

INTRODUCCIÓN:

Los Servicios de emergencia extrahospitalarios en el marco de sus intervenciones sanitarias son solicitados para actuaciones que inicialmente tienen un carácter sanitario, pero en el devenir de la propia actuación ésta deriva hacia la aparición de una problemática mas concreta de los Servicios Sociales. Estas situaciones que en la actualidad son atendidas como problemática social sin una tipificación específica.



OBJETIVOS

Conocer las tipologías de incidente que generan activación de los recursos sanitarios de SAMUR – Protección Civil (PC) y presentan una patología social. Realizar una clasificación de estas intervenciones según los patrones de actuación de SAMUR SOCIAL.

La incorporación de SAMUR Social en junio del 2004, ¿ha supuesto una reorganización de la distribución de los incidentes sanitarios con resolución social?

METODOLOGÍA:

Estudio descriptivo, retrospectivo mediante análisis, revisión y clasificación de las intervenciones sanitarias tipificadas como W6 por las unidades de Soporte Vital Avanzado (SVA) en el código de patología.



RESULTADOS:

Se realizan un total 491 actuaciones , agrupamos esta clasificación por grupos o familias de intervención:



Distribución de las intervenciones según los demandantes. **POBLACIÓN:** Intervenciones realizadas por SAMUR-PC, en Madrid, en el año 2006 con código patológico W6 de las unidades SVA.

Destacamos como muy significativo el hecho de que las intervenciones sanitarias en el seno del grupo de “Familia” corresponde a;

*Situaciones familiares conflictivas / Malos tratos en el 100% de los casos.

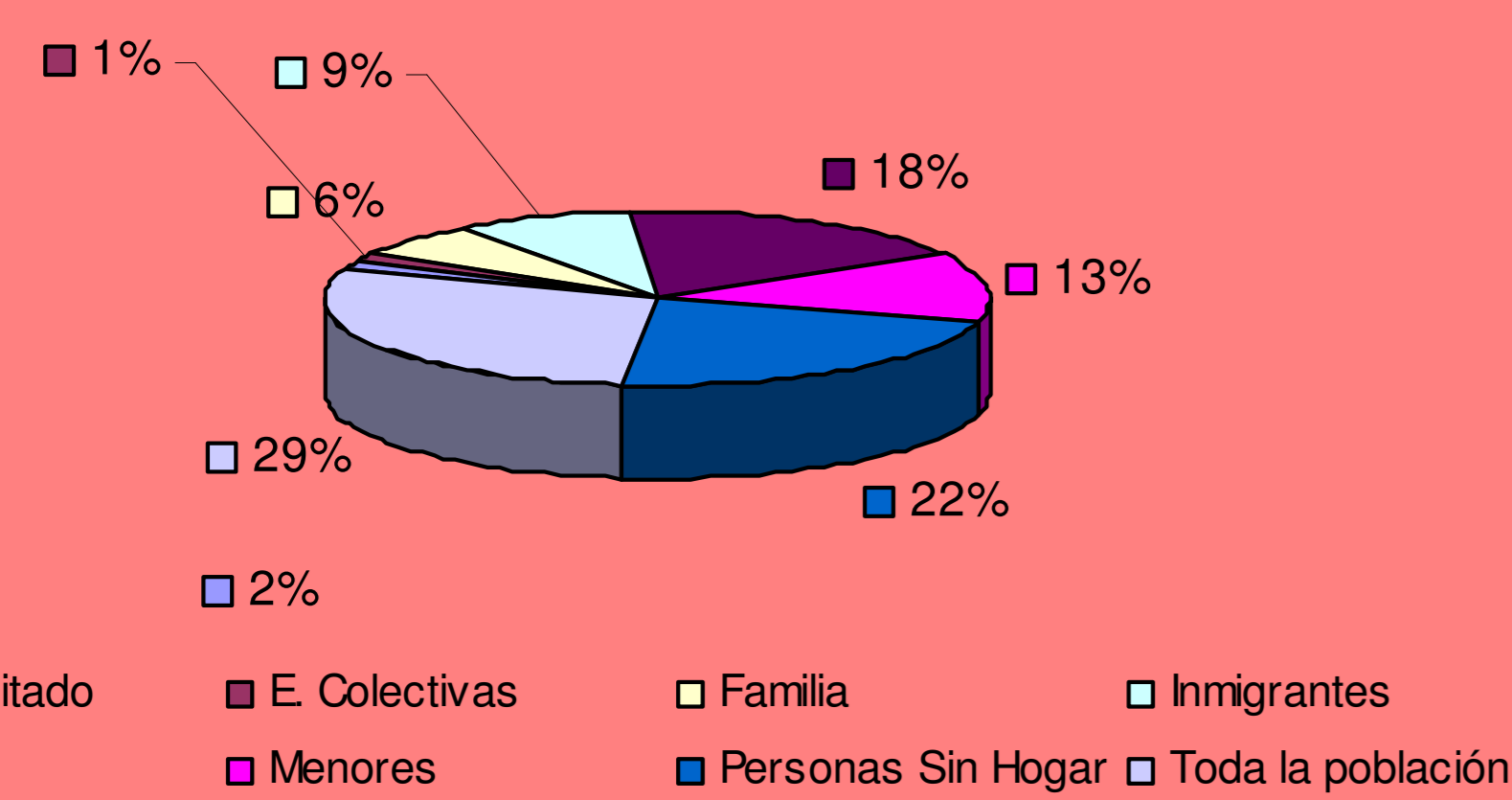
Grupo Mayores:

*Mayores en situación de dependencia 51.9% de las intervenciones de este grupo.

En el caso de los menores; el abandono o negligencia así como el presunto desamparo suman el 46,3% de las activaciones

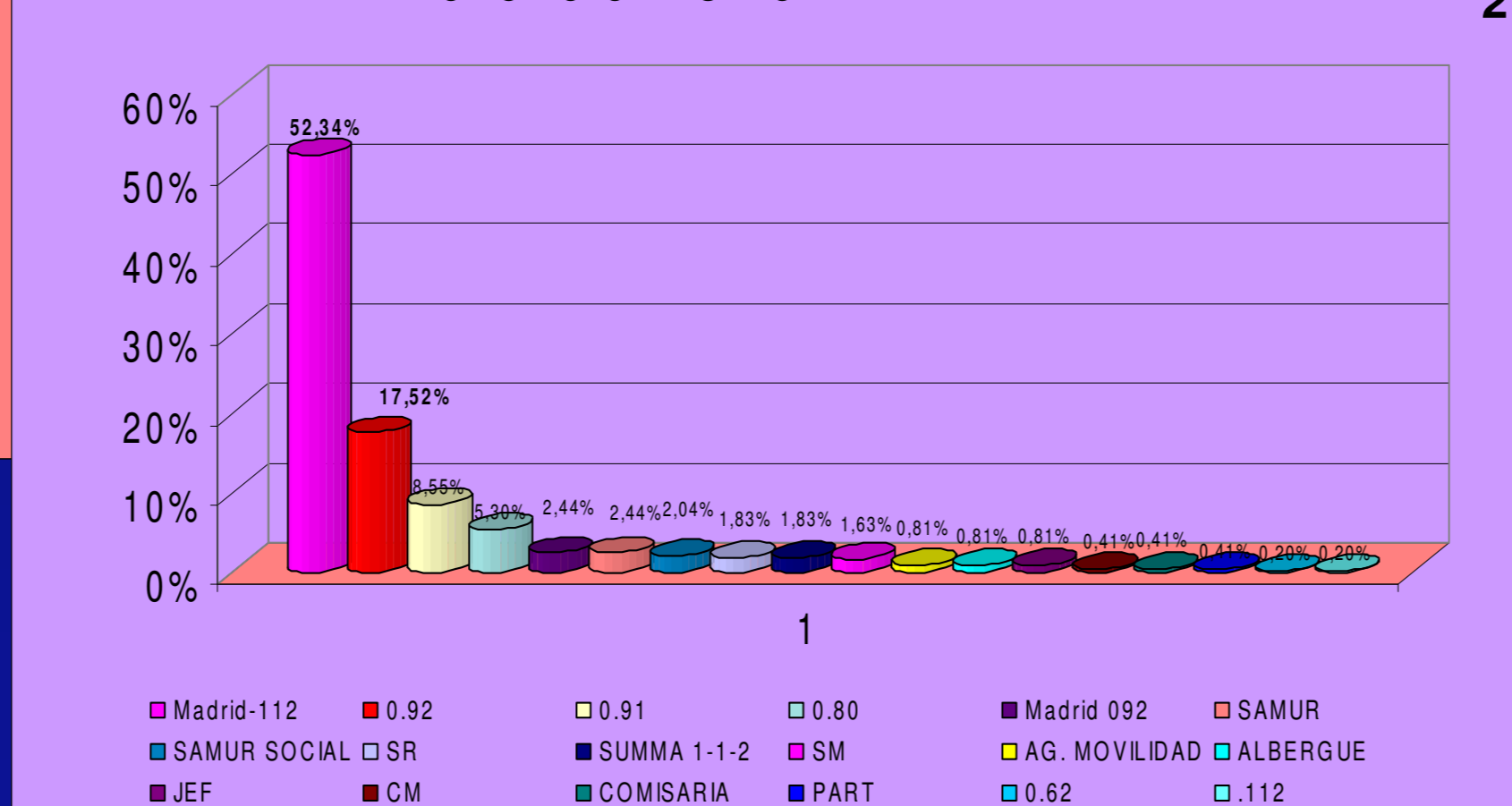
DISTRIBUCION POR GRUPOS

1

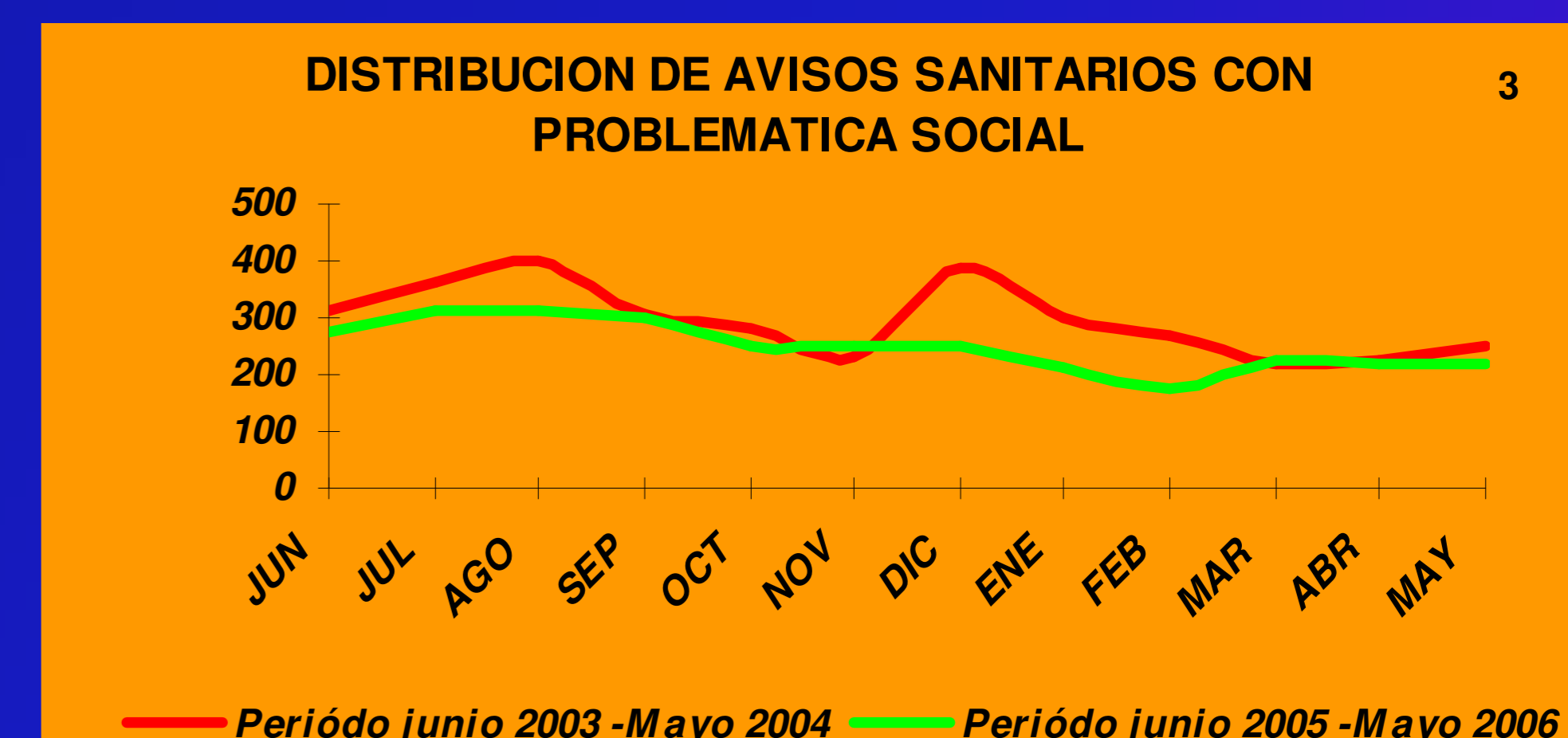


ACTUACIONES POR DEMANDANTE

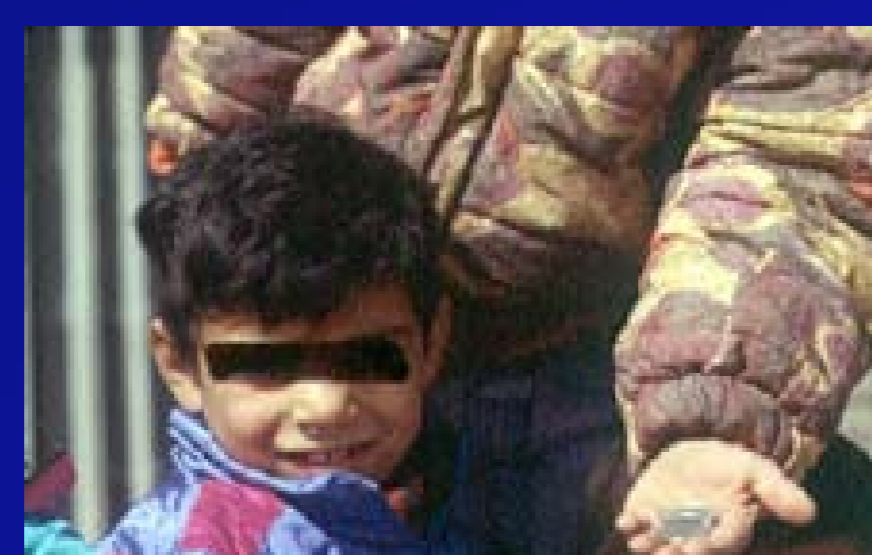
2



Como podemos apreciar en la gráfica nº 3 se ha ido produciendo una reducción de los incidentes atendidos por SAMUR - PC de forma paulatina, hasta alcanzar el 8,17% acumulado en los dos periodos, Junio 03-04 (antes de la creación del SAMUR- Social y un año después de la creación de este Departamento de Servicios Sociales).



3



CONCLUSIONES.

- Observando los resultados anteriores podemos concluir que, en las 427 actuaciones de SAMUR- PC tan sólo 149 actuaciones (30.35% , DE: 17,92; IC al 95% 2,87) correspondían a intervenciones de carácter sanitario, aunque en ellas se valora la necesidad de intervención conjunta entre las agencias SAMUR.- Protección Civil y SAMUR SOCIAL del Ayuntamiento de Madrid.
- En los 427 casos (100%) analizados, clasificados y válidos para este estudio, ha habido necesidad de intervención por parte de SAMUR SOCIAL.
- Debido al creciente desarrollo de la agencia social, ha surgido la necesidad de establecer nuevos protocolos de actuación conjunta a nivel operativo de las agencias intervinientes, tanto en la alerta, activación y resolución de estos incidentes de marcado carácter social.
- Existe una errónea percepción de los problemas sociales, por parte de los intervinientes sanitarios. En un 4.45% de los casos, se tipifica como problema social, situaciones que no son tales y que corresponden a problemas de orden público.

PROPUESTAS:

- Establecer un protocolo de activación por parte de Madrid 112, en el que las llamadas con aspecto sanitarios y sociales determinados por el alertante supongan la activación de ambos sistemas, priorizando siempre la urgencia sanitaria sobre la social. Se considerará incidente como sociosanitario, aquel que contemple los siguientes componentes sociales:
 - mayores o menores en situación de dependencia
 - personas sin hogar (nacionales o foráneos)
 - discapacitados
 - familias en situación de conflicto.
- Realizar sesiones de formación interdisciplinares que permitan a los equipos de calle, tanto sanitarios como sociales, una mejor atención al ciudadano.