

Informe del Comité de Trauma de la Asociación Argentina de Cirugía Infantil (AACI).

Dr. Alberto Iñón

Del 26 al 28 de mayo de 1994 tuvo lugar en Buenos Aires el I Congreso Argentino de Trauma. Este Congreso contó con la participación de profesionales nacionales y extranjeros expertos en el tema, quienes tuvieron a cargo la discusión de diversos tópicos sobre la enfermedad accidente.

Por medio del Comité de Trauma de la AACI se hace llegar a los socios las conclusiones del coloquio: "Organización de la Atención del Paciente Pediátrico Traumatizado", que se desarrolló durante el Congreso.

El panel estuvo integrado por los doctores Alberto Abdulhadi (Hospital Madariaga de Posadas, Misiones), Julio C. Ficcardi (Hospital H. Notti, Mendoza), Alberto Fontana (Hospital Sor María Ludovica, La Plata), Nelson Iglesias (Hospital Castro Rendón, Neuquén) y Fermín Prieto (Hospital Garrahan, Capital Federal). Coordinó el coloquio el Dr. Alberto E. Iñón (Hospital Italiano de Bs. As.) y el secretario fue el Dr. Daniel Frontera (Hospital R. Gutiérrez, Capital Federal).

Los expositores presentaron una síntesis de la realidad actual en relación a la atención del politraumatizado pediátrico en sus respectivas áreas y luego se discutió sobre la base de preguntas con una activa participación de la audiencia.

En Argentina la distribución de cirujanos pediatras es de 1/132.000 habitantes y el de cirujanos generales de 1/10.000 habitantes. Hay extensas zonas en donde las víctimas pediátricas necesariamente son atendidas en hospitales generales por médicos de distintas ramas de la medicina. La organización de la cadena de atención de las víctimas varía según las regiones y la capacidad operativa de recursos humanos e infraestructura es muy variable. Las distancias son grandes y los medios de transporte responden a un patrón convergente hacia la Capital Federal.

Como conclusiones y recomendaciones que surgieron del análisis de la realidad vigente se destaca:

1. En la actualidad es necesario e imperioso optimizar las facilidades existentes en los hospitales para obtener una mejor atención del traumatizado pediátrico. Los requerimientos son múltiples: provisión de elementos simples, mejoras en la infraestructura insti-

tucional, sistemas de comunicación ágiles, dotación de tomógrafos computados en los hospitales de referencia.

2. La creación de un centro de trauma es una idea atrayente pero secundaria a la urgente necesidad de organización y optimización de los recursos existentes.

3. La atención de las víctimas pediátricas traumatizadas, se realiza en su mayoría en hospitales periféricos generales habitualmente sin servicios especializados. Esto es una constante que persistirá por largo tiempo en el sistema de prestadores de salud y por ende no puede ser ignorada sino por el contrario utilizada racionalmente.

4. Estos hospitales requieren apoyo en cuanto a la formación de recursos humanos y provisión de estándares para la atención pediátrica.

5. Las instituciones calificadas (hospitales pediátricos o aquellos hospitales generales con servicios pediátricos reconocidos), son las encargadas de transmitir los criterios de cuidados de los pacientes pediátricos en base a estándares internacionalmente reconocidos y sobre todo con criterios simples y concretos.

6. Se reiteró la necesidad de estimular la formación de recursos humanos sobre todo para la atención inicial de las víctimas. Se engloba en esta capacitación a médicos y personal no-médico, expuesto a la atención de víctimas de accidentes. De acuerdo a los operadores a entrenar, la capacitación ha de tener distintos niveles. En nuestro país hay programas establecidos y solventes capaces de absorber esta necesidad.

7. En Argentina es necesario trabajar sobre medidas concretas para regionalizar las actividades de prevención primaria y secundaria del trauma pediátrico.

8. Se destacó la necesidad de reforzar y consolidar en todo el país los programas de Prevención Primaria de la enfermedad accidente.

Dr. Alberto Iñón

Gascón 450
(1181) Buenos Aires
Argentina