

## ESTÁNDARES INTERNACIONALES PARA LA PRÁCTICA SEGURA EN ANESTESIA. WORLD FEDERATION OF SOCIETIES OF ANAESTHESIOLOGISTS (1a. Parte)

Los estándares internacionales para la Práctica Segura en Anestesia, fueron desarrollados desde 1992 teniendo revisiones en los años de 2008 y de 2010.

Se encuentran en la página de la WFSA, para consulta.

Está hecho para los anesthesiólogos de todo el mundo con el propósito de mejorar y mantener la calidad y la seguridad en el manejo anestésico.

Estos estándares están recomendados para todos los profesionales de la anestesiología de todo el mundo. Su intención es proveer ayuda y una guía a los profesionales de la anestesia, sus sociedades profesionales, administradores hospitalarios y gobiernos para mejorar y mantener la calidad y seguridad del cuidado anestésico. Estos estándares fueron adoptados por la Federación Mundial de Sociedades de Anestesiología el 13 de junio de 1992 y las revisiones fueron ratificadas el 5 marzo de 2008 y 19 de marzo de 2010.

Se hace mención a que en ciertos lugares donde la infraestructura y el poder económico sea mínimo, será difícil alcanzar los objetivos y por lo tanto no podrán ser considerados como obligatorios y que por lo tanto la aplicación de un procedimiento anestésico debiera limitarse exclusivamente a situaciones de urgencia o emergencia donde esté en peligro la vida de la persona.

En situaciones donde se administre una anestesia con estándares inferiores a las marcadas como obligatorias como es en procedimientos quirúrgicos electivos, no debe ser interpretado como una práctica segura.

Las reglas más importantes se refieren a los profesionales de la

anestesiología de forma individual.

La tecnología (monitores, dispositivos especiales) tienen un rol importante como complemento de las habilidades y los sentidos, pero son complemento, no sustitutos.

Se adoptaron los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para crear las normas mínimas para proporcionar una anestesia segura y son denominadas como Altamente Recomendadas y que son aplicables durante todo un procedimiento electivo (programado), desde la valoración (evaluación preoperatoria) hasta la recuperación del paciente; se hace la consideración de que algunas medidas salvadoras de vida pueden llegar a ser prioritarias ante una emergencia; aunque en todo caso sea electivo o de urgencia debe contarse con el mínimo necesario para proporcionar una anestesia.

A juicio del WFSA, éstas son las normas mínimas para la anestesia para un procedimiento "necesario" (tanto sea esencial y/o emergencia) en lugares donde los recursos están sumamente limitados.

Esto no implica que sean ideales o aceptables en muchos sitios con recursos.

Estas normas "**ALTAMENTE RECOMENDADAS**" (el equivalente funcional de obligatorio) y la prescripción paralela para "Nivel 1" o la infraestructura básica (con respecto a los medios, equipo, y medicaciones) es pertinente a cualquier ambiente de cuidados de salud en el que se administran procedimientos anestésicos generales o regionales, pero no en ambientes donde se realizan procedimientos superficiales que

sólo involucran los anestésicos locales.

En este boletín se pondrán sólo los puntos específicos, invitándolos a que lean el texto completo.

### NORMAS GENERALES.

#### 1. *Condición profesional*

**Los servicios de anestesia, un componente vital de los cuidados básicos de la salud, requieren recursos apropiados.**

#### 2. *Organizaciones Profesionales*

**Los profesionales anesthesiólogos deben formar las organizaciones profesionales apropiadas a niveles locales, regionales, y nacionales para la instauración de normas de prácticas, supervisión de entrenamiento, educación continua y desarrollo profesional con apropiada educación y certificación, además la promoción general de la anestesia como una especialidad profesional independiente.**

#### 3. *Entrenamiento, certificación y acreditación*

**Para el entrenamiento del profesional debería disponerse de tiempo, medios y apoyo financiero adecuados, el aprendizaje inicial y la educación continua, para asegurar un estándar adecuado de conocimientos, pericia y práctica, que deben lograrse y mantenerse.**

#### 4. *Archivos y estadísticas*

**Debe hacerse un registro de los detalles de cada acto anestésico y conservarse con la historia médica del paciente.**

Continúa en Pág. 4

## ESTÁNDARES INTERNACIONALES PARA LA PRÁCTICA SEGURA EN ANESTESIA. WORLD FEDERATION OF SOCIETIES OF ANAESTHESIOLOGISTS

Sigue de Pág. 3

### 5. La revisión por pares y notificación de incidentes

Implementar mecanismos institucionales, regionales, y/o nacionales para proporcionar una revisión continua de la práctica anestésica. Debe tener lugar, la discusión habitual y confidencial de casos y temas apropiados con colegas profesionales multidisciplinarios. Desarrollar protocolos para asegurar que se identifiquen y rectifiquen las deficiencias en la práctica individual y colectiva.

### 7. Persona

Un profesional de la anestesia debe dedicarse a cada paciente y estar constantemente presente a lo largo de cada acto anestésico (general, regional, o supervisión de sedación), y debe ser responsable por el transporte del paciente al área de recuperación postanestésica y delegar el cuidado a personal apropiadamente especializado. Un profesional de la anestesia debe tener la responsabilidad global por el paciente durante el período de recuperación y debe estar prontamente disponible para la consulta hasta que el paciente haya logrado una recuperación adecuada. Si se transfiere la responsabilidad del cuidado del paciente de un profesional de la anestesia a otro, debe seguirse un "protocolo de traspaso" durante el cual se debe brindar toda información pertinente sobre la historia del paciente, la condición médica y el estado anestésico, y debe comunicarse el plan de anestesia. El profesional de la anestesia debe asegurar, si los aspectos de cuidado directo se delegan antes, durante, o después del acto anestésico, que la persona a quien se delega la responsabilidad está adecuadamente calificada y versada con respecto al

### paciente y al acto anestésico.

### 8. Medios, equipamiento y medicación

Medios y un equipamiento adecuado en cantidad y calidad deben estar presentes donde se realicen actos de anestesia y, los cuidados postanestésicos que de él se desprenden, incluyendo los sitios fuera de los quirófanos tradicionales, tales como áreas de diagnóstico por imágenes, consultorios o áreas para pacientes ambulatorios y oficinas. Entrenamiento y acreditación de habilidades individuales en la práctica, para el uso específico y seguro del equipamiento. Se dispondrá de las drogas anestésicas, de resucitación y adyuvantes requeridas en cada nivel enunciado.

### 9. Checklist de Seguridad Quirúrgica de la OMS de 2009

El Checklist de Seguridad Quirúrgica de 2009 ([http://www.who.int/patientsafety/information\\_centre/documents/en/index.html](http://www.who.int/patientsafety/information_centre/documents/en/index.html)) consiste en una comprobación vital basada en la evidencia en fases: antes del comienzo de la anestesia, antes del comienzo de la cirugía y al final de la cirugía. El uso de Checklist en los cuidados anestésicos (puede ser modificado localmente si se requiere) es **ALTAMENTE RECOMENDADO**.

(Estos puntos se trataron en el Boletín No. 3 de 2009.

### Estándares de Cuidados y Monitorización Perianestésica

El primero y más importante componente de los cuidados perianestésicos incluyendo la monitorización de los sistemas de administración de anestesia y del paciente, es la continua presencia de un profesional vigilante durante la anestesia. Además del uso de la tecnología de monitorización, se requiere la observación clínica continua, porque el equipamiento podría no detectar un deterioro tan rápidamente como un profesional experimentado. Si una emergencia requiriera una breve ausencia temporal de la persona responsable de la anestesia, debe realizarse un juicio comparando la emergencia con las condiciones del paciente anestesiado y la selección del personal que será responsable durante dicha ausencia.

### 1. Cuidados Preanestésicos

El paciente será evaluado por un anestesiólogo previo a la administración de la anestesia, formulándose un plan de anestesia apropiado. El Anestesiólogo se asegurará de que todo el equipo necesario esté disponible y funcionando correctamente antes de iniciar el procedimiento anestésico. Se asegurará de contar con ayuda cuando sea necesario y que quien lo asista sea competente y haya sido instruido en las tareas que se requieren.

Tomado y adaptado de la [web de la Federación Mundial de Sociedades de Anestesiología](#).

### Artículo original:

International Standards for a Safe Practice of Anesthesia 2010  
Alan F. Merry, Jeffrey B. Cooper, Olaitan Soyannwo, Iain H. Wilson, John H. Eichhorn. Canadian Journal of Anesthesia 2010;57(11).123