



Reflexiones de un pediatra ante la explosión de gas en un Hospital Materno Infantil de la Ciudad de México

Remigio A. Véliz-Pintos^{1,*}

¹ Académico Titular, Academia Mexicana de Pediatría; Consejo Editorial, Revista Mexicana de Pediatría.

Es conveniente recordar que en el lenguaje hispano hay diferentes maneras de definir las palabras **desastre** y **catástrofe**, aunque escuetamente éstas pueden resumirse como *eventos súbitos de una magnitud mayor a la esperada, los que son generados por fuerzas naturales o por seres humanos*, ocasionando graves daños e incluso la muerte al sobrepasar la capacidad de respuesta de las instituciones sanitarias, ya sea por el número de personas afectadas o por la gravedad de sus lesiones, ya que pueden ocasionar, particularmente en los niños, la pérdida de la vida.

También hay quien piensa que los eventos naturales y los ocasionados por el hombre, en la medida en que acontecen, suelen ser catastróficos aun sin llegar a ser un desastre, siempre y cuando se hayan previsto los recursos para estas contingencias. Por esta razón la ONU ha considerado que una *catástrofe* es un hecho que acontece por sí mismo, en tanto que el término *desastre* implica repercusión y/o consecuencias ulteriores. Así mismo, cuando ocurren desastres naturales es frecuente que la población afectada se refugie en lugares carentes de higiene, alimentación y cobijo, lo que genera infecciones e incluso brotes epidémicos.

En esta comunicación emplearé las palabras **desastre** para referirme a las consecuencias y **catástrofe** para eventos inesperados. De tal manera que el signifi-

cado de estas dos definiciones parece ilustrar lo que ha estado ocurriendo en nuestro país, donde cotidianamente se divultan noticias de balaceras, desaparición de personas, asesinatos y violencia, lo que mantiene a México en un desastre perenne, pues tales eventos con frecuencia sobrepasan la capacidad de respuesta oficial y vivimos en una constante situación de *alerta, terror, peligro e inseguridad*. Lo que menos deseamos es que a todo ello se sumen los mal llamados **accidentes**, que en este país se contemplan como un escenario permanente en los hospitales, pues súbitamente acontece lo *inesperado, lo inaudito, lo inexplicable*, como apenas sucedió en Cuajimalpa al explotar el gas de un camión dentro de un hospital materno infantil.

Es también conveniente hacer mención que, acorde con los lineamientos de la OMS, en México desde 1970 la OPS promovió el programa **hospital seguro**, definido éste como un “establecimiento de salud que, después de un fenómeno destructivo de origen natural, en forma inmediata los servicios deben permanecer accesibles, funcionando a su máxima capacidad y con su misma infraestructura”. En el caso del Hospital de Cuajimalpa, aunque contaba con un comité de procedimientos para el *Triage (reanimación cardiopulmonar, estabilización y tratamiento)*, fue superado por la magnitud de la explosión y al derrumbarse el edificio la expectativa fue catastrófica.

En el Hospital Materno Infantil de Cuajimalpa, un enfermero, que finalmente falleció con más de 90% de la superficie corporal lesionada por el fuego, fue el héroe que activó el plan, participando en el auxilio de los niños y también de los miembros del comité; de igual forma, otros trabajadores actuaron como héroes rescatando víctimas entre los escombros y es justo mencionar que en esta tragedia, ante la magnitud del evento, la que respondió fue la comunidad.

* Correspondencia: RAVP, ravin@prodigy.net.mx

Conflictos de intereses: El autor declara que no tiene.

Citar como: Véliz-Pintos RA. Reflexiones de un pediatra ante la explosión de gas en un Hospital Materno Infantil de la Ciudad de México. Rev Mex Pediatr 2015; 82(1):3-4.

[Reflections of a pediatrician after the gas explosion in a Women and Children's Hospital of Mexico City]

Financiamiento: Este trabajo no tuvo apoyo financiero.

Ante el alto grado de inseguridad que hay en nuestro país, uno debería pensar que el hospital es la única parte verdaderamente segura y es ahí justamente donde sucede el terrible *desastre* que llevó a la muerte a cuatro personas, dos adultos que trataban de salvar vidas y dos niños recién nacidos que, irónicamente, quizá nacieron sanos para morir en forma violenta al poco de nacer; es decir, *nacer para morir*. De acuerdo con la propuesta hecha por la Sociedad Mexicana de Pediatría (SMP) sobre un Hospital Seguro, agregamos un rubro gigante: **todo el personal de un hospital debe estar adiestrado en reanimación cardiopulmonar**, sea ésta básica o avanzada, según su nivel de preparación y responsabilidad, lo que representa la labor de mitigar los daños ante una situación de desastre que a su vez apoya el concepto de **Hospital Seguro: en el que lo deseable sería que al pisar el hospital, se pisara el área más segura posible, donde si sucediera algo habría una persona que atienda, recupere o mitigue a la persona enferma o lesionada**. Esto significa conducir en forma integral a los hospitalares a la *cultura de la reanimación*, que incluye una *llamada de auxilio* activando un código. A este respecto, el desastre del Hospital Materno Infantil de Cuajimalpa motiva a preguntar ¿acaso fue un evento aislado producido al azar? o ¿fue consecuencia de la falta de ordenamiento en nuestra nación, de la ausencia de autoridad y de la negligencia que existen en diversas áreas? Es quizá por esto que la causa previsible en Cuajimalpa no era únicamente revisar las válvulas y corregir su defecto tardíamente, sino ir más allá: corregir la indiferencia, la irresponsabilidad y la falta de interés en las vidas humanas, en vez de centrarse en un negocio autorizado y mediocre.

En esta línea de eventos con que llegamos a la palabra *accidente*, el concepto actual no es una mera

casualidad, sobre todo tratándose de personas lesionadas, pues los accidentes suelen ser incidentes que tienen una causalidad, las más de la veces **previsible** y consecuentemente **prevenible**.

Antes de acontecer un desastre y después de acaecida la catástrofe, un aspecto de prevención es atender a los lesionados, por lo que cabe reiterar que es necesario que haya una *cultura de desastres* que permita prever la conducta de las personas que puedan ser afectadas, de tal forma que tengan los conocimientos sobre los lugares seguros para la evacuación ordenada ante un desastre. Coincide el hecho de que en el Hospital de Cuajimalpa uno de los enfermeros dio la alarma de una fuga de gas y trató de sacar a los enfermos y al personal del hospital. Durante una catástrofe las medidas son: 1. Ponerse a salvo (faltó tiempo), 2. Pedir ayuda a las autoridades responsables (los propios bomberos fueron testigos de la tragedia), 3. No rescatar a nadie en especial si el área es insegura; no se debe entrar a un lugar si hay peligro (las personas que actuaron no entraron a la zona peligrosa, se encontraban ahí y habían sido dañadas; no obstante, su decisión fue no huir, sino quedarse y ayudar).

Sólo pensar en alguien que se sobreponer al miedo, al dolor, a las heridas y al terror causados por el solo impacto de la violencia y que haya tomado la decisión de ayudar porque es su misión en la vida ése es su compromiso ético al haber decidido ser enfermero o enfermera, es pues un acto sublime de entrega y a su vez uno de los actos de amor más grandes. Al encontrar a personas y niños recién nacidos en condición de riesgo inminente de muerte y ayudarles a sobrevivir, se cumplió un acto de responsabilidad, de conciencia de lo que puede ser su papel en este mundo. Estos héroes, en el sentido de los seres humanos, nos enorgullecen y enaltecen como mexicanos.