Descargado el: 12-11-2026 ISSN 1727-897X

CARTA AL DIRECTOR

Reflexiones sobre el Sistema de Urgencias Médicas
Reflections on the Emergencies Services

Carlos Alberto Rodríguez Armada[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100

Cómo citar este artículo:
Rodríguez-Armada C. Reflexiones sobre el Sistema de Urgencias Médicas. **Medisur** [revista en Internet]. 2014 [citado 2026 Nov 12]; 13(1):[aprox. 2 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2883

Aprobado: 2014-12-01 10:21:03

Correspondencia: Carlos Alberto Rodríguez Armada. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. carlos.rodriguez@gal.sld.cu

Sr. Director:

Después de haber realizado un detallado análisis de los Consejos de Urgencias Provinciales, es evidente el aumento de la demanda y complejidad de los casos que de forma espontánea o remitida han inducido a un incremento de la morbilidad en el sistema de urgencia hospitalario. Esto está dado por la elevada utilización de los sistemas de urgencias para la atención de pacientes con enfermedades no urgentes, ocasionando demoras en la asistencia de personas que sí requieren de atención priorizada por su estado de salud.

El sistema de triaje es un método de la medicina de emergencias para la selección y clasificación de los pacientes según las prioridades de atención, privilegiando la posibilidad de supervivencia de acuerdo a las necesidades terapéuticas y los recursos disponibles. Con este método se pretende evitar el retraso al asistir a aquel paciente que empeoraría su pronóstico por la demora en su atención.[1]

En las urgencias médicas no se puede olvidar que “el tiempo es vida y calidad de vida”. El tiempo por etapa y la conducta médica correspondiente, son el secreto de la mejor práctica en la urgencia médica y este garantiza el éxito de la labor asistencial en cada eslabón de la cadena de supervivencia. Para el correcto engranaje de todo el sistema de salud, se necesita de una adecuada organización y dirección acompañada de una apropiada estrategia y planificación previa. El objetivo general es dar respuesta a la demanda de los pacientes que requieren atención sanitaria urgente, con un nivel de calidad adecuado, en un tiempo razonable y un costo ajustado.[2]

Para una respuesta efectiva, el servicio de urgencias necesita de la intra y la extrasectorialidad y del monitoreo del comportamiento de indicadores que alerten de cambios de la demanda, morbilidad o mortalidad, lo cual evalúa y define logros, debilidades y amenazas en nuestro sistema de urgencia.

Hoy el centro provincial de urgencias y emergencias médicas del Hospital Provincial de Cienfuegos, exhibe un total de 91019 pacientes vistos, en el periodo de enero-agosto del 2014, de los cuales 65882 (70,9 %) tenían enfermedades que no requerían de una atención de urgencia y que podían haber sido resueltas en la atención primaria. Así mismo, 46675 pacientes pertenecen al municipio de Cienfuegos, para un 75,5 % del total de los casos no urgentes. Las principales causas de consultas que no demandaban una actuación urgentes, fueron: gastroenteritis infecciosa (3103 casos para un 34,5%), otitis externas (1128 casos para un 12,5 %), cólico renal (1705 casos para un 18,8%), y dolor abdominal (1527 para un 16,9%).

Esta afluencia de casos vistos no urgentes en nuestro centro hospitalario, trae consigo una sobrecarga en los servicios de urgencias; situación que acarrea demora en la clasificación, evaluación, diagnóstico, tratamiento e ingreso de los pacientes que realmente lo requieren. Y es que, a nivel mundial, el tiempo es una variable rectora del manejo en los servicios de urgencias. A estas implicaciones, hay que sumar el aumento de los costos, dígase películas de rayos x, reactivos de laboratorio, medicamentos y otros materiales gastables destinados a pacientes que requieren de una pronta definición de su estado de salud. El personal sanitario, tanto los médicos como los enfermeros, técnicos y trabajadores de servicios, tienen más carga de trabajo y, por tanto, un mayor agotamiento físico y mental. Todo ello, junto a una infraestructura deteriorada, aumenta la vulnerabilidad de nuestro centro para rectorar las urgencias médicas a nivel provincial.

Sería de mucha utilidad, crear un grupo de trabajo que funcione como órgano de enlace entre los diferentes niveles e instancias, con funciones bien definidas, referidas en esencia a la implementación de un protocolo de actuación en el ámbito del sistema de urgencias médicas. Dicho grupo tendría el encargo de evaluar los requerimientos de recursos humanos, materiales y estructurales así como de un sistema de triage. Será de gran importancia la supervisión y seguimiento de este protocolo, otra de las funciones que tendría el mencionado grupo de trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soler W, Gómez Muñoz M, Bragulat E, Álvarez A. El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias. An Sist Sanit Navar. 2010 ; 33 Suppl 1: S55-68.

2. Hernández Martín AD, Falcón Hernández A, Navarro Machado VR, Puerto Noda I. Demanda de asistencia médica en el Subsistema de Urgencias del Policlínico Área V de Cienfuegos durante el trienio 2007-2009. Medisur [revista en Internet].

2012 [cited 9 Oct 2014] ; 10 (2): [aprox. 20p]. Available from: http://www.redalyc.org/pdf/1800/180023367007.pdf.