

**SOCIEDAD PANAMERICANA DE TRAUMA
SOCIEDADE PANAMERICANA DE TRAUMA
PANAMERICAN TRAUMA SOCIETY**



LAS TRES PRIMERAS DECADAS

Por

Rao R. Ivatury MD, FACS, FCCM

Michel Aboutanos MD, MPH, FACS

*“Esperamos sinceramente que los miembros lean esta historia,
que vean con orgullo la Sociedad como propia e inspiren a otros a
avanzarla más allá.”*

Esta es una versión ampliada del artículo publicado en el Journal of Trauma and Acute Care Surgery, 2017 mayo; 82
(5): 966-973 bajo la licencia de acceso abierto de CC-BY-NC-ND.

Oficina Sede: Virginia Commonwealth University, Medical Center
1200 East Broad Street
16th Floor, Room G-16-210, East Wing
P.O. 980454
Richmond, VA 23298 -0454
Teléfono: (804) 827-0242

INDICE

TRAYECTORIA DE LA SPT: DE LA INFANCIA HASTA LA MADUREZ.....	3
EL NACIMIENTO:.....	3
OFICIALES DE LA SPT:.....	5
OFICINAS DE LA SPT:.....	6
MADURACIÓN DE LA VISIÓN DE LA SPT:.....	7
SERVICIOS DE AFILIACIÓN:	7
SITIO WEB DE LA SPT:	7
LA AGENDA EDUCATIVA DE LA SPT:.....	8
LA CONFERENCIA AURELIO RODRÍGUEZ:	8
PARTICIPACIÓN DE LAS SOCIEDADES LOCALES:	8
EXPOSICIÓN DE INVESTIGACIONES Y PUBLICACIONES DE AMÉRICA DEL SUR:	9
CONCURSOS SPT DE INVESTIGACIÓN.....	9
PUBLICACIONES DE LA SPT:.....	10
LA REVISTA:.....	10
LAS RONDAS INTERNACIONALES DE TRAUMA:	10
FELLOWSHIPS Y BECAS INTERNACIONALES:	11
PROGRAMA DE INTERCAMBIO DE PARAMÉDICOS:.....	12
EDUCACIÓN DE ENFERMERÍA:	13
LIGAS DE TRAUMA:	13
EL REGISTRO:	15
COLABORACIÓN INTERNACIONAL:.....	16
PREVENCIÓN DE LESIONES Y VIOLENCIA:	17
RESUMEN	18
REFERENCIAS:	20
ANEXO	21
RECONOCIMIENTOS.....	23

RESUMEN

La Sociedad Panamericana de Trauma nació hace 30 años con la misión de mejorar la atención de trauma en las Américas mediante la promoción e intercambio de ideas y conceptos, y la ampliación del conocimiento de trauma y enfermedades agudas. Los autores, líderes pasados inmediatos de la organización, revisan la evolución de esta asamblea de diversas culturas y nacionalidades.

TRAYECTORIA DE LA SPT: DE LA INFANCIA HASTA LA MADUREZ

Hace ya treinta años que nació la Sociedad Panamericana de Trauma. Las tres décadas de su corta existencia han sido bastante memorables y dolorosas durante su crecimiento, su adolescencia, su maduración, y sus logros. Es una historia interesante de personas con varios idiomas, nacionalidades, experiencias y razas que se unen para mejorar el cuidado de pacientes quirúrgicos, críticamente heridos y enfermos en el hemisferio. Es una ruta de colaboración internacional en cirugía global para mejorar el cuidado quirúrgico en países de ingresos bajos y medios. Ahora, el alcance se ha extendido a continentes distantes.

El primer autor de esta comunicación ha tenido el privilegio de participar en esta gran odisea, primero como joven cirujano y miembro fundador, culminando en los últimos seis años en la dirección ejecutiva. Los autores acaban de terminar sus puestos oficiales como Director Ejecutivo y Presidente Pasado Inmediato de la Sociedad, respectivamente. El objetivo de este informe es documentar la trayectoria de la Sociedad desde su infancia hasta el estado actual de madurez. La intención no es en lo más mínimo de auto-engrandecimiento, sino para destacar la evolución de una sociedad multinacional en la era actual de mayor entusiasmo en asuntos de cirugía global. Es un homenaje para los muchos miembros individuales, Junta de Directores, Comités y Ex presidentes que colectivamente deben ser acreditados por la actual posición de la Sociedad. Esperamos sinceramente que los miembros lean esta historia, que vean con orgullo la Sociedad como propia e inspiren a otros a avanzarla más allá. Que este documento sirva también como una batuta para la nueva generación y el liderazgo entrante.

El Nacimiento:

La SPT fue concebida durante un almuerzo, en un restaurante de la ciudad de México llamado "Hacienda Los Morales" en 1987 durante un simposio de la Cruz Roja Mexicana. Fue un pensamiento inspirado por el Dr. Armando Baqueiro de México, quien propuso crear una Sociedad con la misión de mejorar la administración de pacientes traumatizados en el Hemisferio Americano: Norte, Central y Sur; en consecuencia, con el nombre de Sociedad Panamericana de Trauma. Los visionarios fueron los Dres. Baqueiro, Aurelio Rodríguez, Alejandro Grife, García Morales "El Max", Gómez Palacio, y Carlos Moreno - todos cirujanos latinoamericanos de experiencia y reputación (Foto 1). Los Dres. Aurelio Rodríguez y Francisco Holguín (de Colombia) viajaron por todo el mundo latinoamericano presentando la propuesta para crear esta

Sociedad. La idea fue aprobada unánimemente y la Sociedad fue fundada oficialmente en Bogotá, Colombia en 1989. Los primeros oficiales y miembros se reunieron durante el Congreso Anual de la Federación de Sociedades Quirúrgicas Latinoamericanas (FELAC) en Ecuador y en aquella época se designó al Dr. Aurelio Rodríguez de Perú y Estados Unidos como primer presidente y Ricardo Sonneborn de Chile como el primer Vicepresidente.



Foto 1: El “almuerzo de inspiración” donde se propuso la idea de la SPT

De izquierda a derecha: Dres: Gomes-Palacios, Carlos Moreno, Armando Baqueiro, Aurelio Rodriguez, Alejandro Grife. Falta: Garcia Morales “ el max”

RECUADRO 1 – REUNIONES ANUALES

1987 First Board Meeting, Quito
 1988 Primer Congreso de la SPT, Puerto Rico
 1990 São Paulo, Brasil
 1991 Buenos Aires, Argentina
 1992 Guadalajara, México
 1993 San José, Costa Rica
 1994 Cartagena, Colombia
 1995 Salvador, Brasil
 1996 Cartagena, Colombia
 1997 Miami, EE.UU
 1998 Buenos Aires, Argentina
 1999 Margarita, Venezuela
 2000 Panamá, Panamá
 2001 Monterrey, México
 2002 São Paulo, Brazil
 2003 Lima, Perú
 2004 Miami, EE.UU
 2005 Guayaquil, Ecuador
 2006 Cartagena, Colombia
 2007 Puebla, México
 2008 Campinas, Brasil
 2009 Caracas, Venezuela
 2010 Montevideo, Uruguay
 2011 Asunción, Paraguay
 2012 Medellín, Colombia
 2013 Santiago, Chile
 2014 Panamá City, Panamá
 2015 Santa Cruz, Bolivia
 2016 Maceió, Brasil

La Infancia:

El primer Congreso Anual de la STP se realizó en San Juan, Puerto Rico, en 1988 con la benevolencia económica de su Gobernador. Se realizó una nueva definición de la Junta Directiva. El segundo Congreso estaba a punto de ser celebrado en 1989 en Puerto Rico. Sin embargo, hubo un intruso incómodo en forma del huracán Hugo. Consecuentemente, el Congreso nunca se celebró. Afortunadamente, tanto la Sociedad como sus visitantes sobrevivieron a esta adversidad. La segunda asamblea científica de la Sociedad se celebró el próximo año en São Paulo, Brasil. El grupo brasileño, encabezado por el distinguido profesor Dario Birolini y su grupo de Das Clínicas se unió a la SPT. La colaboración brasileña sigue siendo fuerte hasta el día de hoy. El tercer congreso en Buenos Aires, Argentina, siguió a la primera asamblea de la recién formada Asociación de Trauma de Colombia en Bogotá, Colombia. Desde entonces la SPT maduró, y un congreso se llevó a cabo anualmente cada noviembre en varios países (recuadro número 1). Los tres países principales no-estadounidenses de la SPT - Brasil, Colombia y Argentina - y sus delegados, incluyendo a los

profesores Birolini, Holguín y Rasslan fueron los primeros pioneros. Un apoyo fuerte de América del Norte fue prestado por los primeros líderes – Profesores Rodríguez, Mulder, y Ernest Moore. Los profesores Feliciano, Hoyt, Maull, Mattox, Maier, Frykberg, Baker, y Briggs de los Estados Unidos; Gutiérrez y Neira de Argentina; Tovar de México y muchos otros sirvieron para desarrollar a la SPT.

Los congresos anuales de la SPT ganaron una reputación internacional con la participación de profesionales destacados de la salud en Trauma y Cuidados Críticos de todo el mundo. La Sociedad celebró su aniversario de plata (25 años) en 2015 en Medellín, Colombia, en una exhibición orgullosa de ciencia y cultura, con la mayoría de los Presidentes presentes. La participación, como se ha hecho habitual en la STP, involucró no sólo a los cirujanos, sino también a los médicos de emergencia, internistas, enfermeras, paramédicos, residentes y estudiantes de medicina. La SPT acaba de terminar un exitoso Congreso en conjunto con la Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado (SBAIT) en Maceió, Brasil en 2016.



Oficiales de la SPT:

A medida que la Sociedad crecía de su infancia, la diversidad multinacional y multicultural de la organización se convirtió en un pilar prominente de fuerza y un rasgo universalmente admirado. Todos los países de América del Sur y sus organizaciones existentes de trauma y cirugía comenzaron a participar y contribuir a la misión compartida de la Sociedad. Donde no existía, huboun nuevo entusiasmo para formar organizaciones locales y unirse a la SPT. Muy pronto, la Sociedad decidió alternar la

Figura 2: *Presidentes de la SPT del 1987-2016*

Fila 1 (Izquierda a derecha) : A.Rodriguez (EE.UU.), 1987 -1989; D. Mulder (Canadá), 1989-1990; E. Moore (EE.UU.), 1990-1991; F. Holguin (Colombia), 1991-1992, D. Birolini (Brasil), 1992-1993; C. Lucas (EE.UU.), 1993-1994; A .Baqueiro (México), 1994-1995; K. Maull (EE.UU.), 1995-1996

Fila 2 (Izquierda a derecha) : R. Ferrada (Colombia), 1996-1997; G.Gomez (EE.UU.) 1997-1998, D. Ortega (Perú); 1998-1999,; D. Feliciano (EE.UU.), 1999-2000; J Neira (Argentina),2000-2001; R. Ivatury (EE.UU.) 2001-2002; S. Rasslan (Brasil), 2002-2003

Fila 3 (Izquierda a derecha): S. Briggs (EE.UU.), 2003-2004; J.Lombardi (Chile) 2004-2005; D. Hoyt (EE.UU.) 2005-2006; C. Morales (Colombia) 2006-2007; A. Peitzman (EE.UU.) 2007-2008; J. Garcia (Venezuela), 2008-2009; R.Coimbra (EE.UU.),2009-2010

Fila 4 (Izquierda a derecha): R.Pogetti (Brasil) 2010-2011; J. Puyana (EE.UU.) 2011-2012; A.Pacheco (Chile) 2012-2013; M.Lorenzo (EE.UU.) 2013-2014; G.Fraga (Brasil) 2014-2015; M.Aboutanos (EE.UU.) 2015-2016, C. Ordonez (Colombia) 2016-2017

Presidencia entre distinguidos cirujanos norteamericanos y sudamericanos, y la tradición sigue viva hasta el día de hoy (Anexo 1, y Figura 2).

En las últimas tres décadas, cada uno de estos líderes, , reforzó la misión común, enfatizó nuestra identidad entre la diversidad, definió metas futuras para la Sociedad e inspiró un crecimiento continuo. El Director Ejecutivo asiste a los Presidentes en sus funciones y responsabilidades. Estos dos altos oficiales de la organización y su estrecha colaboración han

“...La diversidad multinacional y multicultural de la organización se convirtió en un pilar prominente de fuerza y un rasgo universalmente admirado.”

sido una combinación esencial para el éxito de la Sociedad. Las personas que tuvieron el privilegio de esta posición son: los doctores Rodríguez, Holguín, Gómez, Maull, Peitzman e Ivatury. El Doctor Scalea es el nuevo director ejecutivo elegido y se ha hecho cargo desde noviembre del 2016. Con una Junta de Directores joven y ansiosa y un Secretario-Tesorero con entusiasmo y energía infatigable, la SPT hizo rápidos avances en el reclutamiento de miembros y ha mantenido el impulso. Los doctores Barba, Gómez, Peitzman, Puyana y Aboutanos merecen un crédito inmenso por sus incansables esfuerzos como secretarios-tesoreros para llevar a la Compañía al siglo XXI. El Secretario actual, Esteban Foianini, sigue ese ejemplo eminente.

Oficinas de la SPT:

Ubicada inicialmente en Baltimore, gracias al apoyo del Dr. R. Cowley en The shock Trauma Center, las oficinas se trasladaron a Connecticut con un nuevo secretario. El año 2003 trajo un cambio radical y significativo cuando el Dr. Peitzman llevó la Sociedad a la Universidad de Pittsburgh y la cultivó durante los próximos 7 años. Bajo el liderazgo de los Dres. Peitzman (como secretario, presidente y director ejecutivo) y Puyana (como secretario y luego como presidente), la SPT experimentó enormes avances en reclutamiento de miembros, mantenimiento de registros, reestructuración de los cursos educativos de la SPT, y la actualización del sitio web de la sociedad.

El 12 de noviembre del 2010, la oficina sede se trasladó de Pittsburgh a la ubicación actual en Richmond, en la División de cuidados críticos quirúrgicos, Departamento de Cirugía, de Virginia Commonwealth University (VCU), con una administradora excelente, Gladys Soruco Shanklin. La SPT y VCU, bajo la benevolencia del Presidente Michael Rao y el Decano Jerry Strauss MD, entraron en una asociación, con la universidad proporcionando una asistencia financiera significativa a la oficina de la SPT y su personal, también proporcionando crédito de Educación Médica Continuada (CME) para los congresos de la SPT. El Presidente de la Universidad, junto con el Decano y los jefes del departamento de cirugía, los doctores Neifeld y Kasirajan, asistieron a los Congresos de la SPT en el 2012 y 2015, y vincularon esta relación. En el 2016, VCU School of Medicine (la Facultad de Medicina de VCU) firmó formalmente un

Memorando de Entendimiento con la SPT para el apoyo financiero continuo de más de \$ 250 mil dólares anualmente, por otros tres años.

LA EVOLUCIÓN: MISIÓN Y VISIÓN EN ACCIÓN

Maduración de la visión de la SPT:

Durante la última década, la SPT maduró y entró en su edad adulta. Donde antes era una organización enfocada clínicamente, ahora ha logrado un enfoque orientado en sistema de trauma. Donde una vez fue una Sociedad centrada en el Congreso, se ha convertido en una sociedad con un Congreso. Antes era una sociedad nómada con migraciones frecuentes, ahora es una sociedad con oficina central en una universidad. En este proceso de maduración, se ha establecido un camino para lograr la independencia financiera y convertirse en una organización solvente. La siguiente narración intentará ilustrar parte de este progreso.

Servicios de Afiliación:

A partir del 2015, la membresía de la Sociedad ha alcanzado a 27 países (21 países de América Latina y el Caribe - Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curazao, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Estados Unidos, Uruguay, Venezuela) (y 6 otros países - Angola, Finlandia, Qatar, Países Bajos, Noruega y España). A iniciativa del presidente del comité la Dra. Maria F. Jiménez, se están realizando esfuerzos activos para aumentar la membresía de la SPT.

Sitio web de la SPT:

La SPT ha visto avances significativos en el desarrollo de su sitio web bajo el liderazgo de los Dres. Peitzman y Puyana (2003-2010). Con el traslado de la sede de la SPT a Richmond, Virginia en 2010, se tomó una decisión crucial para establecer el sitio web de la SPT independiente del servidor de la Universidad y sus paredes de seguridad (firewalls) obligatorios. Esto permitió un avance exponencial en la funcionalidad del sitio web para servir a los miembros de la SPT. Proporcionó un sistema automatizado de conmutación entre tres idiomas (inglés, español, y portugués), un sistema de comunicación automatizado (2011), un sistema de pago en línea automatizado (2012), y un sistema de envío y evaluación de resúmenes para concursos de investigación automatizado (2013). Con la ayuda del ex vicepresidente Daniel Ludi, se desarrolló en Vimeo una plataforma de alojamiento y distribución de vídeos (2014). Esta última característica hace posible la disponibilidad de una miríada de conferencias de destacados expertos en trauma y atención de emergencia. Las mejoras recientes fueron: Educación médica continua en línea, despliegue del sitio web en dispositivo móvil, centro de noticias y enlaces de sitio web a medios sociales (2015-16).

La agenda Educativa de la SPT:

La misión compartida de los miembros de la SPT es mejorar el cuidado de los enfermos o de los críticamente lesionados en las Américas, especialmente en América del Sur. La Sociedad pretende lograr esto con énfasis constante en la colaboración y educación médica continua, con un comité de educación energizado bajo la dirección de la Dra. Paula Ferrada.

La SPT cree que las mejoras en el cuidado del paciente lesionado o enfermo, incluso en aquellos países con recursos limitados, son viables y dependen de organización y planificación. Sostiene que la educación y el aprendizaje basado en práctica a través de todos sus cursos tendrán un impacto positivo en la gestión del paciente. A partir del 2010-2015 se realizaron 136 cursos, muchos de ellos a través del SBAIT. Algunos de los cursos que fueron realizados son:

Destrezas Quirúrgicas en Trauma (DQT), Ultrasonido en Emergencias y Trauma (USET) básico y avanzado, Respuesta Médica Avanzada a Desastres (ADMR), Curso de Mejoramiento de Calidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Curso Esencial de Trauma para médicos /enfermeras/personal pre hospitalario, Manejo de Quemaduras, Enfermería en Trauma, Curso de Rescate Médico Aéreo, y un curso Pre Hospitalario, entre otros. Estos cursos están estandarizados y se propagan mediante el uso de tecnología (basado en la web) y también por las redes sociales. La demanda de estos cursos está aumentando en toda América Latina, ya que están diseñados especialmente para los profesionales y proveedores de atención médica en países de recursos bajos y medianos, y son más asequibles que los cursos europeos o americanos.

“La SPT cree que las mejoras en el cuidado del paciente lesionado o enfermo, incluso en aquellos países con recursos limitados, son viables y dependen de la organización y planificación.”

La Conferencia Aurelio Rodríguez:

Iniciada en el 2002 y dada en el congreso anual por invitación del Presidente, fue creado para honrar al fundador, visionario y líder de la SPT. Es un homenaje por su presencia, contribuciones y participación que proporcionan el "pegamento" para mantener la sociedad unida. El discurso, sobre un tema contemporáneo, pronto se convirtió en un punto culminante del congreso y es muy valorado por el conferencista y la audiencia. Estos se enumeran en el Anexo 1.

Participación de las sociedades locales:

La siguiente iniciativa de la SPT es involucrar a las sociedades locales y ayudarles a organizar actividades educativas, ofreciéndoles cursos de la SPT a precios reducidos y proporcionando ayuda con profesores y materiales. La SPT también actúa como la organización madre de varias organizaciones de traumatología en México, Ecuador, Colombia, Panamá, Bolivia, Perú, Paraguay, Uruguay, Brasil y Argentina.

Exposición de investigaciones y publicaciones de América del Sur:

“Los sudamericanos son reconocidos por su inmensa riqueza de experiencia... han desarrollado muchas soluciones innovadoras y de bajo costo en su práctica clínica adecuada a sus propias condiciones económicas”

Es bien conocido que el cuidado de las lesiones y enfermedades quirúrgicas es abrumadoramente complejo en su incidencia y severidad en estos países, aun cuando los sudamericanos son reconocidos por su inmensa rica experiencia en estos campos. Además de las habilidades quirúrgicas que esta experiencia les trae, han desarrollado muchas soluciones innovadoras y de bajo costo en su práctica clínica adecuada a sus propias condiciones económicas. Entre los principales ejemplos se encuentran la bolsa de Borraez (Bogotá) para el cierre temporal del abdomen de Colombia, el paquete de Pogetti (para la compresión interna de los tractos de misiles del hígado) de Brasil y la primera reparación de aneurisma de la aorta abdominal endovascular (Parodi, Buenos Aires). Muchos de estos acontecimientos emocionantes tienen lugar todos los días en América del Sur y la SPT ofrece a estos innovadores una vía para mostrar sus talentos en los congresos y en publicaciones (La Revista Oficial de la Sociedad, libros de texto, etc...)

Concursos SPT de Investigación

Los concursos, celebrados anualmente en el Congreso de la SPT, para médicos, residentes y estudiantes, han experimentado un enorme crecimiento en el número de resúmenes presentados al Congreso durante los últimos 5 años (Figura 3). Hubo un récord de 900 resúmenes en 2016, lo que llevó a 80 presentaciones orales y 313 presentaciones mini-orales en el congreso. Se dedicó una sesión entera a prevención de lesiones.

De hecho, el número de manuscritos enviados a la revista de la sociedad, la Revista Panamericana de Trauma, Cuidados Críticos y Cirugía de Emergencia (PAJTCCES) ha aumentado con una constante notable mejoría en la calidad.

Las becas de viaje para los resúmenes ganadores son donaciones proporcionadas por la ex presidente Dra. Susan Briggs, para resúmenes de manejo de desastres, y para resúmenes de prevención de lesiones el ex presidente Dr. Michel Aboutanos y el Dr. Terrence O'Keefe (: brillantes ejemplos de inspiración. Impresionantemente, el actual Presidente Carlos Ordóñez y su

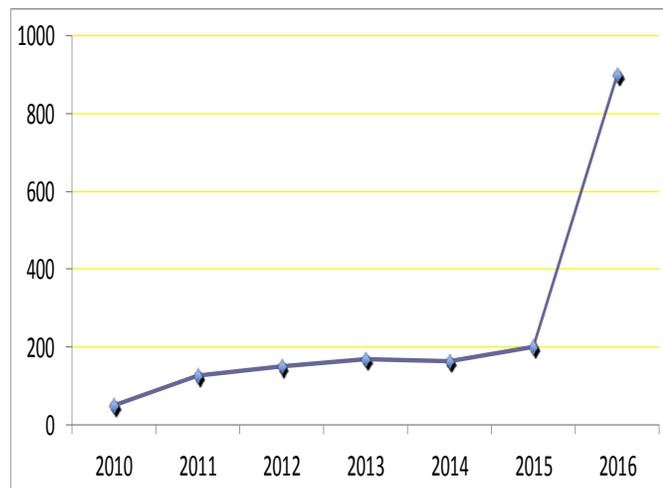


Figura 3: Número de resúmenes enviados para participar en el congreso anual (2010-2016)

equipo de Cali se han destacado por haber logrado colocar sus resúmenes en las presentaciones orales sumamente competitivas de la reunión anual científica del AAST. Su récord reciente de múltiples publicaciones en revistas internacionales ha establecido nuevos estándares para la SPT.

Publicaciones de la SPT:

La SPT está activamente publicando libros, manuales y guías escritos por sus miembros. Muchos de ellos han sido transferidos como propiedad de la SPT. Los ejemplos incluyen: *TRAUMA*, (el manual oficial de la SPT actualmente en fase de revisión para una nueva edición que estará disponible en ambos formatos impresión y e-book (libro electrónico) que se espera en el 2017); *Guidelines for Trauma Quality Improvement Programs* (Lineamientos para Mejorar la Calidad de Programas de Trauma) (junto con la OMS) en inglés y portugués; *Manuales de USET Avanzado* en español; *USET* y *ADRM* en portugués y español; *Quemaduras* en español. Otras publicaciones hechas por miembros de la SPT fueron traducidos al español por ejemplo: *Abdominal Compartment Syndrome*; *Trauma Manual*; *U.S. in the ICU*; *Cuidado Intensivo y Trauma*; y *Guías de Desarrollo de Sistemas de Trauma y Cuidados Esenciales de Trauma para América Latina*.

La Revista:

La SPT ha mantenido durante mucho tiempo su propia revista, la Revista Panamericana de Trauma, bajo la dirección del Doctor Ricardo Ferrada. Después de una interrupción, la publicación de la revista se reanudó en el 2012 con un nuevo consejo editorial, bajo la dirección editorial del Dr. Rao Ivatury y Jaypee Publishers de la India. Publicada trimestralmente como una publicación electrónica, abarca todos los aspectos de trauma, cuidados críticos y cirugía de emergencia. Aspira ser un vehículo para todos los miembros de la SPT, para que ellos muestren su vasta experiencia clínica, y al parecer está teniendo éxito en esta misión. Más importante aún, se ha convertido en un recurso para la generación más joven de estudiantes de medicina, residentes, y cirujanos profesores jóvenes en sus esfuerzos por iniciar reportes científicos. También se ha convertido en un conducto para la publicación de artículos presentados en concursos de investigación en el congreso anual. El Consejo Editorial se compromete a seguir atrayendo la investigación clínica basada en el abundante material que es proporcionado a los miembros de la SPT, y también promete alentar a los jóvenes cirujanos e internos a publicar. La indexación de *Medline* por la Biblioteca Nacional de Medicina es un objetivo vital que esperamos pueda ser alcanzado este año.

Las rondas internacionales de trauma:

El Dr. Antonio Marttos y University of Miami/ Ryder Trauma Center (Universidad de Miami/Centro Ryder de Trauma) establecieron las Rondas Internacionales de Trauma, que abarcan semanalmente presentaciones de casos televisados y presentados por los cirujanos de trauma de todo el mundo. A través de video conferencias, semanalmente se discuten presentaciones de casos complejos de trauma y temas avanzados de cuidados críticos. Las presentaciones de casos ofrecen a los estudiantes, residentes, becarios y médicos una excelente herramienta para la educación y el intercambio de conocimientos médicos a través de las

fronteras. Los médicos elegibles pueden obtener créditos de educación médica continua (CME). Hasta la fecha, se han registrado 42 instituciones participantes, entre ellos: Estados Unidos, Brasil, Colombia, Bahamas, Haití, Canadá, Venezuela, Argentina, Panamá, Puerto Rico, República Dominicana, Islas Vírgenes Británicas, España, Tailandia, Turquía e Irak; Desde centros médicos académicos hasta centros de traumatología urbana, hospitales militares, comunitarios y rurales (1,2). La SPT ha adoptado estas Tele-Rondas como una de sus actividades educativas. En un acuerdo académico, estas conferencias se anuncian en el sitio web de AAST para su información y participación. Se están realizando esfuerzos para convertir algunas de estas conferencias en publicaciones completas en la Revista de Cirugía de Trauma y Cuidados Críticos.

Fellowships y Becas Internacionales:

La SPT se involucró en la facilitación de oportunidades de entrenamiento para residentes jóvenes así como para cirujanos jóvenes, para que ellos hagan uso del enorme material clínico disponible en América del Sur y América Central, de la ciencia y el arte de los sistemas de trauma en los EE.UU. (3, 4). El objetivo de la beca es mejorar la capacitación quirúrgica de los “fellows” becarios y brindar oportunidades a la institución anfitriona para que experimente la investigación y el intercambio.

Los eruditos norteamericanos se benefician al coordinar su visita con un centro de excelencia en Sur o Centro de América, con un anfitrión local experto que organiza la visita, la SPT ofrece opciones de vivienda, detalles logísticos necesarios de viaje. Algunos ganadores recientes de estas becas internacionales incluyen residentes de East Carolina University (la Universidad de Carolina del Este), University of Miami (la Universidad de Miami), Emory University (la Universidad de Emory) e Indiana University (la Universidad de Indiana). Otros ejemplos incluyen un becario viajero a Bolivia para trabajar en el Registro de Trauma de la SPT (descrito abajo), o un viajero para entrenamiento en Ultrasonido en Cuba. Estas oportunidades de Becas Internacionales se cubrieron con donaciones generosas de miembros individuales (como la Dra. Paula Ferrada), y Post-Graduate Fellowship in Global Health at Northwestern University Feinberg - SOM's Center for Global Health (Beca de Postgrado en Salud Global de la Universidad Northwestern de Feinberg,- Centro de Salud Global de la SOM), bajo la dirección de la Dra. Mamta Swaroop.

A cambio, las instituciones anfitrionas de la región latina desarrollan relaciones con instituciones norteamericanas, proporcionando oportunidades para establecer contactos y fomentar la investigación y programas de colaboración. Las instituciones norteamericanas proveen el Programa de Observación Internacional de la SPT, descrito a continuación, así como las becas internacionales de investigación. Estas becas tienen como objetivo proporcionar a los aspirantes cirujanos-científicos de trauma de la región latina, la oportunidad de capacitación en investigación de servicios de salud y desarrollo profesional en instituciones norteamericanas. Algunos ejemplos son: un becario viajero a Bolivia, otro viajero para capacitarse en ultrasonido en Cuba, y un becario de investigación en The Center for Surgery and Public Health (CSPH) at Brigham and Women's Hospital (el Centro de Cirugía y Salud Pública (CSPH) en el Hospital de

Brigham y mujeres), bajo la tutoría del Dr. Adil Haider, con un enfoque en resultados funcionales y recuperación tras emergencias de trauma.

Rotaciones de corto plazo (de 3 a 6 semanas) también están disponibles para médicos, enfermeras, paramédicos y estudiantes de América del Sur para visitar a los centros de trauma en EE.UU., para observar, auditar, experimentar el desarrollo y operaciones del sistema de trauma, las distintas actividades de mejora de calidad y desarrollo del equipo de trabajo y administración para el cuidado de los pacientes quirúrgicos, lesionados, o críticamente enfermos. Este Programa de Observación Internacional está disponible a miembros extranjeros calificados que deseen visitar y observar ciertas actividades clínicas y educativas de centros de trauma afiliados. Sólo en VCU, un total de 19 observadores (de médicos generales hasta “fellows” de trauma) aprovecharon esta oportunidad, visitando desde países como Colombia, Brasil, México, Chile, Ecuador y Sudán.

Otros centros como University of Pittsburgh Medical Center (el Centro Médico de la Universidad de Pittsburgh) y Alleghany Medical Center (Centro Médico Alleghany) del estado de Pennsylvania, Riverside County Regional Medical Center (el Centro Médico Regional del Condado de Riverside), University of San Diego (la Universidad de San Diego) University of Southern California (la Universidad del Sur de California) del estado de California, y también Indiana University (la Universidad de Indiana) participan activamente. La SPT y sus 18 sociedades afiliadas y universidades, como la Universidad del Valle en Cali, Colombia, ofrecen ejemplos notables. Desde el 2011, sus “fellows” de Trauma y Cirugía de Cuidados Críticos han tenido la oportunidad de hacer una pasantía de tres meses en Virginia Commonwealth University (VCU) y también en University of Pittsburgh.

En el pasado, muchos becarios del R. Adams Cowley Shock Trauma Center (Centro de Trauma de Choque de R. Adams Cowley) de Baltimore, Maryland de los EE.UU, así como becarios de Israel y otras partes del mundo, pasaron un mes bajo la tutela del Dr. Ricardo Ferrada en Cali, Colombia, y tuvieron una enorme experiencia de casos desafiantes de trauma. Testimonios brillantes de esta experiencia fueron reportados por Knuth, Ferrada y otros (5, 6, 7).

Programa de Intercambio de Paramédicos:

El énfasis en el cuidado, entrenamiento y desarrollo pre hospitalario en la región latinoamericana se convirtió en una importante misión de la sociedad, por lo que creamos un subcomité dedicado al cuidado pre hospitalario, cursos pre hospitalarios, sesiones pre hospitalarias en el congreso anual, y el Programa de Intercambio Paramédico. En el 2014, The Virginia Association of Volunteer Rescue Squads - VAVRS (la Asociación de Escuelas de Rescate Voluntarias de Virginia) y la SPT, bajo el liderazgo de Jane Laverne (EE.UU.) y el Dr. Andrés Rubiano, Presidente del Comité Pre hospitalario de la SPT, desarrollaron un Programa de Intercambio Pre hospitalario entre personal pre hospitalario del estado de Virginia y el personal pre hospitalario de varias ciudades de Colombia. El resultado fue un intercambio recíproco de paramédicos quienes compartieron invaluable conocimiento y experiencia de primera mano, y un entrenamiento discreto en respuesta a emergencias en países de altos y bajos niveles de recursos. Estos intercambios fueron mejorados con rotaciones a corto plazo con Richmond

Ambulance Authority (Autoridad de Ambulancias de Richmond), y la Oficina Estatal de Servicios Médicos de Emergencia de Virginia.

Educación de Enfermería:

Desde el principio, la SPT ha dado un respeto enorme al componente de enfermería, reconociendo este campo como una parte importante del equipo. Los pioneros de la sección de enfermería de la SPT, como Mary Beachley del Instituto de Ciencias Médicas de Maryland y Vivian Lane de Connecticut, realizaron actividades educativas exitosas para enfermeras durante los congresos de la SPT. Cristiane de Alencar Domingues de São Paulo, Brasil, también lidera el componente de enfermería de la SPT con energía y entusiasmo.

La SPT, junto con Rutgers Robert Wood Johnson Medical School (la Escuela de Medicina Rutgers Robert Wood Johnson), Rutgers School of Nursing (la Escuela de Enfermería Rutgers) y Robert Wood Johnson University Hospital-RWJUH (el Hospital Universitario Robert Wood Johnson - RWJUH, patrocinados por una subvención de Rutgers Centers for Global Advancement and International Affairs (los Centros Rutgers para el Avance Global y Asuntos Internacionales), organizaron un simposio mundial de enfermería en New Jersey, EE.UU. en junio del 2016 bajo la dirección del Dr. Peck. Consuelo Burbano, de la Universidad de Valle de Cali, Lisa Falcon, y Sue Willard de Rutgers University,

“Desde el principio, la SPT ha dado un respeto enorme al componente de enfermería, reconociendo este campo como una parte importante del equipo.”

proveyeron un amplio panorama de conceptos de sistemas de trauma y la aplicación en países de bajo y medianos recursos, enfocándose específicamente en el desarrollo de un enfermero(a) de trauma en un papel de administrador. La SPT organizó cursos de enfermería de trauma para seis participantes de enfermería de Kenia y Colombia durante el simposio. Este esfuerzo estuvo a cargo de Cristiane de Alencar Domingues, Gaspar Reborado, y Jasmine Garces. Este es un ejemplo excelente de alianzas académicas entre universidades estadounidenses de alto ingreso que comparten con misiones comunes de atención quirúrgica en América Latina. El simposio del 2017 fue celebrado a finales del mes de marzo.

Ligas de Trauma:

Las ligas académicas han surgido en Brasil como una experiencia docente en la década del 1990, que consta de asociaciones de estudiantes bajo la tutoría de un profesor supervisor. La Liga de Trauma de la UNICAMP (Universidad de Campinas) fue iniciada por el Dr. Mario Mantovani en Campinas, Brasil y nutrido por uno de los ex presidentes de la STP, Gustavo Fraga., En 1999 la UNICAMP y otras 9 Ligas de Trauma formaron el Congreso Brasileño de las Ligas de Trauma CoBRaLT. Las Ligas de Trauma más grande.. Ellos se enfocan en los conceptos de trauma y el cuidado de emergencia. Exponen a los estudiantes a las áreas de emergencia, salas de operación, y áreas de cuidado pre-hospitalario. También estimulan el interés por el Trauma como carrera (8). CoBRaLT es el comité central de todas las Ligas de

Trauma en Brasil, representándolas y coordinándolas en todos los aspectos de trauma y Cirugía de Emergencia. Organiza el congreso anual del Congreso Brasileño de Ligas de Trauma, reuniendo a más de 800 estudiantes de medicina de diferentes escuelas. Ligas similares se han iniciado en EE.UU., en las ciudades de Pittsburgh y Richmond.

En el 2013, se creó la primera Liga Ecuatoriana de Trauma y Emergencia (LATE) con el apoyo de 2 universidades; Universidad del Azuay y Universidad de Cuenca, en la ciudad de Cuenca, Ecuador. Esto coincidió con la inauguración de un nuevo Servicio Médico de Emergencia (SIS ECU 911) y el desarrollo de nuevas tecnologías del Centro de Traumatología y Emergencias del Hospital Vicente Corral Moscoso (HVCM). En el 2013, LATE tuvo 40 estudiantes y 4 tutores, trabajando en cuatro áreas principales: prevención y promoción en el campo del trauma, educación médica, investigación, y un comité de control y disciplina., La emoción de LATE se evidenció por el número de estudiantes que querían pertenecer (113 en 2013 y 400 en 2014). ¡Sólo 45 y 42 respectivamente, fueron admitidos! La composición actual asciende a 80, que fueron responsables por 28 proyectos exitosos, incluyendo: un taller de sutura y bloqueo anestésico, primeros auxilios en trauma, curso básico de trauma de la SPT, "Respeto a la llamada 911" para evitar llamadas falsas, "Conviértase en un donante de sangre", y educando a los estudiantes de la escuela secundaria sobre el papel del primer respondedor (612 estudiantes). Otros logros fueron: acercamiento a casi 5,000 personas, cinco publicaciones, 16 cursos de capacitación, 14 campañas de promoción, 10 presentaciones orales, tres Becas Internacionales de Viaje de la SPT en 2014, 2015, 2016; primer lugar en la presentación oral en el Congreso de la SPT en el 2013 en Panamá, y 20 proyectos de investigación (17 terminados).

Colombia es el país más reciente donde se ve el aumento de ligas de trauma, una de la cual es: Liga de Trauma y Emergencias del Pacífico. Esta liga está ubicado en Cali bajo la dirección de la Fundación Valle de Lili y actual Presidente de la SPT, Dr. Carlos Ordóñez. Tiene más de 50 estudiantes de medicina, todos miembros de la SPT.

El cuerpo estudiantil de las Ligas de Trauma está creciendo no sólo en números, sino también en participación en congresos locales e internacionales con calidad mejorada de participación académica. Es cierto que las Ligas de Trauma no fueron una iniciativa original de la SPT. Sin embargo, muchas de las ligas y organizaciones estudiantiles internacionales son miembros de la SPT y ahora aprovechan el congreso anual de la SPT para realizar su encuentro internacional y para una interconexión profesional.

La SPT tiene su propia sección de estudiantes con una estructura administrativa que involucra la membresía de varios países. Ha sido muy activa en los últimos congresos de la sociedad, llevando a cabo su propio programa científico con la ayuda y participación de altos miembros de la Sociedad.

La SPT está orgullosamente involucrada llevando adelante el gran movimiento de la juventud y creando oportunidades robustas para su escalada.

El Registro:

"...La verdadera necesidad (en salud global) es cerrar las brechas de datos, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos, para que ya no tengamos que depender en gran medida de modelización estadística para los datos sobre la carga de enfermedad" Margaret Chan, Directora General de la OMS

Cambiar la trayectoria de la víctima colosal del trauma requiere estrategias preventivas informadas a través de vigilancia de lesiones e identificación de factores de riesgo. La magnitud de la falta de datos confiables deja el problema de lesiones ampliamente desconocido en muchos países de recursos limitados. Los registros de trauma prometen llenar este vacío mediante la captura de información sobre la continuidad de atención de pacientes, así como una herramienta para supervisar la calidad de atención. A pesar del amplio reconocimiento del valor de los registros de trauma y su extensa adopción en los países desarrollados, sólo se documentan en la bibliografía 50 registros de 21 países de recursos limitados (9). Esta enorme carga de lesiones en

países de recursos limitados necesita ser definida en su naturaleza y magnitud. Esto justifica las palabras de Margaret Chan, Directora General de la OMS: "La verdadera necesidad (en salud global) es cerrar las brechas de datos, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos, para que ya no tengamos que depender en gran medida de modelización estadística para datos sobre la carga de enfermedad "(10).

La SPT, con la ayuda del Programa Internacional de Desarrollo de Sistemas de Trauma (ITSDP) Virginia Commonwealth University (VCU) ha sido un pionero en este campo, habiendo desarrollado un Registro de Trauma para este propósito. La implementación inicial en países como Ecuador, Colombia y Panamá ha llevado a la recolección de datos importantes y muchos reportes analíticos de estos países. Entre los ejemplos se incluyen 15 publicaciones (9 de ellas publicadas en la revista de la Sociedad) sobre el registro, con datos del registro de la SPT recogidos en el Hospital Universitario del Valle y en la Fundación Valle del Lili (El centro de traumatología nivel I más grande de la región suroeste de Colombia) (11-14).

Los recientes avances a las versiones iniciales del registro han sido impresionantes: la nueva versión está disponible para computadoras de escritorio y portátiles, tiene diseño móvil, es escalable, y compatible con dispositivos múltiples como Smartphone, iPads y otras tabletas. El sistema

"Igualmente, no podemos hablar de sistemas si nuestra sociedad no está involucrada en crear y avanzar las mismas herramientas que crean el sistema, incluyendo los registros de datos y su gestión, así como las iniciativas de mejora de la calidad pre hospitalaria y hospitalaria....."

modular y el diseño de la base de datos permiten una rápida personalización. El agrupamiento lógico de elementos permite activar y desactivar elementos en nivel de categoría. El nivel pre hospitalario captura un total de 22 puntos de datos, y el nivel de los elementos esenciales captura 27 elementos de datos correspondientes al número mínimo de puntos de datos necesarios para apoyar un programa de calidad de trauma. El Nivel 2 incluye elementos adicionales y la codificación ICD10. Un registro completo tiene 250 elementos de datos para la captura integral de datos de lesiones en varios niveles de los establecimientos de salud (básicos, hospitales generales, centros de referencia definitiva). El ITSDP se encarga tanto de la fase inicial, como la ejecución del registro en los países interesados. Esperamos progresar hasta el punto de convertirnos en un banco panamericano de datos de trauma.

Colaboración Internacional:

La SPT ha buscado continuamente la colaboración con organizaciones y sociedades internacionales de traumatología. En los últimos 5 años, se estableció una colaboración con the Trauma Association of Canada (la Asociación de Trauma de Canadá), the Eastern Association for the Surgery of Trauma (la Asociación Oriental para la Cirugía de Trauma), the World Society of Emergency Surgery (la Sociedad Mundial de Cirugía de Emergencia), and the Trauma Center Association of America (la Asociación de Centros de Trauma de América). En el 2012, la SPT co-organizó el Congreso Mundial de Trauma en Río de Janeiro, con 3,500 asistentes; ese mismo año, se convirtió en miembro de la Coalición Mundial de Trauma y participó en los dos congresos mundiales, - Frankfurt en el 2014, y Nueva Delhi en el 2016. En el 2013, la SPT se convirtió en un miembro oficial de la Organización Mundial de la Salud para la Alianza Mundial para el Cuidado de lesionados. Lo más notable en el 2016 fue la resolución de un Memorandum de entendimiento con American Association for the Surgery of Trauma (AAST) (la Asociación Americana de Cirugía de Trauma) en las áreas de intercambio internacional de fellows e investigadores, y Tele-rondas internacionales de trauma

Aparte de las sociedades individuales, se firmaron múltiples memorandos de entendimiento con centros académicos individuales que fomentan la misión de la Sociedad. Estos incluyen memorandos de entendimiento con University of Miami (Universidad de Miami) para Tele-rondas internacionales, University of Seattle (Universidad de Seattle) para desarrollar una plataforma QI (mejoría de calidad) en línea, VCU para desarrollar el registro de la SPT, y la Universidad de Azuay y la Red Nacional de Investigación y Educación del Ecuador para el desarrollo de una plataforma electrónica de EsTC (Pautas esenciales para el cuidado del trauma) para la evaluación y verificación de centros de trauma en la Región Latina – pasos prudentes en el desarrollo de herramientas para el desarrollo de sistemas de trauma en la Región Latina. La plataforma EsTC fue puesto a prueba en el 2015 en Bolivia para una evaluación de dos hospitales urbanos grandes para la verificación de sus recursos y capacidades para cuidar a los lesionados. El impacto y el desarrollo de estas herramientas básicas pueden ser aplicables en otros países de recursos bajos y medianos con ajustes menores. Recientemente se firmó un memorando de entendimiento con el Instituto Médico Sri Venkateswara de Tirupathi (SVIMS) en Andhra Pradesh, en el sur de la India, para implementar el cuidado y la educación de trauma en ese estado.

Prevención de Lesiones y Violencia:

La prevención de lesiones se convirtió en un componente integral de la misión de la sociedad, ya que es esencial para la nueva dirección de la STP para abordar los sistemas de atención de trauma. Las conferencias esporádicas iniciales en los congresos de la SPT antes del 2010 han evolucionado en la organización de un comité de prevención de lesiones y violencia de la SPT en el 2012, y un programa internacional de becas de viaje de prevención de lesiones y violencia en el 2013. En particular, en el 2006 se lanzó un concurso de investigación dedicado a la prevención de lesiones, destacando 20 presentaciones en podio de los siguientes países: Estados Unidos, Brasil, Argentina, Venezuela, Ecuador y Colombia. En el 2014, el ex presidente Gustavo Fraga inspiró a la SPT para unirse al movimiento internacional Yellow May (Mayo Amarillo), iniciado en Brasil, para promover la conciencia global de las lesiones por accidentes de tránsito y la importancia de su prevención. Adicionalmente, en el 2015, se estableció un memorando de entendimiento con National Network of Hospital Based Violence Intervention Programs –NNHVIP (la Red Nacional de Programas de Intervención de Violencia Basados en Hospitales) de los Estados Unidos para promover iniciativas internacionales y el desarrollo de programas colaborativos. Por último, en el discurso presidencial del Dr. M. Aboutanos en el 2016, el pidió a la SPT que desarrollara herramientas para la prevención de lesiones y violencia basadas en la comunidad hospitalaria que incluyen: 1. Lineamientos esenciales para el desarrollo de programas de prevención de lesiones, 2. Base de datos regional de prevención de lesiones integrada con el registro de la SPT, 3. Guías hospitalarias para intervención, investigación y subvenciones, y 4. una plataforma integrada para evaluaciones de los sitios.

“.....La Sociedad se ha convertido en una fuerza relevante en el desarrollo de cursos educativos, programas de prevención, publicaciones y foros de investigación científica que mejoran la gestión de trauma”

Resumen

En resumen, La SPT ha entrado en su cuarta década con muchos logros, habiendo sobrevivido a desafíos considerables. Esto ejemplifica la anatomía de una sociedad exitosa, creada por una razón unificada: hacer cosas de valor e importancia que pueden hacerse mejor juntos. El liderazgo de la SPT aprecia esta característica distintiva. La SPT esta liderizada por políticas y estrategia, no por la personalidad de un momento dado (15). Expone una coherencia en la búsqueda de lo que realmente importa, su misión declarada. Los Presidentes de la sociedad han sido consistentes en dar a sus miembros un mensaje de unidad entre la diversidad "vea el valor de los miembros, la importancia de asistir a nuestra reunión anual y la oportunidad de involucrarse en los negocios de la sociedad" (R. Coimbra, 2010); "Necesitamos: ampliar la participación oficial de las Juntas de la Sociedad de Traumatología de los distintos países de la SPT.... Organizar sociedades de trauma en países americanos que no la tienen y promulgar cursos de traumatología existentes,.... Integrar acciones e intercambiar experiencias entre la SPT y las sociedades regionales sin perder nuestra identidad "(R. Poggetti, 2011); "El futuro de la SPT es prometedor.... El programa científico es de alta calidad " (JC Puyana, 2012); "...La Sociedad se ha convertido en una fuerza relevante en el desarrollo de cursos educativos, programas de prevención, publicaciones y foros de investigación científica que mejoran la gestión de trauma..... "(M.Lorenzo, 2014). Por último, M. Aboutanos, Presidente Pasado inmediato de la SPT, definió para nosotros la próxima frontera: "Igualmente, no podemos hablar de sistemas si nuestra sociedad no está involucrada en crear y avanzar las mismas herramientas que crean el sistema, incluyendo los registros de datos y su gestión, así como las iniciativas de mejora de la calidad pre hospitalaria y hospitalaria...." (16)

La SPT ha recorrido un largo camino en cohorte con sus sociedades familiares: un crisol de diferentes razas, culturas y nacionalidades con un sueño y una misión compartida. Sin lugar a dudas, ha mejorado la atención al paciente mediante el intercambio de ideas y conocimientos especializados, ampliando el alcance de la práctica más allá de las lesiones, a la enfermedad crítica.

La SPT ha recorrido un largo camino junto con sus sociedades familiares: un crisol de diferentes razas, culturas y nacionalidades con un sueño y una misión compartida. Sin lugar a dudas, ha mejorado la atención al paciente mediante el intercambio de ideas y conocimientos especializados, ampliando el alcance de la práctica más allá de las lesiones a la enfermedad crítica. A través de cursos educativos, becas y observaciones internacionales, estimuló a jóvenes. Estimuló el interés en nuestra especialidad y encendió llamas de curiosidad y liderazgo en ellos. Presentó la vasta experiencia traumática de Sudamérica y la innata habilidad quirúrgica de los cirujanos latinoamericanos. Creó nuevos paradigmas aplicables a estos países. Inició estrategias de prevención de lesiones y está a punto de abordar los problemas de sistemas.

Es crucial que la SPT mire hacia el futuro y enfrente a los desafíos que inevitablemente acechan a la vuelta de la esquina. La incertidumbre, el cambio y el riesgo son un hecho. El tratamiento de la complejidad implica receptividad activa, claridad, apertura y consenso. ¿Dónde debería estar la SPT en más o menos una década? ¿Qué trabajo hay que hacer y quién debe hacer qué? ¿Está funcionando lo que estamos haciendo actualmente? Hay preguntas pragmáticas que el nuevo liderazgo y la Sociedad deben enfrentar y responder estratégicamente: ¿Qué es la SPT? ¿Es una colección de diferentes sociedades locales, o es una familia integrada donde las sociedades están dispuestas a perder su identidad por el bien mayor, o mayor premio? ¿Es verdaderamente "panamericana"? ¿Hay una necesidad de "cortar el cordón", como algunos han sugerido? ¿Es muy presuntuoso y presumido pensar que una parte de nuestra sociedad es el "cordón" de alimento para el otro!

Para concluir, declaramos humildemente que es imperativo que la SPT comprenda que en este sistema cada vez más complejo, el orden fluye de las interacciones, no del control central. Debería seguir haciendo hincapié en las pequeñas acciones positivas de sus miembros para beneficiarse de estas interacciones y adaptaciones. Participando en la escena global, compartiendo problemas, buscando la colaboración y creando asociaciones, es sin duda, la estrategia apropiada.

La SPT ... "estimuló a jóvenes. Estimuló el interés en nuestra especialidad y encendió llamas de curiosidad y liderazgo en ellos. Presentó la vasta experiencia traumática de Sudamérica y la innata habilidad quirúrgica de los cirujanos latinoamericanos. Creó nuevos paradigmas aplicables a estos países. Inició estrategias de prevención de lesiones y está a punto de abordar los problemas del sistema..."

REFERENCIAS:

1. Marttos AC, Kuchkarian FM, Abreu-Reis P, Pereira BMT, Collet-Silva FS, Fraga GP: Enhancing trauma education worldwide through telemedicine. *World J Emerg Surg.* 2012; 7(Suppl 1): S4.
2. Marttos AC, Kuchkarian FM, Rojas DF, Fraga GP, Collet-Silva FS, Costa CA, Garcia GD, Ginzburg E, Schulman CI, Namias N: Global Connections: Telemedicine as a Tool to extend Trauma Education *PAJTCCES*, 2;1,62-66, 2013
3. Peck GL, Ferrada P, Joseph H, Ferrada R, Christopher D, Ordonez C, Aboutanos M, Gracias, V : Can We augment the US Trauma Fellow's Operative Training? The PTS Fellowship: A US Surgical Critical Care Fellow's Experience in Colombia *PAJTCCES* 3:1, 1-7, 2014
4. Ferrada P, Ivatury RR, Spain DA, Davis KA, Aboutanos M, Fildes JJ, Scalea TM. : International rotations: A valuable source to supplement operative experience for acute care surgery, trauma and surgical critical care fellows. *J Trauma Acute Care Surg.* 2016 Oct 25.
5. Knuth T: Letter to the Editor. *J Trauma*, 34 (6): 914, 1993.
6. Ferrada P, Aboutanos M, Ivatury R; International Surgical Rotations: A Prodigious Personal and Professional Maturation. *Am Surg.* 2015 May; 81(5):E230-1.
7. Ivatury R: Panamerican Trauma Society Travelling Scholarship: A Cultural, Clinical and Surgical Exchange *PAJTCCES*, 3: 1,:v, 2014
8. Simões RL, Bermudes FA, Andrade HS, Barcelos FM, Rossoni BP, Miguel GP, Fagundes CA, Fraga GP: Trauma leagues: an alternative way to teach trauma surgery to medical students. , *Rev Col Bras Cir.* 2014 Jul-Aug; 41 (4):297-302
9. Boeck MA, Blair KJ, Foianini E, Perry HB, Mata LV, Aboutanos MB, Haider AH, Swaroop M.: Implementation of a Hospital-based Trauma Registry in Santa Cruz de la Sierra, Bolivia: Methodology, Preliminary Results, and Lessons learned. *PAJTCCES* 5:2, 101-112, 2015
10. Uribe A, Roriguez CS, Ordonez, C, Morales M, Ivatury R, Aboutanos M: Reporte del Registro de Trauma de la Sociedad Panamericana de Trauma. Un año de experiencia en dos hospitales de la ciudad de Cali. *Panam J Trauma Crit Care Emerg Surg* 4:3, 109-123, 2015
11. Ordonez CA, Rubiano J, Badiel M, Pino LF, Minan-Arana FD, Tejada JW, Morales M, Puyana JC, Mata L, Aboutanos M, Vernaza C, Ivatury RR : Epidemiologia Del Trauma en Dos Hospitales de Primer Nivel de Atencion Del Suroccidente de Colombia. Reporte Preliminar Del Registro Internacional deTrauma de la Sociedad Panamericana de Trauma *PAJTCCES*, 3:1, 11-15, 2014
12. Calle-Toro JS, Ordonez C, Sanchez AI, Sanjuan J, Badiel M, Pino L, Ivatury RR, Aboutanos M: Epidemiologia de Lesiones Relacionadas con Colisiones Vehiculos Motorizados en dos Centros de Referencia del Suroccidente Colombiano. Reporte del Registro Internacional de Trauma de la Sociedad P *PAJTCCES*, 3; 1, 16-22, 2014

13. Rodríguez CS, Uribe A, Ordonez, C, Morales M, Ivatury R, Aboutnaos M: Reporte de la Tendencia del: Trauma Pediátrico en dos Hospitales de Cali en el 2012: Panam J Trauma Crit Care Emerg Surg 4:3, 124-135,

14. Ordoñez CA, Morales M, Rojas-Mirquez JC, Bonilla-Escobar FJ, Badiel M, Miñán Arana F, González A, Pino LF, Uribe-Gómez A, Herrera MA, Gutiérrez-Martínez MI, Puyana JC, Abutanos M, Ivatury RR: Trauma Registry of the Pan-American Trauma Society: One year of experience in two hospitals in southwest Colombia. Colomb Med (Cali). 2016 Sep 30; 47 (3):148-154.

15. Tecker GH: <https://www.asaecenter.org/resources/.../sustaining-association-success-that-matters>. Accessed Nov 11, 2015.

16. President's message. www.panamericantrauma.org accessed Dec 31, 2016.

ANEXO

Anexo 1: Congresos Anuales, Presidentes y Oradores de la Conferencia Aurelio Rodríguez

Año	Ciudad	Presidente	Orador de la Conferencia	Tema: Conferencia Aurelio Rodríguez
1988	San Juan, Puerto Rico	A. Rodríguez, (EE.UU)		
1990	São Paulo, Brasil	A. Rodríguez (EE.UU)		
1991	Buenos Aires, Argentina	F. Holguín (Colombia)		
1992	Guadalajara, México	E. Moore, (EE.UU)		
1993	San Jose, Costa Rica	D. Birolini (Brasil)		
1994	Cartagena de Indias, Colombia	C. Lucas (EE.UU)		
1995	Salvador, Brasil	A. Baqueiro (México)		
1996	Cartagena de Indias, Colombia	K. Maul (EE.UU)		
1997	Miami, USA	R. Ferrada (Colombia)		
1998	Buenos Aires, Argentina	G. Gomez (EE.UU)		
1999	Isla Margarita, Venezuela	D. Ortega (Perú)		

Año	Ciudad	Presidente	Orador de la Conferencia	Tema: Conferencia Aurelio Rodriguez
2000	Ciudad de Panamá, Panamá	D. Feliciano (EE.UU)		
2001	Monterrey, México	J Neira (Argentina)		
2002	São Paulo, Brasil	R. Ivatury (EE.UU)	Ricardo Ferrada (Colombia)	Education and Trauma
2003	Lima, Perú	S. Rasslan (Brasil)	Gerardo Gomez (USA / Venezuela)	Sepsis, what is new?
2004	Miami, EE.UU	S. Briggs (EE.UU)	Donald Trunkey (EE.UU)	Violencia, Drogas y Trauma en el Hemisferio Occidental: Una solución alternativa.
2005	Guayaquil, Ecuador	J. Lombardi (Chile)	Ernest Moore (EE.UU)	Blood substitutes in Trauma
2006	Cartagena de Indias, Colombia	D. Hoyt (EE.UU)	C. Willam Schwab (EE.UU)	The winds of war
2007	Puebla, México	C. Morales (Colombia)	Jorge Neira (Argentina)	Nuevos aspectos en la resucitación de volumen en la atención inicial del paciente traumatizado
2008	Campinas, Brasil	A. Peitzman (EE.UU)	Raul Coimbra (USA / Brazil)	Trauma as a Disease: The public's perception
2009	Caracas, Venezuela	J. Garcia (Venezuela)	Renato S. Poggetti (Brazil)	Trauma prevention
2010	Montevideo, Uruguay	R. Coímbra (EE.UU)	Ronald Maier (EE.UU)	Molecular and genetic aspects of the response to trauma
2011	Asunción, Paraguay	R. Pogetti (Brasil)	Armando Baqueiro (México)	The evolution of teaching and management of Trauma in Mexico in the last 25 years
2012	Medellín, Colombia	J. Puyana (EE.UU)	Ethan Nadelmann (Colombia)	Why we need to end the war on drugs
2013	Santiago, Chile	A. Pacheco (Chile)	Ricardo Sonneborn (Chile)	Origin and destination in trauma
2014	Ciudad de Panamá, Panamá	M. Lorenzo (EE.UU)	Stanley Motta (Panamá)	Why trauma? A personal experience
2015	Santa Cruz, Bolivia	G. Fraga (Brasil)	Rao Ivatury (EE.UU)	PTS: a look back and a look forward
2016	Maceio, Brazil	M. Aboutanos (EE.UU)	Thomas Scalea (EE.UU)	Mentoring the future Trauma Leaders: Implications for the Panamerican Trauma Society

RECONOCIMIENTOS

Los autores agradecen a:

Los Presidentes, Comités, y miembros de la SPT por su dedicación y su obra de amor para llevar adelante a la sociedad;

Señora Gladys Soruco Shanklin por su excelente coordinación de la oficina de la SPT;

Dres Lucas, Fraga, Morales, Neira, Peitzman, Maull, Fraga, Baqueiro y Peck por sus notas de nuestra historia;

Dr Rodríguez por su visión, apoyo y revisión de este manuscrito

Y al Comité Ejecutivo de la SPT por su revisión y sugerencias valiosas.