Descargado el: 18-11-2026 ISSN 1727-897X

CARTA AL DIRECTOR

Las potencialidades de los anestesiólogos en la gestión hospitalaria

The potential of anesthesiologists in hospital management

Omar Rojas Santana[1] Evangelina Dávila Cabo de Villa[1] Rosa M. Molina Lois[1] Alfredo Espinosa Brito[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Rojas-Santana O, Dávila-Cabo-de-Villa E, Molina-Lois R, Espinosa-Brito A. Las potencialidades de los anestesiólogos en la gestión hospitalaria. **Medisur** [revista en Internet]. 2020 [citado 2026 Nov 18]; 18(4):[aprox. 1 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4743

Aprobado: 2020-06-09 13:39:25

Correspondencia: Omar Rojas Santana. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. alfredo_espinosa@infomed.sld.cu

Estimado Editor:

A pesar de que el anestesiólogo es una figura clave en los hospitales, el papel que desempeña en estas instituciones no solo es poco conocido por los pacientes,[1] sino que los resultados de su experiencia no siempre son muy valoradas, no se utilizan en todo su potencial y a menudo no trascienden a otros ámbitos de la gestión hospitalaria.

Esta comunicación se propone resaltar parte de esas experiencias que atesoran los anestesiólogos en su labor cotidiana y los beneficios que de ellas se derivan, a partir de dos vivencias del "mundo real".

Recientemente, el Consejo Científico del Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima tomó nota de valiosas observaciones brindadas por anestesiólogos presentes -dos autores de esta comunicación-a propósito de la valoración de dos proyectos de trabajos de terminación de especialidad (TTE), uno de Angiología y otro de Urología. Se planificaban investigaciones sobre nuevas técnicas que han impactado de manera favorable en la evolución de grupos específicos de pacientes.

El primer proyecto estaba relacionado con la disminución ostensible de las amputaciones de miembros inferiores a partir de la utilización del Heberprot P en el tratamiento del pie diabético.[2] La buena noticia –que se resaltaba- era que esta situación ha ocasionado, además, un ahorro significativo de horas y días de la utilización de salones de operaciones destinados para esas complejas operaciones, así como una mejoría en la planificación de las capacidades de estas unidades, que típicamente gestionan los anestesiólogos como "jefes de salón" y, consecuentemente, un ahorro económico importante. Sin embargo, se advertía que, ante la escasez de casos de amputaciones, se ha afectado el entrenamiento de los residentes de Angiología y Anestesiología en estos procederes, lo que se debe tener en cuenta para su solución desde el punto de vista docente.

El otro proyecto de TTE analizado en la mencionada actividad trataba sobre la introducción, por el Servicio de Urología, con resultados satisfactorios, de la Urología Endoscópica en el diagnóstico y tratamiento de la litiasis urinaria,[3] que ha reducido de manera importante la práctica de nefrectomías en pacientes por la prevención de complicaciones tardías. Este trabajo también suscitó la reflexión de que no solo se mejora la evolución de los enfermos, sino que, además, también se liberan salones de operaciones dedicados a la realización de nefrectomías e igualmente se requiere de un rediseño del plan de formación de habilidades de los residentes de Urología y Anestesiología, ahora con menos posibilidades de "entrenarse", al disminuir el número de estas complejas intervenciones.

Los anestesiólogos también son, sin dudas, –como se evidencia en los dos ejemplos anteriores-"actores y testigos",[4] protagonistas activos y valiosos en las posibles decisiones que se tomen en la gestión cotidiana, asistencial y docente, de nuestros hospitales y no simples espectadores silenciosos y anónimos. Sin embargo, estas cualidades no son siempre así valoradas ni por los pacientes,[1] ni por otros. Tampoco esas potencialidades son siempre aprovechadas para la buena organización y el desempeño de nuestras instituciones y, menos, son reconocidas por todos.

¡No dejemos escapar estas posibilidades!

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acosta Martínez J, Guerrero-Domínguez R, López-Herrera Rodríguez D, Sánchez Carrillo F. Rol del anestesiólogo: punto de vista de los pacientes. Rev Colomb Anestesiol. 2016 ; 44 (2): 121-7.

2. Berlanga J, Fernández JI, López E, López PA, del Río A, Valenzuela C, et al. Heberprot-P: a novel product for treating advanced diabetic foot ulcer. MEDICC Rev. 2013 ; 15 (1): 11-5.

3. González León T. Tratamiento quirúrgico de la litiasis ureteral en el adulto. Rev Cubana Urol [revista en Internet]. 2013 [cited 13 Jul 2019] ; 2 (1): [aprox. 28p]. Available from: http://www.revurologia.sld.cu/index.php/rcu/article/view/48/77..

4. Rojas Ochoa F. Actor y testigo. Medio siglo de un trabajador de la salud. La Habana: Editorial Lazo Adentro; 2016.