

**TITULO: PROYECTO DE PROCEDIMIENTO MÉDICO PARA EL
MANEJO DEL PACIENTE SOBREIRRADIADO SIN
CONTAMINACIÓN.**

**AUTORES: Dr. GUILLERMO MÁRQUEZ YERO.*
Lic. REYTEL PÉREZ VELÁSQUEZ.****

INSTITUCIONES:

***Centro Provincial de Higiene y Epidemiología de Holguín.**

****Delegación Territorial CITMA Holguín. Cuba**

gmarquez@hlq.jcce.org.cu [teléfonos: 24-463564 y 422872.](tel:24-463564)

RESUMEN

Este trabajo tiene como propósito fundamental proponer un Procedimiento Médico básico para el manejo del paciente sobreirradiado sin contaminación, en caso de la ocurrencia de un suceso de este tipo en el Territorio Oriental, donde es amplio el uso de fuentes encerradas de radiaciones ionizantes en medidores nucleares, radiografía industrial, cobaltoterapia, braquiterapia, etc.

INTRODUCCIÓN

Internacionalmente el uso de las radiaciones ionizantes es una práctica que se ha incrementado y diversificado vertiginosamente, pues su aplicación en diferentes ramas de la economía y en especial en la medicina cada día es más necesaria, hecho que ha condicionado también sucesos de grandes magnitudes.

Cuba no está ajena al fenómeno tecnológico del incremento de esta práctica y particularmente la región oriental del país, no escapa al aumento creciente y complejidad de la misma y por ende a la ocurrencia de los potenciales sucesos de esta naturaleza, independientemente de las medidas de seguridad establecidas.

Las medidas de prevención son importantes y primordiales pero es beneficioso tener una planificación territorial y local adecuada a los diferentes escenarios existentes en las entidades que permita dar una respuesta oportuna y eficaz ante la ocurrencia de un suceso de este tipo, por lo que es imprescindible lograr como propósito general la implementación de un “**Procedimiento Médico**” que facilite una conducta para una actuación sanitaria oportuna, práctica y coherente, avalada por un nivel de competencia profesional, una capacitación y un entrenamiento sistemático que contribuya al desarrollo del conocimiento y manejo práctico frente a estos sucesos que unida a las acciones intersectoriales que deben ser desplegadas, con el objetivo medular de mitigar las múltiples consecuencias derivadas de los mismos y particularmente los daños para la salud del hombre, relacionado ocupacionalmente o no a esta actividad.

DESARROLLO:

La experiencia acumulada por más de quince años de trabajo vinculado a la supervisión y a la atención médica de los trabajadores ocupacionalmente expuestos en el Territorio Oriental, nos han permitido caracterizar los diferentes escenarios donde pueden tener lugar exposiciones accidentales sin contaminación de dichos trabajadores. Al mismo tiempo, nos hemos percatado que pudiera resultar oportuno proponer un procedimiento médico único para enfrentar dichas situaciones accidentales, como parte de un paso posterior a un curso de atención al irradiado impartido en el territorio por un equipo de conferencistas reconocidos internacionalmente, y de un paso anterior a la propuesta de un manual integrado de procedimientos médicos para la atención al irradiado.

Las consecuencias para la salud de una sobreexposición sin contaminación pueden estar dadas por los efectos determinísticos que esta acarrea a los involucrados, de hecho una vez que ha ocurrido el suceso solo resta poner en práctica un plan que permita una actuación médica oportuna, eficaz y coherente para tratar de minimizar los daños a la salud de los afectados que estos casos es frecuente las lesiones locales, no descartándose las parciales y totales por lo que es importante previamente tener definidas y creada las condiciones tanto de orden de los recursos humanos así como materiales, organizativos, comunicación, tanto sectorial como intersectorial, donde juegan un rol importante las siguientes premisas:

- Ø La capacitación adecuada y entrenamiento práctico tanto para el personal médico como paramédico.
- Ø Organización efectiva de una estructura básica y operativa (Equipo multidisciplinario) a nivel local y territorial en los diferentes niveles de atención médica: primaria, secundaria y terciaria, teniendo presente el Sistema Integrado de Urgencia Médica, que en los casos necesarios facilitaría el traslado de los afectados con un nivel óptimo de calidad en la atención para casos de urgencias médicas.
- Ø La comunicación interinstitucional mediante vías expeditas proporciona la actuación a distancia mediante la evaluación e indicaciones preliminares de especialistas de los niveles especializados de atención y facilita la creación de las condiciones de recepción y materiales para una atención médica oportuna y de calidad.

Partiendo de la base de la existencia de las premisas anteriores y de la experiencia acumulada en el ámbito nacional, la atención a los irradiados sin contaminación en el Territorio Oriental se debería basar en los aspectos comprendidos en las siguientes etapas:

I ETAPA (a nivel de la entidad donde ha ocurrido el suceso):

- Ø Comprobar la ocurrencia del suceso.
- Ø Conocer el grado de daño posible a la salud de los afectados.
- Ø Prestar los primeros auxilios.
- Ø Dar apoyo psicológico (esta acción es necesaria y válida en todas las etapas).
- Ø Interrogatorio para conocer y esclarecer todos los elementos relacionados con el suceso e implicación del estado de salud del afectado.

- Ø Remisión a la Consulta de Higiene de las Radiaciones del Municipio.
- Ø El RPR o el personal que esté enfrentando el suceso deberá acompañar al afectado personalmente, de ser posible debe llevar el Expediente Radiológico Individual y comunicarse con el Responsable de la Consulta Provincial de Higiene de las Radiaciones para que conozca del suceso y pueda intervenir. (Esclarecer que este paciente no está contaminado y a no ser que tenga otro tipo de trauma no es urgente su atención médica inmediata).

II ETAPA (en la Consulta de Higiene de las Radiaciones del Municipio):

- Ø Evaluación rápida para clasificar los afectados y aplicar todas las medidas de sostén y mantenimiento de la vida, si son necesarias; para ello es importante medir los signos vitales.
- Ø Interrogatorio profundo y examen físico para conocer signos y síntomas, antecedentes patológicos personales y familiares, patología de base, revisión del expediente radiológico e historia clínica y resultados de los exámenes más recientes médicos, radiológicos y de laboratorio.
- Ø Examen físico: Debe ser detallado y minucioso; hacer hincapié en la piel para detectar posibles cambios de coloración (enrojecimiento u otros). Definir la extensión y localización anatómica del área afectada(local , parcial y/o total) y su relación con órganos vitales y sensibles, ej. médula ósea; esto contribuye a la orientación de la conducta médica y el pronóstico (definir si el daño en la piel es localizado o extenso).
- Ø Se indicarán los siguientes análisis (frecuencia depende del estado del paciente y de los resultados así como de los cambios celulares):
 - Hemograma completo con Diferencial.
 - Conteo de plaquetas (cuantitativo).
 - E.C.G.
 - Glicemia.
 - Coagulograma.
 - Citogenético.
 - Bioquímicos: creatinina/ creatinina.
 - Leucograma, otros que lo requiera el paciente.

III Etapa (Hospital Provincial Docente ´V. I. Lenin´), para las provincias de Holguín, Gramma y las Tunas y la prov. Santiago y Guantámo la atención, será e Santiago.

- Ø Independientemente del grado de afectación, todos los casos deberán ser evaluados a este nivel y definir si el criterio de intervención médica es ambulatorio (< 1 Gy), hospitalaria (1-2 Gy) u hospitalaria altamente calificada (> 2 Gy).
- Ø Se procederá a la intervención médica y tratamiento para caso de radiaciones externas si procede. (Fase Radiológica: Determinar circunstancias del accidente y características del mismo, tipo de radiación y energía, dosis y tasa de dosis, geometría y extensión de la irradiación, gradientes y curvas de distribución de dosis, duración y características de la irradiación; Fase Clínica: Evaluar la cronología y severidad del curso clínico de los síndromes de la E.A.R, lesiones cutáneo-mucosas, curvas de comportamientos de linfocitos y otras células hematopoyéticas, comportamiento de indicadores bioquímicos,

balance hidromineral y nutricional, citogenéticos, espermograma, funciones electrocardiográficas y estado del tejido conectivo vascular por diferentes técnicas médicas.

- Ø Realizar diagnóstico definitivo y definir remisión de los posibles casos al nivel de atención altamente especializado (CPHR, CIMEQ, según establece la Guía para la aplicación del reglamento para la vigilancia médica de los trabajadores ocupacionalmente expuestos a las radiaciones ionizantes en caso de sucesos anormales).

CONCLUSIÓN:

La implementación de este procedimiento elaborado sobre la base del Reglamento de Vigilancia Médica, permitirá adoptar una conducta médica coherente y elevar el nivel de capacitación y de respuesta médica al sobreirradiado sin contaminación en el Territorio Oriental.

BIBLIOGRAFÍA

1. "Operational Radiation Protection: A Guide to Optimization". Safety Series No. 101. IAEA. Vienna, 1990.
2. Guía para la aplicación del Reglamento para la Vigilancia Médica de los Trabajadores Ocupacionalmente Expuestos a las radiaciones ionizantes en caso de sucesos anormales, CPHR-VM-87/2.
3. OIEA. Enseñanzas Deducidas de Accidentes Ocurridos en Instalaciones de Irradiación Industrial. Viena, 1997.
4. O.I.E.A. Safety Reports Series No.7 "Lessons Learned from Accidents in industrial Radiography. Vienna, 1998.
5. Curso de Post Grado en Protección Radiológica. Buenos Aires. Argentina.