



Un estudio descriptivo de bajas en el Mando estadounidense de Operaciones Especiales [US Special Operations Command] entre 2001 y 2018.

Subscribe



Me habría gustado leer el artículo, pero son \$59 y solo por saciar mi curiosidad se me antoja un tanto excesivo. Así que me he tomado la libertad de traducir «sin permiso» el «resumen» de este artículo porque incluye datos interesantes. Más interesante si cabe me parece el hecho que entre sus autores se encuentran los que podemos considerar padres del *Tratamiento Táctico de Bajas en Combate* o [Tactical Combat Casualty Care](#) (TCCC o TC3), como el [Dr. Butler](#), considerado «el fundador».

Supongo que ya sabrás que el TC3 tiene su origen en el ámbito de la Medicina de Operaciones Especiales, allá por mediados de los 1990 y no fue hasta 2002 cuando el Mando estadounidense de Operaciones Especiales [US Special Operations Command] estableció el *Committee on Tactical Combat Casualty Care* (CoTCCC). Desde hace un par de años se puede encontrar toda la información posible en [Deployed Medicine](#), tanto la página web como la aplicación de móvil. Su principal objetivo es que exista un estándar sobre TC3, incluido todo lo que se refiere a formación, por lo que ponen al alcance de cualquiera [todo el material didáctico](#) (son estadounidenses, así que el idioma es el inglés).

Aquí tienes el resumen del artículo [Un estudio descriptivo de bajas en el Mando estadounidense de Operaciones Especiales \[US Special Operations Command\] entre 2001 y 2018](#):

ANTECEDENTES:

Los estudios de bajas por heridas y enfermedades orientan los esfuerzos de tratamiento



Un estudio descriptivo de bajas en el Mando estadounidense de Operaciones Especiales [US Special Operations Command] entre 2001 y 2018.

y prevención de las poblaciones en riesgo. Los resultados pueden poner al tanto a los responsables y guiar las directrices de prácticas clínicas, las investigaciones y las necesidades de equipo, formación y personal.

METODOLOGÍA:

Se llevó a cabo una revisión retrospectiva y análisis descriptivo de las bajas del *Mando estadounidense de Operaciones Especiales* [United States Special Operations Command (USSOCOM)] que murieron mientras cumplían con su deber desde el 11 de septiembre de 2001 hasta el 10 de septiembre de 2018. Los datos analizados abarcaron mando subordinado, actividad militar, actitud operativa y causa de la muerte.

RESULTADOS:

De 614 bajas en el USSOCOM (mediana de edad, 30 años; varones, 98,5%) la principal causa de muerte fueron las heridas (97,7%); concretamente, múltiples heridas o traumatismos (34,5%), heridas por explosión (30,7%), heridas de bala (30,3%), y otras causas (4,5%).

La mayoría fallecieron fuera de Estados Unidos (87,1%), durante operaciones de combate (85,3%), en el entorno prehospitalario (91,5%), y el mismo día que resultaron heridos (90,4%).

La mayoría de las bajas pertenecían al *Mando de Operaciones Especiales del Ejército de Tierra estadounidense* [US Army Special Operations Command] (67,6%), seguido por el *Mando de Guerra Naval Especial estadounidense* [Naval Special Warfare Command] (16,0%), el *Mando de Operaciones Especiales del Ejército del Aire estadounidense* [Air Force Special Operations Command] (9,3%), y el *Mando de Operaciones Especiales de la Infantería de Marina estadounidense* [Marine Corps Forces Special Operations Command] (7,2%).

Del 54,6% que murieron por heridas producidas durante operaciones en vehículos, la mayoría iban en vehículos terrestres (53,7%), seguidos por aeronaves de ala rotatoria (37,3%) y de ala fija (9,0%).

La causa de la muerte fue principalmente homicidio (66,0%) y accidente (30,5%), seguidas por causas naturales (2,1%), suicidio (0,8%) y causas sin determinar (0,7%).

Las causas concretas de muerte por homicidio fueron heridas de bala (43,7%), heridas por explosión (42,2%), múltiples heridas o traumatismos (13,8%) y otras causas (0,2%).

Las causas concretas de muerte por accidente fueron múltiples heridas o traumatismos (80,7%), heridas por explosión (6,4%), heridas de bala (0,5%) y otras causas (12,3%). De las bajas por accidente con múltiples heridas o traumatismos, el motivo fue generalmente un accidente aéreo (62,9%), especialmente de ala rotatoria (68,4%).



Un estudio descriptivo de bajas en el Mando estadounidense de Operaciones Especiales [US Special Operations Command] entre 2001 y 2018.

CONCLUSIÓN:

La mayoría de las bajas del USSOCOM murieron en el extranjero por heridas en el entorno prehospitalario. Para mejorar la supervivencia en actividades militares en todo el mundo, los responsables han de continuar optimizando la capacidad prehospitalaria y desarrollar estrategias que enlacen rápidamente a los pacientes con un tratamiento quirúrgico y de reanimación avanzado.

NIVEL DE EVIDENCIA:

Epidemiológica, nivel IV; terapéutica, nivel IV.

Fuente: KOTWAL, Russ S.; MAZUCHOWSKI, Edward L.; STERN, Caryn A.; MONTGOMERY, Harold R.; JANAK, Jud C.; HOWARD, Jeffrey T.; BUTLER, Frank K.; HOLCOMB, John B.; EASTRIDGE, Brian J.; GURNEY, Jennifer M.; SHACKELFORD, Stacy A. [A descriptive study of US Special Operations Command fatalities, 2001 to 2011](#). Journal of Trauma and Acute Care Surgery: September 2019. Volume 87. Issue 3. pp 645-657. doi: 10.1097/TA.0000000000002354. 30 de abril de 2019.

¡Compártelo!

- [Haz clic para compartir en Facebook \(Se abre en una ventana nueva\)](#)
- [Haz clic para compartir en Twitter \(Se abre en una ventana nueva\)](#)
- [Haz clic para compartir en LinkedIn \(Se abre en una ventana nueva\)](#)
- [Haz clic para enviar por correo electrónico a un amigo \(Se abre en una ventana nueva\)](#)
- [Haz clic para compartir en Telegram \(Se abre en una ventana nueva\)](#)
- [Haz clic para compartir en WhatsApp \(Se abre en una ventana nueva\)](#)
- [Haz clic para imprimir \(Se abre en una ventana nueva\)](#)