



Introducción

En noviembre del 2005 se presenta oficialmente la UAD (UNIDAD DE APOYO AL DESASTRE) de SAMUR- Protección Civil cuyo objetivo es colaborar en rescate, salvamento y asistencia sanitaria en situaciones de catástrofe. Entre octubre y noviembre de 2005 se destinan dos contingentes para la asistencia de afectados al terremoto de Pakistán. Nuestra hipótesis es considerar que en desastres se atienden grupos patológicos distintos a los atendidos por un servicio de emergencia en zona urbana y aquellos que son comunes, en el manejo asistencial, tiene matices diferentes a la praxis diaria en zonas urbanas.



Objetivos

Descubrir la tipología de los pacientes, las patologías médicas atendidas y los tratamientos administrados.

Metodología

Se desarrolla e implementa la base de datos de las UAD, para recoger de forma sistemática y normalizada los datos que se plasman en los protocolos de asistencia médica, previamente escaneados. Para la normalización de patologías, procedimientos y medicación se emplean los códigos de la CIE-9. Diseño descriptivo transversal retrospectivo de la población atendida correspondiente a los damnificados por el terremoto de Pakistán. Criterios de inclusión los pacientes totales atendidos en el primer contingente y parte del segundo. El periodo de estudio es desde el 22 de octubre del 2005 al 04 de noviembre del 2005. Las variables analizadas son: antropométricas (edad, sexo), valoración clínica (motivo consulta, diagnóstico principal y secundarios) y tratamiento (procedimientos sanitarios, tratamiento pautados). Para el análisis estadístico se procesan los datos en Acces 2000 y Excel y mediante SPSS, V13. Significación estadística si $p < 0.05$.



Resultados

La población queda constituida por 675 pacientes (primer contingente 463 y 209 del segundo). Mujeres 51,2 %, hombres 48,8 %. La media de edad son 28,81 años (DE:19,64), IC al 95% 27,30-30,33, con un mínimo de 2 meses y máximo 100 años. No diferencia significativa para la edad media entre sexo ($p=0.81$).

Los motivos de consulta, diagnóstico principal y secundarios reflejan que la mayor patología encontrada es de origen traumático (diagnóstico principal un 42 %), relacionado a que el tipo de incidente del que hablamos se trata de un terremoto.

El procedimiento sanitario más frecuente consiste en un examen médico general un 46,40 % y en un 39,50 % se realizan procedimientos de enfermería.

Conclusiones

Después de analizados los datos se puede concluir que los pacientes que se atienden en situaciones de desastres presentan patologías no atendidas habitualmente por Servicios de Emergencia Urbano así como el manejo sanitario de los mismos también difiere en algunos aspectos.

Las actuaciones en desastres suponen un nuevo reto que exige adiestramiento permanente en técnicas no habituales para los servicios de emergencias urbanos para poder realizar asistencia sanitaria integral y resolutive.

