

# ROL DE LAS UNIDADES DE SANIDAD EN MISIONES DE PAZ

Gonzalo Wilson Lazo \*

## Introducción.

**E**l objetivo de esta breve presentación es señalar los diversos papeles y funciones que las Unidades de Sanidad pueden desempeñar en las misiones de paz, actualmente tan diversas y frecuentes. Se considera como Unidad de Sanidad a todos aquellos efectivos de apoyo que realizan labores de cuidado, tratamiento y evacuación de combatientes. Su desempeño en el campo de batalla está reglamentado en la Convención de Ginebra y otros convenios que se han intentado cumplir en los diversos conflictos desde el Siglo XIX.

Este tipo de Unidades existe desde el inicio de la guerra, pero ya hay registros de unidades especializadas y hospitales de campaña en las Legiones Romanas. Éstas se han ido perfeccionando con el desarrollo de la medicina y la tecnología militar.

Las operaciones de paz, en sus diversas formas y tipos de misiones, tienen un origen más reciente, desde la fundación de las Naciones Unidas. En la guerra de Corea, donde EE.UU. aportó, junto a Corea del Sur, el mayor contingente de fuerzas, y con esto de Unidades Médicas. Otros países decidieron enviar sólo este tipo de efectivos. Ahí está el caso de Dinamarca que habilitó al buque *Jutlandia* como buque hospital y lo desplegó durante el período del conflicto en el puerto de Pusan; también Noruega envió un hospital de cirugía de campaña (MASH) como únicos contingentes, y Suecia implementó un hospital de campaña de 400 camas.

Luego han surgido otros conflictos donde las Naciones Unidas han enviado fuerzas de paz, y dentro de éstas, unidades de sanidad, que se han empleado en apoyo a las fuerzas de NN.UU. como en apoyo a la población civil, y en apoyo de España que desplegó un hospital de campaña en Afganistán y actualmente otro en Irak.

También existen algunas Organizaciones No Gubernamentales dependientes de las NN.UU. que se despliegan en áreas de conflictos y/o desastres naturales, como son “Médicos Sin Fronteras” o “Medicus Mundis”, cuya labor se centra en la atención a la población civil de aquellas áreas.

## Roles de Unidades de Sanidad.

Las Unidades de Sanidad actualmente se han ido especializando, dado el gran avance de la medicina en general y a la especialización de ésta. Por eso, si consideramos que el campo de acción de esta especialidad va desde la atención en el campo de batalla hasta la recuperación, pasando por la evacuación, estabilización y tratamiento de la patología de base, vemos que existen diversos tiempos de acción y, dentro de éstos, fragmentaciones de la atención según la especialidad médica.

Esto ha llevado a que existan unidades especializadas sólo en estabilizar al paciente en el campo de batalla, otras en evacuar de la forma más adecuada, otras en efectuar alguna atención de especialidad (cirugías), otras en rehabilitar, etc. También existen otros tipos de roles de sanidad especializadas como son el control de plagas (higiene ambiental), unidades epidemiológicas de campo para el control de brotes de enfermedades infectocontagiosas, unidades especializadas en psiquiatría o rehabilitación (terapia ocupacional). Pero éstas al ser de labor tan restringida, su utilidad en este tipo de misiones es relativa.

Junto con efectuar labores médicas para las fuerzas de paz, pueden o deben brindar apoyo a la población civil, como a otras áreas: educación, apoyo en fuerza de trabajo en reconstrucción o reparaciones, etc.

### **Tipos de unidades a emplear en Misiones de Paz.**

- a) *Unidades de Atención de Campo*: generalmente estas unidades son representadas por el enfermero y camilleros que acompañan a las unidades básicas a nivel de pelotón, compañía o unidades a flote menores. Están capacitadas tan sólo para la atención básica: reanimación cardiopulmonar básica, contención de hemorragias, curación de lesiones menores y la recolección de heridos y su triage (categorización de gravedad) de los heridos para su evacuación y tratamiento en un nivel de mayor complejidad y coordinar el mejor medio de evacuación y el lugar más idóneo para su atención.
- b) *Unidades de Rescate y Evacuación (ambulancias-helicópteros)*: el objetivo de estas unidades es el transporte de heridos desde el lugar del accidente o combate a un centro de mayor complejidad. Antiguamente esto se asociaba tan sólo al transporte de heridos, lo que ha ido evolucionando, ya que el tiempo es, muchas veces, el peor enemigo del paciente. Esto ha llevado a que las ambulancias, además de ser un medio de transporte, sean también centros de atención de enfermos de diverso nivel, hasta verdaderas Unidades de Tratamiento Intensivo. Esto se ve reflejado en las actuales Unidades SAMU de rescate en el sistema de salud público. Aplicado al aspecto militar, puede representarse con las ambulancias de campaña o con los helicópteros de evacuación de heridos; luego pasan a cubrir los enfermeros y muchas veces un médico, quienes estabilizan al paciente o lo reaniman para su tratamiento en el centro de referencia.
- c) *Unidades Básicas u Hospitales Quirúrgicos Móviles*: Estos centros de referencia son puntos intermedios antes de los hospitales de campaña. Se ubican cerca de las unidades desplegadas y su objetivo es tratar las heridas de riesgo vital, de forma quirúrgica y estabilizar al paciente de una forma más segura para su traslado al hospital de campaña y posterior tratamiento de patologías sin riesgo vital inmediato y su rehabilitación. En general estos centros se ubican en lugares de fácil acceso por tierra y aire. Este tipo de hospital nació durante la II Guerra Mundial y alcanzó su madurez en el conflicto de Corea con las Unidades MASH, que se consolidaron en Vietnam y en las Falkland.
- d) *Hospitales de Campaña*: Estas Unidades de mayor complejidad cuentan con especialistas de nivel terciario básico. Su misión es el tratamiento de todas las patologías que presenten los heridos, pues cuenta con el nivel tecnológico y el personal adecuado. Son unidades de mayor tamaño y tecnología. A su vez deben tener la capacidad de movilidad y traslado en breve tiempo.
- e) *Buque Hospital*: su complejidad es variable según el tamaño del buque pero, en términos generales, se le considera un símil del hospital de campaña o del quirúrgico móvil.

Como se puede apreciar, los tipos de Unidades de Sanidad susceptibles de emplearse en estas operaciones son diversos y distintos en su tamaño, complejidad, requerimientos y misiones. Pero cabe mencionar que para su despliegue son unidades que requieren de un apoyo logístico y de seguridad importante, pues no se las puede proveer, tanto por razones prácticas como de tipo políticas (convenciones internacionales).

Estos organismos han de brindar apoyo a las unidades desplegadas, que también pueden apoyar a la población, la “cara humanitaria” de estas misiones de paz, como son los desastres naturales o emergencias de gran magnitud.

Por eso estas Unidades de Sanidad poseen una serie de ventajas en su empleo en las misiones de paz:

- Su rol de apoyo a la comunidad es de gran atractivo y aceptación por la población local, como también por parte de la comunidad internacional.
- Cumplen papeles claros y bien definidos, con riesgo relativo bastante controlado a verse involucrados en incidentes o situaciones de peligro.

- La cantidad de personal es bastante bajo, pero muy especializado.
- Permite la oportunidad única de entrenar y operar en terreno y efectuar Medicina de Guerra.

Pero de la misma forma que posee ventajas, también hay elementos a considerar en su despliegue:

- Al ser unidades de gran especialización, la obtención de personal capacitado puede ser difícil, pues se requerirá transbordar personal desde reparticiones activas y efectuar su oportuno reemplazo.
- El equipamiento inicial es bastante complejo y costoso, aunque esto varía según el tipo de Unidad a equipar. Pero esto puede ser obtenido del medio civil y hacer su disponibilidad más fácil.
- Requieren de un apoyo logístico constante (insumos y consumos), lo que las hace vulnerables.
- Son unidades que no pueden proveerse de su propia seguridad, lo cual hace, en cierto grado, riesgoso su despliegue si no se toma en cuenta esta condición.

### **Discusión.**

De lo anteriormente expuesto se desprende que el rol de las Unidades de Sanidad dentro de las Misiones de Paz, es bastante significativo, y es una forma de participación bien aceptada tanto por el público en general como por la población civil afectada en el área de operaciones, con un costo y riesgo relativos. Esto hace que estas unidades sean verdaderas “embajadoras de buena voluntad” y así contribuir significativamente a la política exterior del Estado.

Este grupo puede ser desplegado de forma independiente frente a un hecho específico (desastre natural) o como parte de una fuerza multinacional, en apoyo directo a éste y/o a la población civil.

El nivel de complejidad y envergadura son diversos según la tarea a efectuar dentro del operativo de sanidad, pero en general son específicos y bastante técnicos, lo cual requiere de personal especializado. No es necesario contar con un gran hospital de campaña móvil, pues con una unidad de ambulancias bien equipadas y coordinadas dentro de una organización de sanidad multinacional, puede ser igual de efectivo. Además hay que considerar que muchas veces existen organizaciones no gubernamentales internacionales participando en estas zonas, lo cual hace obligatoria su coordinación, y ojalá un trabajo en común, por el beneficio de la misión y la optimización de los recursos.

Dado lo específico del tema y las operaciones, obliga a que el personal sea preparado y bien entrenado para estas misiones. Por eso es difícil obtenerlo pues actualmente se desempeña en unidades operativas o de apoyo y debe, además, poseer los requisitos para cumplir una misión de este tipo.

Una forma que otros países (EE.UU., Reino Unido, Suecia) han empleado, es la de coordinar organismos civiles de rescate y atención de urgencia, con personal de reserva en los escalafones de sanidad (US Army and Navy Reserve, US National Guard o Territorial Army, RNVR, etc.) o unidades mixtas cívico-militares. Esto podría suplir y a la vez complementar y coordinar estas unidades en el teatro de operaciones y/o posteriormente dentro del territorio nacional.

Con respecto a los medios físicos con que deberían contar estas unidades, lo ideal sería recursos y organizaciones preestablecidos, para un mejor y más rápido despliegue, cosa que en naciones con recursos limitados se hace cuestionable. Pero si consideramos que nuestro país es candidato habitual a sufrir diferentes desastres naturales (terremotos, inundaciones, temporales, aluviones, etc.), estas unidades podrían ser de uso frecuente, en apoyo a agencias públicas involucradas.

Generalmente estas misiones se realizan en territorios en conflicto, lo cual hace riesgoso operar allí, considerando que estas unidades pueden contar con personal femenino, cuya presencia en situaciones de guerra o riesgo es aún tema de discusión. Otro factor a considerar es la amenaza del empleo de medios químicos, biológicos o nucleares; esto tanto por la seguridad del personal, como por el tipo de enfermos que habría que atender, y los procedimientos a efectuar. Debe considerarse el lugar

geográfico y tener en cuenta la baja frecuencia de ciertas enfermedades de predominio tropical como son malaria, dengue, fiebre amarilla, ebola, enfermedad de Marburgo, etc.

Chile se encuentra inmerso dentro de la comunidad internacional y como miembro no permanente del Consejo de Seguridad de la ONU, es candidato a participar en misiones multinacionales de paz. Estas Unidades de Sanidad se han transformado en buenas candidatas como forma de participación, dejando en general una buena imagen y proyectando los buenos deseos y amistad de nuestra nación en aquellos alejados territorios.

## BIBLIOGRAFÍA

- De Lorenzo Robert, Porter Robert; “Tactical Emergency Care”, Edit. Brady Prentice Hall, 2000.
- Sidell Frederick, Patrick William, Dashiell Thomas, “Jane’s Chem-Bio Handbook”, Jane’s Information Group, 1999.
- Hammick Murray; “The Cutting Edge: battlefield casualty management”; International Defense Review, Nº 2, 1992, p. 243-249.
- Sieckman Robert; “Basic documents on United Nations and related peace-keeping forces”. Kluwer Academic Publisher, 1989.
- Joint Inspection Unit; “Staffing of the United Nations peace-keeping and related missions”, JIU, Ginebra, 1993.

\* \* \*

---

\* Teniente 1º Sanidad Naval.