesiólogo como médico. Doscientos ochenta y nueve (72.25%) respondieron que el anestesiólogo cuida al paciente durante la cirugía, mientras que 256 (64%) pacientes no sabían que el anestesiólogo determina si el paciente está apto para ser sometido a la cirugía. En este estudio se concluyó que una gran proporción de los pacientes tienen un conocimiento limitado sobre la formación y las funciones del anestesiólogo. Así mismo, se determinó que la evaluación preanestésica no aumentó la proporción de las respuestas sobre si el anestesiólogo posee una formación médica. (9)

En Sheffield, una ciudad cercana a Londres, se realizó un estudio en donde se encontró que el 35 % de los pacientes quirúrgicos ignoraban que los anestesiólogos eran médicos y tan solo el 25% de este grupo pudo mencionar algunas actividades que los anestesiólogos tienen fuera del quirófano. El *First National Anaesthesia Day* se creó en el 2000 en la Gran Bretaña, con el objetivo de cambiar el conocimiento que

tenía la población sobre los anestesiólogos; Tanser y Birt reportaron que este esfuerzo del Colegio Británico no mejoró el conocimiento de los pacientes sobre los anestesiólogos de ese país. El 35 % de la población desconocía que los anestesiólogos eran médicos, cifra que no mejoró con la campaña publicitaria. Los autores concluyeron que el nivel de ignorancia sobre la anestesiología no ha cambiado desde los años setentas. (4)

Es entonces cuando el estudio español de García y colaboradores, encontró que cuando se les da información previa a los pacientes quirúrgicos sobre la anestesia y los anestesiólogos, se puede cambiar la idea que tienen acerca de la Anestesiología. Si carecen de información, solo el 67% identifica a los especialistas como médicos, el 48% cree que trabajan bajo las órdenes del cirujano y el 48% piensa que el jefe de la sala de recuperación es una enfermera. Sin embargo, cuando se les da información escrita en la visita preoperatoria estas cifras pueden cambiar a 99%, 27% y 95%. (4)

Sin embargo, el estudio que más se acerca a nuestra situación como población latinoamericana es el publicado en el *Journal of Clinical Anesthesia* en 2006, realizado en tres hospitales, a pacientes que iban a ser sometidos a cirugía electiva, en el que se encontró que cerca de un tercio de los pacientes no sabía quién era un anestesiólogo y sólo el 60% reconoció que era médico. (5)

En México, no hay registro de alguna publicación de resultados de estudios similares. Por lo que es importante enfatizar que la identidad del anestesiólogo y de su rol con el paciente es vital. El solo hecho de que nos conozca el paciente y que se establezca una buena relación anestesiólogo paciente, puede evitar y minimizar diversos conflictos, tanto médico legales como en el pronóstico del paciente. (4)(5)(6)

Por otro lado, el hecho de que los pacientes se enteren sobre que es la anestesiología y que hacen los anestesiólogos se considera un factor importante para disminuir el

estrés preanestésico, a la vez que favorece la empatía entre ambas partes. Es importante establecer una sólida relación anestesiólogo paciente, no solo con la idea de saber más de cada caso, sino para que el paciente y sus familiares conozcan a su médico y sepan que su vida está en sus manos y por tanto, deben de confiar en sus habilidades y conocimientos. (4)(5)(6)(10)

No se puede seguir en el anonimato en cuanto a la anestesiología, tampoco deben ser subvalorados los anestesiólogos en relación a los cirujanos. Uno no es mejor que el otro, simplemente se deben reconocer los papeles de ambos y se debe valorar el trabajo en cada una de estas áreas. (4)(5)(6)(10)

JUSTIFICACIÓN

Únicamente con carácter de autocrítica y de ver cómo es la situación del servicio de Anestesiología y con la finalidad de implementar algunas recomendaciones para mejorar, se realizará este estudio transversal analítico tipo encuesta, cuyo objetivo es conocer la percepción que el paciente tiene del anestesiólogo y del tipo de relación que establece con él.

Se considera que la mayor parte de las fallas en relación a estos rubros, se deben sobre todo a falta de relación interpersonal.

Se desea que la labor del anestesiólogo sea reconocida y no continúe siendo el héroe olvidado, pues la relación anestesiólogo-paciente tiende a deteriorarse aún más y seguirá en desventaja con respecto a los cirujanos.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la percepción que el paciente tiene del papel del anestesiólogo y de su relación con éste?

HIPOTESIS

El paciente desconoce el verdadero papel del anestesiólogo y la relación-médico paciente es deficiente.

OBJETIVOS

GENERAL:

Conocer la percepción que el paciente tiene del anestesiólogo y de su relación con éste.

ESPECÍFICOS:

Describir el nivel de conocimiento que tienen los pacientes en relación a las actividades profesionales del anestesiólogo.

Describir la efectividad de la relación anestesiólogo-paciente.

MATERIAL Y METODOS

Es un estudio transversal analítico tipo encuesta realizado a pacientes mayores de 18 años, sometidos a algún procedimiento anestésico quirúrgico electivo urgente, ASA I-III, entre los meses de Diciembre de 2012 y Febrero de 2013 en la UMAE “Dr. Bernardo Sepúlveda G.” del CMN Siglo XXI.

Se realizaron 373 encuestas con duración de 10 a 15 minutos, por muestreo probabilístico tipo consecutivo, a las 24-48 hrs posteriores a la intervención. Los pacientes fueron tomados de la hoja de Intervenciones Quirúrgicas efectuadas en Quirófanos Centrales, siempre y cuando cumplieran los criterios de selección.

El nombre del anestesiólogo y del paciente se excluyó en todos los casos, dejando únicamente los siguientes datos del paciente: sexo, edad, escolaridad, nivel socioeconómico, cirugía realizada, si fue urgencia o no y tipo de anestesia.

La investigación fue realizada por los autores, previo aviso y autorización verbal del paciente, procurando la mayor confidencialidad posible, de tal manera que no sea posible modificar, omitir o tergiversar los resultados obtenidos.

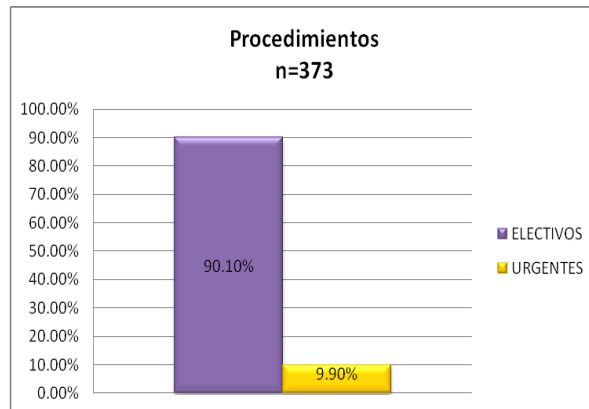
La encuesta a aplicar fue un cuestionario ya validado que se aplicó a 200 pacientes sometidos a anestesia en el Hospital Universitario Evaristo García de la ciudad de Cali en Colombia, el cual cuenta con una gran diversificación en sus servicios de salud y es uno de los más grandes e importantes del país con 275 camas. Este estudio se realizó por el Dr. Mauricio Pachón, Anestesiólogo y especialista en Medicina Crítica y Cuidados Intensivos, habiendo ganado el Segundo Premio “Juan Marín” donde se presentan trabajos de investigación centrados en Anestesiología y Reanimación.

Este cuestionario consta de 15 preguntas relacionadas a la identificación y reconocimiento de su médico anesthesiologo, de su cirujano, de la importancia que se le da estos dos personajes, de los miedos previos al procedimiento, de la confianza para ser sometido a un procedimiento por el mismo equipo y de la eficiencia en la relación médico paciente.

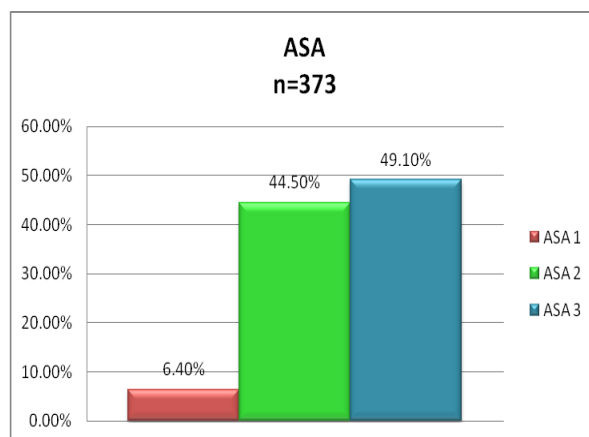
Para el análisis estadístico, se utilizó estadística no paramétrica con prueba de chi-cuadrada para determinar la significatividad de la diferencia en las frecuencias observadas en relación a la variable a medir, la cual es la percepción del paciente en relación al papel o actividades profesionales del anesthesiologo y su relación médica con éste.

RESULTADOS

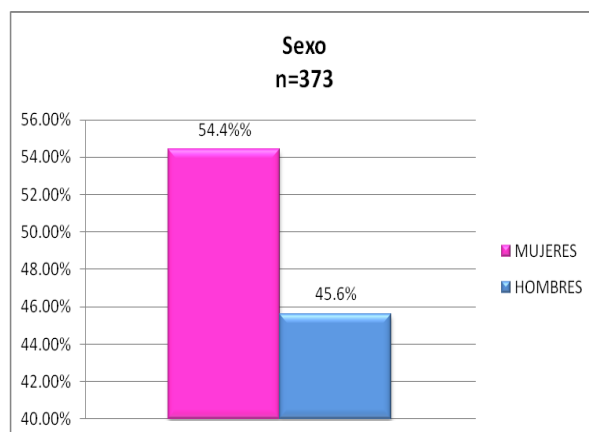
Se aplicaron encuestas a 373 pacientes sometidos a algún tipo de procedimiento anestésico quirúrgico. De éstos, 336 (90.1%) fueron electivos y 37 (9.9%) urgentes.



Fueron 24 pacientes (6.4%) ASA I, 166 (44.5%) ASA II y 183 (49.1%) ASA III.

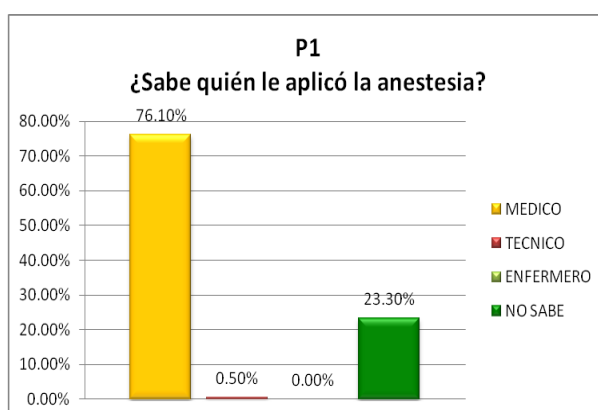


Del total de pacientes, 203 (54.4%) fueron mujeres con edad promedio de 51.67 años (± 16.55) y 170 hombres (45.6%), con una edad promedio de 51.86 años (± 15.59).

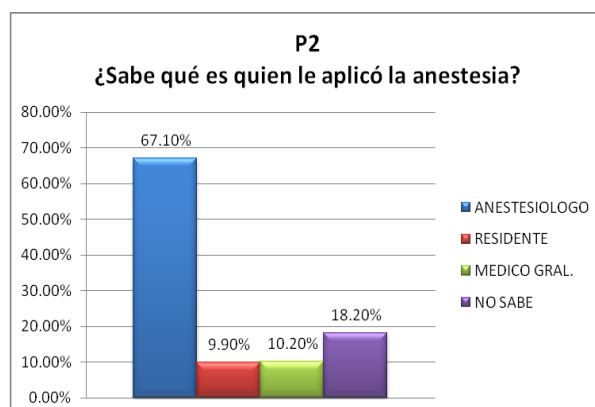


De las mujeres, 18.8% contaban con estudios básicos, 22% con estudios de nivel medio y 13.7% de nivel superior. En el caso de los hombres, fue el 17.7, 19.8 y 8%, respectivamente. Con esto inferimos que únicamente el 21.7% de los encuestados, contaban con escolaridad superior.

Es cierto que la mayoría de los pacientes piensa que la persona que le aplicó la anestesia en un médico (76.1%). Sin embargo el resto, un 23.8% no (23.3% no sabe y 0.5% piensa que es un técnico).

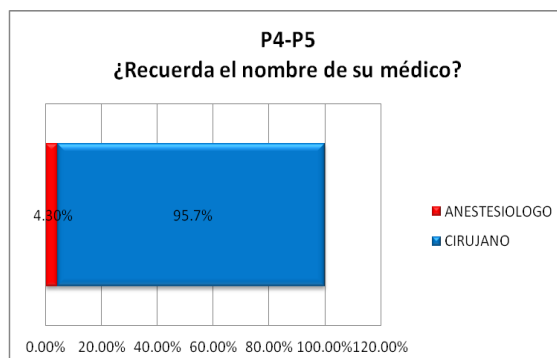


El 61.7% de los pacientes sabe que el médico que aplicó la anestesia es Anestesiólogo, mientras que un 9.9% sabe que es un médico en preparación o en estudios de posgrado. El 28.4% no sabe qué es la persona que le aplicó la anestesia.



Afortunadamente 61% de los pacientes considera que reconocería de manera visual a su anestesiólogo. Sin embargo el 39 % no lo reconocería o duda hacerlo.

Del total de pacientes encuestados, solo el 4.3% recuerda el nombre de su anesthesiologo. En contraste con recordar el nombre de su cirujano, que fue el 95.7%.



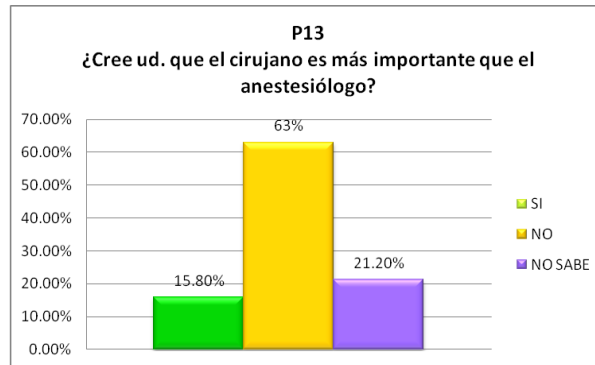
El 98.9% reconoce que fue visitado por el anesthesiologo previo al procedimiento. Así como también el 98.1% acepta que les fueron explicados los riesgos y complicaciones. El 75.9% de los pacientes fue visitado en el periodo postquirúrgico. Solo el 27.6 % aceptó tener miedo antes de la anestesia, 71.3 % no tuvo miedo. El 74.8% de los pacientes refiere haberse sentido más tranquilo después de la visita del médico, algunos especifican que fue porque no se sentía temeroso de por sí o porque el anesthesiologo le inspiró confianza.

El 99.2% de los pacientes refiere no tener queja de su anesthesiologo. Únicamente el 0.8% que corresponde a 3 pacientes, si las refirieron y fue porque dijeron haberlos percibido de carácter muy serio, que la visita el especialista fue muy rápida y no se les explicó detalladamente lo que les iban a realizar.

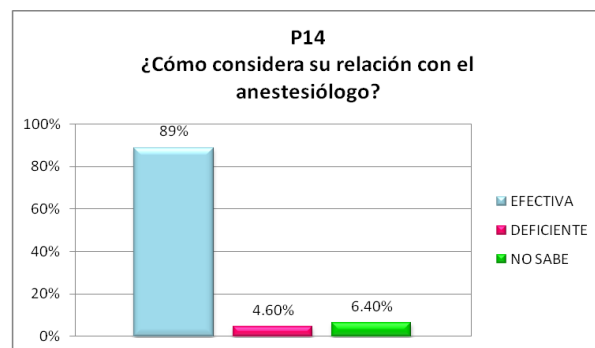
Al 65.4% de los pacientes les gustaría ser atendidos por el mismo anesthesiologo. Únicamente 1 paciente refirió que no, pero con la justificación que por darle la oportunidad a otro. Al 34.9% le es indiferente, sin embargo coinciden en una premisa, siempre y cuando el anesthesiologo sea capaz y eficiente.

El 15.8 % de los pacientes cree que el cirujano es más importante que el anesthesiologo. Estos pacientes consideran más difícil operar que “solo dormir” a los

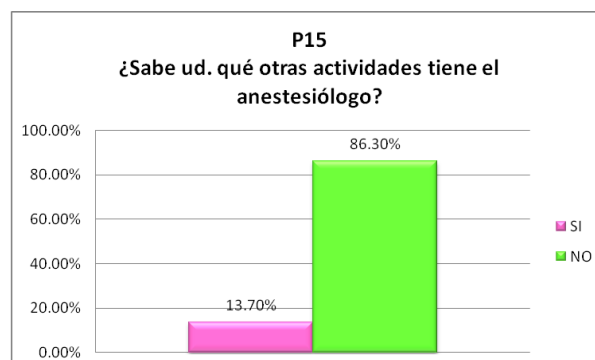
pacientes. El 63% piensa que ambos son importantes y el 21.2% no sabe quién es más importante.



La mayoría de los pacientes, un 89% consideran la relación con el anesestesiólogo efectiva. Solo un 11% no la consideran efectiva. Sin embargo, la idea o el objetivo, es que se nos reconozca el un 100%.



Únicamente el 13.7% de los pacientes sabe que otras tareas tiene un anesestesiólogo además de otorgar anestésias dentro del área de quirófano, así mismo, reconoce sus capacidades y aptitudes. Independientemente de la escolaridad, del nivel socioeconómico, el 86.3% no sabe sobre este rubro y desconoce las actividades específicas de dicho médico especialista.



La significancia estadística de este estudio fue significativa con una $p < 0.05$, fue de 0.02.

DISCUSIÓN

La anestesia moderna le exige al anestesiólogo un conocimiento médico completo de su paciente para poder tomar las decisiones y el manejo adecuado para éste. Este profesional dedica 10 años de su vida en su preparación tan compleja y en muchos estudios internacionales en relación a la percepción del público y de los pacientes sobre estos especialistas se ha demostrado que no son reconocidos como se debe y sobretodo que no se sabe sobre las actividades que son capaces de realizar.

A partir de estos datos, el presente trabajo se desarrolló con el objetivo de conocer la percepción que el paciente tiene del anestesiólogo y de su relación con éste.

Basada en múltiples estudios a nivel internacional, la literatura menciona que son pocos los pacientes que saben que el anestesiólogo tiene una preparación médica, así mismo, ignoran su rol y sus atribuciones.

Desafortunadamente en este estudio realizado en la UMAE CMN Siglo XXI, un escaso porcentaje de los pacientes encuestados supo qué otras tareas tiene un anestesiólogo además de otorgar anestesias dentro del área de quirófano. De este porcentaje, todos los pacientes contaban con estudios de nivel básico, medio o superior, lo que nos hace pensar que no influye la preparación para entender y conocer el papel de los especialistas. Es triste saber que a pesar de numerosos esfuerzos por salir del anonimato, la gran mayoría de los pacientes desconoce las actividades que es capaz de realizar dicho especialista en contraste de la percepción que tienen de sus cirujanos. De esta manera deducidos una necesidad imperativa por difundir el papel del anestesiólogos y las actividades que es capaz de realizar en su ámbito profesional.

Es cierto, que casi todos los pacientes a los que se les aplicó la encuesta, cree que la relación anestesiólogo paciente es eficiente, pues se establece un ambiente de empatía y afortunadamente los resultados de los procedimientos son buenos y carentes de complicaciones. Por ello, es también importante la mejora continua del personal médico y del servicio como tal para alcanzar la satisfacción del paciente.

CONCLUSIONES

De acuerdo a este estudio, podemos concluir que el conocimiento de los pacientes sobre las labores del anestesiólogo es desfavorable. Se menosprecia el prestigio, la importancia y la altura de la especialidad. Es indispensable implementar un sistema de mejoramiento continuo en la calidad de los servicios en anestesiología. La manera en qué el paciente percibe su relación con el anestesiólogo y conoce más sobre sus actividades profesionales, puede fungir como un indicador. Por ello, podemos intuir que sin una acción decidida por parte de los anestesiólogos en el periodo perioperatorio, la relación anestesiólogo paciente tenderá a deteriorarse aún más, y se seguirá en desventaja y con menor reconocimiento respecto a los cirujanos. Es bien sabido que el primer contacto con el paciente, es el momento ideal para establecer esta relación, de clarificar dudas en relación al acto anestésico y de orientarlo a la técnica. Así mismo, tanto en la visita preanestésica como en el periodo trans y postoperatorio, se puede difundir la imagen y el compromiso del profesional para alcanzar el reconocimiento esperado, así como también crear un ambiente de confianza y disminuir la ansiedad y miedos inherentes al procedimiento planeado.

ANEXO

HERRAMIENTA (ENCUESTA)

ENCUESTA

SEXO: F M EDAD: ____ AÑOS FECHA: / /
NIVEL EDUCATIVO: _____
PROCEDIMIENTO QX: _____ TIPÓ DE ANESTESIA: _____
ACEPTA LA ENCUESTA: SI NO

1. ¿USTED SABE QUIEN LE ADMINISTRO LA ANESTESIA?
 - a) MÉDICO
 - b) TÉCNICO
 - c) ENFERMERO
 - d) NO SABE QUIÉN ES
2. ¿SABES USTED QUE ES QUIEN LE ADMINISTRO LA ANESTESIA?
 - a) ESPECIALISTA (ANESTESIOLOGO)
 - b) ESTUDIANTE (RESIDENTE)
 - c) MEDICO GENERAL
 - d) NO SE QUÉ ES
3. RECONOCERIA DE MANERA VISUAL O A TRAVÉS DE UNA CARACTERISTICA EN PARTICULAR A QUIEN LE ADMINISTRÓ LA ANESTESIA?
 - a) SI
 - b) NO
 - c) LO DUDO
4. RECUERDA EL NOMBRE Y/O APELLIDO DE LA PERSONA QUE LE ADMINISTRÓ LA ANESTESIA?
 - a) SI _____
 - b) NO
5. RECUERDA USTED EL NOMBRE DE LA PERSONA QUE LO OPERÓ?
 - a) SI _____
 - b) NO
6. ¿FUE VISTO Y ENTREVISTADO POR EL ANESTESIOLOGO ANTES DE QUE ESTE LE ADMINISTRARA LA ANESTESIA?
 - a) SI
 - b) NO
 - c) NO RECUERDA
7. ¿SE LE EXPLICO LA TECNICA ANESTESICA QUE SE LE REALIZARIA Y SUS POSIBLES COMPLICACIONES?
 - a) SI
 - b) NO
 - c) NO RECUERDO
8. ¿FUE VISITADO Y ENTREVISTADO POR EL ANESTESIOLOGO DESPUES DE QUE SE LE ADMINISTRO LA ANESTESIA (UCPA) Y/O UNA VEZ FINALIZADO EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO?
 - a) SI
 - b) NO
 - c) NO RECUERDA
9. ¿TENIA MIEDO ANTES DE LA ANESTESIA?
 - a) SI
 - b) NO
10. ¿SE SINTIO MÁS TRANQUILO LUEGO DE RECONOCER A SU MEDICO?
 - a) SI
¿POR QUÉ SI? _____
 - b) NO
¿POR QUE NO? _____
11. ¿TIENE ALGUNA QUEJA DEL ANESTESIOLOGO QUE LE ATENDIO?
 - a) SI
¿CUÁL? _____
 - b) NO
12. SI TUVIERA QUE SER SOMETIDO A UN NUEVO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, ¿LE GUSTARIA QUE LO ATENDIERA EL MISMO ANESTESIÓLOGO?
 - a) SI
 - b) NO
 - c) LE ES INDIFFERENTE
13. ¿CREE USTED QUE EL CIRUJANO ES MAS IMPORTANTE QUE EL ANESTESIOLOGO?
 - a) SI
 - b) NO
 - c) NO SABE
14. ¿CÓMO CONSIDERA USTED SU RELACIÓN CON EL ANESTESIÓLOGO?
 - a) EFECTIVA
 - b) DEFICIENTE
 - c) NO SABE
15. ¿SABE USTED EN QUÉ OTRAS AREAS ADEMAS DE LA ANESTESIA ACTÚA EL ANESTESIÓLOGO?
 - a) SI
¿CUÁLES? _____
 - b) NO

BIBLIOGRAFIA

1. Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de la anestesiología. Revista Mexicana de Anestesiología 2012; 35 (2): 140-152.
2. Recomendaciones Para Mejorar la Práctica de la Anestesiología. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. CONAMED. México: 2012, 60 páginas.
3. Garcia Zerpa. Anestesiología: Una especialidad desconocida. Academia de ciencias e ingeniería. Discursos académicos. Hospital General de Lanzarote, Arrecife: 2007, 62 páginas.
4. Whizar, V.M. Prevención en Anestesiología. Institutos Nacionales de Salud. Federación Mexicana de Colegios de Anestesiología, A.C. Anestesia en México 2009; 21(2):118-138.
5. Cobos C., Chaves A. Percepciones y conceptos acerca de la práctica anestésica: una mirada desde la perspectiva del paciente. Revista Colombiana de Anestesiología 2008; 36(4): 269-273.
6. Pachón Mauricio. Relación anestesiólogo paciente. Hospital Universitario del Valle Evaristo García - Cali. Trabajo presentado al XIX Congreso Colombiano de Anestesiología y Reanimación. Manizales: 1991, 18 páginas.
7. Baaj J. et al. *Saudi patients' knowledge and attitude toward anesthesia and anesthesiologists. A prospective cross-sectional interview questionnaire.* Middle East J Anesthesiol 2006; 18(4):679-691.
8. Hariharan S et al. *Patient perception of the role of anesthesiologists: a perspective from the Caribbean.* J Clin Anesthe 2006; 18(7):504-509.
9. Ferreira de Oliveira et al. ¿Qué es lo que el Paciente Sabe sobre el Trabajo del Anestesiólogo? Revista Brasileira de Anestesiología 2011; 61(6): 397-400.
10. Zvara et al. *The Importance of the Postoperative Anesthetic Visit: Do Repeated Visits Improve Patient Satisfaction or Physician Recognition?* Department of Anesthesia, The Bowman Gray School of Medicine of Wake. Anesth Analg 1996; 83:793-797.
11. Royston D, Cox F. *Anaesthesia: the patient's point of view.* Lancet. 2003; 362(9396):1648-1658.
12. Oliveira dos Santos et al. Acogida y Humanización en la Visión de los Anestesiólogos. Rev Bras Anesthesiol. 2012; 62: 2: 199-213