

Editorial

Secuelas de la violencia

Víctor Toledo-Infanson*

Según fuentes oficiales, «en los últimos cinco años, cerca de 48,000 personas han muerto en episodios de violencia supuestamente relacionados con el narcotráfico en México»; sin embargo, no existen estadísticas reales de los «heridos» relacionados a estos hechos violentos. Lo que es innegable es que se ha multiplicado exponencialmente el ingreso de lesionados por proyectil de arma de fuego a nuestras instituciones públicas y privadas. Esta problemática ha dejado de ser el evento aislado que ocurría sólo en unos cuantos hospitales especializados de los grandes centros de población, para convertirse en la realidad que nos exige estar preparados para afrontarla, independientemente de donde desarrollemos nuestra práctica ortopédica.

Hoy en día, las lesiones otrora de guerra están presentes en la población civil, donde frecuentemente vemos afectaciones por armas de asalto, abastecidas con proyectiles de alta velocidad y con un gran poder destructivo, o incluso de explosivos, tales como granadas y petardos, que nos enfrentan a heridas que en otros tiempos eran impensables a menos que se presentaran a médicos en combate durante el desarrollo de conflictos armados. Además, es importante considerar que estas heridas no sólo son causadas por el impacto directo del proyectil, sino también por la onda de choque que éstos generan.

La urgencia aunada al daño nos obliga a capacitarnos al menos en la atención inicial de estas lesiones; para lo cual, será determinante que hagamos una valoración integral de nuestro paciente aplicando los protocolos de atención de trauma, sin distraernos por lo espectacular de las lesiones, ya que el ABC de la valoración inicial sigue siendo la prioridad. Después de que el paciente se haya estabilizado completamente será preciso dar paso al tratamiento propio de las heridas. Este tratamiento deberá incluir un aseo exhaustivo y desbridación de los tejidos no viables a fin de disminuir el riesgo de infección. Así mismo, con base en criterios establecidos y aceptados universalmente, se deberá evaluar

* Editor de la Revista Orthotips AMOT, Secretario de la Federación Mexicana de Colegios de Ortopedia y Traumatología, A.C. (FEMECOT-AMOT), Cirujano Ortopedista, Hospital General de Agua Prieta, Sonora.

Dirección para correspondencia:
Dr. Víctor Toledo Infanson
Clínica América, Calle 12 y 13 Av. 22 S/N, Int. 3 Col. Centro Agua Prieta, Son. 84200 México
Correo electrónico: dr.victor.toledo@gmail.com

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/orthotips>

la magnitud del daño e incluso la viabilidad de la extremidad afectada de modo tal que sea posible estabilizar las fracturas provisional o definitivamente, según sea el caso, con los recursos que tengamos en nuestro entorno, pero, sobre todo, con el riguroso objetivo de realizar una adecuada inmovilización que permita la reconstrucción y recuperación de los tejidos afectados para regresar a nuestro paciente a su estado prefracturario con un mínimo o ninguna discapacidad.

Este tema de incuestionable actualidad nos motivó a presentar este número en donde nuestros autores comparten su experiencia, abarcando los diferentes segmentos de la economía. No quisimos pasar por alto las afectaciones a los pacientes pediátricos, además de las lesiones vasculares que frecuentemente vemos asociadas.

Esperamos que esta publicación sea el motivo para que nuestro lector profundice en el diagnóstico y tratamiento de las lesiones por proyectil de arma de fuego. Es necesario prepararse para atender una realidad apremiante que ha dejado un costo social más allá de lo que reflejan las cifras oficiales, que nos involucra a todos y a la que, por desgracia, todos estamos expuestos.