

RESCATE Y ATENCION DE VICTIMAS: UNA ENSEÑANZA PARAMEDICA

DR. MARIO A. BERNIER P.

El grupo de Paramédicos se creó en Colombia, como entidad privada en el año de 1984, en respuesta a la necesidad de un país que hasta esa fecha carecía de este tipo de organización, ya muy desarrollada en otros lugares.

Es necesario explicar al lector, que su desarrollo ha sido gradual y ha tenido creciente aceptación en los organismos diligentes de la salud, tanto a nivel académico como gubernamental.

Aunque su estado de evolución actual lo podemos considerar incipiente, los Paramédicos ya formados con un año de entrenamiento intensivo, han podido desarrollar muy variadas actividades en diferentes escenarios en donde han obtenido sólido reconocimiento por la calidad de su labor.

La organización básica que le tenemos conformada, consta de tres niveles:

1. Nivel Técnico Básico: Sus componentes tienen los conceptos básicos de primeros auxilios, transporte de pacientes y técnicas de rescate.
2. Nivel Técnico Superior: Su personal está capacitado para atender casos de emergencia clínica y estabilización de pacientes en zonas de accidente individual o masivo, siempre bajo supervisión médica, directa o por radio.
3. Tercer Nivel: Los llamamos "Grupo Especial". Está conformado por el personal más capacitado en todas las áreas, con entrenamientos especiales en labores de alto riesgo y con disponibilidad permanente para ser el grupo inicial de respuesta en cualquier eventualidad.

ATENCION DURANTE EL DESASTRE DE ARMERO:

Al obtener las primeras informaciones sobre la desaparición de Armero, en la madrugada del 14 de noviembre, el Grupo Especial inició su movilización para adecuar el traslado de los equipos y los elementos disponibles al área del desastre. A las 9:00 a.m., este equipo compuesto por 20 unidades estaba en disponibilidad de iniciar su traslado.

La coordinación interinstitucional necesaria en estos casos no se pudo adelantar por las insuficientes y contradictorias informaciones que daban los diferentes organismos y emisoras, de tal manera que decidimos actuar con autonomía, preparando nuestro propio Sistema de Comando de Incidentes con lo cual se inició nuestra fase operativa para evitar desperdicio de tiempo.

Simultáneamente se fue instruyendo al personal de los niveles básico y superior, los que llegaron casi en su totalidad a la sede del Centro de Enseñanza Paramédica, citados por las radiodifusoras por indicación del Ministerio de Gobierno.

Este personal recibió instrucciones sobre el tipo de labores que cada patrulla desarrollaría.

A cada patrulla conformada por cinco unidades, al mando del miembro con mayor antigüedad, se le encomendó una misión específica, como por ejemplo: estabilización de pacientes y triage "in situ", salvamento y rescate de víctimas, colaboración con personal médico y de enfermería en atención de pacientes en los puestos de socorro de Armero, Guayabal, Lérída, Venadillo, Ambalema y Mariquita.

A las brigadas de Paramédicos del Nivel Técnico Básico se les asignó la clasificación de los elementos que estaban siendo recibidos, obtención de agua potable y abastos para los damnificados y los pacientes y el transporte de pacientes de bajo riesgo

Una proporción importante de los supervivientes quedaron atrapados entre el lodo, o agarrados a los árboles o subidos en los techos de las casas o sobre los escombros que aún flotaban. El rescate desde tierra firme se hacía imposible, de tal manera que la única forma de sacarlos era por medio de helicópteros. Inicialmente fueron muy pocos los aparatos disponibles colocados para tal efecto por la Fuerza Aérea Colombiana, el Ejército Nacional y la Occidental de Colombia, -corporación petrolera- Además, la lluvia y las pesimas condiciones atmosféricas impidieron el rescate aéreo durante la mayor parte del primer día

Las Brigadas del Grupo Especial del Centro de Enseñanza Paramédica, colaboraron en el rescate de víctimas y en la estabilización de los signos vitales de más de 450 pacientes a bordo de algunas de estas naves.

Al día siguiente llegaron a la zona muchos otros helicópteros, provenientes de otras zonas del país y los enviados por la Fuerza Aérea de los Estados Unidos de Norte América, ubicados en la zona del Canal de Panamá, los que jugaron el más importante y definitivo papel en la evacuación de los supervivientes

COORDINACION INTERINSTITUCIONAL:

Muchas otras entidades ubicaron sus equipos de socorristas y su personal de rescate en la vasta extensión del desastre

Con algunos de ellos pudimos trabajar muy cercanamente y logramos aportar nuestra experiencia para evitar errores de precipitación, muy comunes en personal joven, con muy buena voluntad pero con precaria e inadecuada preparación.

En otras áreas no obtuvimos la colaboración necesaria con algún personal de socorristas por absurdos celos institucionales

La colaboración fue óptima con el Cuerpo Médico de la Policía Nacional y con todo el personal de la Defensa Civil Colombiana. Debemos señalar la acogida y la comprensión del papel del Paramédico que obtuvimos de todos, especialmente de las jerarquías de nuestro Ejército Nacional; tal vez fueron ellos quienes mejor entendieron el papel que ésta nueva profesión de reciente creación en Colombia tiene que jugar en el futuro

EQUIPO DE DOTACION DE CADA UNIDAD PARAMEDICA:

Cada unidad paramédica, hombre o mujer, contaba con su morral de campaña, uniforme, identificación y distintivos, botiquín de primeros auxilios, de acuerdo con las normas de la OMS, para casos de desastre, tensiómetro, fonendoscopio, férulas inflables, tablillas; ración de campaña para dos días, agua potable

Cada brigada contaba con equipos de mosquetones, manilas de diferentes longitudes y diámetros, machete, barretones, pala, hachas y equipo de radiocomunicación.

Todos estos elementos se mostraron muy útiles en todas las tareas de rescate y atención de víctimas. Además, los Paramédicos tuvieron autoabastecimiento en sus necesidades elementales y no se constituyeron en una carga adicional en la zona, como sí ocurrió con muchos voluntarios a quienes hubo que alimentar por varios días, incrementando la escasez de abastos que sufrían los damnificados.

Como notará el lector, el Paramédico no cuenta dentro de su equipo con elementos de sutura para heridas ya que esta es una actividad que debe ser realizada por personal especializado.

Siempre hemos seguido las indicaciones de los Cuerpos Paramédicos de los Estados Unidos y Francia que excluyen

estos procedimientos de la actividad de nuestra profesión. Analizando retrospectivamente, nos sorprende evaluar las consecuencias de múltiples suturas realizadas por personal inexperto en el área de los acontecimientos.

OBSERVACIONES SOBRE EL TERRENO:

La mayor dificultad se presentó por la forma desorganizada como llegaron cientos de voluntarios y familiares de las víctimas quienes querían hacerse cargo de la situación, y en muchas ocasiones impidieron realizar una mejor labor en los momentos más difíciles.

Algunas Brigadas Paramédicas recibieron la orden de algunos médicos de aplicar Tetanol a los damnificados, cosa que se hizo de acuerdo con las instrucciones del momento. En la evaluación de esta actividad hemos llegado a la conclusión de que ello no era necesario, que no era una indicación médica apropiada y representó una pérdida importante de tiempo y esfuerzos.

La coordinación del transporte aéreo fue difícil de obtener por la multiplicidad de Comandos Operativos que se establecieron en Bogotá, todos los cuales daban indicaciones y órdenes diferentes a veces encontradas. Pudimos finalmente desplazar a la mayoría de nuestras unidades de la manera más ágil hacia el medio día del día 14, gracias a la colaboración desinteresada de varias compañías aéreas privadas, eficazmente coordinadas por el doctor Germán Fernández, en ese momento Director de uno de los hospitales del Servicio de Salud de Bogotá.

Otra seria dificultad que afectó la dinámica del rescate en todos los niveles y la adecuada atención de damnificados y pacientes fue la desorganizada avalancha de todo tipo de abastos en su mayoría inservibles, los cuales hubo necesidad de almacenar y clasificar con enorme pérdida de tiempo para el personal encargado.