

## **ACTUACION SANITARIA DE LA UNIDAD DE ACTUACION EN CATASTROFES DE B.U.S.F.**

El día 8 de octubre de 2005 se activo la unidad de catástrofes de BUSF para dirigirnos a Pakistán.

El grupo estaba básicamente formado por personal con perros de rescate, especialistas en salvamento y un enfermero.

Además llevamos un PMA con capacidad para 25 personas en camillas y material medico sanitario básico para primeros auxilios.

La asistencia sanitaria comenzó el día 10 de octubre, cuando se instalo el PMA en el acuartelamiento de Bagh.

El hospital de la ciudad había quedado destruido e inutilizado, por ello se utilizo nuestro puesto medico para tratar a todas la personas que llegaban a Bagh desde la montaña. Allí se les proporcionaban primeros auxilios, curas, inmovilizaciones, medicación y en muchos casos el ejército les daba bebida y comida, y los más graves pasaban la noche en el PMA hasta la evacuación en helicóptero a un hospital.

Durante los primeros días de nuestra estancia en la zona contamos con el apoyo de dos médicos pakistaníes que vinieron con nosotros en el helicóptero cuando llegamos.

También había médicos del ejército, aunque reconozco que no se cuantos pues estaban todos mezclados: médicos, paramédicos, auxiliares y enfermeros, y no conseguí terminar de identificarlos a todos. Había bastante caos organizativo.

Dos días después llegaron un equipo de holandeses, en el que venia un cirujano y tres paramédicos que también colaboraron con nosotros durante dos días.

La mayoría del trabajo fue realizada por el enfermero de BUSF, acompañado de dos bomberos con formación sanitaria como auxiliares, que sacaron gran parte del trabajo.

Cuando el trabajo se desbordaba y teníamos muchas personas por atender se solicitaba la colaboración de más bomberos, que sin problema acudían a ayudarnos.

Las evacuaciones eran coordinadas por el enfermero y realizadas por los bomberos.

Bagh es una población de unos 70.000 habitantes, formado básicamente por un núcleo urbano, que quedo parcialmente destruido y por una gran cantidad de población dispersa por todas las montañas que la rodean.

Por ello, durante los días que estuvimos allí, eran muy numerosas las personas que todos los días llegaban trayendo heridos de las casas de la montaña, la mayoría de los cuales los traían sobre camillas o camas a hombros durante días de traslado.

Aunque el ejército coordinaba la zona y la población, nosotros teníamos permiso del comandante Ali, coordinador medico de ejército pakistaní, para trabajar y coordinar aquello de la manera que nosotros quisiéramos, pues después de vernos trabajar comprendieron que nosotros teníamos un sistema mas organizado y preparado de trabajo para aquella situación, a la que ellos no estaban acostumbrados.

Así pues, durante la primera tarde, tras levantar el PMA, se atendieron unas cincuenta personas, las cuales durmieron allí casi todas.

Debido a que casi todas las personas venían de la montaña caminado, durante las noches cesaba la llegada de heridos, continuando en cuanto aparecía el sol y sin cesar durante todo el día hasta la llegada de la noche.

Durante el segundo día se atendieron unas doscientas personas. También se realizaron algunas evacuaciones en helicóptero, lo cual aliviaba nuestra situación.

Durante el resto de los días el trabajo se centro en realizar asistencia sanitaria a los recién llegados, hacer un triaje de heridos lo mas adecuado posible y dar prioridades en las evacuaciones, además de que todo el equipo de BUSF coordino y colaboro en la movilización y traslado de heridos a los helicópteros.

Durante nuestra estancia allí llovió durante varios días, en los cuales las evacuaciones no se realizaban, pero que también llegaban menos heridos al campamento.

El jueves se decidió cambiar el puesto del PMA a otra zona donde se había instalado un camión para hacer servicio de cirugía. El PMA serviría como sala de despertar y cuidados postoperatorios, controlado por médicos de otras ONGs bajo el mando de la autoridad militar pakistaní.

Este PMA fue donado por BUSF a la autoridad militar, para que pudiera seguir dando servicio, pues las instalaciones sanitarias locales estaban destruidas.

La asistencia sanitaria en nuestro campamento se seguía dando en una tienda donada por el equipo holandés y alguna más del ejército pakistaní, aunque las condiciones de higiene de dichas tiendas eran muy inferiores a las proporcionadas por nuestro PMA.

Se continuo con la asistencia sanitaria, que cada vez era menor, ya que por un lado las personas en llegar eran menos, aunque estábamos en unas cincuenta al día, y por otro lado las ruedas de evacuación de los helicópteros cada vez funcionaban mejor.

La noche del sábado 15 y todo el día del domingo 16 fueron muy lluviosas; se nos inundo todo el campamento y las tiendas de asistencia sanitaria. Además no hubo evacuaciones aunque llegaron pocos heridos.

La mañana del lunes 17 fue buena. Dimos nuestras últimas asistencias a diferentes heridos, unos veinte. Además se realizo el relevo de la zona a unos ingleses que pensaban hacerse cargo de la misma durante al menos 15 días más. Ese día sobre la una fuimos evacuados a Islamabad.

## **MATERIALES Y MEDIOS**

Aunque los materiales llevados por nosotros eran del todo insuficientes para tratar el elevado numero de heridos, el ejercito desde el primer momento proporciono material de curas y vendajes y medicación.

Después empezaron a llegar más materiales donados por diferentes ONGs y fueron pocas las cosas echadas en falta.

Los materiales mas utilizados fueron: guantes, vendas, gasas, escayolas, pomadas antibióticas, suero fisiológico, analgesia (la única disponible era el diclofenaco), material de curas, agujas y jeringas, antibióticos orales y medicación pediátrica, sondas vesicales (por el gran numero de fracturas de ambas piernas y de lesiones medulares con perdida de sensibilidad y movilidad), sistemas de perfusión intravenosa, soluciones intravenosas (sobre todo ringer lactato y salino fisiológico).

Los materiales mas echados de menos por mi han sido mejores analgesias, vacunación y gammaglobulina antitetánica, monitor desfibrilador, oxigeno, material de cirugía básica (para desbridamientos), y sobre todo material de higiene y limpieza del PMA y sistema de esterilización del escaso material quirúrgico.

## **TIPOS DE ASISTENCIA**

La mayoría de las asistencias era por fracturas de miembros. Prácticamente la totalidad de las fracturas abiertas estaban infectadas, algunas de ellas habían producido sepsis. También atendimos traumatismos craneales, scalps, aplastamientos,

amputaciones de dedos, necrosis titulares y otras lesiones derivadas de traumatismos con aplastamientos e infecciones secundarias.

Me sorprendieron dos cosas. Por un lado que la mayoría de las personas afectadas eran niños y mujeres. Por otro la gran cantidad de lesiones medulares secundarias a traumatismos que llegaron.

También se atendieron diferentes patologías:

- 15 accidentados de diferente gravedad de un camión militar
- 2 accidentes de tráfico y 1 atropello
- 1 traumatismo nasal con fractura de los huesos propios en una pelea
- 2 personas con antecedentes cardiacos, que tenían molestias u opresión torácica.
- 2 crisis hipertensivas.
- 1 colapso debido a un ACV, que preciso intubación y traslado.
- Heridas de diversa gravedad producidas por las labores de desescombros en personas locales que necesitaron suturas.

Durante nuestra estancia, los militares cogieron tanta confianza y les gustaba tanto nuestra forma de trabajar que ellos mismos traían a personas con los mas diversos problemas para que los tratáramos, entre los cuales hubo una insuficiencia venosa profunda, una herida de bala en el pecho de 4 meses de evolución, una disuria e incluso una lesión cutánea por Leishmania.

También tuvimos la desgracia de presenciar una infección por tétanos en una niña y una gangrena gaseosa en otra niña.

## CONCLUSIONES

Desde mi punto de vista la asistencia de BUSF en la zona asignada fue esencial y de gran calidad.

La colocación de PMA permitió un lugar de asistencia seguro y un lugar de trabajo mas adecuado que cualquiera de los medios locales

Nuestro trabajo asistencial fue impresionante. Se atendieron unas 1200 personas en nuestra zona y en el PMA. Permitimos una zona de descanso a los heridos y familiares.

Organizamos el triage de heridos, así como la evacuación.

Colaboramos con las autoridades locales y con los otros equipos de rescate.

Se trabajo durante 14 horas al día para dar asistencia, mantener un mínimo

de higiene, movilizar a heridos y evacuarlos.

Se dejaron allí materiales e instalaciones que ha sido de gran ayuda para continuar con la asistencia.

Y se dio relevo a otro equipo para continuar ayudando.

Todo el equipo quedó satisfecho con el trabajo realizado, y ahora, una vez en casa solo queda preguntarme si allí seguirán con el trabajo que nosotros iniciamos.

Espero y deseo que así sea.



**ASOCIACIÓN DE SANITARIOS  
DE BOMBEROS DE ESPAÑA**