

SISTEMAS INFORMÁTICOS ANESTÉSICOS EN CIRUGÍA DE TRASPLANTE HEPÁTICO EN LATINOAMÉRICA

Dra. Karina Rando, Ing. Adriana Redin, Ing. Franco Simini

NIB -Núcleo de Ingeniería
Biomédica- Universidad
de la República
UDA -CNHBP, HCFEAA
Bullseye SRL. URUGUAY

ANTECEDENTES - El trasplante hepático necesita la articulación de información entre diferentes prestadores. En Uruguay no existen sistemas de registro informáticos (SRI) para uso en el perioperatorio de los trasplantes de hígado (TXH). **OBJETIVOS** - Estudiar los SRI en programas de trasplante hepático latinoamericanos.

METODOLOGÍA - Se encuestaron 17 programas de TXH Latinoamericanos de habla hispana. La muestra incluyó 1 ó 2 programas de trasplante de cada país del Grupo Punta Cala. En los países de más de 2, se seleccionaron al azar uno de bajo (LV) y uno de alto (HV) número de pacientes.

	VOLUMEN	FINANCIA	UNIVERSIDAD	AÑOS	HAY REGISTRO
ARGENTINA	HV	E - I	Si	25	No
	LV	I - P	Si	3	Si
CHILE	HV	I - P	No	20	Si
	LV	E - I - P	No	5	No
COLOMBIA	MV	E - I	No	26	Si
	MV	E - I - P	No	19	Si
COSTA RICA	MV	E	No	13	Si
REP. DOMINICANA	LV	I - P	No	2	No
MÉXICO	MV	E - I - P	Si	28	Si
PERÚ	LV	I	Si	3	Si
	HV	I	Si	13	Si
URUGUAY	LV	E	Si	4	Si
VENEZUELA	MV	E - I - P	No	9	Si

E= Estado, I= seguros o institución, P= privado.

RESULTADOS –

1. 77% (10 de 13) de los grupos tienen algún sistema de registro informático (SRI)
2. SOLO dos SRI están incluidos en el sistema informático hospitalario.
3. SOLO un SRI es parte de un sistema trans-institucional de información.
4. 5 SRI pertenecen a Hospitales, 2 al equipo y 3 a miembros del equipo.
5. 90% (9 de 10) de los SRI no cumplen las expectativas de los usuarios.
6. Ninguno tiene adquisición automática de datos desde los monitores.
7. Solo 3 programas recomendarían sus SRI
8. 83% (5 de 6) programas Universitarios tienen SRI y (71%) 5 de 7 no Universitarios.
9. 62% (8 de 13) de los programas son financiados por el Estado.

CONCLUSIONES - Los SRI no existen en todos los programas de trasplante hepático en Latinoamérica y no cumplen las necesidades de los usuarios. Luego de décadas de funcionamiento, es necesaria la creación de sistemas de mayores prestaciones en apoyo al trasplante, con interoperabilidad institucional y nacional.

Abril 2013