

EDITORIAL

Papel de la enfermera en situación de catástrofes

Antonio Pérez Alonso¹

1. Enfermero. Jefe de sección emergencias y transporte sanitario.
Subdirección de Urgencias de Navarra.
Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Correspondencia: Antonio Pérez Alonso (antonio.perez.alonso@navarra.es)

Citación: Pérez Alonso A, Papel de la enfermera en situación de catástrofes. RevPuls 2025; 2(1)

El pasado 14 de noviembre de 2024 la naturaleza volvió a recordarnos lo vulnerables que somos ante su fuerza. La DANA llegó para imponerse a nuestras efemérides diarias y recordarnos de nuevo que las cosas no ocurren hasta que ocurren y que los humanos somos obtusos porque las medidas correctivas son tardías y para cuando se ponen en marcha tenemos que enfrentarnos con medios escasamente dimensionados ante la fatalidad.

Hechos como los sucedidos en la Comunidad Valenciana, poblaciones de Castilla La Mancha y Aragón, refuerzan la importancia de que las instituciones gubernamentales trabajen en un sistema de prevención y protección civil robusto que permita la integración de las ayudas de las diferentes autonomías y del estado de una manera ágil, integrando planes territoriales locales y autonómicos con los de mayor nivel de aplicación de ámbito estatal.

Y es que un día, la inestabilidad meteorológica produce destrozos sin igual llevándose por delante infraestructuras, vivienda y lo que resulta más triste de todo, vidas humanas, sin capacidad de reacción más allá de resignarnos a encontrar el momento de desplegar nuestros servicios de emergencia para mitigar el impacto secundario y terciario sobre los lugares y sus gentes.

Entre los pilares fundamentales que se afectan ante catástrofes naturales se encuentra la salud de la población. Es por ello que debemos recordar que el papel de los sanitarios en general y de las enfermeras en particular ante situaciones catastróficas sobrevenidas

resulta de vital importancia para garantizar el cuidado de los pacientes agudos derivados del suceso. De igual manera también lo son para el control de los pacientes crónicos y sus reagudizaciones, que sufren las consecuencias derivadas de la caída parcial o total del sistema de salud local, y para establecer las medidas preventivas necesarias para minimizar las consecuencias para la salud pública del área afecta en interrelación y coordinación con otros estamentos y profesionales.

En las primeras 24-72 horas resulta crítica la intervención de equipos de rescate que disminuyan la morbimortalidad de atrapados, heridos y desaparecidos. En estos equipos, la integración de personal sanitario facilita la aplicación de medidas de emergencia desde el primer minuto, favoreciendo la supervivencia de aquellos que precisan tratamiento inmediato.

Recordemos que el acceso a las víctimas está dificultado por la caída de infraestructuras e inoperatividad de las vías de comunicación, así como la viabilidad de uso de medios de transporte sanitario y no sanitario al uso.

Tras esta fase inicial, comienza una fase de asistencia secundaria en la que los esfuerzos se enfocan en mitigar los daños de la patología aguda que haya podido aparecer en las víctimas, a la vez que se trata de evitar la reagudización de la crónica, que va sufrir su aumento de incidencia progresiva a lo largo de las semanas posteriores hasta el restablecimiento principalmente de los servicios de atención primaria y comunitaria y de la dispensación farmacéutica normalizada.

Todo esto hace que las condiciones asistenciales sean cuanto menos poco favorables para desarrollar una actividad asistencial ordinaria y ordenada, lo que implica la necesidad de especializarse para trabajar ante estas situaciones de adversidad y poseer los conocimientos necesarios para organizar un sistema de salud afecto que precisará de medidas extraordinarias para su restablecimiento.

El consejo internacional de enfermeras (CIE) definió en el 2022 las competencias centrales para las enfermeras que trabajan en situaciones de catástrofes. Estas se enmarcan en un nivel III competencial equivalente a enfermera de práctica avanzada-especialista en catástrofes y adaptándose a las recomendaciones internacionales y estándares solicitados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), a raíz de los análisis posteriores realizados a la actuación sanitaria del terremoto de Haití en 2010 o de la crisis del ébola en África en el año 2014 entre otros.

Fue entonces cuando se determinó que era necesario garantizar la estandarización y la calidad asistencial de los equipos de respuesta médica que acudían a este tipo de situaciones, solicitando una acreditación a las organizaciones y profesionales que participan en los despliegues específicos en zona catastrófica. Toda ayuda no es éticamente válida en cualquier situación, por lo que los gobiernos y diferentes organismos que participan en el despliegue de ayuda humanitaria deben cumplir con los requisitos que entidades superiores determinen. Algunos vivimos en primera persona la desorganización asistencial presente en las catástrofes previamente nombradas y podemos confirmar personalmente que la profesionalización y organización estandarizada de los sanitarios es la única forma de terminar con situaciones de "turismo sanitario", situaciones en las que prevalece las ganas de ayudar en un evento crítico frente a garantizar una asistencia plena y correcta sin asumir riesgos personales ni institucionales.

Son muchas las enfermeras navarras que ya colaboran con organizaciones no gubernamentales que se dedican a la ayuda humanitaria y realizan asistencia de pacientes en grandes catástrofes. Algunas de ellas forman parte del Equipo Técnico Español de Ayuda y Respuesta en Emergencias (START-Spanish Technical Aid Response Team) de la Agencia Española de Cooperación Internacional. Este equipo compuesto mayoritariamente por personal sanitario, expertos en saneamiento de aguas y logística, forma parte de la respuesta que ofrece la OMS y el Mecanismo Europeo de Protección Civil como parte de su mecanismo de respuesta ante la catástrofe y emergencias de salud pública, principalmente fuera de nuestras fronteras.

Para conocimiento del lector, el equipo START dispone de convenios específicos con los diferentes sistemas de salud autonómicos permitiendo el despliegue y participación de sus profesionales, habiendo optado estos previamente a un proceso de selección que se publica en la web del Ministerio de Sanidad cada cierto tiempo, siendo esta opción de cooperación internacional una opción interesante de valorar.

Pero de nada sirven las iniciativas locales, autonómicas y nacionales si no disponemos de mecanismos de coordinación adecuados que ejerzan sus funciones de canalización de la ayuda que todos, como profesionales de la salud, queremos ofrecer ante situaciones como las vividas y a los hechos me remito cuando la política y la autonomía territorial limita la transferencia ágil de la esta. Eso sí, siempre realizándose de manera organizada para no convertirse en parte del problema sino en parte de la solución.

En este contexto de ayuda a los afectados por la DANA, han sido múltiples los ofrecimientos de las enfermeras de nuestra Comunidad Foral para colaborar de manera desinteresada en las áreas afectadas y desde el servicio de emergencias del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se ha canalizado con personal voluntario en la medida en que la que hemos sido requeridos desde las comunidades afectadas.

Es el momento de reflexionar como enfermeras acerca de nuestra preparación para actuar ante situaciones desastrosas sobrevenidas. Conocer y analizar nuestras capacidades asistenciales y forzarlas analíticamente al extremo nos permite establecer planes de contingencia adaptados a nuestros riesgos internos y externos. De igual manera, formarnos en esta temática está en la voluntad de cada uno de nosotros, pero posiblemente resulte inevitable no hacerlo desde un punto de vista ético ante la proximidad y alcance de los hechos acontecidos en los últimos meses. Es evidente que la cooperación y la ayuda ante grandes catástrofes no tiene por qué darse siempre en un contexto internacional.

Podemos volver a confiar en que no vuelva a ocurrir o aprender de nuestros errores y necesidades para estar preparados ante posibles eventos futuros.

Sirva este editorial como homenaje a todos los afectados por la DANA directa o indirectamente y a los sanitarios que han dado, dan y darán parte de su tiempo para reestablecer la normalidad en todas las áreas afectadas, acercando el cuidado especializado de una enfermera allá donde se necesite.