

TOPICOS DE ACTUALIDAD

Las catástrofes y los servicios médicos

Las Torres Gemelas, el Tsunami, Atocha, las bombas en el Metro de Londres, Katrina y la inundación de New Orleans, el terremoto de Pakistán son sólo algunas de las terribles escenas que nos ha mostrado la televisión en los últimos tiempos. Las preguntas de rigor son si eran previsibles, si era posible evacuar a miles de personas, si los bomberos y los equipos de rescate actuaron bien, etcétera. Nosotros, en una facultad de ciencias de la salud, debemos analizar la actuación de los equipos de salud e indagar sobre su nivel de preparación y entrenamiento. Durante el trágico 11 de septiembre de 2001 el St. Vicent's Hospital, cercano al World Trade Center, recibió 256 pacientes, con 3 muertes y 25 en condición crítica, el Bellevue 24, el Metropolitan 7. Comparado con un total de 2900 muertes, el número de heridos que requirieron atención hospitalaria fue relativamente bajo. Hubo si, que atender a muchos afectados por el humo y con quemaduras menores (1).

Las bombas en trenes que llegaban a Atocha en Madrid el 11 de marzo de 2004 provocaron unos 200 muertos y 1500 heridos. La emergencia fue atendida por el Servicio Municipal de Urgencias y Rescate que instaló puestos de socorro en Atocha y otros puntos y los planes de emergencia de los hospitales parece que funcionaron (2).

Aunque las revistas médicas publicaron relativamente poco, las bombas en Londres merecieron un editorial de **The Lancet** (3) *"One city, one world"* (Julio 23, 2005) que dice: *"El jueves 7 de julio cuatro bombas estallaron en el servicio de transporte público de Londres, matando a más de 50 personas e hiriendo a 700"...* La ayuda, dice **The Lancet**, fue rápida y bien coordinada y el Jefe del NHS (National Health Service) dijo: *"Es muy obvio que la gente había estado practicando todos los caminos a través del sistema... Es un equipo, el equipo NHS."* La atención estaba coordinada, centralizada y ensayada y no han aparecido críticas al NHS.

Por el contrario, toda la información que nos llegó sobre New Orleans indica que allí reinó el caos. El **New York Times**, en la edición del 19 septiembre de 2005 (4), dice: *"Al menos 91 pacientes murieron en los hospitales y 63 en las "nursing homes" que no fueron evacuadas hasta 5 días después de la tormenta"...* *"Al final, un calor agobiente de 43 ° C y no la inundación fue el más mortal de los asesinos en edificios sin suficiente energía para los aires acondicionado"*. Un problema agravante fue la pronta inutilización de los generadores de emergencia ya que muchos estaban ubicados en los sótanos.

Para una catástrofe de esta magnitud aparentemente sólo quedaba la evacuación, que fue sugerida días antes de la tormenta pero no ordenada ni organizada. Así, evacuaron la ciudad quienes podían hacerlo y quedaron atrás los más débiles, los más pobres y enfermos. Sigue el artículo diciendo: *"Los*

esfuerzos heroicos de médicos y enfermeras evitaron que la cifra fuera mucho mayor". Sin embargo, "el colapso de uno de los más básicos acuerdos – cuidar de los desamparados – sugiere que el cuidado de los ancianos y los severamente enfermos cayó al fondo de la lista de prioridades"

¿Muertos por calor? Habrá que recordar los muertos en Francia en el verano de 2003 cuando ancianos que vivían solos o en asilos murieron por "*coup de chaleur*", hecho que motivó un gran escándalo y la renuncia de varios funcionarios.

En la edición del 8-09-05 de **Nature** (5) hay dos artículos sobre el tema. El Editorial, titulado "*Small-minded government*", comienza diciendo: "*El término "desastre natural" no hace justicia a las escenas vistas en el sur de los Estados Unidos la última semana. Para comenzar, la primera causa de muerte resulta ser por inmersión como resultado de la inundación en New Orleans que ocurrió a partir de una anticipada falla en las defensas contra la inundación de la ciudad. Hay una aplastante sensación de que la calamidad humana que ocurrió era evitable y representa una falla del gobierno de US en proteger a sus ciudadanos más vulnerables*" En ese mismo número, en la página 177 (6) se puede leer "*Los más golpeados fueron el Charity Hospital y los centros de salud de Tulene University y Louisiana State University. 13000 estudiantes de pregrado fueron evacuados antes del huracán pero el plantel científico se quedó cuidando a los pacientes y los equipos. No hubo que lamentar muertos y todos fueron evacuados por helicópteros del Hospital Corporación of America antes que llegaran los helicópteros militares*" (6).

Por su parte, en su edición de 10-09-05 **The Lancet**, en el editorial (7) titulado "*Katerina reveals fatal weakness in public US health*", dijo: "*Desde 2001 los temores sobre la seguridad futura de la población de USA se habían centrado en una cosa sola: los riesgos potenciales de un ataque de bioterrorismo. Esta obsesión catapultó la idea de un decaimiento de la infraestructura de la salud pública desde una preocupación a una crisis que involucró la nación entera. La angustia estaba justificada*"

Con respecto al Tsunami y a Pakistan la información médica disponible es casi nula, pero no es necesario llegar a las grandes catástrofes para recoger experiencias. El 31 de diciembre de 2004 hubo un incendio de una discoteca de Buenos Aires llamada "Republica Cromagnon" y allí 194 personas murieron y 714 resultaron heridas. Que las puertas de emergencia estaban cerradas, que había muchas más personas que lo que el local permitía, que la culpa fue del Intendente de la ciudad. ¿Y los heridos? Poco se sabe, pero J. A. Mazzei, profesor de medicina, dijo que si las ambulancias del SAME (Servicio de Atención Médica de Emergencias) hubieran suministrado oxígeno a las víctimas rescatadas del desastre, una buena parte de ellos no habría fallecido durante el viaje hacia el hospital (8).

Las grandes preguntas son, ahora: ¿cómo estamos nosotros en Venezuela?, ¿hay ensayos y preparación? ¿está prevista la coordinación por radio? ¿hay un comando unificado en cada región? ¿hay una red de emergencia? Analizar cómo actuaron los servicios de salud en el desbordamiento de El Limón y los derrumbes en la carretera a Ocumare de la Costa, el deslave en Vargas, la

explosión de gas en la Autopista Regional del Centro o los muy frecuentes choques de autobuses y, por supuesto, publicar los resultados, sería fundamental

**Comité Editor *Salus*
Noviembre 2005**

REFERENCIAS

- 1.-: CNN.com. Disponible en [\(http://archives.cnn.com/2001/US/09/11/new.york.terror/](http://archives.cnn.com/2001/US/09/11/new.york.terror/)
- 2.- Municipalidad de Madrid. Disponible en: <http://www.munimadrid.es/>
- 3.- One city, one world (Editorial) *The Lancet* 2005; 366: 265
- 4.- Storm and crisis: the victims; vulnerable, and doomed in the storm, Rohde D., Mcneil DG jr., Abelson R y (colaboradores) Dewan S, Luo M, Steinhauer J , von Zielbauer P. *New York Times*. Septiembre 19, 2005
- 5.- Small-minded government (Editorial) *Nature* 2005; 437: 169
- 6.- Dalton R. Health centres and labs left reeling by Katrina. *Nature* 2005; 437: 177
- 7.- Katrina reveals fatal weaknesses in US public health (Editorial) *Lancet* 2005; 366:857
- 8.- E. Schapachnik (comunicación personal) También disponible en: <http://www.buenafuente.com/salud/lenota.asp?idNota=7433>