

EDITORIAL

Sociedad Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias.
Calle 2 / 17 y 15. La Habana. Cuba.



ÁREAS INTENSIVAS MUNICIPALES

INTENSIVE MUNICIPAL AREAS

MSc. Dr. Pedro Luis Véliz Martínez¹

¹ Especialista de Segundo Grado en Medicina Intensiva y Emergencias. Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Máster en Ciencias en Urgencias Médicas. Máster en Educación Médica. Profesor e Investigador Auxiliar.

Correspondencia: urgrav@infomed.sld.cu

Las áreas intensivas municipales (AIM) se inauguraron el 31 de diciembre del año 2003, comenzando a funcionar a principios del 2004. Fueron el resultado de un gran esfuerzo de nuestro gobierno y del sistema nacional de salud en la preparación del país para enfrentar la epidemia del síndrome respiratorio agudo severo que la Organización Mundial de la Salud pronosticaba que se produciría en el mundo, con un importante nivel de infectación.

Durante la preparación para enfrentar el desastre epidemiológico que se avecinaba se hicieron importantes acciones constructivas y remodelación de locales en los policlínicos de los municipios que no contaban con unidades de cuidados intensivos hospitalarios y que quedaban distantes de los principales centros hospitalarios. Se obtuvieron importantes recursos tecnológicos destinados a los cuidados intensivos que se instalaron en dichas áreas preparadas para recibir una gran cantidad de pacientes con trastornos respiratorios.

Al no desarrollarse la epidemia pronosticada, el líder histórico de la Revolución cubana Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, siempre tan preocupado por la salud de nuestro pueblo, propuso que las áreas ya construidas, remodeladas y equipadas sirvieran como unidades intensivas para la atención de enfermos graves o con problemas serios de emergencias en los policlínicos, con un poder resolutivo muy superior a los servicios de urgencia ya establecidos en la atención primaria de salud, por lo que las áreas intensivas municipales se incorporaron al Programa de Batalla de Ideas de la salud, teniendo como premisa el acceso precoz a la asistencia médica intensiva o emergente, ofrecida por profesionales capacitados para ello y con la tecnología adecuada.

Se inauguraron oficialmente 122 áreas intensivas municipales en todo el país, unidas a los servicios de urgencias del policlínico y bajo la dirección metodológica del Sistema Integrado de Urgencias Médicas. En el reglamento general de policlínico se enuncian las misiones fundamentales de las áreas municipales constituyendo las unidades de mayor poder resolutivo para las situaciones emergentes en la atención primaria de salud, unidades rectoras de la urgencia y la emergencia en cada municipio, destinadas para la atención inicial de todo paciente crítico.

Las áreas intensivas municipales después de brindar una atención inicial al paciente grave o crítico y de estabilizarlo clínicamente, solicita al sistema de emergencia móvil el traslado al centro hospitalario correspondiente, pero en muchos casos la solución definitiva del problema de salud del enfermo transita todo el tiempo en estas unidades cuando la evolución y recuperación clínica del paciente lo permite.

Esta experiencia cubana se materializa también en Venezuela, por solicitud de las autoridades venezolanas y como parte de la ayuda solidaria internacionalista que brinda nuestro pueblo a esa nación, se forman así áreas intensivas y de apoyo vital equipadas con recursos materiales y humanos que forman parte de los llamados centros diagnósticos integrales.

Dentro de la especialidad de medicina intensiva y emergencia, la instalación de las áreas intensivas municipales y su desarrollo en Cuba y Venezuela ha permitido durante estos años una intensa tarea de capacitación y entrenamiento a médicos y enfermeros, coordinada a nivel nacional la mayor parte del tiempo por el sistema integrado de urgencias médicas y la Sociedad Cubana de Medicina Intensiva y Emergencia, lo cual ha permitido que estos profesionales se incorporen como miembros de la sociedad y contribuyan a su desarrollo científico.

En los Congresos Internacionales de Urgencia, Emergencia y Cuidados Intensivos (URGRAV) de las ediciones de 2006, 2009 y 2013 se han expuesto múltiples trabajos con los resultados investigativos y científicos de las áreas intensivas municipales. En el presente número de la Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencia se publican los trabajos científicos que sobre estas unidades participaron en el VI Congreso URGRAV 2013.

Recibido: 19 de octubre de 2013

Aprobado: 26 de octubre de 2013

Pedro Luis Véliz Martínez. Sociedad Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias. La Habana. Cuba. Dirección electrónica: urgrav@infomed.sld.cu