

## Cooperación internacional pediátrica en situaciones de catástrofes

*Sr. Editor:*

En relación al editorial *Cooperación internacional pediátrica en situaciones de catástrofes*, publicada en diciembre de 2005<sup>1</sup>, quisiera en primer lugar felicitar a sus autores por su correcta estructuración y documentación. En la tabla 2 aparece una referencia sobre el importante papel de los militares en las catástrofes<sup>1,2</sup>.

Tras el devastador tsunami de Indonesia, el peso de la asistencia sanitaria de emergencia recayó en las sanidades militares de Alemania y Australia. Sus efectivos instalaron en 48 h dos hospitales de campaña con unidades quirúrgicas y de vigilancia intensiva, en los jardines del hospital provincial de Banda Aceh, arrasado por la segunda ola del maremoto. En los días y semanas sucesivos otros gobiernos enviaron unidades militares con equipos sanitarios para la asistencia y rehabilitación de la zona. En la bahía de Banda Aceh se contabilizaron los siguientes buques con capacidad quirúrgica: Mercy (USA, 1.000 camas), Berlín (Alemania), Jeanne d'Arc (Francia), portahelicópteros (Japón), junto a otros de Australia, Rusia y México.

El Gobierno español encargó a las Fuerzas Armadas la misión de ayuda humanitaria "Respuesta Solidaria" en la que participaron 600 efectivos. El componente aéreo estuvo formado por 3 aviones y 70 personas, que operaron entre el 15 de enero y el 23 de febrero desde la ciudad de Pekambaru (Sumatra),



**Figura 1.** Pediatra militar Carmen Rubio Álvarez en el orfanato de Ulee Kareng (Banda Aceh, febrero 2005).

transportando personal y material. El componente terrestre estuvo constituido por una unidad de ingenieros con 230 personas y maquinaria pesada. Esta unidad se estableció en Banda Aceh y efectuó trabajos de desescombro, potabilización de aguas, rehabilitación de carreteras, edificios y distribución de ayuda humanitaria. El componente naval se basó en el buque anfibio Galicia, con una unidad sanitaria, 3 helicópteros, una unidad de buceadores, 2 lanchas de desembarco y una fuerza de protección. En la unidad sanitaria se integraron 3 pediatras de los hospitales militares de Madrid, Valencia y San Fernando (Cádiz).

Esta misión ha sido la que ha contado con una mayor presencia de pediatras tras las operadas en Centroamérica (huracán Mitch, 1998-1999<sup>3</sup>) y Mozambique (inundaciones, 1999). Su actuación se orientó en cuatro frentes: *a*) asistencia primaria en ocho IDP (campamentos de desplazados) de Lhôngka y Banda Aceh; *b*) asistencia primaria y exámenes de salud en los orfanatos de Lhôngka y Ulee Kareng (fig. 1); *c*) apoyo asistencial al Puskesmas de la aldea de Lamno (pequeño hospital local con capacidad quirúrgica), y *d*) asistencia primaria en el dispensario habilitado en el campamento de ingenieros en Banda Aceh. El período asistencial duró desde el 7 de febrero al 26 de marzo, fecha límite impuesta por el gobierno local para el abandono de todas las fuerzas extranjeras en la zona. Salvo aislados casos de osteomielitis, fracturas y heridas tórpidas en fase de cicatrización, las patologías asistidas no guardaron una directa relación con el tsunami, aunque sí con sus consecuencias. En los IDP se constató: un aparente buen nivel nutricional de la población infantil (la mayoría continuaba con lactancia materna por encima del año de edad); caries en el 90% (atribuida al consumo de leche y jugos de frutas azucarados); elevada incidencia de sudaminas, piodermitis y eccemas de contacto (caucho); ausencia de pediculosis y escasas escabiosis; escasa incidencia de enfermedades gastrointestinales con práctica ausencia de diarreas con sangre. En los orfanatos se detectó: el 75,3% de niños (0 a 16 años) con un índice de masa corporal inferior a 18,5%, según estándares de Indonesia; ausencia de desviaciones de columna vertebral; el 100% de circuncisión quirúrgica masculina a los 12 años de edad (religión musulmana). En el área boscosa de Lamno se asistió a un brote de malaria. La Organización Mundial de la Salud (OMS) facilitó un test rápido de detección de *Plasmodium falciparum* que fue positivo en 16 de los 18 casos efectuados. En el dispensario de Banda Aceh se detectó un elevado porcentaje de anomalías congénitas (encefalocelos, atresias de anos, hernias inguinales) pendientes de cirugía pediátrica<sup>4</sup>. La colaboración de los médicos militares españoles con la sanidades civil y militar indonesia, ejércitos extranjeros (Alemania, Australia, USA, Pakistán y México), agencias de ONU (WHO, UNICEF, UNHCR) y ONG (Red crescent societies, IDI, IMANI, IMC, Save the children, OXFAM, MSF y Farmacéuticos sin fronteras) presentes en el área, ha sido correcta.

Coincidimos con los autores del artículo en la necesidad de la presencia de pediatras en las catástrofes, tanto en la fase inicial de emergencia como en la fase de recuperación<sup>5</sup>. Sirvan estas letras de homenaje a la memoria del compañero Justo Picallo Martínez, buceador de la Armada, que falleció en acto de servicio en la bahía de Banda Aceh el 15 de marzo del 2005.

**J.M. García-Cubillana de la Cruz**

Servicio de Pediatría. Hospital General de la Defensa  
San Carlos. San Fernando. Cádiz. España.

**Correspondencia:** Dr. Juan Manuel García-Cubillana de la Cruz.  
Servicio de Pediatría. Hospital General de la Defensa San Carlos.  
Capitán Conforto, s/n. 11100 San Fernando. Cádiz. España.  
Correo electrónico: baupres@comcadiz.com

## BIBLIOGRAFÍA

1. Sánchez de Toledo Sancho J, Fábrega Sabaté J, Aramburo Caragol A. Cooperación internacional pediátrica en situación de catástrofes. *An Pediatr (Barc)*. 2005;63:471-4.
2. Extac 1011. Naval Humanitarian Assistance Missions. NATO, 1996.
3. Gracia Rivas M, García-Cubillana de la Cruz JM, Cano Leal M, Carabot Rodríguez-Rubio A, Casal Maceiras FJ, Conchado Torrente C, et al. La Misión Humanitaria del B.A.A. Galicia en Centroamérica. Aspectos sanitarios. Ministerio de Defensa, 1999.
4. García-Cubillana de la Cruz JM. Impresiones de un pediatra militar en la misión de ayuda humanitaria "Respuesta Solidaria" en Indonesia. *Boletín informativo para personal*. 2005;107:42-4.
5. García-Cubillana de la Cruz JM. *Pediatría Militar*. Medicina Militar. 2000;56:59.