

COMUNICADO OFICIAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ANESTESIOLOGÍA, REANIMACIÓN Y TERAPÉUTICA DEL DOLOR (SEDAR)

Fecha: 18 de septiembre de 2024

Asunto: Defensa de las competencias médicas en Anestesiología

Ante la publicación del documento emitido por el Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya en el Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya con fecha 16 de septiembre de 2024, la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR) desea expresar su **posición clara y contundente en defensa de las competencias médicas en el campo de la anestesiología por la seguridad del paciente, así como recalcar que los actos anestésicos son actos médicos.**

Con carácter previo señalaremos que el documento carece de fuerza jurídica y normativa alguna, por lo que no deja de ser de carácter aspiracional y contrario a la vigente normativa, doctrina y jurisprudencia, al respecto.

La **anestesiología** es una **especialidad médica** que requiere un profundo conocimiento científico y una formación altamente especializada que redunde en la seguridad, resultados clínicos y calidad de la asistencia prestada al paciente. Esta especialización se adquiere exclusivamente a través de los 6 años del **Grado en Medicina**, seguido de una residencia en centros acreditados por el Ministerio de Sanidad de, al menos, **cuatro años de formación específica**. Esto hace un total de 10 años, ninguno de los cuales tiene convalidación por ningún año del grado de enfermería. La complejidad de los actos anestésicos exige estos niveles de formación para garantizar la **seguridad clínica de los pacientes**, un principio esencial que ha permitido **reducir la mortalidad y morbilidad asociadas a la anestesia en las últimas décadas**.

Como sociedad científica oficial que **representa al 82 % de los médicos anestesiólogos de este país (6.500 socios)**, la SEDAR establece el estándar de la **lex artis anestesiológica**, es decir, la buena práctica en los actos que conforman la anestesia, la reanimación y los cuidados postanestésicos.

Desde la SEDAR recordamos la **presencia de un médico anestesiólogo** durante cualquier acto anestésico, desde la consulta preanestésica, quirófano, salas de anestesia fuera de quirófano y hasta los cuidados en la URPA o UCI quirúrgica, es el principal determinante no solo de la **seguridad del paciente**, sino que también de **los resultados y calidad asistencial** prestada. Esta afirmación está avalada por el **Protocolo de Helsinki sobre la seguridad del paciente en anestesia (2009)**, respaldado por la **European Society of Anaesthesiology and Intensive Care (ESAIC)**, con la cual la SEDAR está en absoluta sintonía.

Además, las **Recomendaciones y Estándares de la SEDAR**, que han sido consideradas válidas por el Tribunal Supremo en diversas sentencias, subrayan que la responsabilidad de cualquier acto anestésico recae sobre el **médico especialista en Anestesiología y Reanimación**, siendo este el único profesional con las competencias necesarias para llevar a cabo dichos actos.

En referencia al documento publicado, queremos aclarar que la **sedación profunda**, que incluye la valoración preanestésica, constituye un acto médico indistinguible de la **anestesia general** en muchos casos y, como tal, debe ser realizada exclusivamente por un médico anestesiólogo. Asimismo, el paciente tiene el **derecho legal** a ser informado sobre la titulación y especialidad del profesional que realiza tanto la valoración preanestésica como el acto anestésico.

Recordamos que no son válidos los consentimientos informados que sean obtenidos por profesionales no médicos, ni tampoco que sean obtenidos por médicos y que a continuación, el acto anestésico lo realice personal no médico. Reiteramos que cualquier desviación de estas prácticas contraviene la *lex artis* y puede suponer un riesgo directo para la seguridad de los pacientes, así como responsabilidades civiles o penales para los profesionales y gestores que establezcan o permitan prácticas contrarias a la buena praxis médica.

La SEDAR tiene claramente definida la *lex artis* en actos anestésicos y sedaciones profundas en su documento oficial **“RECOMENDACIONES Y POSICIONAMIENTO DE LA SEDAR SOBRE LOS ACTOS ANESTÉSICOS”**, publicado con fecha 29 de junio de 2023 en su web, y en la REDAR en 2024 (J. García Fernández. En defensa de la Especialidad médica de Anestesiología: Garantizando la máxima Seguridad del Paciente. *Rev Esp Anestesiol Reanim.* 2024;71:171-173). El resumen ejecutivo de este documento expone:

1. El profesional con competencias adquiridas, a través de su especialización, para la realización de cualquier acto anestésico es el **médico especialista en Anestesiología y Reanimación**.
2. Como principio básico de seguridad, la atención de más de un quirófano por un único anestesiólogo es una práctica contraria a la *lex artis*, que puede dar lugar a la apreciación de una **culpa médica** y la consiguiente responsabilidad (civil o incluso penal) del médico actuante y, eventualmente, de los órganos de gestión que establecen o imponen ese modo de actuación. Solo de manera excepcional, y cuando se trate de procedimientos anestésicos de riesgo menor/anestesia local (cirugía de cataratas es el ejemplo habitual), cabe la posibilidad de que un anestesiólogo supervise simultáneamente más de un quirófano, siempre que las circunstancias del entorno quirúrgico permitan una atención inmediata en caso de complicación.
3. El principio básico de la **seguridad clínica** es que el médico responsable de realizar cualquier sedación tenga competencias adquiridas para ello,

- debiendo, asimismo, ser distinto e independiente del profesional que realiza el procedimiento diagnóstico o terapéutico.
4. La **sedación profunda** es indistinguible de una anestesia general en ventilación espontánea, por tanto, debe tener las mismas consideraciones de preparación y seguridad clínica que una anestesia general convencional.
 5. La **valoración preanestésica** constituye un acto anestésico a todos los efectos, que es responsabilidad del médico con competencias en Anestesiología y Reanimación.
 6. El paciente tiene pleno derecho a ser informado de cuál es la **titulación y la especialidad del médico o profesional sanitario** que realiza la valoración preanestésica y el acto anestésico.

Los médicos anestesiólogos siempre hemos trabajado en equipo con el resto de los profesionales sanitarios en perfecta armonía por el bien común de la seguridad del paciente.

Desde la SEDAR, en colaboración con la Organización Médica Colegial (OMC), seguimos trabajando para garantizar la seguridad y la excelencia en el cuidado de los pacientes.

Fdo.: **JUNTA DIRECTIVA**

Fecha: 18 de septiembre de 2024

SE ADHIEREN AL PRESENTE COMUNICADO TODAS LAS SOCIEDADES AUTONÓMICAS DE ANESTESIOLOGÍA DEL PAIS POR UNANIMIDAD