

ATENCION MEDICA PREHOSPITALARIA EN CASOS DE DESASTRE

La ocurrencia de los diversos desastres en el mundo ha demostrado que en la mayoría de los casos existe confusión y anarquía en el manejo de las víctimas. La competencia entre los numerosos grupos de socorro que acuden a prestar ayuda resulta en acciones poco efectivas. Se han observado deficiencias en la atención a los lesionados, falta de adiestramiento adecuado para prestar una ayuda efectiva a las víctimas, fallas en la organización de la distribución de los heridos en las diversas instituciones de salud, deficiencias en la coordinación de las comunicaciones y, algo importante en estas situaciones, la ausencia casi total de autoridad y de mando. Por otro lado el personal de salud (médicos, paramédicos, etc) también está expuesto potencialmente al riesgo de sufrir accidentes en el sitio del desastre (asfixia por humo, incendios secundarios, derrumbes, descargas eléctricas, etc). Este personal en la zona del desastre trabaja bajo fuerte presión física y emocional, y en condiciones y ambientes no siempre familiares. Por esta razón, es necesario que el personal esté adecuadamente entrenado para enfrentar la situación y adoptar las medidas de seguridad pertinentes.

Cuando se produce un desastre es necesario establecer un PUESTO DE MANDO cuya misión es la de coordinar las

acciones en el área. Entre sus funciones esenciales están las de evaluar en forma preliminar la magnitud del desastre, establecer una red de comunicaciones, dictar las medidas de seguridad en el área y regular el tráfico y la información. Todo el personal asignado a este puesto debe utilizar un distintivo que lo identifique claramente.

Las acciones de salud en la zona del desastre deben de estar a cargo de un médico con experiencia en el manejo de un número elevado de víctimas y en la toma de decisiones en situaciones de emergencia. En ausencia de un médico, una enfermera calificada o un paramédico con amplia experiencia podrían estar a cargo. Este coordinador médico es parte del puesto de comando y debe de tener la suficiente autoridad sobre el personal médico y paramédico para asignarles las tareas y las áreas de trabajo. Es su responsabilidad organizar y coordinar la atención médica de emergencia, así como la movilización y el transporte de las víctimas desde el sitio del desastre hacia los hospitales.

La seguridad del área del desastre habitualmente está a cargo de la policía. Su función es acordonar la zona y sólo permitir la entrada al personal autorizado, mantener el orden y control público, establecer las rutas de acceso y salida de las ambulancias y regular el tránsito de los alrededores.

Las comunicaciones son de vital importancia en estas circunstancias para dar atención médica adecuada y oportuna.

Por esta razón se aconseja establecer una red de comunicaciones de emergencia, en particular de radios de doble-vía, que operen en una frecuencia fija que permita el contacto entre las ambulancias, los hospitales, el puesto de comando, la policía, el cuerpo de bomberos y otras instituciones. El puesto de comando es el que debe tomar el control de estas comunicaciones

En muchos de los desastres que acontecen, el rescate de las víctimas resulta a menudo una tarea mucho más compleja de lo que se supone, especialmente cuando se encuentran atrapadas o debajo de escombros, o en lugares poco accesibles y expuestos a riesgos secundarios como incendios, tóxicos, etc. En los casos en los que las tareas de rescate son complejas, la experiencia ha demostrado que debe encomendarse a los grupos que cuentan con equipos y adiestramiento especializados.

Dependiendo del tipo de desastre y de su magnitud se seleccionan en la zona uno o varios centros de colección de víctimas o "áreas de triage". Estas zonas son espacios en donde se ubican a los heridos inmediatamente después de ser rescatados, y donde se les somete a un examen físico para asignarles la prioridad de tratamiento y movilización a los centros hospitalarios. La palabra "TRIAGE" proviene del francés y significa selección o categorización. La aplicación de este concepto está basada en el criterio de establecer la urgencia del caso y sus posibilidades

potenciales de supervivencia. El concepto difiere de la emergencia cotidiana donde el más grave, sin consideración a sus posibilidades de supervivencia, recibe la atención prioritaria. La aplicación del concepto de triage no podría ser posible sin el establecimiento de un método que permita identificar a las víctimas de acuerdo con la prioridad de la atención que se les haya asignado. El método más popular es el de las tarjetas. Por conveniencia, la mayoría de los servicios médicos de emergencia ha adoptado el uso de los colores rojo, amarillo, verde y negro para determinar las prioridades de atención y la movilización de las víctimas. ROJO para los pacientes graves que requieren de atención inmediata en hospital, AMARILLO para los heridos que pueden esperar su traslado, VERDE para aquellos que tienen lesiones menores o sin posibilidades de recuperación y el NEGRO se ha asignado a los cadáveres. El triage es un proceso dinámico que se inicia en el sitio del desastre y continúa hasta que el paciente ingresa a un hospital para recibir el tratamiento definitivo. De su efectividad y oportunidad depende la supervivencia de los heridos. El área de triage debe estar de preferencia a cargo de un médico, aunque una enfermera o un paramédico con experiencia son una buena alternativa.

La atención médica en el sitio del desastre requiere de suministros en cantidad suficiente para satisfacer las necesidades que demande la emergencia. Los suministros

esenciales deben estar debidamente clasificados y distribuidos en cajas fácilmente transportables que deben de contener el siguiente material y equipo básico: a) tarjetas de triage y material de escritorio, b) equipo básico de ventilación con cilindros portátiles de oxígeno, c) material de curación incluyendo vendas y soluciones antisépticas, c) maletines médicos con instrumental y medicamentos de urgencia, d) instrumental básico para cirugía menor y férulas, e) cajas con soluciones intravenosas, equipos de venoclisis, jeringas y agujas desechables, e) equipo portátil de iluminación incluyendo linternas, f) cajas con herramientas básicas y g) ropa, frazadas y sábanas.

Es necesario remarcar la importancia que tiene la etapa de atención prehospitalaria, ya que la administración del tiempo y la oportunidad de la respuesta resulta ser crucial para la supervivencia de las víctimas