



Del dolor a un futuro más seguro



Por:

[Éctor Jaime Ramírez Barba](#)

Publicado: 26.08.2025 - 14:23 Actualizado: 26.08.2025 - 14:53

"Anestesiólogos y sociedad civil ante la mayor crisis sanitaria reciente"

Se cumple este mes el tercer "aniversario" de una de las tragedias sanitarias más dolorosas de la última década que golpeó con fuerza a familias, comunidades y al propio gremio médico. Entre 2022 y 2024, un brote de meningitis fúngica causado por *Fusarium solani* cobró la vida de decenas de jóvenes mujeres tras recibir anestesia neuroaxial en hospitales de Durango y Matamoros. En cuestión de meses, lo que parecía una práctica rutinaria y segura se convirtió en una catástrofe nacional con más de cien casos confirmados y una alta letalidad. El miedo, la indignación y la exigencia de justicia recorrieron el país. Pero, de esa emergencia sin precedentes, surgió también un movimiento multisectorial que hoy marca un camino hacia un porvenir más seguro en la atención anestésica en México.

Quienes lo sufrieron fueron las madres jóvenes que murieron tras dar a luz, las familias que aguardaban un futuro lleno de esperanza y encontraron la pérdida prematura evitable sin duda. Las imágenes de vigiliias, marchas y protestas en Durango y Tamaulipas dejaron claro que el dolor no podía permanecer confinado a los muros de los hospitales. La indignación social condujo al cierre de



clínicas, a procesos penales contra anestesiólogos y directores hospitalarios, y a un debate nacional sobre la fragilidad de nuestro sistema sanitario.

La narrativa pública, sin embargo, corrió el riesgo de simplificar la tragedia en culpables individuales. Se encarceló a médicos mientras permanecían -y permanecen aún- intocados los problemas estructurales que incubaron la catástrofe: escasez crónica de medicamentos, compras informales, viales sobredosificados que se reutilizaban entre pacientes, transporte precario de fármacos por parte de los propios médicos y una regulación sanitaria débil o ausente.

El ejemplo lo ha puesto la Federación Mexicana de Colegios de Anestesiología (FMCA), consciente de la magnitud del impacto, asumió una tarea que el Estado había dejado pendiente: investigar, aprender y proponer soluciones. Se conformó una fuerza de tarea multidisciplinaria que incluyó anestesiólogos, cirujanos, enfermeras, farmacéuticos, pacientes y expertos internacionales en factores humanos. El mensaje fue claro: el problema no era solo clínico, sino sistémico.

El análisis de modos y efectos de fallos (FMEA) y la metodología AcciMap revelaron que las vulnerabilidades críticas no se encontraban únicamente en la destreza técnica del anestesiólogo, sino en los márgenes administrativos y regulatorios: ausencia de normas claras para la adquisición y transporte de medicamentos, fragmentación entre el sector público y privado, cadenas de suministro vulnerables al desabasto y al mercado negro, así como una cultura punitiva que inhibía la notificación temprana de errores y eventos adversos.

El mérito mayor en esta historia es que los anestesiólogos, lejos de atrincherarse en el silencio, decidieron transformar el luto en acción. Durante meses, más de cincuenta reuniones interdisciplinarias en distintas regiones de México dieron origen a un documento sin precedentes: el Decálogo para Mejorar la Seguridad en la Anestesiología en México recién publicado este mes después de haberse presentado resultados en una decena de congresos internacionales.

Este decálogo no es un listado retórico, sino un programa de acción concreto que incluye propuestas de alto impacto: 1) Estandarización de formación y certificación obligatoria con recertificación periódica. 2) Protocolos de evaluación preoperatoria robustos y basados en evidencia. 3) Listas de verificación de seguridad como herramientas reales y no burocráticas. 4) Inversión en equipos modernos, con mantenimiento obligatorio. 5) Educación continua, incluyendo simulación y entrenamiento de emergencias. 6) Sistemas confiables de reporte no punitivo de incidentes. 7) Comunicación interdisciplinaria eficaz en el quirófano. 8) Regulación laboral y horarios razonables para evitar errores relacionados con la fatiga. 9) Alianzas con la industria farmacéutica para empaques más seguros, como las nuevas ampollas de 1 mL diseñadas específicamente para procedimientos neuroaxiales. 10) Promoción de la investigación y la innovación bajo un marco de supervisión regulatoria sólida.

Cada uno de estos puntos es resultado de discusiones con especialistas nacionales y de diálogo con expertos internacionales. Representa una hoja de ruta para que la anestesiología mexicana deje de reaccionar a las crisis y pase a diseñar estructuras preventivas.



La sociedad civil y los anestesiólogos ya hicieron su parte: levantaron la voz, generaron evidencia, propusieron cambios y movilizaron reformas. Ahora la pregunta inevitable es: ¿y el Estado? La seguridad del paciente no puede descansar exclusivamente en la buena voluntad de gremios profesionales ni en la resiliencia de las familias que exigen justicia. Se requiere una respuesta institucional integral que asuma la regulación de la cadena de medicamentos anestésicos, establezca mecanismos de inspección regulares, financie infraestructura para prácticas seguras y legisle sobre tiempos laborales congruentes con la seguridad clínica.

El llamado es simple, abrir la escucha con humildad y reconocer el valor de lo aprendido a costa de un dolor colectivo. El decálogo debe convertirse en política pública y en norma oficial. Lo contrario sería condenar a repetir la historia.

Lo ocurrido en Durango y Matamoros es una advertencia nacional. La seguridad del paciente no puede ser un apéndice secundario del sistema de salud; debe colocarse como eje central de la planeación. El costo de descuidarla no solo se mide en vidas humanas, sino en pérdida de confianza, litigios legales, impacto económico y, sobre todo, en la fragmentación social que dejan tragedias de esta magnitud.

El brote de meningitis fúngica demostró que —en ausencia de Estado— fueron los propios profesionales de la salud quienes asumieron la responsabilidad de rediseñar las prácticas para proteger la vida. La participación de asociaciones médicas, académicos y farmacéuticas en la creación de soluciones innovadoras, como las nuevas presentaciones de medicamentos, es un ejemplo de cómo se pueden articular esfuerzos multisectoriales en beneficio de los pacientes.

“La verdad jamás daña una causa justa” citó Mahatma Gandhi. El dolor de las víctimas y de sus familias nos obliga a no olvidar. Pero también nos ofrece la oportunidad de construir un mejor futuro. La anestesiología mexicana, golpeada por la crisis, emergió con mayor fortaleza ética y profesional. El decálogo debe ser a mi juicio una brújula nacional para proteger el bien más preciado: la vida.

Lo vivido deja una enseñanza inapelable: la seguridad del paciente no es opcional, es una deuda ética, una obligación legal y un compromiso humano. Corresponde al gobierno recoger esta propuesta, abrir espacios de diálogo y traducir los aprendizajes de los anestesiólogos en políticas sólidas y sostenibles. Solo así la tragedia podrá transformarse en esperanza, y el luto colectivo, en una nueva cultura de seguridad en salud.

Éctor Jaime Ramírez Barba (www.ectorjaime.mx) es médico especialista en cirugía general, certificado en salud pública, doctorado en ciencias de la salud y en administración pública. Es Legislador y defensor de la salud pública de México, diputado reelecto del grupo parlamentario del PAN en la LXVI Legislatura.