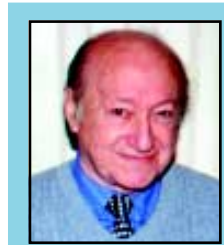


TRAUMA Y SALUD PÚBLICA

Los accidentes ocasionan el doble de muertes que en Corea y Vietnam

"Agradezco a EL DIARIO MEDICO por haberme distinguido como colaborador sobre el tema Trauma esperando cumplir con todos sus deseos". Con esa frase comienza su primera nota nuestro nuevo columnista. Para nosotros es una especial distinción tener como columnista permanente a este Maestro de Médicos y brillante Profesor que es el Dr. José Trostchansky. Todos quienes lo conocen, aquí y en el extranjero, recibirán con beneplácito - no lo dudamos - la trascendencia de sus enseñanzas a través de esta columna.



**DR. JOSÉ
TROSTCHANSKY**

TRAUMA Y SALUD PÚBLICA

El Trauma es uno de los graves problemas de la salud pública del mundo moderno, del cual no escapa nuestro país, cuyos números son alarmantes, hallándose en franca expansión particularmente en las áreas urbanas densamente pobladas y en las carreteras de alto tránsito, sobrepasando todas las necesidades de recursos humanos, unidades de rescate y centros hospitalarios.

Es una epidemia que se viene agravando desde mediados del siglo XX, que se mantendrá con niveles aún mayores en este siglo XXI y siguientes, debiendo ser considerada en muchos aspectos como una enfermedad descuidada de la vida moderna, constituyéndose en un grave problema de la Salud Pública.

ACCIDENTES OCASIONAN DOBLE DE MUERTES QUE EN COREA Y VIETNAM

D. Trunkey expresa que las muertes que ocasionan por año los accidentes automovilísticos son casi el doble que los fallecidos sumando las guerras de Corea y de Vietnam y más de los fallecidos en EEUU por Sida en 1989.

El Trauma, sobre todo el causado por vehículos a motor, es la primera causa de muerte en las primeras décadas de la vida y ofrecen a los hospitales un número importante de pacientes graves. A la vez es el determinante de incapacidades y secuelas temporarias o permanentes. Se sitúan en el orden del 60% los accidentes viales dentro de la totalidad del Trauma donde priman los vehículos a motor. En el año 2002 y 2003, las muertes por accidentes de ciclistas se han elevado a cifras alarmantes en nuestro País.

PRIMERA CAUSA DE MUERTE EN MENORES DE 40 AÑOS..

Del punto de vista epidemiológico el Trauma es la tercera causa de fallecidos, detrás de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, pero es la primera causa de muerte en poblaciones menores de 40 años y es necesario que se tenga conciencia de ello y fundamentalmente reconocida por las autoridades del Gobierno del País.

Además señalamos que se inte-

gran al trauma las lesiones laborales, en el hogar, en las actividades deportivas, espectáculos, tumultos y los actos delictivos. Los conflictos armados, siniestros y catástrofes dan lugar a accidentes en masa y son los que requieren una movilización humana y de material de alto volumen y costo para su asistencia.

El Comité de Trauma del American College of Surgeons informa que el 60% de las muertes por trauma se producen en la vía pública y de ellas un 50% son ocasionados por accidentes del tránsito. Habrá un 20% de fallecidos durante el traslado al Hospital y un 40% a nivel hospitalario. La única solución para los fallecidos en el lugar del hecho son las leyes y las campañas de prevención. Las muertes que suceden durante demoras en el lugar del hecho y sobre todo en el traslado a un hospital de referencia corresponden a lo que se denomina muertes prevenibles a las cuales nos referiremos posteriormente. En esta etapa juegan un rol muy importante las unidades prehospitalarias - medicalizadas, que tratan al traumatizado en el lugar del hecho y donde son muy importantes los recursos materiales y humanos para dicho fin. Es la denominada "hora de oro" por el Dr. Cowley uno de los pioneros de la asistencia de los traumatizados graves. (Trauma Center Universidad de Maryland, Baltimore EEUU). Es un período realmente algo más largo de 2 a 4 horas.

El Trauma determina, pérdidas importantes de vida sobre todo jóvenes, secuelas temporarias y definitivas, incapacidades psicofísicas, elevados costos hospitalarios y altos índices de ausentismo laboral.

LA ATENCIÓN DEL POLITRAUMATIZADO

En cuanto a la atención del politraumatizado deben cumplirse una serie de objetivos:

- Estudios epidemiológicos nacionales.
- Colaboración jurídica elaboran-

do normas de seguridad para la prevención, única manera para detener el número de víctimas que esta enfermedad ocasiona.

-Cumplir con todo lo necesario para el manejo de estos pacientes: diagnóstico,

-Tratamiento pre e intra hospitalario, rehabilitación, cumpliendo estrictamente todos los detalles de estas normas.

-La obligatoriedad de la enseñanza del trauma a nivel de Primaria, Secundaria y fundamentalmente a nivel universitario.

-Educación médica continua a los médicos y paramédicos, sobre las bases de reuniones científicas, talleres, cursos, dentro de programas elaborados por especialistas en prevención, tratamiento, rehabilitación etc. Debe asociarse con una educación sostenida al pueblo en relación a esta pandemia.

Por ello educación, salud justicia social, que son palabras de nuestro vocabulario diario, que motivan permanentemente debates, movimientos sociales, reivindicaciones, son las bases de una conducta en la prevención y el tratamiento de esta enfermedad a largo plazo.

ACCIONES A CORTO PLAZO

Pero a corto plazo, debemos actuar sobre los accidentes viales, que son causados en alto porcentaje por conductores alcoholizados y/o drogados. A ello agreguemos las violencias personales y el manejo de armas de fuego de grueso calibre por parte de la población civil. La violencia, genera la violencia.

Muchos de estos aspectos los desarrollaremos en otras ediciones de "El Diario Médico"

Por ahora los que nos dedicamos a esta epidemia social sólo nos resta actuar profesionalmente a todos los niveles, con el fin de disminuir porcentajes de muertes y sus secuelas, mientras esperamos que se obtenga una reducción del número de víctimas por la aplicación de las soluciones planteadas como legislación-prevenición-organización, normativas asistencias prehospitalarias, hospitalarias, educación e investigación.

**16 MUERTES POR HORA,
384 POR DÍA,
160 MIL POR AÑO**

No existe vacuna contra el

trauma. Las estadísticas mundiales señalan que hay 11 millones de fallecimientos anuales en el mundo desarrollado y un 0.8% o sea un 7.3% de muertes son por trauma, de las cuales 170.000 corresponden a accidentes por vehículos a motor, 180.000 por suicidios.

Estados Unidos ocupa los primeros lugares en cuanto al número de fallecidos. Mueren 45.000 por accidentes determinados por vehículos a motor. Existen 75 millones de accidentes, con 160.000 muertes de los cuales 45.000 son debidos a accidentes automovilísticos, 1.600.000 con incapacidades temporarias y 360.000 permanentes y 105.000 juicios por su causa, anualmente. Por causa del trauma en general resultan: 16 muertes por hora, 384 por día y 160.000 muertes anuales. En este país existen 6 millones y medios de kilómetros de caminos, 27 millones de vehículos a motor, 17 millones anuales de colisiones con 5 millones de personas lesionadas, donde 250.000 personas sufren lesiones que ponen en peligro sus vidas y mueren como hemos señalado 45.000 anualmente. De ellas las 2/3 partes en áreas rurales y sus 2/3 en horas nocturnas.

DE 400 MIL MUERTOS, 200 MIL NO LLEGARON A UN HOSPITAL

Se señala que en los últimos 10 años han fallecidos en los EEUU por colisiones vehiculares 400.000 personas donde casi el 50% de ellos no llegaron al hospital para recibir tratamiento. En la actualidad hay estadísticas que informan que cerca de 20.000 personas que fallecen en el lugar del hecho corresponden a 6.500 en las zonas urbanas y 13.500 en zonas rurales. De los 45.000 que fallecen por año por trauma vehicular, de ellos 28.000 están alcoholizados y/o drogados.

EN ESPAÑA

En España podemos señalar lo siguiente: en 1989, 9.333 fallecidos, 170.000 heridos. En 1990 descenso de la mortalidad un 2.85% en carreteras. En los años 1990 al 1994, descenso de accidentes 28.5% en relación a 1989. En 1995, aumento de un 6.5% con 5.604 muertos y 270.000 heridos. En 1998 incremento del 6.2% en relación a 1997. España tiene una población que gira en 45.000.000 habitantes permanentes.

EN BRASIL

En Brasil los accidentes de tránsito representan a un tercio de los traumatismos físicos de dicho país, con un gasto en su atención en un billón y medio de dólares anuales. Sus estadísticas de trauma son mayores cada año debido al aumento del área urbana por desplazamiento de personas del interior del país, a los problemas sociales, a la violencia cada vez más frecuente y al importante aumento del parque automotor.

EN ARGENTINA

En la Argentina 32.000.000 millones de habitantes, 5 millones de vehículos a motor tienen 2.200.000 accidentes por año, 6.000 muertes anuales, 80.000 heridos graves, 240.000 heridos leves. Corresponde así a 16 muertes por día, una muerte cada hora y media y 220 heridos graves por día.

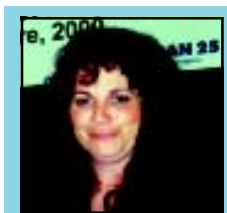
EN URUGUAY: 50 MIL ACCIDENTES DE TRÁNSITO ANUALES

En Uruguay 50.000 accidentes de tránsito anuales en una población de 3.400.000 habitantes, 8.000 lesionados y 550 muertes. Así tenemos que los accidentes de carretera fueron en los últimos años 800 anuales, con 1.000 lesionados y 100 muertes. Los accidentes laborales se han mantenido en un promedio de 33.000 lesionados anuales, con 66 fallecidos. Podemos expresar que existen 70 traumatizados graves por 100.000 habitantes, 5 de ellos mueren promedialmente por día y dos corresponden a accidentes de tránsito. Así podemos señalar una muerte por cada 100 accidentes, una muerte por cada 6 lesionados en zonas urbanas y una muerte cada 9 lesionados en carretera. Costos 28 millones de dólares anuales, cama-año, 300 millones de dólares anuales, cama tratamiento, medicación etc. La mayor parte insumos que corresponden a 4.500 inyectados graves con una internación en general en CTI con promedio de estadía de 12 días y una mortalidad de 35%.

En próximas publicaciones haremos un desarrollo de los Sistemas de Trauma, muertes prevenibles y los Centros de Trauma.

Dr. José Trostchansky - Gabriel Pereira 2793. Montevideo. Código Postal 11.300 - Teléfono 708. 20.20 - Celular - 099 62.45.56. Mail - trocha@adinet.com.uy

Medicina Familiar y Comunitaria



**ESCRIBE: PROF. DRA.
GRACIELA SAN MARTÍN
MÉDICA DE FAMILIA.**

En el número anterior del Diario Médico compartí con ustedes algunas reflexiones acerca de la reducción en el cupo para la residencia de Medicina Familiar y Comunitaria.

Hoy les comunico con alegría que esa decisión fue revocada aumentando a 25 cargos.

También se eleva año a año, el número de aspirantes, lo que nos demuestra el aumento de interés por parte de los egresados.

Esperamos contar con mayor número de docentes para poder formar adecuadamente a estos médicos.

IV Congreso Uruguayo de Ginecología

Se llevará a cabo entre el 25 y 27 de setiembre el IV Congreso Uruguayo de Ginecología de la Infancia y Adolescencia en el Hotel Radisson Victoria Plaza

En el mismo como temas centrales se priorizará las Estrategias regionales para disminuir el embarazo en la adolescencia, anticoncepción, oncología ginecológica, entre otros

Se realizará intracongreso un curso de capacitación en ginecología de infancia y adolescencia que estará acreditado por la Escuela de Graduados en el programa de Educación Médica Continua

Los trabajos libres orales o posters, se recibirán hasta el 30 de Agosto

Los trabajos a premio tienen el mismo plazo y el Premio es una inscripción al congreso FIGO