

Medicent Electrón. 2016 abr.-jun.;20(2)

**HOSPITAL UNIVERSITARIO
 «ARNALDO MILIÁN CASTRO»
 SANTA CLARA, VILLA CLARA**

CARTA AL EDITOR

Un centro para la cirugía ambulatoria en Santa Clara

An ambulatory surgery center in Santa Clara

MSc. Dr. Javier Cruz Rodríguez

Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Urgencias Médicas. Residente de cuarto año de Cirugía General. Hospital Universitario Arnaldo Milián Castro. Santa Clara, Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: javiercr@hamc.vcl.sld.cu

DeCS: procedimientos quirúrgicos ambulatorios/tendencias.

DeCS: ambulatory surgical procedures/trends.

Señor Editor:

El ser humano ayudó a sus semejantes en la solución de afecciones quirúrgicas antes de saber escribir y dejar registro de sus operaciones. Por este motivo, se ha afirmado que la operación del paciente por el método ambulatorio es la forma más antigua de cirugía que se conoce. Sin embargo, se considera que los inicios de la cirugía mayor ambulatoria (CMA) moderna se remontan a principios del siglo XX, cuando James Nicoll, cirujano pediátrico escocés, publicó su casuística de 8 988 niños intervenidos exitosamente mediante régimen ambulatorio en el Glasgow Royal Hospital, durante un período de 10 años.^{1,2}

Con el transcurso del tiempo, la práctica de egresar a los pacientes tempranamente fue ganando seguidores. Actualmente, la cirugía ambulatoria llega a constituir entre el 40 - 60 % de la cirugía programada, y potencialmente puede alcanzar valores de sustitución de hasta el 70 - 80 %.

La CMA ha de realizarse en un espacio específicamente diseñado para ello, que se denomina «unidad de cirugía mayor ambulatoria» o «unidad de cirugía sin ingreso». Así se pueden cumplir los objetivos de la CMA de aumentar la capacidad resolutoria y la comodidad de los pacientes, al contar con quirófanos y circuitos especiales, protocolos y dinámica específicos y personal entrenado.

La era moderna de la cirugía ambulatoria se inició en 1961, cuando se presentó el primer programa de intervenciones ambulatorias en el Butterworth Hospital en la ciudad de Grand Rapids, en el Estado de Michigan.^{1,2} La consagración definitiva de este tipo de unidades de cirugía ambulatoria fue la creación y apertura de un centro llamado «Surgicenter» en Phoenix, capital del Estado de Arizona, en 1969, por los doctores Reed y Ford.¹

En los últimos tiempos, el Hospital Universitario «Arnaldo Milián Castro», baluarte de la salud pública en la ciudad de Santa Clara, ha presentado una notable sobrecarga asistencial. Este fenómeno es multifactorial: salas cerradas en proceso de reparación, camas dirigidas a enfrentar nuevas demandas sanitarias y notable afluencia de pacientes de municipios (que cuentan con hospitales) y provincias vecinas, por las más disímiles causas; las últimas dos señaladas son bastante ostensibles en el servicio de Cirugía General. La situación ha conducido a ingresar varios

de los casos previstos para CMA un día antes de la intervención, con lo que se alarga innecesariamente la estadía hospitalaria.

Aun cuando se recuperen las salas y camas destinadas a las nuevas situaciones sanitarias y se culmine la rehabilitación de las que se encuentran en reparación, sería muy ventajoso disponer de un centro para la cirugía ambulatoria, independiente geográficamente del hospital. Esto no solo contribuiría a disminuir las listas de espera quirúrgicas, sino también a aumentar la motivación de especialistas y residentes del área quirúrgica por esta actividad. A su vez, ello incidiría en una mayor satisfacción de pacientes, familiares, los propios prestadores del servicio y los administrativos de salud. Tampoco es despreciable la oportunidad que brinda diversificar los escenarios para el desarrollo de la docencia de pregrado y posgrado, así como constituir un nuevo incentivo para la investigación científica a todos los niveles. Asimismo, podría favorecer el necesario acercamiento de la cirugía a la Atención Primaria de Salud; además, al dejar espacios vacantes en el hospital, contribuiría a valorar la posibilidad de preparar en él áreas especializadas para la atención a pacientes con traumas, sangrado digestivo u otros que se estimasen necesarios. El nuevo centro no tendría que dedicarse exclusivamente a la cirugía ambulatoria. Podrían ofrecerse otros servicios, también con carácter ambulatorio: medicina regenerativa, diálisis y hemodiálisis, estudios y tratamientos endoscópicos, por solo citar estos ejemplos.

No es esta una idea quimérica, porque constituye una realidad que se encuentra en funcionamiento hace cinco años en la hermana provincia de Cienfuegos. El Centro Especializado Ambulatorio (CEA) «Héroes de Playa Girón» es una unidad asistencial, cuya misión fundamental es la CMA. Este funciona adjunto al Hospital Universitario «Dr. Gustavo Aldereguía Lima», con el que comparte algunos recursos humanos, principalmente médicos.³ Sus orígenes datan de 1956, cuando concluyó la construcción del denominado Hospital Civil de Cienfuegos.⁴ Durante varios años se asentó allí el Hospital Materno «Héroes de Playa Girón» hasta que Fidel Castro, al asistir en marzo del año 2004 a Cienfuegos, en ocasión del aniversario 25 del Hospital Universitario «Dr. Gustavo Aldereguía Lima», aprobó el proyecto de remodelar la instalación. Desde aquella fecha, el propósito fue concebir un establecimiento con condiciones similares a las de un hotel, a propuesta del propio Jefe de la Revolución cubana.^{3,4}

El CEA comenzó a prestar servicios en el 2009, y se convirtió en el primero de su tipo en el país. Con su creación, aumentó la capacidad quirúrgica del territorio con una disminución de la carga asistencial del Hospital Provincial «Gustavo Aldereguía Lima». La unidad cuenta con nueve salones de operaciones: seis para cirugía mayor y tres para cirugía menor, con capacidad para realizar unas 10 000 intervenciones al año. En esta moderna instalación se prestan servicios de quimioterapia, diálisis y hemodiálisis, así como la rehabilitación de enfermedades subagudas y traumas, aunque la atención básica del centro es la cirugía ambulatoria.⁽⁵⁻⁸⁾ En los primeros tres años de actividad quirúrgica, se realizaron en esta instalación más de 21 700 intervenciones, y las cirugías mayores superaron la cifra de 14 000.⁹ En los cinco primeros años de su funcionamiento, ya la cifra de intervenciones mayores excede las 24 000.¹⁰

Luego de estos planteamientos, muchos podrían preguntarse: ¿podrá materializarse esta idea en Santa Clara? ¿Dónde se establecería este centro? Naturalmente, esta decisión debe partir de las autoridades gubernamentales a las que esto compete, con posterioridad al análisis del presupuesto para el sector de la Salud y de al menos un proyecto de inversión por parte de la dirección de salud, al nivel que corresponda.

En opinión del autor de esta carta, la selección del antiguo Hospital Psiquiátrico, localizado en la carretera a Camajuaní, sería muy favorable para esta misión. Posee una ubicación privilegiada por el cómodo acceso, amplio espacio en sus áreas verdes, zonas para el parqueo de autos, entrada para ambulancias y rutas de fácil acceso hacia el Hospital Clínico-Quirúrgico Universitario «Arnaldo Milián Castro», características que lo convierten a en un fuerte candidato a considerar. Actualmente, en esa edificación radica el Centro de desarrollo de la Danza y el Teatro. Los artistas que allí cultivan su arte podrían ser ubicados en algún sitio más céntrico en la ciudad, que posea las condiciones óptimas para realizar su actividad.

Estaría muy satisfecho si la idea que transmito en este artículo fuese a parar a las manos indicadas, y en el momento preciso, para incentivar las acciones que conduzcan a recuperar, para el sector de la salud, una hermosa e histórica edificación: el otrora Hospital Psiquiátrico, y crear allí un centro que brinde asistencia al paciente quirúrgico ambulatorio.

Los buenos ejemplos, como el del CEA «Héroes de Playa Girón», deben ser imitados. Ojalá algún día el sueño de contar con una institución como esta al servicio del pueblo en nuestra ciudad se convierta en realidad. ¡Santa Clara lo merece!

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz Rodríguez J, Pérez Cedeño Y. Guía de organización y procedimientos para el desarrollo de la cirugía mayor ambulatoria y de corta estadía en centros de diagnóstico integrales. Actas del VII Encuentro teórico Universalización y Sociedad [CD-ROM]. Santa Clara: Feijóo; feb. 2012.
2. Cruz Rodríguez J, Pérez Cedeño Y, Díaz Prado A. Cirugía mayor ambulatoria y de corta estadía. Actas del VII Encuentro teórico Universalización y Sociedad [CD-ROM]. Santa Clara: Feijóo; feb. 2012.
3. Barbieri López D. Centro Especializado Ambulatorio. Éxitos de una institución primada. Periódico 5 de septiembre. 16 sep. 2011.
4. Sáez Chávez A, Cueto Groero M. Nacido con buena estrella. Periódico 5 de septiembre. 24 jul. 2009.
5. Sáez Chávez A. Nuestros principales recursos están en la eficiencia y el ahorro. Granma. 7 ago. 2009.
6. Martínez Molina J. La eficiencia y el ahorro, los recursos más importantes. Juventud Rebelde. 7 ago. 2009.
7. Martínez Molina J. Avanza Cienfuegos en la cirugía ginecológica. Juventud Rebelde. 1 abr. 2011.
8. Falcón Hernández A, Orduñez García PO, De Pazos Carrazana JL, Molina Lois RM, Aloma Díaz D, Navarro Machado VR. Puesta en marcha del primer Centro Especializado Ambulatorio en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [internet]; 2011 abr.-jun. [citado 26 mar. 2014];37(2):[aprox. 4 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000200014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Martínez Molina J. Una institución modelo de la salud en Cienfuegos. Granma. 15 oct. 2012.
10. Martínez Molina J. Cinco años de cirugía electiva ambulatoria. Granma. 9 sep. 2014.

Recibido: 13 de septiembre de 2015

Aprobado: 12 de enero de 2016

MSc. Dr. Javier Cruz Rodríguez. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Urgencias Médicas. Residente de cuarto año de Cirugía General. Hospital Universitario Arnaldo Milián Castro. Santa Clara, Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: javiercr@hamc.vcl.sld.cu