



\* Editora invitada. Anestesióloga  
pediatra. Hospital Infantil de  
México «Federico Gómez».

Correspondencia:

**Dra. Diana Moyao-García**

**E-mail:** dianitamoyao@gmail.com

## Semblanza de la Dra. Estela Melman Szteyn

*Semblance of Dr. Estela Melman Szteyn*

Dra. Diana Moyao-García\*

**Citar como:** Moyao-García D. Semblanza de la Dra. Estela Melman Szteyn. Rev Mex Anestesiología. 2023; 46 (1): 7-9.  
<https://dx.doi.org/10.35366/108615>

*We lost a giant this week... If there was such a thing as an international Mount Olympus of Pediatric Anesthesia, Estela would be a prominent figure carved into that stone.*

Myron Yaster MD<sup>(1)</sup>

**A** cien años de la aparición documental de la anestesia pediátrica<sup>(2)</sup>, debemos reconocer la presencia de una mujer que fue pionera de esta disciplina en México, ya que gran parte de esos años fueron marcados por sus aportaciones académicas; sin desmerecer las contribuciones de muchos anesthesiólogos pediatras, la presencia de la Dra. Estela Melman ha sido una constante en la enseñanza de la Anestesiología Pediátrica no sólo en nuestro país, sino a nivel internacional.

Estela Melman Szteyn nació en el seno de una familia judía tradicional, sus padres se conocieron en México entre las dos guerras y tuvieron tres hijas; tuvo una vida familiar plena, se casó con el Dr. Guillermo Bierzwinzky, fue madre de tres hijos y feliz abuela de varios nietos. Decidió ser médico a temprana edad, después de haber padecido de fiebre reumática y permanecer en cama por largo tiempo<sup>(3)</sup>.

Estudió en la Facultad de Medicina de la UNAM y posteriormente con su esposo migraron a Estados Unidos de América (EUA) donde realizaron sus estudios de postgrado. Durante su pasantía en el *Mount Sinai Hospital* de la *Wayne State University*, mientras ayudaba en una cirugía, le llamaron la atención los conceptos de fisiología, fisiopatología y farmacología del anesthesiólogo Eli Brown, a quien le solicitó que la aceptara en la residencia de anestesiología. El Dr. Brown la aceptó y le sugirió que se postulara para una beca de investigación con el Dr. Robert D. Dripps en el Hospital de la Universidad de Pensilvania; como becaria de investigación, participó en publicaciones con los Dres. Harry Wollman, Craighead Alexander, Peter Cohen, Patricia Chase, Robert Dripps y con el Dr. Eckenhoff sobre hipotensión deliberada<sup>(4)</sup>.

Bajo la tutela del Dr. Leonad Bachman fue una de las primeras mujeres aceptadas para una capacitación en Anestesiología Pediátrica en el *Children's Hospital of Philadelphia* (CHOP); durante su estancia en el CHOP, la Dra. Melman tuvo una gran amistad con el jefe del Departamento de Cirugía, quien era el famoso cirujano pediatra el Dr. Everett Koop, quien posteriormente fue el *Surgeon General* de los EUA (puesto equivalente al Secretario de Salud en México). El Dr. Koop viajaba a Chihuahua cada año para hacer campañas de salud, pues era amigo del Dr. Jesús Lozoya, el cual fue el primer jefe de cirugía del Hospital Infantil de México «Federico Gómez» (HIMFG) y posteriormente Gobernador de Chihuahua (1955-1956).

Como producto de esa amistad, a su regreso a México en 1963, ingresó a trabajar al HIMFG donde dos años después la nombraron Jefa del Servicio de Anestesiología. Desde el inicio de su gestión realizó cambios que transformaron sustancialmente la concepción y el funcionamiento de la anestesiología en la institución. Reemplazó paulatinamente a los técnicos en anestesia por mé-

dicos anestesiólogos como responsables del manejo anestésico de los pacientes. Convirtió el Servicio de Anestesiología en Departamento al fundar el Servicio de Terapia Respiratoria; no sabemos si fue con el donativo de dos ventiladores Mark que consiguió derivado de una investigación sobre pentazocina o, como se menciona en alguna publicación, por el hallazgo de un ventilador donado al Servicio de Cirugía Cardiovascular. Lo cierto es que en ese momento no se conocía el funcionamiento del ventilador de presión positiva, pues sólo existían en la institución ventiladores de presión negativa (pulmotores utilizados en la epidemia de polio 1951-1955).

La Dra. Estela Melman con el Dr. Juan Luis González Cerna, quien se había entrenado en el Hospital de la Universidad de Minnesota (discípulo del Dr. Walton C. Lillehei), y el Dr. Alfredo Vizcaíno Alarcón iniciaron el primer programa institucionalizado en México para el tratamiento integral de cardiopatías congénitas. Este fue uno de los primeros proyectos (quizá el del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición fuera su paralelo en adultos) en donde en nuestra especialidad se practicó la medicina perioperatoria, pues los anestesiólogos pediatras continuaban en el postoperatorio con el manejo ventilatorio y hemodinámico de los niños postoperados de cardiopatías congénitas, desde su ingreso a la terapia intensiva hasta su egreso a hospitalización.

Entre 1970 y 1980 inició diferentes proyectos con el Dr. Fernando Ortiz Monasterio; en el de cirugía craneofacial se siguió también el modelo de atención perioperatoria integrando a los anestesiólogos pediatras al manejo postoperatorio del niño hasta su egreso de terapia intensiva. Participó también en el que probablemente fue el primer programa de cirugía fetal experimental en México, con procedimientos de queiloplastia intrauterina en monos. Asimismo, desarrolló protocolos para el manejo de vía aérea difícil en niños; estas experiencias clínicas fueron presentadas en 1988 en el curso de la *American Society of Anesthesiologists* (ASA), se publicaron años después<sup>(5)</sup> y están exhibidas en el museo de la Escuela Nacional de Medicina de la UNAM en la CDMX.

Bajo la óptica actual puede parecer muy lógico el planteamiento del manejo integral del paciente pediátrico; sin embargo, hay que considerar que en la práctica de la anestesia pediátrica de 1960-1970 se sabía poco acerca de la fisiología y la farmacología pediátrica, así como de los cuidados intensivos pediátricos y neonatales. El monitoreo transoperatorio era rudimentario, pues sólo se contaba con estetoscopio precordial y la vigilancia clínica, la presión arterial se tomaba con estetoscopio y baumanómetro, pero difícilmente se contaba con los manguitos del tamaño adecuado para niños pequeños<sup>(2,3)</sup>.

Trabajó en diferentes líneas de investigación, destacándose la de anestesia regional en pediatría en proyectos tanto experimentales (en cadáver) como clínicos, que dieron como resultado la creación de una fórmula para el cálculo de dosis

en bloqueo caudal para abdomen superior<sup>(6,7)</sup>. Aunque inicialmente la opinión sobre su trabajo no fue favorable, puso en el escenario internacional los beneficios de la anestesia regional en el paciente pediátrico. La Dra. Melman se encuentra entre los pocos pioneros latinoamericanos reconocidos que contribuyeron al desarrollo de la anestesia regional en pediatría a nivel mundial<sup>(8)</sup>.

La Dra. Melman fue una profesionista destacada en su práctica anestésica y en consecuencia estableció buenas relaciones con los pacientes y sus familiares. Alrededor de 1970 y 1980 en nuestro país hubo dos iniciativas para retomar la formación de técnicos en anestesia, la Dra. Melman siempre mostró una firme oposición ante estos proyectos, por lo que acudió al Secretario de Salud a quien conocía, debido a que había atendido a sus hijos y le solicitó que suspendiera este proyecto; sus argumentos fueron lo suficientemente poderosos y consiguió que se abandonara esa iniciativa.

Trabajó en el Hospital Infantil de México «Federico Gómez» durante 25 años (1963-1989), donde inició primero la residencia de anestesiología y en 1978 la de anestesiología pediátrica, siendo la primera escuela reconocida en México y en Latinoamérica; años después fue la primera subespecialidad de anestesiología que obtuvo reconocimiento por la UNAM. Fue profesora de más de 20 generaciones de anestesiólogos y anestesiólogos pediatras; muchos de sus alumnos posteriormente han sido docentes y han ocupado puestos directivos en las diversas instituciones donde han laborado, replicando las enseñanzas de su mentora.

Formó parte del Comité Editorial de la Revista Mexicana de Anestesiología, de la Gaceta Médica de México y del Comité Editorial de *Pediatric Anesthesia* desde su fundación en 1991 hasta el 2010. Fue miembro de la *American Society of Anesthesiologists*, de la *Society for Pediatric Anesthesia* (desde su fundación), de la *American Academy of Pediatrics*, de la *American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine* y de la *Anesthesia History Association*. En México fue miembro numerario de la Academia Nacional de Medicina desde 1982 y de la Academia Nacional de Pediatría; ingresó al Colegio Mexicano de Anestesiología en 1971, siendo presidente de 1981 a 1983. Fue fundadora y presidente del Consejo Nacional de Certificación en Anestesiología (CNCA, A.C.); durante su gestión, se realizó la certificación de Algología, Cuidados Paliativos, Neuroanestesiología y Anestesiología Pediátrica (2015-2017).

Fue profesora y conferencista distinguida en México y en más de 12 países, autora de más de 100 artículos y 15 capítulos en libros nacionales e internacionales, recibiendo un sinnúmero de reconocimientos y distinciones por su trayectoria académica. Como anestesióloga mantuvo una actualización constante y a la vanguardia tecnológica en uno de los proyectos que más le apasionaron, la anestesia regional en pediatría ahora guiada por ultrasonografía (USG).

Este relato de hechos pareciera documentar una lista de éxitos constantes, sin embargo, no fue así, Estela Melman tuvo que enfrentar rechazo, hostigamiento laboral, anti-semitismo e incluso violencia de género; a pesar de esto, su perseverancia, generosidad y liderazgo le permitieron paulatinamente cumplir con sus objetivos. Resulta difícil plasmar en unas cuantas líneas la vida de una persona

admirada y admirable, que dedicó gran parte de su vida a mejorar la atención de los niños y a dignificar el trabajo de los anestesiólogos. Las enseñanzas de la Dra. Melman han dejado una huella imborrable que perdurará a través del tiempo, sobre las personas que hemos sido privilegiadas por haber tenido contacto con su quehacer diario en el plano personal y profesional.

#### REFERENCIAS

1. Yaster M. In memoriam: Dr. Estela Melman. *Pediatric Anesthesia Article of the Day*. 2022. Available in: [https://ronlitman.substack.com/p/in-memoriam-dr-estela-melman?r=1nrgyn&utm\\_campaign=post&utm\\_medium=web](https://ronlitman.substack.com/p/in-memoriam-dr-estela-melman?r=1nrgyn&utm_campaign=post&utm_medium=web)
2. Coleman ML, Waisel DB. 100 years of pediatric anesthesia with anesthesia & analgesia: growing together. *Anesth Analg*. 2022;135:S31-S36.
3. Ahmed Z, Mai C, Skinner KG, Yaster M. At the birth of pediatric anesthesia in Mexico: An interview with Dr. Estela Melman, a pioneering woman in medicine. *Paediatr Anaesth*. 2018;28:1066-1070.
4. Eckenhoff JE, Melman E. Deliberate hypotension in the control of operative bleeding. *Ann N Y Acad Sci*. 1964;115:341-347.
5. Blanco G, Melman E, Cuairan V, Moyao D, Ortiz-Monasterio F. Fiberoptic nasal intubation in children with anticipated and unanticipated difficult intubation. *Paediatr Anaesth*. 2001;11:49-53.
6. Melman E, Peñuelas JA, Marrufo J. Regional anesthesia in children. *Anesth Analg*. 1975;54:387-390.
7. Melman E, Arenas JA, Tandazo WE. Caudal anesthesia for pediatric surgery. An easy and safe method for calculating dose requirements. *Anesthesiology*. 1985;63:3A,463.
8. Brown TC. History of pediatric regional anesthesia. *Paediatr Anaesth*. 2012;22:3-9.