

El 9 de agosto de 1971 nació el primer CTI en Uruguay

Hace 30 años

La Atención Progresiva, un concepto que comenzó a difundirse en 1961, tuvo diez años después, el 9 de agosto de 1971, el primer fruto significativo, la creación del Centro de Tratamiento Intensivo (CTI) en el piso 14 del Hospital de Clínicas.

POR SERGIO ISRAEL



En los primeros días de agosto de 1971 había gran expectativa en el colectivo que integraban ocho médicos, además de enfermeras universitarias y personal de Servicio, porque se pondría en práctica parte de lo que el equipo había aprendido en intensas jornadas de trabajo bajo la batuta del director del Hospital, el Dr. Hugo Villar.

Con el tiempo llegó a formarse un equipo de 42 personas. Al comienzo fueron ocho docentes Grado 3 que coordinaban entre sí y con la Dirección y no tenían jefe. Ellos eran Hernán Artucio, Ricardo Caritat, Rodolfo Panizza, Humberto Correa, Tabaré González, Norma Mazza, Raúl Muchada y Mendel Wolyvovics. La jefa de enfermeras del Centro era Erika Fischer. Caritat, González y Panizza vivieron el exilio en Cuba, Ecuador y México, respectivamente, luego de la intervención de la Universidad en 1974. Después de la Dictadura regresaron al país, aunque no están actualmente en el Hospital. Wolyvovics vive y trabaja en Israel y Muchada en Francia. Artucio y Correa fueron profesores Grado 5 de la Cátedra de Medicina Intensiva de la Facultad de Medicina. La Prof. Dra. Mazza fue Profesora Agregada de Medicina Intensiva durante largos años. Dirigió hasta el año 2000, cuando se retiró de la vida universitaria, el sector de Medicina Intensiva del Centro Nacional de Quemados. Dirige además el Departamento de Medicina Intensiva del CASMU.

La iniciativa de crear un CTI como parte de un plan más amplio nació en 1961 cuando el Dr. Hugo Villar y la enfermera universitaria Dora Ibarburu presentaron un informe a la Comisión Directiva del Hospital, que presidía por entonces el profesor Constancio Castells.

En una entrevista con *Noticias* publicada en 1970, el Dr. Villar había alertado ante problemas que tres décadas después siguen estando sobre la mesa: “Creemos que este tipo de servicios –sostuvo Villar en el número 77 de la revista– que por su costo no pueden ni deben multiplicarse en el país, deben financiarse a través de esfuerzos cooperativos de diversas instituciones”.

El CTI del Clínicas, que funcionó desde el comienzo con muy pocos recursos materiales, había sido financiado con aportes del CASMU, de la Asociación de Empleados Civiles de la Nación y de Sanidad Militar, una institución tempranamente interesada en la materia.

El CTI del Clínicas, como parte del plan de Atención Progresiva, introdujo un concepto de organización de atención hospitalaria nuevo, en donde el trabajo en equipo adquirió una dimensión tal que sustituyó la clásica imagen del médico omnipotente y omnipresente por un equipo humano en consonancia con los tiempos que se estaban

De izq. a der.: Dres. Norma Mazza, Mendel Wolyvovics, Rodolfo Panizza, Tabaré González Vázquez, Humberto Correa Rivero, Ricardo Caritat Theoduloy Hernán Artucio Urioste

viviendo en función de la revolución científico-técnica. El Centro estaba llamado a propiciar la elevación de los otros niveles de atención de todo el Hospital; no se trataba de crear un satélite despegado del contexto general sino que éste estaba destinado a generar condiciones para que el conjunto elevara su nivel. Entonces se seguía el criterio de algunos maestros de la medicina intensiva de Estados Unidos que planteaban que los CTI tendrían cada vez menos camas hasta quedarse con la ultraesencia del paciente grave. Ello sería posible porque el conjunto iba a tener un nivel de capacitación y equipamiento como para evitar que el paciente llegara al Centro o por lo menos acortar su estadía.

A 40 años de la iniciativa y a 30 de su primera expresión, es pertinente preguntarse si el desarrollo del intensivismo ha contribuido junto a las otras ramas del proceso de atención a hacer realidad el concepto original del cuidado progresivo del paciente. ♦