



CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia



Cartas al Director

Acerca del análisis de los resultados de una encuesta sobre los sistemas de trauma en España



On the analysis of the results of a survey on trauma systems in Spain

Sr. Director:

Hemos leído con interés el reciente artículo de Costa Navarro sobre los sistemas de trauma en España¹ en el que analiza varios centros hospitalarios especializados en el tratamiento de la enfermedad traumática. No nos queda sino felicitar a los autores por la revisión de más de 100 centros en su estudio y por las conclusiones a las que llegan, con las que estamos totalmente de acuerdo. Pero nos gustaría hacer algunas puntualizaciones basadas en los hechos que, desde los servicios de urgencia extrahospitalarios, hemos observado en los últimos tiempos.

La propia Sociedad Americana de Cirujanos establece en sus directrices de ATLS la necesidad de un aprendizaje continuo entre los servicios prehospitalarios y las unidades de trauma. En esas directrices se incluyen los servicios de urgencia que en España, debido a la presencia de médicos en el nivel prehospitalario, son muchas veces omitidos. Esta continuidad asistencial es básica en muchos aspectos, pero aún más si cabe en el trauma, como demuestran diversos estudios^{2,3}. La calidad de la información transmitida desde los servicios prehospitalarios dista mucho de ser la correcta y sería muy interesante establecer protocolos de transferencia de pacientes⁴.

Por último la existencia de bases de datos de pacientes traumáticos es una demanda de todos los servicios implicados desde hace tiempo⁵. Estas bases de datos ya están siendo incorporadas en diversas comunidades⁶ pero es necesario que incluyan aspectos de la atención prehospitalaria para estar realmente bien construidas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Costa Navarro D, Jiménez Fuertes M, Ceballos Esparragón J, Montón Condón S, Jover Navalón JM, Turégano Fuentes F.

Análisis de los resultados de una encuesta sobre los sistemas de trauma en España: la enfermedad abandonada de la sociedad moderna. *Cir Esp.* 2013;91:432-7.

2. Montmany Vioque S, Navarro Soto S, Rebasa Cladera P, Luna Aufroy A, Gómez Díaz C, Llaquet Bayo H. Aplicación de la revisión terciaria en el manejo inicial del paciente politraumatizado. *Emergencias.* 2013; 25:105-10.
3. Sánchez M, Asenjo M, Gómez E, Zabalegui A, Brugada J. Reorganización asistencial de un área de urgencias en niveles de urgencia: Impacto sobre la efectividad y la calidad. *Emergencias.* 2013;25:85-91.
4. Márquez Rojas J, Blanco Fernández G, López Guerra D. Cirugía de control de daños. *Emergencias.* 2012;24:219-24.
5. Chico Fernández M, García Fuentes C, Guerrero López F. Registros de trauma: una prioridad sanitaria, un proyecto estratégico para la SEMICYUC. *Med Intensiva.* 2010;34: 284-9.
6. Belzunegui Otano T, Fortún Moral M, Reyero Díez D, Teijeira Álvarez R. Implantado en Navarra el primer registro de politraumatizados de base poblacional en España. *Emergencias.* 2013;25:196-200.

Véase contenido relacionado en DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2012.07.017>

Alonso Mateos Rodríguez* y José M. Navalpotro Pascual
Summa 112, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: a.mateos@salud.madrid.org
aamateos@gmail.com, amateo.summa@salud.madrid.org
(A. Mateos Rodríguez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2014.03.014>
0009-739X/

© 2013 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.