

Algunas lecciones aprendidas en tiempos de emergencias y desastres.

HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO QUIRÚRGICO "CMDTE FAUSTINO PÉREZHERNÁNDEZ".
Revista Médica Electrónica 2009;31(4).

Algunas lecciones aprendidas en tiempos de emergencias y desastres.
Some lessons learned in times of emergencies and disasters.

AUTORES

Dr. Ariel Almanza Fonseca. (1)

E-mail: almanza.mtz@infomed.sld.cu

Dr. Juan Carlos Martín Tirado. (2)

Dr. José Adolfo Castellanos Arias. (3)

Dr. Rafael Negrín la Rosa. (4)

Dr. Gerardo Luis García García. (5)

Dr. Ramiro Guedes Díaz. (6)

(1) Especialista Cirugía General. Hospital Universitario Clínico-Quirúrgico Cmdte. "Faustino Pérez"

(2) Especialista de II Grado Ortopedia y Traumatología. Hospital Militar Mario Muñoz Monroy.

(3) Especialista Medicina General Integral. Hospital Militar Mario Muñoz Monroy.

(4) Especialista en Medicina Interna. Profesor Asistente. Hospital Militar Mario Muñoz Monroy.

(5) Especialista de II Grado en Anestesia y Reanimación. Hospital Militar Mario Muñoz Monroy.

(6) Especialista de I Grado en Medicina Interna. Profesor Instructor. Hospital Militar Mario Muñoz Monroy.

RESUMEN

El planeta está sujeto a la ocurrencia de eventos que repercuten negativamente en la vida de las personas y del ambiente. La ocurrencia de un desastre deja siempre lecciones aprendidas y estas ayudan a identificar indicadores adecuados para un determinado contexto, pero que pueden ser aplicables a otros. Debido a ello nos proponemos brindar nuestra experiencia con vista a futuras contingencias. Mostramos un plan de acción el cual puede ser aplicable a cualquier catástrofe.

DeCS

DESASTRES

PLANES Y PROGRAMAS DE EDUCACIÓN EN DESASTRES

INTRODUCCIÓN

El planeta está sujeto a la ocurrencia de eventos que repercuten negativamente en la vida de las personas y del ambiente, que pueden ser de origen natural o antropológico, y alcanzan la categoría de desastres cuando la capacidad de respuesta de la comunidad afectada no soluciona, o no puede controlar, el suceso en sí.

La ocurrencia de un desastre deja siempre lecciones aprendidas y estas ayudan a identificar indicadores adecuados para un determinado contexto, pero que pueden ser aplicables a otros. No cabe duda de que lo que se maneja en las lecciones aprendidas son conocimientos y experiencias, y que la importancia de que estos se expliquen y diseminen a través de redes o

en cualquier formato es vital para el desarrollo social y económico en cualquier lugar del mundo. (1)

La OMS define a los desastres como un fenómeno ecológico repentino de magnitud suficiente que requiera asistencia externa, la agencia nacional para el manejo de desastres de estados unidos (FEMA) agrega además " ... que no pueden manejarse por los procedimientos rutinarios de emergencias y necesitan respuestas coordinadas y multisectoriales..." (2-5)

Hemos tratado de recopilar en pocas palabras nuestras experiencias de varios meses socorriendo a víctimas de algún desastre, y nuestro principal objetivo es que sirva para disminuir los principales problemas con que tropezamos en nuestra práctica médica.



Colectivo de autores.

DISCUSIÓN

Los desastres se caracterizan inicialmente por una gran incertidumbre, por ello Tierney lo calificó como: mucha gente tratando de hacer rápido lo que no hace habitualmente y en un medio no familiar. (1)

Toda la literatura consultada concuerda que al final un desastre conlleva un desbalance desmedido entre la oferta y la demanda de atención sanitaria, sobrepasando incluso los límites de un redoblado esfuerzo por parte de las autoridades locales. (2-4)

Es por ello que en los grandes desastres se necesita en muchas ocasiones de la ayuda de algunas brigadas médicas foráneas, es donde precisamente nos corresponde a muchos de nosotros acudir como socorristas en tales situaciones.

¿Qué debemos tener en cuenta antes de partir a la zona del desastre?

1-¿Con qué tipo de brigada contamos?

¿Es que realizamos una adecuada preparación previa y poseemos una brigada médica acorde a lo que requieren las circunstancias? En ese caso decidimos si enviar una brigada quirúrgica, una con perfil clínico-epidemiológico o una brigada técnica.

2. Conocimiento previo del lugar.

De antemano y desde el momento en que decidimos la intervención de una brigada buscaremos los datos del lugar, tales como tipo de terreno, condiciones climáticas, flora, fauna, posibles condiciones adversas a enfrentar, estimado de daños a las vías de acceso e infraestructura, todo debe ser informado previamente al personal para su asimilación y comprensión de las dificultades.

Al llegar a la zona del desastre:

3. Cuantificar la magnitud del desastre.

Para ello tendremos en cuenta los informes de las autoridades competentes locales y extranjeras presentes en la zona, tanto por medio de la prensa, como a partir de entrevistas personales y la visión de conjunto que se tenga a partir de recorridos planificados para ello y con personal capacitado.

4. Identificar los problemas de salud.

- Patologías existentes previamente

Nos ayudará a conocer si el desastre se desarrolla en alguna zona endémica de una enfermedad específica y tomar medidas para ello.

- Relacionadas directamente con el desastre.

Cantidad de muertos y, sobre todo, de heridos y lesionados, pues es fundamentalmente a ellos que irán nuestros esfuerzos, evitando las lesiones desapercibidas de una revisión inicial (6), posibles problemas de infraestructura sanitaria o destrucción de la misma, si la mayoría de los lesionados son tributarios o no de tratamiento quirúrgico.

- Agudizados por el desastre.

Son las patologías crónicas no transmisibles que generalmente por la falta de medicamentos se comportan con gran morbimortalidad.

- Derivados de la catástrofe.

Hablamos en estos momentos de las posibles epidemias que podríamos esperar por las condiciones higiénico-epidemiológicas creadas. Cabe señalar que no hemos tenido la necesidad de asistir a un evento de esta naturaleza, pues es en este sentido que se mueven gran cantidad de recursos, con una vigilancia epidemiológica férrea.

5. Condiciones geo-sociales.

- Características del terreno

En estos momentos corroboramos en realidad el estudio previo hecho del mismo y decidimos entonces las áreas privilegiadas desde todo punto de vista para instalar nuestro hospital de campaña.

- Idioma

Conocer rápidamente qué idioma nos facilitaría la comunicación con el personal necesitado de atención y si no conocemos el lenguaje del pueblo, entonces buscar los medios para encontrar traductores a un idioma internacional, ya sea por medio de las autoridades o si es necesario como trabajadores contratados.

- Alimentación.

Buscar y encontrar lo más urgentemente posible proveedores de los alimentos básicos necesarios para la brigada y garantizar así una dieta balanceada desde el comienzo.

- Religión y cultura.

Conocer las costumbres religiosas y culturales y brindarla a todo el personal para no socavar la moral del pueblo local.

- Condiciones climatológicas.

Es preciso el conocimiento tanto de las condiciones presentes como futuras inmediatas para trabajar en base a la preparación y avituallamiento del personal y las áreas del hospital.

6. Condiciones del personal humano autóctono.

- Preparación previa de la población.

Nos ayudará para buscar entre las personas locales aquellos que posean cualidades para la atención de lesionados así como para prever en qué condiciones nos llegarán los lesionados de largo tiempo de evolución a los que la asistencia médica no llegue en los primeros momentos.

- Conocimiento, preparación y posibilidad de las autoridades locales.

Sabremos entonces en qué medida será necesaria nuestra ayuda y cuáles deberán ser nuestros objetivos. Mientras más desarrollado y organizado esté en un país, provincia, estado o ciudad el Sistema de Atención Médica de Emergencia, mayor capacidad de sobrevivir tendrá un paciente ante una situación de emergencia.(3)

Los aspectos que citaremos a continuación se prepararán desde nuestro país

7. Factores relacionados con la brigada médica.

- Tipo de personal.

Debe ser joven, con condiciones físicas óptimas y sin enfermedades limitantes o que necesiten medicación específica regularmente.

- Experiencia y o preparación previa.

Debemos desarrollar por adelantado planes de estudio y capacitación para este personal, apoyándonos en los que ya tienen la experiencia de estos eventos y realizarlos al menos con una periodicidad anual.

- Medios disponibles a movilizar.

Debemos tener presente el tipo y magnitud del desastre, pues no es lo mismo una brigada quirúrgica, con salones de operaciones y equipamiento adecuado para un terremoto, que una brigada que tratará de sofocar una epidemia de dengue. (7)

- Aseguramiento logístico propio.

Llevaremos entre nuestro equipaje (de la Brigada) las necesidades primarias de alimentación, vituallas, equipamiento, material gastable y además de la posibilidad de renta o negociación con las autoridades de vehículos sanitarios para el transporte de heridos.

- Relacionados con las condiciones de vida del personal.

Debemos garantizar cómo será el suministro de agua, tanto de consumo como para abasto de las necesidades del hospital, cómo será la recolección final de los residuales líquidos y sólidos, del personal médico y de los pacientes, seremos capaces de garantizar un área y medios apropiados para la recreación e información de nuestros colaboradores.

8. Factores relacionados con estructura y funcionabilidad del hospital.

- Cantidad de personal

Estará directamente proporcional a la magnitud del desastre y en casos extremos será la suficiente para garantizar tres turnos de trabajo ininterrumpido en el centro hospitalario y médicos generales que garanticen además el trabajo comunitario tan necesario en estas contingencias.

- Calidad del personal.

De acuerdo a nuestra experiencia no debemos nunca obviar la presencia de:

Diferentes especialistas: pediatría, anestesia, neurocirugía, terapia intensiva, gineco-obstetricia, ortopedia y traumatología, cirugía general, medicina interna. Independientemente del tipo de brigada que se necesitará un equipamiento.

Debe poseer algunas características, tales como ser fácil de manipular, ser de conocimiento general del personal que lo utilizará, ya sea por la práctica diaria o por entrenamiento previo, tener partes o accesorios de reparación asequible a nuestros técnicos y tener piezas de repuesto para ello. Además, debe garantizar la adecuada atención para los politraumatizados. (8)

Reflexiones finales

Los planes de contingencias pueden estar escritos en muchos lugares, pero es el personal de campo quien debe tomar decisiones en momentos críticos y es allí donde podemos cometer errores, es por ello que se publican los protocolos de trabajo para desastres, aunque a veces tenemos un tiempo escaso para memorizar los procedimientos, pero serán de extrema utilidad para disminuir a la mínima expresión el margen de errores y así mejorar la atención al lesionado. Escribimos estas notas con la conmoción por las víctimas a que asistimos, pero con el dulce sabor de haber brindado nuestro grano de arena.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Céspedes Mora VM. Lecciones aprendidas en desastres y la gestión del conocimiento en salud y desastres. Rev Cubana Med Gen Integr. 2003;19(3)
2. Báez LO. Estrategia Internacional contra desastres. Rev EIRD. 2006;11.
3. Noji E. Las consecuencias de los desastres para la salud pública. Rev Cubana Hig Epidemiol.1999; 37; (3):159-60.
4. Buduhan G, McRitchie DI. Missed injuries in patients with multiple trauma. J Trauma. 2000;600-5.
5. García Gómez V, Álvarez Sáez M. Gerencia de Desastres en Cuba. Aseguramiento médico para caso de sismos. La Habana: Salud y desastres;2006.
6. Jacobs IA, Kelly K, Valenziano C. Cost Savings Associated With Changes in Routine Laboratory Tests Ordered for Victims of Trauma. Am Surg. 2000;66:579-83.
7. Cornell EE, Belzberg H, Hennigan K. Emergency Medical Services (EMS) versus Non-EMS Transport of Critically Injured Patients. JAMA. 2000;135:315-9.
8. García Gutiérrez N. Texto de Cirugía. Traumatismos en General Cap.4. T2.La Habana: Ciencias Médicas; 2007.

SUMMARY

Our planet is liable to the occurrence of events negatively implicating its inhabitant's life and the environment. The occurrence of a disaster always leaves learned lesson helping to identify adequate indicators for a definite context, but that could be applied in other contexts. That is why we want to share our experience for the future contingencies. We show a plan of actions that could be applied to any catastrophe.

MeSH

DISASTERS PLANS AND PROGRAMS OF EDUCATION IN DISASTERS

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Almanza Fonseca A, Martín tirado JC, Castellanos Arias JA, Negrín la Rosa R, García García GL, Guedes Díaz R. Algunas lecciones aprendidas en tiempos de emergencias y desastres. Rev méd electrón[Seriada en línea] 2009; 31(4).Disponible en URL:

<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/año%202009/vol4%202009/tema15.htm>

[consulta: fecha de acceso]