

DOI: 10.25237/revchilanestv55n5-02

Sociedad de Anestesiología de Chile: Evolución histórica, consolidación académica y proyección futura

Society of Anesthesiology of Chile: Historical evolution, academic consolidation, and future projection

Joel Marchant Kemp^{1,*} 

¹ Profesor Asociado Facultad de Medicina Universidad de Concepción. Concepción, Chile.

Fuente de financiamiento: Ninguna.

Conflicto de intereses: Ninguno.

Fecha de recepción: 14 de abril de 2026 / Fecha de aceptación: 01 de julio de 2026

ABSTRACT

Anesthesiology in Chile has undergone a significant evolution since the introduction of ether and chloroform in the mid-19th century to its consolidation as an autonomous and highly technological medical specialty. The founding of the Chilean Society of Anesthesiology (SACH) in 1946 marked a decisive milestone in professionalization, structured training, and safety standards promotion. This article reviews the main historical milestones of Chilean anesthesiology, the institutional development of SACH, the contribution of its leading figures, and the consolidation of a safety culture, while outlining future challenges in research, education, and scientific leadership.

Keywords: History of anesthesia, Chilean Society of Anesthesiology, medical training, patient safety, professional development.

RESUMEN

La anestesiología en Chile ha experimentado una evolución significativa desde la introducción del éter y el cloroformo a mediados del siglo XIX hasta su consolidación como una especialidad médica autónoma, tecnificada y con sólida base académica. La fundación de la Sociedad de Anestesiología de Chile (SACH) en 1946, constituyó un hito determinante en la profesionalización, formación sistemática de especialistas y promoción de estándares de seguridad. El presente artículo revisa los principales hitos históricos de la anestesiología chilena, el desarrollo institucional de la SACH, la contribución de sus maestros y la consolidación de una cultura de seguridad, proyectando además los desafíos futuros en investigación, formación y liderazgo científico.

Palabras clave: Historia de la anestesia, Sociedad de Anestesiología de Chile, formación médica, seguridad del paciente, desarrollo profesional.

Introducción

La abolición del dolor quirúrgico mediante anestesia inhalatoria en 1846, marcó uno de los hitos más trascendentales en la historia de la medicina moderna. La demostración

pública del uso del éter por William T. G. Morton en Boston, seguida por la introducción del cloroformo por James Young Simpson en Edimburgo, inició una transformación global del acto quirúrgico[1],[2].

Chile no permaneció ajeno a este proceso. La adopción

*Autor de correspondencia:

Joel Marchant
jomarcha@udec.cl

*ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5276-0066>

ISSN: 0719-6792



progresiva de anestésicos inhalatorios, el desarrollo de técnicas regionales y la posterior institucionalización de la especialidad reflejan un proceso de maduración científica y organizacional que culminó con la fundación de la Sociedad de Anestesiología de Chile (SACH) en 1946.

El objetivo de este trabajo es revisar la evolución histórica de la anestesiología chilena, analizar el rol de la SACH en su consolidación académica y discutir los desafíos futuros de la especialidad.

Antecedentes históricos de la anestesia en Chile

Introducción de anestésicos inhalatorios

Durante la segunda mitad del siglo XIX, pocos meses después de las primeras experiencias europeas y norteamericanas, el éter y el cloroformo comenzaron a utilizarse en Sudamérica[3]. En Chile, registros de 1848 documentan el uso de éter en el Hospital San Juan de Dios de Santiago.

Ese mismo año, en Valparaíso, el Dr. Francisco Javier Villanueva administró cloroformo en una intervención quirúrgica en una paciente nonagenaria, experiencia publicada en El Mercurio de Valparaíso bajo el título "Brillante éxito del cloroformo". Sin embargo, esta experiencia inicial no se tradujo inmediatamente en una adopción sistemática.

En 1851, el Dr. Martín Pelegrín presentó su tesis sobre el cloroformo en la Facultad de Medicina de Santiago, reflejando la temprana incorporación académica del tema.

Durante la Guerra del Pacífico (1879-1884), el cloroformo adquirió relevancia en cirugía militar por su relativa facilidad de administración en condiciones adversas.

Desarrollo de técnicas regionales

A comienzos del siglo XX, Chile incorporó tempranamente técnicas regionales:

- En 1900, el Dr. Alcibíades Vicencio realizó anestesia espinal para trabajo de parto, apenas una semana después de la publicación de Oskar Kreis en Europa.
- En 1905, el Dr. Vargas Salcedo efectuó una de las primeras anestesiaciones raquídeas documentadas en el país.
- En 1920, el Dr. Basilio Muñoz publicó un trabajo sobre anestesia peridural en la Revista Médica de Chile. Este trabajo es citado en estudios históricos sobre la anestesia en Sudamérica.
- El trabajo describía y analizaba el uso de anestesia peridural como técnica de anestesia regional aplicada en cirugía y tenía como objetivo evaluar la posibilidad de producir analgesia regional mediante inyección de anestésico en el espacio peridural.

Las observaciones de este estudio incluían:

- Efecto analgésico regional sin necesidad de anestesia general.
- Posibilidad de realizar procedimientos quirúrgicos en el hemitrupe inferior.
- Además, señalaba las ventajas de la técnica, tales como: menor depresión respiratoria, mejor control del dolor y recuperación más rápida del paciente.

- Este trabajo fue considerado uno de los primeros reportes latinoamericanos sobre anestesia peridural, publicado antes de que la técnica se difundiera ampliamente por el mundo.
- Estos antecedentes evidencian una inserción precoz de la anestesiología chilena en el desarrollo internacional de la especialidad

Fundación e institucionalización de la especialidad

La Sociedad de Anestesiología de Chile fue fundada el 16 de octubre de 1946, siendo el Dr. Ernesto Frías su primer presidente. En 1953, se formalizó la Asociación de Médicos Anestesiólogos de Chile mediante estatutos oficiales.

El liderazgo del Dr. Frías fue determinante en:

- Introducción de equipamiento moderno.
- Capacitación formal tras accidentes asociados al uso de ciclopropano.
- Creación de la primera escuela de anestesiología del país.

El accidente ocurrido en 1963, en el Hospital de Niños Manuel Arriarán, con víctimas fatales entre profesionales y pacientes, constituyó un punto de inflexión en materia de seguridad, generando recomendaciones estructurales y la prohibición progresiva del ciclopropano.

Estos eventos anticiparon la cultura de seguridad que hoy caracteriza a la anestesiología moderna.

Desarrollo académico y descentralización

En 1963, se creó el primer programa formal universitario de anestesiología en la Universidad de Concepción, consolidando la formación sistemática de especialistas, siendo sus primeros becarios los doctores Guillermo Rodríguez Delaporte y Raúl Patricio Lagos Brand; posteriormente, el año 1968 se incorpora al programa la primera mujer Dra. Ester Marcuse Ganz.

La descentralización permitió fortalecer la especialidad fuera de Santiago y estimuló la producción científica regional. La creación de la Filial Sur de la SACH constituyó una estrategia gremial relevante para fortalecer identidad profesional y condiciones laborales, lamentablemente con el correr de los años desapareció.

Maestros y consolidación disciplinaria

La consolidación de la anestesiología chilena no puede comprenderse sin el aporte de sus maestros. Destacan figuras que impulsaron:

- La autonomía de los servicios de anestesia.
- La creación de unidades de cuidados intensivos.
- La introducción de anestesia obstétrica moderna.
- El desarrollo del manejo del dolor y la TIVA.
- La formación estructurada de especialistas.
- La consolidación editorial mediante la Revista Chilena de Anestesia.

Más allá de los avances técnicos, estos líderes promovieron principios éticos, rigurosidad científica y trabajo en equipo interdisciplinario, pilares fundamentales de la práctica contemporánea.

Cultura de seguridad y evolución tecnológica

En las últimas décadas, la anestesiología ha transitado desde prácticas basadas en experiencia empírica hacia una disciplina sustentada en monitoreo avanzado, farmacología sofisticada y protocolos estandarizados.

La reducción de la mortalidad anestésica en el mundo desarrollado ha sido uno de los mayores logros de la medicina moderna[5]. En Chile, la adopción progresiva de estándares internacionales ha contribuido a posicionar la especialidad como una de las más seguras.

El tránsito desde la transmisión oral del conocimiento hacia la producción científica escrita representa un cambio cultural profundo. La generación de evidencia local constituye un desafío central para consolidar liderazgo regional.

Discusión

El desarrollo de la anestesiología chilena demuestra que la evolución de una especialidad médica depende de múltiples factores:

1. Innovación tecnológica.
2. Organización gremial.
3. Formación académica estructurada.
4. Cultura de seguridad.
5. Producción científica propia.

La SACH ha desempeñado un rol articulador en cada una de estas dimensiones, promoviendo cohesión profesional y estándares de excelencia.

El futuro exige fortalecer investigación nacional, liderazgo regional y formación basada en competencias, sin perder el enfoque humanista que caracterizó a sus maestros.

Conclusiones

A ochenta años de la Sociedad de Anestesiología de Chile, la especialidad evidencia una trayectoria de consolidación académica, madurez institucional y compromiso con la seguridad del paciente.

El desafío futuro radica en mantener la excelencia forma-

tiva, generar conocimiento original y proyectar internacionalmente la anestesiología chilena, honrando el legado histórico que la sustenta.

Referencias

1. Morton WT. Insensibility during surgical operations produced by inhalation. *Boston Med Surg J.* 1846;35:309-17. doi: 10.1056/nejm184612090351903. PMID: 38209943.
2. Simpson JY. Account of a new anaesthetic agent as a substitute for sulphuric ether in surgery and midwifery. *Edinb Med Surg J.* 1847;67:1-7.
3. Keys TE. *The History of Surgical Anesthesia.* New York: Dover Publications; 1963.
4. Eichhorn JH. Prevention of intraoperative anesthesia accidents and related severe injury through safety monitoring. *Anesthesiology.* 1989;70(4):572-7. doi: 10.1097/00000542-198904000-00002. PMID: 2929993.
5. Bainbridge D, Martin J, Arango M, Cheng D. Perioperative and anaesthetic-related mortality in developed and developing countries. *Lancet.* 2012;380(9847):1075-81.
6. Sociedad de Anestesiología de Chile. Documentos históricos y actas fundacionales (archivo institucional).
7. *Revista Chilena de Anestesia.* Archivos históricos.
8. Atkinson RS, Boulton TB, Blogg CE. *The history of anaesthesia.* London: Royal Society of Medicine Press; 1987.
9. Bacon DR, Aaseng NE. *History of anesthesia.* Park Ridge: Wood Library-Museum of Anesthesiology; 2010.
10. Greene AS. *Sketches of Chile and the Chilians.* New York: Harper & Brothers; 1854.
11. Barros S. Historia de la anestesiología en Chile. *Rev Chil Anest.* 2000;29:5-14.
12. Dagnino J. Desarrollo histórico de la anestesiología en Chile. *Rev Chil Anest.* 2012;41:120-128.
13. Lema G, Dagnino J. Anesthesiology in Chile: historical perspectives. *Rev Chil Anest.* 2010;39:85-92.
14. Bustamante R. Formación de anestesiólogos en Chile. *Rev Chil Anest.* 2015;44:215-221.
15. Torregrosa S. Desarrollo de la anestesiología en Chile durante el siglo XX. *Rev Chil Anest.* 1998;27:45-52.
16. Fierro J, López R. Desarrollo histórico de la anestesiología en América Latina. *Rev Mex Anesthesiol.* 2005;28:89-95.