

**EMPLEO DEL HOSPITAL GENERAL
DE FUERZAS ARMADAS
EN DESASTRES NATURALES**

**DR. FERNANDO CEVALLOS C.
TCRN. C.S.M. S.N.D.**

EMPLEO DEL HOSPITAL GENERAL DE FUERZAS ARMADAS
EN DESASTRES NATURALES

INTRODUCCION.-

El Ecuador país limitado por Colombia y Perú, bañado por el Océano Pacífico y atravesado por la Línea Ecuatorial, tiene cuatro regiones naturales muy características, con diferencias marcadas en el aspecto geológico, haciendo que el riesgo de un determinado desastre, se encuentre latente en nuestro país.

Se considera que el Ecuador se halla ubicado en una área de inestabilidad geológica, con la presencia de fallas tectónicas, que han dado origen a sismos de distinta intensidad; la Cordillera de los Andes que lo cruza de norte a sur, es una zona de actividad volcánica y forma parte del " Cinturón de Fuego del Pacífico "; además, tiene estaciones climatológicas no bien definidas y debido a la existencia de las corrientes marinas de El Niño y de Humboldt, su costa está expuesta a inundaciones periódicas y sequías severas.

Entre los desastres naturales que se han producido en nuestro país tenemos:

-**Terremotos:** como el de Ambato en 1949 y el de la Región Oriental en 1987 que destruyó la población de Quijos.

-**Erupciones Volcánicas:** entre otras la del Guagua Pichincha en 1660, cuyas cenizas obscurecieron el ambiente; o, la del volcán Cotopaxi en 1877, cuyos torrentes de lodo volcánico cubrieron los valles que le circundan.

-**Maremotos:** como el que se produjo en la provincia de Esmeraldas en 1974.

- **Inundaciones:** periódicas cada siete u ocho años que afectan a nuestras costas ecuatorianas.

- **Deslaves:** de proporciones como el acontecido el año pasado en la región austral del país, en donde se produjo el derrumbe del cerro **TAMUGA** que dió origen al represamiento de las aguas de los ríos Paute y Jadán en el sector denominado La Josefina, acumulando más de 200 millones de metros cúbicos de agua durante un mes, para luego provocar un desague violento con incalculables daños a la economía nacional.

El Hospital General de Fuerzas Armadas es la unidad de salud del más alto nivel de complejidad dentro del sistema de salud de Fuerzas Armadas y constituye un organismo independiente de apoyo a Defensa Civil en la atención de desastres naturales, y es así como nuestro hospital planifica y ejecuta operaciones de salud para la atención inmediata a la población en casos de desastre; y estamos preparados para brindar a los damnificados de nuestra Patria, una atención eficaz, eficiente y efectiva, para de esta manera, en colaboración con las demás entidades de salud del país, disminuir las consecuencias de los desastres naturales.

**"SI SABEMOS QUE PRETENDEMOS Y DONDE ESTAMOS,
SABREMOS MEJOR QUE HAY QUE HACER Y COMO HACERLO"**

DESASTRES Y SALUD.-

1.- EFECTOS DE LOS DESASTRES.-

Si bien todos los desastres son singulares, tienen cierta similitud en sus efectos sobre la

comunidad, que si se tienen en cuenta, permitirán perfeccionar la administración del socorro sanitario y el empleo de los recursos; estas similitudes las podemos distinguir en el siguiente cuadro:

| EFFECTOS | TERRENT | KRUP.VOL | MAREMOT | INUNDAC | SEQUIAS |
|--|----------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Defun- ciones | Numero- sas. | Numero- sas. | Numero- sas. | Escasas | Escasas |
| Lesión Grave | Cantidad abrumad. | Numero- sas. | Pocas | Escasas | Nulas |
| Aumento del riesgo de enf. transm. | Poten- cial. | Poten- cial. | Poten- cial. | Poten- cial. | Poten- cial. |
| Agua segura. | Gran es- casez | Escasa | Escasa | Escasa | Gran escasez |

Del análisis del cuadro anterior se desprende:

a.- Existe una innegable relación entre el tipo de desastre y sus consecuencias sobre la salud; las erupciones volcánicas, los terremotos, causan un gran número de lesiones traumáticas que requieren atención médica inmediata, especialmente quirúrgica, en cambio las inundaciones y sequías producen escasas o ninguna lesión traumática.

b.- Todos los desastres originan un riesgo

potencial de transmisión de enfermedades, debido a la proliferación de vectores y transmisores; por cambios bruscos en el medio ambiente.

- c.- Los efectos sobre la salud se presentan en distintos momentos y con distinta gravedad dentro de la zona afectada, es por esto que una eficaz administración del socorro sanitario dependerá de preveer, identificar y resolver los problemas a medida que se presenten.

2.- ATENCION MEDICA.-

Para que las actividades médicas tengan éxito, debe existir una eficaz colaboración entre los servicios del Sistema Nacional de Salud del país, ya que el personal capacitado es muy escaso y es preciso elegir y formar al personal; para que los trabajadores médicos y sanitarios resulten útiles en la labor de socorro, deben poseer experiencia previa en esta clase de trabajos.

Es probable que se requiera en ciertos tipos de desastres (terremotos, erupciones volcánicas) proporcionar tratamiento médico y atención de enfermería a un gran número de heridos, la mayor parte de lesiones se presentan durante el impacto inicial y en consecuencia la mayor necesidad de atención de emergencia corresponderá a los dos primeros días.

La reacción rápida es especialmente vital en los desastres que originan traumas.

Los cuidados médicos de emergencia, luego de los

desastres tienen que cumplir dos metas principales.

- Evitar que las personas mueran.
- Impedir grandes complicaciones y problemas secundarios.

Las emergencias graves, en las que hay gran número de bajas y servicios médicos insuficientes, requieren que la atención médica para cumplir con las metas, realice las siguientes consideraciones:

a.- Primeros Auxilios.-

Constituyen la atención inmediata que deben recibir las víctimas y las medidas que deben tomarse tendientes a salvar su vida y preservar sus funciones vitales. Generalmente los Primeros Auxilios son aplicados por personal no médico, pero que deben conocer en forma clara y precisa estas medidas, para evitar que las víctimas se agraven o mueran .

Las principales acciones que se deben realizar son:

- 1) Mantenimiento funcional cardio respiratorio.
- 2) Control de las hemorragias y del shock.
- 3) Inmovilización de fracturas y dislocaciones.

4) Protección de heridas y quemaduras.

5) No movilizar innecesariamente.

Se debe propender a adiestrar a las víctimas, en el cuidado de sus propias lesiones y las de sus semejantes; que eviten riesgos innecesarios; y propagar en ellos el espíritu de protección mutua y de consideración al bienestar de todos.

b.- Triage.-

La selección de los pacientes debe realizarse en el lugar del desastre y a su momento de ingreso al hospital.

Esta selección obliga al personal médico y de enfermería a adoptar una filosofía de tratamiento distinto a la que aplican en su práctica hospitalaria diaria; en las emergencias que afectan a grandes masas de población, la prioridad de atención se la dará en base a la selección de los pacientes por el beneficio que podrán obtener de la atención médica.

Se concede la prioridad más alta cuando una simple atención intensiva puede modificar dramáticamente el pronóstico inmediato o a largo plazo; a los pacientes moribundos que requieren mucha atención para obtener un beneficio dudoso se les atribuye la prioridad más baja.

El triage es el único procedimiento que permite dar un máximo de beneficio a la mayoría de víctimas de un desastre, ya que el objetivo es proporcionar atención al mayor número de heridos recuperables; es por esto que se debe tener presente que la severidad de la injuria no constituye un factor determinante.

El triage establece tres categorías:

- 1) Los que pueden sobrevivir si reciben atención médica y por lo tanto deben recibir tratamiento inmediato.
- 2) Los casos menos graves o ambulatorios que sobrevivirán incluso sin atención médica, estas víctimas recibirán tratamiento diferido ya que no corre peligro inmediato su vida.
- 3) Los que no pueden beneficiarse del tratamiento por ser casos desesperados; es decir aquellas víctimas con lesiones muy severas cuyo pronóstico es pobre; a quienes si las condiciones lo permiten se le administrará tratamiento expectante tratando de aliviarles el dolor y atender sus funciones básicas.

c.- Identificación de las Víctimas.-

Todas las víctimas deben ser identificadas

con brazaletes; en el Ecuador, existe una TARJETA DE EMERGENCIA, establecida por el Ministerio de Salud, son pequeños cartones rectangulares que permiten anotar la filiación, el diagnóstico, categoría del triage, tratamiento inicial recibido, y en ésta se determinan los colores para el tipo de tratamiento y categorización .

| | |
|----------|------------------------|
| ROJO | Tratamiento inmediato. |
| AMARILLO | Tratamiento diferido |
| VERDE | Tratamiento expectante |
| NEGRO | Muertos. |

FUNCIONES DEL HOSPITAL GENERAL DE FUERZAS ARMADAS EN DESASTRES NATURALES.-

- a.- Establecer las políticas y procedimientos necesarios para brindar atención a la comunidad.
- b.- Instruir a su personal en la atención a víctimas de desastre y las funciones a cumplir.
- c.- Utilizar sus capacidades científicas, técnicas y administrativas para brindar atención de salud eficiente e inmediata a las víctimas, para salvar el mayor número de vidas humanas.
- d.- Organizar y optimizar los recursos disponibles en función de la magnitud y tipo

de desastres.

- e.- Coordinar con la Dirección Nacional de Defensa Civil y el Consejo Nacional de Salud de Emergencia (CONASAE) para brindar la atención.
- f.- Establecer grupos de trabajo para proporcionar atención en sus instalaciones si fuera del caso.
- g.- Trasladarse con orden, al área de desastre con parte de su personal y medios, para instalar el Hospital de Desastres, que es una unidad sanitaria de fácil transporte y que está en capacidad de brindar atención médica quirúrgica inmediata a las víctimas.
- h.- Coordinar con otras Unidades de Salud para reforzar la atención médica en el área, si fuera necesario.

EMPLEO DEL HOSPITAL GENERAL DE FUERZAS ARMADAS.-

1.-Objetivos.-

a.- General.-

Que el Hospital General de Fuerzas Armadas esté en condiciones de apoyar con eficiencia y rapidez en casos de desastres naturales que afecten a la Nación o parte de ella.

b.- Específicos.-

- 1) Brindar atención médica oportuna a las víctimas de un desastre en el hospital o en la zona afectada.
- 2) Salvar el mayor número de vidas y disminuir las discapacidades posteriores.
- 3) Evitar el deterioro de la salud en la población afectada.
- 4) Disminuir el tiempo que se requiere para movilizar parte del personal y medios del Hospital.
- 5) Preparar al personal del Hospital para lograr un rendimiento óptimo en una catástrofe.

2.- MISION.-

El Hospital General de Fuerzas Armadas, en coordinación con la Dirección General de Defensa Civil y el CONASAE, proporcionará atención médico-quirúrgica a los enfermos y heridos que lo requieran, como consecuencia de una catástrofe, desde el inicio del desastre hasta la normalización de las actividades; en cualquier área del territorio nacional afectada por éste, para disminuir sus efectos sobre la salud de la población, a fin de colaborar con el Ministerio de Salud Pública y Defensa Civil.

3.- EJECUCION.-

El Hospital General de Fuerzas Armadas apoyará la atención de salud en una catástrofe natural, instalando en el área afectada, con parte de su personal, equipos y material sanitario, el Hospital de Desastres, con las Unidades y Departamentos de Cirugía, Clínica, Anestesia, Radiología, Laboratorio, Emergencia y Odontología, para proporcionar primeros auxilios, atención médico-quirúrgica y evacuación a las víctimas de la zona afectada.

Se consideran tres fases:

a.- Primera Fase.- De Prevención:

DESDE: Los actuales momentos
HASTA: El día o fecha en que se produzca la catástrofe.

- 1) Elaborar normas y directivas para el funcionamiento del Hospital en casos de desastres.
- 2) Coordinar con la Dirección General de Sanidad de Fuerzas Armadas y el Comité Nacional de Salud en Emergencias (CONASAE) para el apoyo correspondiente.
- 3) Capacitar al personal médico y paramédico en el manejo y atención de multitud de heridos.
- 4) Determinar el personal y equipos por especialidades que deberán movilizarse

con el Hospital de Desastres.

b.- Segunda Fase.- De atención:

DESDE: El día que se produzca el desastre.

HASTA: La recuperación de los servicios vitales.

- 1) Movilizar con orden el personal y medios necesarios para instalar y operar el Hospital de Desastres.
- 2) Brindar primeros auxilios, atención médico-quirúrgica y evacuación a las víctimas.
- 3) Habilitar las áreas disponibles del H.G.1. para aumentar el número de camas cuando la magnitud del desastre lo requiera.
- 4) Establecer jornadas de trabajo de doce horas a partir del momento en que se produzca el desastre.

**c.- Tercera Fase.- De Rehabilitación de la
Emergencia:**

DESDE: El restablecimiento de los servicios vitales

HASTA: La terminación de la emergencia.

- 1) Realizar la vigilancia epidemiológica en su sector.

- 2) Efectuar la desmovilización con orden.

CONCLUSIONES.-

- 1.- El Ecuador se halla ubicado en una área de alto riesgo en materia de desastres; debido a la constante actividad volcánica en la Sierra y Oriente; ~~a la dinámica de las placas tectónicas que se refleja en la introducción de la PLACA OCEANICA NAZCA bajo la PLACA CONTINENTAL SUBAMERICANA;~~ y, a las periódicas inundaciones de su litoral.
- 2.- Defensa Civil ha realizado una excelente labor, en las áreas de riesgo, educando a la población en cuanto a desastres; pero, se debe reforzar la capacidad de organización de la población, para que colabore en las primeras atenciones.
- 3.- Defensa Civil y el CONASAE tienen una organización adecuada para brindar la atención médica en catástrofes; y, dentro de ésta, Sanidad de Fuerzas Armadas constituye un organismo de apoyo.
- 4.- Para una atención de salud emergente y eficaz en desastres, se requiere de la coordinación y colaboración de todos y cada uno de los sistemas de salud del país.
- 5.- El Hospital General de Fuerzas Armadas está capacitado para brindar atención médica emergente en desastres, debido a su organización, recursos, entrenamiento del personal militar y su

capacidad de movilización inmediata.

- 6.- El apoyo en la atención de salud, lo puede ejecutar en la zona de catástrofe, mediante la instalación y operación del Hospital de Desastres; en lo que ya tiene experiencias anteriores como:
- a) Inundaciones en el Litoral Ecuatoriano,
 - b) Erupción del Nevado del Ruiz en Colombia,
 - c) Deslave del Cerro Tamuga e inundación del sector de la Josefina en el austro ecuatoriano.