APORTE DE LA MEDICINA EN LA PLANIFICACIÓN DE SOCORROS
PARA SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

* Dr. Martín Acosta

Hasta no hace mucho tiempo se aceptaba que las acciones humanas poco podían hacer para modificar los efectos de los llamados Desastres Naturales, hasta que se distinguió que, para que se produjera dicho fenómeno se deben combinar la acción de un agente productor y una población en riesgo.

No es mucho lo que se puede hacer para modificar los agentes productores (huracanes, terremotos, gran cantidad de lluvias, etc), pero el riesgo de una determinada población si tiene mucho que ver con las decisiones humanas, por lo que la necesidad de implementar programas de prevención y preparación para casos de desastres en nuestro medio debe ser objeto de primera línea en las instituciones como : la Defensa Civil, Bomberos, Cruz Roja, Salud Pública, Empresas Privadas, etc.

La historia de los desastres en nuestro país ha demostrado que las acciones de respuesta ante fenómeno de este tipo, nunca han sido las más adecuadas. Distintas han sido las causas de esto, además, lógicamente la falta de planificación, coordinación, reconocimiento de una unidad de mando, capacitación, entrenamiento personal que participa prestando ayuda cuando sucede el evento y de la

comunidad la cual, generalmente ni siquiera está informada de los riesgos a que está expuesta ni de su propia vulnerabilidad.

Basándonos en esto debemos empezar a poner en práctica los conocimientos que nos aporta la medicina para desastre, la cual define cada momento que se presentan en toda situación de este tipo.

En tal sentido, podemos distinguir en los momentos apenas posteriores a un desastre, una "fase de emergencia", caracterizada por el aislamiento y otra posterior donde comienza la ayuda externa para la búsqueda, rescate y atención de las víctimas.

En el período de aislamiento, que puede ser breve, la comunidad se encuentra prácticamente abandonada a su suerte. Los pedidos de ayuda pueden crecer en forma incesante, mientras que las comunicaciones entre el lugar del desastre y las instituciones que deben acudir, o todavía no estaban establecidas, o han quedado interrumpidas por lo cual no se conoce la situación real.

Los recursos y personas para prestar auxilio son generalmente escasos, aún en los países desarrollados. Es entonces fundamental el nivel de preparación y adiestramiento

de la comunidad para que pueda iniciar acciones de búsqueda, rescate y primeros auxilios. La sobrevivencia de algunas de las víctimas se puede decidir, a menudo, antes que los socorros externos puedan llegar.

En situaciones críticas pueden encontrarse médicos en comunidades que por sufrir una situación de desastre queden aislados y que para lograr el esbozo de una organización local, hasta que lleguen los socorros externos, deberían tener en cuenta el "Decálogo", propuesto por el Dr. Phillippe Hronda (lugar de la medicina de desastre en los planes de organización de los socorros en Francia, Ginebra, 1989):

- 1.- Impedir el pánico.
- 2.- Impedir las evacuaciones sin control
- 3.- Designar un punto obligatorio de agrupación para las primeras víctimas atendidas.
- 4.- Constituir grupos de socorristas.
- 5.- Designar responsables provisionales e indicarles los principios precedentes.
- 6.- Verificar la transmisión de la alerta y de las informaciones.
- 7.- Precisar las principales características de las desastres.
- 8.- Preparar la llegada de los socorros organizados.
- 9.- Por último, ponerse a disposición de los primeros socorros organizados que lleguen al lugar.

A la llegada de los primeros equipos de auxilios con médicos y suministros de emergencia, se inicia el periodo de búsqueda y rescate a través de las organizaciones encargadas. En esta fase es donde se destaca la importancia de que todo el personal de salud conozca no sólo sus propias responsabilidades sino de los otros organismos que intervienen en las actividades de socorro, con el objeto de poder armonizar las acciones y procedimientos de los diferentes sectores comprometidos.

La medicina para situaciones de desastres es la ideal para resolver situaciones médicas resultantes del desequilibrio entre las necesidades y los recursos. Está concebida para mejorar la respuesta ante situaciones como las ya planteadas, porque antepone la comunidad al individuo, de allí la necesidad para quienes como nosotros, vivimos en países con altos riesgos de desastres, de tener un aprendizaje teórico - práctico que nos permita adquirir los conocimientos necesarios para enfrentar situaciones que cada día son más frecuentes.

Este tipo de medicina, se ejerce habitualmente con escasos recursos, por lo que se deberá simplificar los tratamientos médicos y adoptar tácticas para hacer más eficaces dichos recursos.

Se debe clasificar a los heridos en base a la necesidad y urgencia del tratamiento y traslado, de acuerdo a la naturaleza de las lesiones y al beneficio que se obtenga con la ayuda a prestarse, coordinando los traslados y estableciendo un orden en las evacuaciones y su distribución planificada hacia los hospitales.

En los países como el nuestro donde la vulnerabilidad de los habitantes es mucho mayor, suelen ser problemas preexistentes el hambre, el abastecimiento de agua potable, la falta de vivienda, el saneamiento, la higiene, etc., la medicina de desastre juega un papel primordial en momentos donde hay un agravamiento de todo estos factores que en momentos normales están siempre presentes. En tal realidad la función del médico para enfrentar situaciones de desastre en países en subdesarrollo suele ser muy difícil, por lo cual este profesional se debe capacitar en temas de planificación, prevención, rehabilitación y a la vez mantenerse entrenado en la práctica médica propiamente dicha.

* Médico Asistente Coordinador
Programa de Salud para Desastre SESPAO OPS.