

**DOCUMENTO ORIGINAL EN MAL ESTADO**

## 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los datos obtenidos permitieron hacer el análisis para lograr los objetivos propuestos, excepto en lo referente al aspecto económico.

La información recolectada fue mínima para los costos de reconstrucción de los inmuebles, los honorarios pagados a los profesionales, los costos de atención en las instituciones de salud y los gastos de servicios funerarios. La limitada información no permitió un análisis a partir del cual se puedan hacer inferencias a la población estudiada. sin embargo, los datos aunque limitados muestran que las pérdidas económicas fueron altas.

Se piensa que la negativa a dar la información a los costos se debe entre otros factores, a la idiosincrasia cultural donde poco se habla de los bienes, posesiones y gastos familiares; es posible también que algunos no tuvieran los costos acumulados o no consideraron importante suministrarlos para una investigación.

## 6.1 CONCLUSIONES.

Los objetivos planteados por el estudio permitieron hacer algunas conclusiones a partir de los resultados obtenidos.

- El análisis de las variables socio-demográficas mostró que el 57.7% eran mujeres y el 79.5%, estaban entre los 15-44 y 45-60 años, correspondientes a las etapas productiva y reproductiva de las personas.

La población estudiada tenía algún grado de escolaridad, y el 15.9% tenían preparación a nivel superior.

De los lesionados el 35.7% eran empleados y entre los no lesionados el porcentaje fue el 44.3%

- El 75.0% de los inmuebles de los tres sectores tuvieron algún grado de destrucción.

No parece haber relación causal entre el tipo de material y los efectos que sobre este tuvo la explosión. No hay ningún material con una marcada resistividad a las explosiones. En este estudio se encontró que el bahareque de las fachadas fue el material más resistente. Posiblemente en la destrucción influyeron otros factores.

Los daños en los inmuebles fueron similares para todos aquellos construidos entre los 0-39 años, y los construidos entre 40-49 presentaron menos destrucción.

Los techos de teja plástica tuvieron menos daño que los de plancha. La elasticidad del plástico permite mayor propagación de la energía explosiva y se producen menos daños.

La mayor altura de los inmuebles impide, la expansión de la onda explosiva y se produce mayor destrucción en las estructuras; esta fue más evidente en los inmuebles del Sector 3 por la estructura urbanística de esta zona.

Las ventanas abiertas evitan la interacción de las ondas de la explosión y se causa menor destrucción. El estado físico de las puertas, abiertas o cerradas, parece no incidir en la destrucción de las fachadas.

Los daños en los servicios públicos de los tres sectores fueron similares en cuanto a sentido / zona, fueron mayores en las redes de energía / teléfono. La destrucción fue menor en los servicios públicos que en los inmuebles, excepto en la ubicación geográfica sur del Sector 1, / en la suroccidental del Sector 2.

- El análisis de los datos referentes a las lesiones permiten concluir que el 89.2% de las personas de la

muestra se encontraban en el lugar en el momento de la explosión.

El sexo, la edad, la escolaridad no constituyen un riesgo de lesión. El mayor riesgo lo constituye la presencia en el área de la explosión y fue mayor para quienes se encontraban fuera del inmueble.

En los Sectores 1 y 3 hubo mayor número de lesionados, y en el Sector 2 la mortalidad fue mayor.

Parece haber una relación directa entre los daños de la fachada y las personas lesionadas; y una relación inversa entre los daños en la estructura y el techo con las lesiones de las personas que estaban dentro del inmueble.

No se encontró ninguna relación entre el piso donde se encontraba la persona y las lesiones sufridas. Tampoco parece haber relación entre la posición de pies o sentado y las lesiones. A pesar del bajo número de personas que estaban acostadas, se pudo concluir que esta posición es la de menor riesgo.

En cuanto al tipo de lesiones el mayor porcentaje fueron heridas / laceraciones, seguidas por lesiones en tórax, abdomen y oído. El menor porcentaje fue el de las quemaduras producidas por la onda térmica que solo alcanzó a quienes estaban muy cerca de la explosión.

Con referencia a la localización anatómica de las lesiones, la cabeza, los miembros superiores e inferiores fueron los más afectados; la mayoría de los lesionados tuvieron un tipo de lesión en varias localizaciones anatómicas.

Las personas afectadas tuvieron porcentajes altos de manifestaciones psicoafectivas. Los no lesionados presentaron miedo, inseguridad y llanto. Los lesionados tuvieron menores secuelas físicas que psicoafectivas y estas últimas se expresaron como miedo, inseguridad e insomnio.

- El análisis de la atención inmediata permitió concluir: El personal de socorro ha adquirido habilidad en la categorización y remisión de los lesionados, lo cual se evidenció al corroborar la atención.

La mayoría de los lesionados se categorizaron con lesiones menores (verdes) y esto fue comprobado al analizar los datos donde las laceraciones y las heridas tuvieron los mayores porcentajes. Los categorizados con lesiones graves no recuperables (negro) fallecieron el 100%.

De los resultados también se puede concluir que la red de urgencias y la cadena de socorro en la ciudad de Medellín, ha mejorado la atención la utilización de los recursos en los casos de desastre.

## 6.2 RECOMENDACIONES.

- Los resultados referentes a los daños en los inmuebles de acuerdo al tipo de material ameritan estudiar con una tecnología apropiada la resistividad de los diferentes materiales, y la influencia del estado físico de las puertas abiertas o cerradas.
- Teniendo como objetivo mejorar la atención de los lesionados en las emergencias por explosiones, se recomienda unificar en las instituciones pautas mínimas para los registros clínicos de urgencias, que sirvan de base de datos con miras a obtener información para estudios posteriores.

Tanto en las instituciones privadas como en las oficiales hacer estudios de los costos reales de atención en salud para las víctimas de los desastres.

- Hacer un estudio para evaluar la recuperación psicoafectiva de las personas afectadas. Este trabajo es importante necesario si se tiene en cuenta que en la literatura se relata el síndrome de estrés posttraumático que aparece entre 2 - 4 años después de un desastre.

Se considera también importante hacer estudios sobre los efectos de los atentados dinamiteros en el personal de salud de socorro debido a la tensión que genera

el trabajo en un medio violento y bajo la presión impuesta por la gravedad y alto número de lesionados.

Teniendo en cuenta los hallazgos de las secuelas psicoafectivas, se considera importante investigar en los niños de un colegio privado masculino las secuelas psicoafectivas que a tres años de la explosión en el Sector 2, pueden tener los estudiantes que vivenciaron esta situación.

Es importante hacer el seguimiento auditivo de las personas que han estado sometidas a la onda sonora de una explosión, debido a que los efectos de esta sobre la audición se presentan con posterioridad y requieren un estudio especial.