

II CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICOS DE CUERPOS DE BOMBEROS

Cada cuatro años se celebra el Congreso Internacional de Médicos de Cuerpos de Bomberos. Este año tuvo lugar su 2ª edición en Austria, entre los días 27 de abril y 1 de mayo, y España participó por primera vez no sólo como asistente sino también como ponente. A esta reunión acudió el doctor Armando Céster que recientemente ha recibido la calificación *cum laude* por su tesis doctoral sobre Cuerpos de Bomberos. A continuación, el doctor Céster ofrece su opinión sobre este Congreso.

ARMANDO CESTER
MEDICO DE BOMBEROS DEL
AYTO. DE ZARAGOZA

En la reunión participamos como ponentes-asistentes, médicos de bomberos de Austria, Alemania, Francia, Suiza, Italia, Finlandia y España; y como asistentes médicos de bomberos de Luxemburgo, Gran Bretaña, Grecia y Hungría.

El primer día de estancia, en el que los congresistas nos fuimos incorporando al evento, se empleó en la entrega de documentación y la visita a las instalaciones de la empresa del sector Rosenbauer.

El día siguiente, 28 de abril, se llevó a cabo el acto de apertura del Congreso por las siguientes personalidades: **François Maurer**, secretario de la CTIF en representación de **Guna Haurum**, presidente de la CTIF; **Dr. Prim**, presidente de la Subcomisión Servicios de Salud de la CTIF; **Dr. Josef Ratzenböck**, médico jefe regional del Cuerpo de Bomberos, y **Karl Salcher**, director del Cuerpo de Bomberos Regional de la zona en la que se celebró el Congreso.

A continuación, y con una puntualidad que no nos iba a abandonar en todo el desarrollo de las ponencias, se presentaron las conferencias relativas al primer gran tema del Congreso: *Atención Médica en Operaciones Especiales*, lo que aquí en España definiríamos como atención sanitaria



CUANDO SE PRODUCE
UN ACCIDENTE EN EL
QUE PUEDE HABER
VICTIMAS ES
IMPRESINDIBLE LA
PRESENCIA DEL MEDICO
O ATS DE BOMBEROS.

en el lugar del siniestro a personas encarceradas y atrapadas en accidentes de tráfico, ferroviarios, derrumbamientos de edificios, etc. La primera conferencia corrió a cargo del **Dr. Henri Julien**, jefe de los Servicios Médicos del Cuerpo de Bomberos de París, en la que describió y explicó la atención sanitaria realizada por su Unidad Médica en tres accidentes ferroviarios: el de la Estación del Este, el de la Estación de Lyon (también en París) y el accidente de Issy Les Moulineaux. Los tres accidentes conllevaron problemas logísticos bien diferentes; así, en el accidente de la Estación del Este, en el que un tren chocó al final del trayecto con un tope, el acceso de rescate y atención sanitaria a las víctimas fue bastante fácil. Más difíciles se presentaron los trabajos de salvamento en el accidente de la Estación de Lyon, que se produjo en un subterráneo y en las vías laterales. El acceso a los heridos se llevó a cabo salvando amplios recorridos y diferentes alturas. Las condiciones más difíciles se encontraron en el accidente de Issy les Moulineaux en el que, a pesar de que tuvo lugar en un trecho al aire libre, la superficie útil para establecer las medidas de salvamento eran muy pequeñas.

En segundo lugar intervino el

INCENDIOS OPINION

Dr. Thierry Prunel, que habló sobre las actuaciones de los 56 médicos de bomberos franceses que componían la fuerza expedicionaria que acudió a Armenia con ocasión del terremoto que tuvo lugar en dicha zona en 1988. El equipo llegó sesenta horas después del terremoto a las ciudades de Leninkaan y Spitak. La patología más frecuente que encontraron fue: lesiones por hipotermia, síndrome por aplastamiento y heridas abiertas. Se consiguieron salvar quince personas entre los escombros y derrumbamientos.

La tercera ponencia corrió a cargo del **Dr. Schnebelen**, del Cuerpo de Bomberos de Mulhouse y versó sobre la atención médica y salvamento a personas en accidente aéreo como el que ocurrió en una exhibición aeronáutica en las proximidades del aeropuerto de Habsheim. La cuarta y última comunicación de este tema la dio el **Dr. Wolfgang Fattinger**, médico del Cuerpo de Bomberos de Linz, que explicó la colaboración que existe entre las diversas instituciones de atención al accidentado en el siniestro.

EVACUACION EN HOSPITALES

El segundo gran tema del Congreso fue la *Prevención de Incendios en Hospitales*. El primer conferenciante, el **Sr. Hoffmann**, químico diplomado de Zurich, explicó detalladamente las causas de los incendios en los hospitales y su propagación. A continuación, el ingeniero diplomado **Jürgen Endress**, expuso las consideraciones tácticas y técnicas que hay que tener en cuenta en la evacuación de un hospital, basándose en su experiencia personal en el incendio del hospital de Offenbach, en el que novecientos enfermos, de los que cuatrocientos no podían moverse, fueron evacuados en 1'45 horas. Seguidamente, el **Dr. Rotler**, de los Bomberos de Viena, trató los problemas médicos que se producen en una evacuación hospitalaria y **Bouzek** presentó los medios auxiliares que podrían

EN UN DESALOJO POR INCENDIO, LOS BOMBEROS PUEDEN PADECER PROBLEMAS TOXICOLÓGICOS SI NO VAN CORRECTAMENTE EQUIPADOS.



ser de utilidad en dichas evacuaciones, como son las caperuzas y máscaras de fuga, ya sea con filtros o conectadas a fuentes de oxígeno.

La siguiente conferencia corrió a cargo del **Dr. Otto Widetschek de Graz**, que expuso los límites de evacuación de los hospitales por diversas circunstancias, como son las condiciones estructurales del edificio y la situación de los enfermos: escaso conocimiento de dónde se encuentran o de las vías de salida, imposibilidad de caminar, etcétera.

Muy interesante fue la comunicación del **Dr. Mökkönen**, del Departamento de Incendios y de Ambulancias de Helsinki, que presentó un modelo táctico de trabajo gradual en los incendios hospita-

larios. A continuación el ingeniero diplomado **Lerch**, explicó en una amplia conferencia la prevención y protección contra incendios del Nuevo Hospital General de Viena. La última conferencia corrió a cargo del ingeniero diplomado **Pirklbauer**, quien expuso las medidas de prevención que se habían tomado en el Hospital de las Hermanas de la Cruz de Wels, instalación que visitamos una vez terminada la conferencia.

El 30 de abril se trató el último gran tema del Congreso: *Criterios de Aptitud para los Usuarios de Equipos de Protección Respiratoria en los Diferentes Países*.

La primera comunicación de este último día fue la del **Dr. Clarmann**, de München, que analizó los problemas toxicológicos que se pueden encontrar los bomberos en los siniestros y la necesidad de la protección respiratoria. A continuación intervino el **Dr. Aigner**, del instituto de Medicina del Deporte de Salzburgo. El dato más importante de su conferencia fue la conclusión de que el bombero, para ser apto en el uso del equipo respiratorio, debe poder superar sin problemas cardiovasculares una ergometría en bicicleta de 200 vatios de carga.

INCENDIOS OPINION

La tercera ponencia fue del **Doctor Bürger** de la Policía de Tübingen, que explicó las alteraciones fisiológicas sobreañadidas que se producen al trabajar con el traje de protección total y el equipo respiratorio, produciéndose un aumento notable de la frecuencia cardiaca del volumen respiratorio y de la presión arterial. La hipertermia y sudoración producen una pérdida electrolítica que conduce a un agotamiento muscular prematuro. Todo esto conlleva a adoptar la correspondiente planificación del trabajo de entrenamiento.

La cuarta, quinta y sexta intervenciones versaron sobre los criterios de aptitud de los bomberos austríacos, a cargo de los **Doctores G. Klaus, K. Koroschetz y N. Kaufmann**, que establecieron entre las diferentes pruebas médicas la superación de una ergometría de 150 vatios de carga durante 5 minutos, sin ninguna alteración cardiovascular. La séptima comunicación expuesta por el **Dr. Bauer**, de la República Federal Alemana, versó sobre los exámenes de aptitud en dicho país, destacando como edad máxima para trabajar con equipos respiratorios los 50 años.

Por su parte, el **Dr. Winzeler** expuso la accidentalidad existente en los bomberos suizos y el **Dr. F. Soccorsi**, director del Servicio Sanitario de Bomberos dependiente del Ministerio del Interior en Roma, indicó que se exigen las mismas condiciones médicas para el examen de buceador que para el portador de equipo respiratorio, en Italia. El **Dr. F. Levy**, del Cuerpo de Bomberos de Mulhouse, se centró en la protección respiratoria de los bomberos y de las personas susceptibles de ser rescatadas en un incendio de una planta de productos químicos que se produjo en 1988 en Mulhouse.

INTERVENCION ESPAÑOLA

Tras esta intervención llegó la primera comparecencia de nuestro país en un Congreso Internacional

LOS EQUIPOS AUTONOMOS DE PROTECCION RESPIRATORIA PERMITEN LA BUSQUEDA Y RESCATE DE LAS VICTIMAS QUE SE ENCUENTRAN EN EL INTERIOR DE UN EDIFICIO INCENDIADO.



de Médicos de Bomberos. Versó sobre las pruebas médicas realizadas a los miembros del Cuerpo de Bomberos de Zaragoza en su recorrido por una pista de entrenamiento con equipos respiratorios. Aportó como primicia mundial una metodología única para calcular el consumo de oxígeno en la realización de estas pruebas.

La última comunicación corrió a cargo del **Dr. Mayer**, que expuso la atención médica precoz que debe de aplicarse en los intoxicados graves por humo y destacó la necesidad de que sean tratados en el mismo lugar del siniestro por médicos y A.T.S. de bomberos. Se realizó una práctica en la que un médico de bomberos alemán, con una A.T.S. y dos auxiliares equipados con material respiratorio,

intubaron en un tiempo récord un maniquí que simulaba la persona intoxicada grave.

Tras este breve resumen de lo que fue el congreso he de expresar una serie de cuestiones que para mí han sido fundamentales:

1.—La organización del Congreso fue perfecta.

2.—El trato recibido por nuestra delegación fue excelente, sobrepasando con creces, en la mayoría de las ocasiones, la mera cortesía.

3.—Los contactos establecidos entre nuestra representación y el resto de médicos de bomberos de otros países fue provechosisima, por lo que esperamos que en un futuro próximo continúen y se cristalicen en el mejor conocimiento de los problemas mutuos y su resolución.

4.—La comunicación presentada representó muy honrosamente a España como lo prueban las posteriores peticiones de ampliación del tema expuesto.

5.—Por último, estimo de capital importancia las gestiones realizadas para que los médicos y A.T.S. de bomberos españoles estemos representados en la Subcomisión de la C.T.I.F. *Servicios de Salud*, foro de capital importancia para nuestro quehacer diario en el que no estábamos ni en contacto ni representados hasta la actualidad. Hoy en día hay servicios sanitarios en los Cuerpos de Bomberos españoles de los Ayuntamientos de Madrid, Leganés, Ciudad Real, Barcelona, Valencia, Sevilla, Málaga, Bilbao y Zaragoza y en las Comunidades Autónomas de Madrid, Cataluña y Navarra, en unos lugares más desarrollados que en otros y con idénticas o distintas funciones según los cometidos que se desarrollen. Todos estos servicios sanitarios, agrupan a más de setenta médicos y/o A.T.S. que si bien no llegamos como delegación a la importancia que tienen otras como la francesa, con más de 6.000 médicos de bomberos, sí que somos un colectivo lo suficientemente numeroso como para coordinarnos a nivel nacional e internacional. ●