

IMPACTO DE LOS DESASTRES SOBRE LA SALUD: EVALUACIÓN DEL HURACÁN MITCH

Ciro R. Ugarte, MD; Godofredo Andino, MD¹⁸

RESUMEN EJECUTIVO

El Huracán Mitch, uno de los huracanes más poderosos del siglo, se presentó en el noreste de Honduras el 26 de octubre de 1998, recorrió la costa norte con vientos destructivos de aproximadamente 250 Km. por hora y lluvias torrenciales que duraron por cuatro días debido al desplazamiento lento del huracán (3 a 9 Km. por hora).

El 30 de octubre, el Huracán Mitch, después de afectar las Islas de la Bahía, se dirigió súbitamente al sur, penetrando en el territorio hondureño transformándose rápidamente en tormenta tropical. Esta tormenta igualmente imprevisible produjo lluvias torrenciales superiores a 600 mililitros por metro cuadrado durante cinco días consecutivos, que llevaron al desborde masivo de los ríos y provocaron severas inundaciones en los 18 departamentos del país, afectando en particular toda la costa Atlántica, la zona central, incluyendo la capital de Honduras, Tegucigalpa, y la zona sur.

Se registraron alrededor de 1,500.000 damnificados, 5,657 muertos; 8,058 desaparecidos; 12,272 heridos y 285.000 personas que perdieron sus viviendas tuvieron que refugiarse en más de 1.375 albergues temporales.

Se estima que se afectó severamente el 60% de la infraestructura vial del país. Quedaron inutilizados 107 carreteras y 424 caminos, destruyéndose 189 Puentes, afectando a 81 ciudades. Según datos de la Organización de la Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) 70% del sector agrícola, fundamentalmente en cultivos como el café, banano y piña, fueron destruidos o severamente afectados, generando pérdidas superiores a los US \$800 millones sólo en el sector agrícola.

La Secretaría de Salud, el Servicio Nacional de Agua y Alcantarillado (SANAA) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/ OMS), informaron daños en 1,743

¹⁸ Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS). Honduras

acueductos del país, afectando a más de 3,4 millones de habitantes. Asimismo, se estima que se dañaron irremediablemente más de 53 mil letrinas en todo el país. Los sistemas de alcantarillado de Tegucigalpa, principalmente los colectores principales, fueron dañados seriamente y las aguas residuales domésticas llegaron directamente a los ríos que cruzan la ciudad, contaminando el agua del Río Choluteca, que alcanzó concentraciones de coliformes fecales arriba de 100,000 por 100 ml.

A nivel de los centros asistenciales, 23 de los 28 hospitales sufrieron daños parciales o totales, en su sistema de distribución de agua. 123 Centros de Salud fueron seriamente dañados, de los cuales 68 estuvieron en condiciones inoperativas, al mismo tiempo que más de 100.000 personas requerían atención médica.

Los daños al sector educación fueron significativos. Aproximadamente 25% de las escuelas en todo el país (2,800 aulas), fueron dañadas. Más de 100.000 niños (escuela primaria) se quedaron sin escuela. Al menos 30.000 escolares de secundaria no pudieron continuar sus estudios. Cerca de 2.000 maestros fueron afectados, y se suspendieron las clases para cerca de 150,000 escolares.

La respuesta del Sector Salud, sin embargo, fue activada gracias a las medidas previas de preparativos para desastres y a la instalación de los Centros de Operaciones, permitiendo coordinar las actividades, de acuerdo al entrenamiento recibido y a la operatividad permanente del sistema de salud a pesar de los limitados recursos disponibles. En muchos casos se tuvo que improvisar la atención médica en iglesias, colegios, estadios, carpas y otros medios, movilizandobrigadas de atención médica.

Luego del Mitch se reportó un incremento del 20% de casos de diarrea en menores de 15 años. Hasta el final del año 1998 se acumularon aproximadamente 50,000 casos de diarreas agudas, número más alto que el año precedente, Asimismo se acumularon 306 casos de cólera y vale la pena decir que posterior al Mitch solo se registraron tres casos clínico epidemiológicos de cólera. También debido al huracán se presentó un brote epidémico de 172 casos de Leptospirosis de los cuales se diagnosticaron 28 por laboratorio y el resto en forma clínica y epidemiológica, que provocó el fallecimiento de 7 personas. Hasta el final de 1998 se habían acumulado y confirmado por laboratorio 75 casos de dengue hemorrágico; en el presente año, cuatro casos. Las cinco primeras causas de morbilidad como consecuencia del huracán Mitch fueron : Las infecciones respiratorias, la enfermedad diarréica aguda, las infecciones dermatológicas, la conjuntivitis y el asma bronquial.

Las necesidades principales fueron: Agua y saneamiento (Almacenamiento, distribución, control de calidad y reparación de los sistemas de agua potable y alcantarillado); Alimentos por 6 meses para la población damnificada; Equipos y suministros para control vectorial, especialmente relacionado a la malaria y dengue; Infraestructura (Reparación de carreteras, caminos y puentes); Reconstrucción y reparación de viviendas; Ropa, mantas, colchones y camas; Cocina y utensilios;

Agricultura: Semillas, herramientas, reparación de sistemas de riego y logística como combustible para la distribución de ayuda humanitaria y otros.

Fue necesario establecer mecanismos de coordinación en todos los niveles, creándose una Comisión Nacional de Emergencia al nivel de Ministros de Estado, que reemplazó en el manejo del desastre a la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO) que fue superado por la magnitud de los daños. Posteriormente, se constituyó el llamado Gabinete de Reconstrucción, integrado por altos funcionarios del gobierno, para conducir no sólo la fase de transición sino también el seguimiento de la implementación de los proyectos nacionales e internacionales.

La cooperación Internacional, no se hizo esperar, rápidamente las Agencias de las Naciones Unidas, países amigos y Organismos Bilaterales y no gubernamentales movilizaron ayuda humanitaria, a través de recursos humanos, logísticos y económicos, los cuales, sin embargo, resultaron insuficientes para cubrir las necesidades de millones de personas afectadas.

Se establecieron programas específicos, para enfrentar los problemas críticos no resueltos o que representaron amenazas secundarias en Agua y saneamiento, Manejo de albergues, Distribución de alimentos, Vigilancia epidemiológica y Control Vectorial, rehabilitación y reconstrucción de la infraestructura vial, reordenamiento territorial identificando nuevas áreas de desarrollo, manejo de cuencas, educación e información pública.

Introducción

Este documento tiene como objetivo, describir los daños, las necesidades generadas, las acciones ejecutadas y las lecciones aprendidas luego del paso del Huracán Mitch, uno de los más destructores del presente siglo. Los datos presentados proceden en su mayoría de fuentes oficiales o de organismos internacionales y en el caso específico del sector salud, se originaron en gran parte en la Secretaría de Salud y en la Organización Panamericana de la Salud.

Según un estimado por las instituciones financieras internacionales, se calcula que el daño a la economía nacional sobrepasa los 5 mil millones de dólares. Las autoridades nacionales declararon que el país "ha retrocedido en sus expectativas de desarrollo unos 30 años". Asimismo se estableció que el Plan de Gobierno tendría que reorientarse en función de la rehabilitación y reconstrucción del país, y en esta misma dirección debería corresponder la cooperación internacional. El proceso de implantación de "La Nueva Agenda en Salud" no escapó a los efectos del Huracán Mitch, siendo pospuesto para un futuro mediano, cuando las condiciones de riesgo inmediato para la salud de la población y los establecimientos de salud se hayan recuperado.

Gracias al trabajo de la Secretaría de Salud y de muchas agencias e instituciones, se han podido controlar los potenciales problemas que se presentaron o pudieron presentarse en el sector. No obstante, existieron aspectos que luego de un análisis técnico, será necesario enmendar o reforzar en el futuro, para reducir aún más los efectos adversos de otros fenómenos naturales, aplicando medidas de mitigación y mejorando la capacidad de respuesta del sector salud abarcando los niveles local, regional y central.

La evaluación de los efectos del huracán Mitch en el sector salud y de las necesidades de apoyo e inversión resultantes deben ponerse en el contexto del estado de la salud en el país. Honduras presentaba indicadores de salud a niveles bajos en América antes del fenómeno. Consciente de lo anterior, el gobierno se encontraba en un proceso de reforma sectorial importante. Por lo anterior, la fase de reconstrucción del sistema, se consideró al mismo tiempo como una oportunidad de ajuste ante el nuevo panorama y no un mero retorno a la situación anterior. En este sentido, se elaboraron también algunos proyectos que facilitaron este proceso de una situación que estaba siendo modificada antes del huracán a la situación prevista en la reforma del Sector Salud en Honduras.

A continuación de los antecedentes, se describe el desastre, los daños provocados, para seguir con temas propios de salud como son el saneamiento ambiental, el control de vectores, la vigilancia epidemiológica y el control de enfermedades. Asimismo, por su relevancia, se incluyen capítulos relacionados al manejo de suministros, la coordinación, los aspectos de administración y logística y la asistencia internacional, planteándose finalmente, las conclusiones y recomendaciones generales.

Antecedentes

Honduras, antes de la llegada del Huracán Mitch, tenía un ingreso anual por habitante de US\$ 713, por lo cual aproximadamente el 77% de la población se encontraba en condición de pobreza. Existía gran déficit de vivienda, el 53% de su población era rural y el 27% de los hogares tenían como jefe de familia a una mujer. La mayor parte de las poblaciones periurbanas estaban asentadas en zonas de alto riesgo de deslizamiento e inundaciones.

La inversión en Salud era significativa. Se estima que el gasto total en salud en 1997 constituyó el 8.3% del presupuesto del Gobierno Central y el gasto en salud como porcentaje del gasto social sumó 26.1%. Sin embargo, ese mismo año, el 30% del presupuesto de salud fue financiado por fondos externos.

El sistema de salud de Honduras estaba compuesto de dos sub sistemas: público y privado. Los servicios públicos son ofertados, fundamentalmente por la Secretaría de Salud (60% de cobertura) que funciona como institución proveedora y reguladora

y el Instituto Hondureño de Seguridad Social (con un 10 a 12% de cobertura). En menor grado, también existen servicios de salud de las Fuerzas Armadas, la Junta Nacional de Bienestar Social y el Departamento de Medicina, Higiene y Seguridad Ocupacional del Ministerio de Trabajo, entre otros. Bajo la rectoría del sub sistema de salud público se encuentra, además, el Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados (SANAA), el Instituto Hondureño para la Prevención del Alcoholismo y la Drogadicción (IHADFA) y el Patronato Nacional de la Infancia (PANI).

El sub sistema privado lo constituyen alrededor de 56 hospitales y clínicas privadas, además de un número no bien cuantificado de consultorios privados, algunos de los cuales son financiados y administrados por grupos religiosos.

Los servicios públicos de la Secretaría de Salud están organizados en 6 niveles de atención, articulados por un débil sistema de referencia. Para la conducción y gerencia de los servicios, la Secretaría de Salud está organizada en 9 Regiones Sanitarias, las que a su vez se dividen en 41 Areas de Salud. Esta división no coincide con la división político/administrativa del país.

En 1998 la red de servicios de la Secretaría de Salud contaba con 1,050 establecimientos, distribuidos en 28 hospitales, 8 clínicas materno infantiles, 213 CESAMO (Centros de Salud con Médico y Odontólogo) y 796 CESAR (Centro de Salud Rural). De los 28 hospitales, 6 son considerados de referencia nacional, 6 regionales y 16 de área. Con relación a la capacidad hospitalaria, el sub sector público produce alrededor del 70% de los egresos hospitalarios.

La morbilidad en adultos representa por lo menos el 70% de los egresos hospitalarios de la Secretaría de Salud. La demanda por embarazo, parto y puerperio ocupa el primer lugar con un 46.1% seguido por las enfermedades del aparato respiratorio con 8.62% y por los traumatismos con un 8.28%.

En la estructura de mortalidad según egresos hospitalarios de 1996, el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) ocupó el primer lugar, representado el 5% del total de las defunciones. En segundo lugar estuvieron las causas externas accidentales y ambientales no especificadas que constituyen el 4.5%.

Honduras se caracteriza por coberturas de vacunación mayores del 90% alcanzadas en 1997 que garantizan la prevención y control de las enfermedades inmuno prevenibles. Sin embargo hay un 27% de municipios del país que aún mantienen coberturas menores del 80%.

La Alta Dirección de la Secretaría de Salud está integrada por El Ministro de Estado y tres Sub Secretarías: de Riesgos Poblacionales, de Redes de Servicios y de Política Sectorial. Cuenta además con un Departamento de Emergencias Nacionales, encargado de coordinar las acciones de mitigación y preparativos para emergencias y desastres.

Descripción del desastre

El Huracán Mitch, uno de los huracanes más poderosos del siglo, se presentó en el noreste de Honduras el 26 de octubre de 1998; el ojo de la tormenta recorrió lentamente la costa atlántica, desplazándose entre las Islas de la Bahía y permaneciendo estacionario en las inmediaciones de la Isla de Guanaja, con un área de mayor afectación de alrededor de 150 kilómetros a la redonda.

Desde el 26 al 30 de octubre, el huracán se presentó con vientos destructivos de aproximadamente 250 Km. por hora y lluvias torrenciales que al inicio fueron de 0,45 litros por metro cuadrado, sin embargo, las lluvias se incrementaron a partir del 28 de octubre hasta alcanzar 0,60 litros de agua por metro cuadrado de superficie, mientras que el desplazamiento inusualmente lento del huracán, de 3 a 9 Km. por hora, saturaba el suelo e incrementaba el caudal de los ríos, inundando todas las zonas bajas produciendo deslizamientos.

Se reportaban también grandes daños por inundaciones en la isla de Roatán y los departamentos de Colón, Atlántida y Cortés. Decenas de ciudades quedaron aisladas por la caída de los puentes y la destrucción de carreteras y caminos. Se suspendió el fluido eléctrico y el abastecimiento de agua en casi todas las comunidades ubicadas: Gracias a Dios, Colón, Yoro y Atlántida.

El 30 de octubre, el Huracán Mitch, cambió su rumbo este a oeste, para dirigirse inesperadamente hacia el sur, ingresa en el territorio continental y transformarse ese mismo día, en tormenta tropical. Esta tormenta igualmente imprevisible, se desplazó por la zona central del país en dirección norte sur, recorriendo en un solo día los departamentos de Colón, Olancho, Yoro y Francisco Morazán. Luego siguió al sur este, acercándose al departamento de El Paraíso, colindante con Nicaragua.

Cuando todo hacía suponer que se alejaba definitivamente del territorio hondureño, regresó con su fuerza destructora, pasó nuevamente por la Capital del país y con rumbo oeste, hacia los departamentos de La Paz, Intibuca, Lempira y Ocotepeque, todos ellos fronterizos con El Salvador, para salir de Honduras el 01 de noviembre.

Durante esos días la ya denominada Tormenta Tropical Mitch, produjo lluvias torrenciales superiores a 600 mililitros por metro cuadrado durante cinco días consecutivos, que llevaron al desborde masivo de los ríos y provocaron severas inundaciones en los 18 departamentos del país, afectando gravemente toda la costa Atlántica, la zona central, incluso la capital y los departamentos de Choluteca y Valle, en la costa pacífica.

Se suspendieron las operaciones en los aeropuertos más importantes, todas las grandes ciudades se aislaron entre sí, el transporte terrestre era imposible tanto por la destrucción de las vías como por la gran cantidad de territorio inundado con niveles superiores a 1,5 metros. El suministro de agua se suspendió para el 90% de la población y se restringió drásticamente el suministro de energía eléctrica en todo el país.

Daños generales

Se registraron los siguientes daños:

Personas:

- Damnificados: 1,500.000
- Heridos 112,272
- Desaparecidos 8,058
- Fallecidos 5,657
- Albergados: 285.000 personas en 1.375 refugios temporales.

Centros Urbanos:

- Ciudades con daño severo: 21
- Ciudades afectadas: 60
- Municipios completamente destruidos: 01 (Morolica, Choluteca)
- Municipios parcialmente destruidos: 15

Transporte:

- Puentes destruidos: 189
- Carreteras principales dañadas: 47
- Carreteras secundarias dañadas: 60
- Caminos vecinales dañados: 200
- Caminos de acceso dañados: 224

Los puentes destruidos suman 2,450 metros de longitud, con un costo de reparación de 26,5 millones de dólares. Alrededor de 2,600 kilómetros de carretera pavimentada fue totalmente destruida y 5,900 kilómetros de carretera no pavimentada quedó severamente dañada. Durante más de treinta días, 85 comunidades continuaron inaccesibles por transporte terrestre.

Comunicaciones:

- Telefonía: Se perdieron alrededor de 17,000 líneas telefónicas, generando sobresaturación del servicio y corte del servicio en varios sectores de las ciudades más grandes.
- Radio comunicación: Los radioaficionados desempeñaron una labor importante sobre todo en aquellas zonas donde la telefonía fue afectada.
- Las radioemisoras comerciales, televisión y prensa escrita continuaron operando a pesar de los problemas de energía eléctrica.

Agricultura y Ganadería:

- Terrenos de cultivo: El 70% de la producción agrícola fue destruida.
- El monto estimado de pérdidas asciende a US\$ 800 millones. Los principales cultivos afectados son el maíz, el banano, la caña de azúcar y el café entre otros. Tan sólo la pérdida de las plantaciones de banano dejó sin trabajo a más de 18,000 hondureños.

- Ganadería: No existen datos cuantificados sobre pérdidas en la ganadería, pero han sido cuantiosas.
- Mercados: Los principales mercados metropolitanos de alimentos frescos y carne fueron destruidos, en el mercado municipal de Tegucigalpa se perdieron 4,069 puestos de venta.
- Daños a la industria: a) Industria bananera: \$800 millones, b) industria del azúcar: \$5 millones, c) Industria del camarón: \$150 millones, d) Industria ganadera: \$10 millones, e) Industria maquiladora: \$10 millones,.

Economía y Finanzas:

- Pérdidas económicas directas: El Fondo Hondureño de Inversión Social estima las pérdidas económicas en US\$ 4,000 millones.
- Sólo en el distrito central se destruyeron 560 industrias y 230 fabricas de bienes de consumo, dejando sin trabajo a 12,500 personas.
- Las pérdidas indirectas por disminución de la producción agrícola e industrial, del poder adquisitivo, de la recaudación, etc., no fueron cuantificadas.
- Industria turística: US\$ 100 millones.
- Imposibilidad del pago de la deuda externa.

Vivienda y edificaciones públicas:

- Viviendas destruidas (inhabitables): 66,188.
- Viviendas afectadas (necesitan reparación): 82,735.
- Centros Educativos: 2,800 aulas de educación primaria destruidas, dejando más de 100 mil niños sin escuela. Adicionalmente unos 30,000 estudiantes de secundaria no pudieron reanudar sus estudios.
- Daños a la infraestructura física: \$ 1,000 millones.
- Daños en la ciudad capital: \$ 500 millones.

El huracán Mitch ha causado enormes destrozos, el costo estimado de reconstrucción del país será de más de \$ 5,000 millones de dólares.

Efectos de los desastres sobre la salud

- ✓ Existe relación entre tipo de evento adverso y su efecto sobre la salud

Al igual que en otras áreas, en la salud los efectos son distintos inclusive entre un mismo tipo de desastre. Por tanto, se puede afirmar que cada evento adverso ocasiona efectos propios sobre la salud de las personas y el ambiente. Estos efectos pueden agruparse en cantidad, tipo y gravedad de lesiones, las cuales son muchísimo más frecuentes en los sismos, como producto de traumatismos debido a la caída de muros, techos, objetos u otros, que en las inundaciones, deslizamientos y erupciones volcánicas.

Esta diferencia se acrecienta cuando se observan las variaciones en el tiempo de ocurrencia de las lesiones, las cuales ocurren en las primeras horas luego de un sismo, en comparación a la aparición posterior en inundaciones y deslizamientos, en los cuales las heridas se producen en los siguientes días, directamente relacionadas a la recuperación de pertenencias y desplazamiento por zonas inundadas o con lodo, donde los escombros son cubiertos por el agua.

En el huracán Mitch se reportaron más de 12,000 “heridos”, los cuales en realidad correspondieron a pacientes atendidos por heridas superficiales, contusiones leves y un número no precisado pero mayoritario de afecciones no relacionadas a traumatismos ni heridas (cefaleas, infecciones respiratorias, diarreas y otros).

El número de fallecidos también varía, encontrándose una mayor cantidad en sismos, inundaciones súbitas y deslizamientos, siendo pocas en vientos huracanados e inundaciones lentas. Luego del Huracán Mitch el número estimado de fallecidos de acuerdo a fuentes periodísticas y reportes no oficiales superaba las 11,000 personas, simultáneamente los reportes de la Secretaría de Salud indicaban que la cifra se situaba alrededor de 2,500, con tendencia al incremento conforme se encontraban los cuerpos. Sin embargo, es necesario aclarar que la cifra de desaparecidos continuó alta hasta tres meses luego del huracán, lo cual podría indicar que en realidad el número de fallecidos haya sido mucho mayor que los 5,600 del último reporte oficial.

- ✓ Algunos efectos son potenciales más que inevitables

En este caso se refiere específicamente a las enfermedades transmisibles, las cuales se incrementan en proporción inversa a la disponibilidad de agua segura, a las condiciones de saneamiento básico, a las acciones de las entidades de salud y a las medidas de precaución adoptadas por la población.

Es decir que los desastres no ocasionan inevitablemente epidemias, pues hasta en los más destructivos, donde se incrementan los riesgos de enfermedades transmisibles, las medidas de respuesta inmediata y de vigilancia y control epidemiológica y de saneamiento ambiental, pueden contribuir a reducir el riesgo de enfermar y morir luego de los desastres.

Con posterioridad al Huracán Mitch, dado el inmenso daño a los servicios de agua potable y desagüe, se tomaron las medidas apropiadas para evitar un posible brote de cólera. Entre las principales acciones estuvo el control temprano de la calidad del agua para consumo humano desde la fuente hasta los vehículos de distribución, lo cual fue complementado con la distribución de cloro a la población a través de la red de establecimientos de salud a nivel nacional. Quizá estas acciones marcaron la diferencia con los países vecinos, los cuales reportaron brotes de cólera a pesar que los daños en los sistemas de agua fueron mucho menores.

- ✓ Los riesgos reales y potenciales son variables en el tiempo y en el lugar

En los primeros días luego de los desastres se aprecia un incremento, de infecciones respiratorias agudas (IRAs), seguido luego de enfermedades diarreicas agudas (EDAs), conjuntivitis y dermatitis. Algunas semanas después, al incrementarse los vectores, se incrementa también el riesgo de dengue, malaria y otras enfermedades como la leptospirosis y la peste. La presencia previa de estas enfermedades en la zona del desastre es otro factor que contribuye a la diferencia entre localidades.

Luego del Huracán Mitch, por ejemplo, se presentó un incremento notable de IRAs debido a la falta de abrigo por la pérdida de decenas de miles de viviendas, dejando a la intemperie a cientos de miles de pobladores. Sin embargo, ese incremento fue mayor en aquellas localidades con baja temperatura relativa en comparación con aquellas cuya diferencial de temperatura día/noche era menor. Esto es particularmente evidente en el caso de neumonías y faringoamigdalitis.

Tan sólo en un departamento se reportaron casos de leptospirosis y los casos de dengue se incrementaron en zonas urbanas o periurbanas a diferencia de la malaria cuyo incremento se dio fundamentalmente en zonas rurales.

- ✓ Las necesidades creadas por los desastres no son totales

Por lo general luego de los desastres permanecen disponibles una cierta cantidad de suministros, equipos, materiales, medicamentos y otros insumos de salud. Asimismo, el personal de salud local por lo general mantiene su proporción previa al desastre. Sin embargo, es común encontrar solicitudes detalladas que incluyen proyecciones de necesidades que constituirían en la práctica un reemplazo de todo lo anterior, olvidando que esas solicitudes tienen dificultades grandes de tipo económico y logístico para poder satisfacerse y por tanto retrasa innecesariamente el tiempo de respuesta para aquello que es verdaderamente necesario.

El huracán Mitch no fue la excepción a la solicitud grandilocuente de medicinas, suministros, personal y otros, los cuales por su volumen y peso tuvieron que ser priorizados por el nivel central, de acuerdo a la disponibilidad de las bodegas principales y la ayuda fue enviada en varios vehículos, con la consiguiente dispersión, desorden y extravío de la ayuda.

Problemas comunes

- ✓ Reacciones Sociales

Por lo general las reacciones sociales en el nivel comunitario son de solidaridad hacia los más afectados, búsqueda y rescate de los heridos, desaparecidos y