

El Dispensario médico de Shëngjin

M. Fernández Domínguez¹, J. de Jaime Guijarro², J. Martínez Pérez¹,
J. Calvo Vecino¹, A. Ferrero Lomas¹, G. San Julián Serrano³

Med Mil (Esp) 1997;53 (4): 375-377

Inicialmente, durante el periodo en que se desarrolló la Operación "Amanecer", la atención sanitaria militar se centró en nuestro propio contingente si bien se prestó apoyo a las personas civiles, cuando y donde era posible. Empezaron a llegarnos personas enfermas o heridas y el equipo médico las atendía, como es natural. Pero la voz corrió de inmediato y decenas de personas llegaban para ser tratadas. Muchas de ellas incluso se desplazaban desde grandes distancias lo cual, agravado por la nefasta red de carreteras, suponía varias horas o días para completar el trayecto.

A partir del momento en que la instalación de la fuerza se hizo sobre unas bases estables en el área de despliegue y paralelamente al apoyo a la acción de las organizaciones humanitarias, que al principio llegaba con cuentagotas, se amplían nuestras prestaciones.

Ante la ausencia de incidentes graves que afectaran a nuestros hombres, a los miembros del EMAT dirigidos por el Comandante Guiote nos era imposible inhibirnos ante las carencias de esta gente. De esta forma terminamos organizando un consultorio situado frente al acuartelamiento el día 28 de abril. Dicha instalación, colindante con un capilla, fue cedida amablemente por unas monjas de la congregación del Sagrado Corazón de Jesús.

La omisión intencionada o los casos graves de negligencia, como abandonar a personas sin prestarles asistencia, van en contra de los principios de la ética médica y contra los deberes del médico en el ejercicio de su profesión, tanto en tiempo de guerra como de paz, pero en este caso se trataba de dar un paso más y de implicarse en esta realidad social. En definitiva, se trataba de ayudar...

Esta acción fue criticada inicialmente, al exceder el mandato 1101 de la ONU pero con el tiempo fue aplaudida y presentada como ejemplo para otros batallones. Además tuvo indirectamente su papel de estrategia militar, ya que conseguimos el

respeto y la confianza de la población albanesa hacia nuestras tropas. La prensa local no olvidaba la ayuda que el ejército español, como representante de nuestro pueblo, ofrecía a los enfermos.

El personal facultativo que realizó esta misión estaba constituido por dos oficiales médicos y un oficial DUE, que por turnos y al margen y sin detrimento de sus obligaciones como integrantes de los servicios sanitarios del Grupo Táctico, acudían diariamente de 9 a 14 horas, de lunes a sábado.

Se dispuso de dos intérpretes albaneses que nos auxiliaban en la traducción. En nuestro afán de integrarnos y de transmitir confianza y tranquilidad a nuestros nuevos pacientes, entre inspección y auscultación, muchos aprendimos lo suficiente de la lengua albanesa para poderles entender.

El local disponía de dos mesas pequeñas, bancos, una camilla para exploración y curas y un armario para la medicación.

Los problemas más comúnmente observados derivaban de la extrema pobreza, de las malas condiciones higiénicas (falta de agua potable, electricidad) y de la precariedad de existencias para cubrir las necesidades básicas y de atención médica. En Albania la infraestructura sanitaria es obsoleta y apenas se dispone de material de primera necesidad. Los médicos operan prácticamente sin instrumental y sin honorarios. En los hospitales reina el caos y el aspecto es deplorable, la suciedad y el moho escalan las paredes de las habitaciones y las gallinas picotean en los vertederos de basura cercanos a las dependencias médicas. Esta vivencia en la Europa de nuestros días nos traslada a los sanatorios antituberculosos de comienzos de siglo.

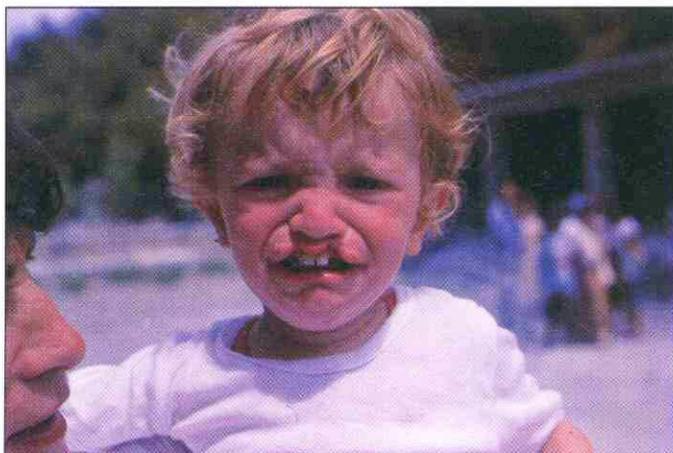


Figura 1. Niño albanés con labio leporino bilateral incompleto

¹ Cap.San.Med.

² Cte.San.Med.

³ Tte.San.DUE

Del Hospital Militar Central "Gómez Ulla" (Cte. de Jaime y Cap. Fernández), el Hospital Militar de Burgos (Cap. Martínez y Calvo), el EMAT Centro (Cap. Ferrero) y el Malzír Centro (Tte. San Julián)

Dirección para la correspondencia: Cap. D. Manuel Fernández Domínguez, Servicio de Cirugía Máxilofacial, Hospital Militar Central "Gómez Ulla", Glorieta del Ejército s/n, 28047 Madrid

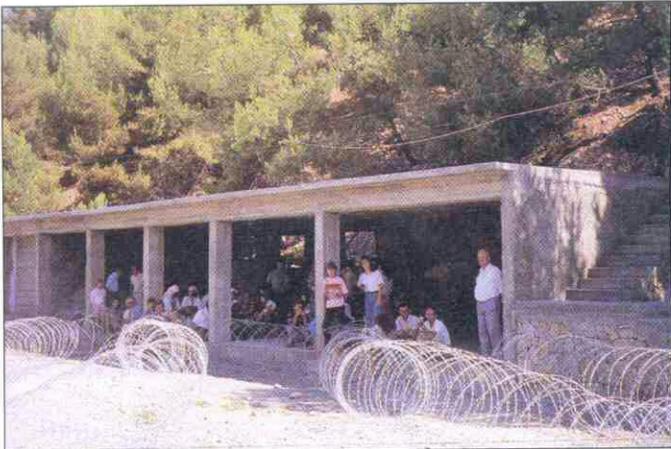


Figura 2. Sala de espera del "seguro" de Shëngjin

Dentro de la patología infantil hemos advertido una elevada incidencia de infecciones de vías respiratorias altas, de parasitosis intestinales y de deficiencias nutricionales, particularmente en lactantes. Gracias a la colaboración del Servicio de Pediatría del Hospital "Gómez Ulla" y a otras aportaciones privadas que atendieron nuestras peticiones pudimos subsanar con papillas y medicación infantil la situación de nuestra "guardería".



Figura 3. Gledisa Kimza, niña albanesa evacuada a España, mantenida por el Teniente San Julián

En la población adulta detectamos muchos casos de hipertensión arterial, litiasis renal, bocio y enfermedades crónicas descompensadas (bronquitis crónica, insuficiencia cardiaca). Los médicos del EMAT hemos acuñado el término de "síndrome de Albania", para designar una asociación de síntomas que incluye cefalea, lumbalgia, tristeza, palpitaciones y nerviosismo, que padecen muchos hombres y mujeres de esta tierra y que denota los trastornos psicológicos y depresivos que les atenazan como fiel reflejo de la realidad de un país donde la falta de poder de las instituciones ha sido sustituida por una violencia popular anárquica.

Se han visto además entidades sumamente raras como es el caso de una paciente con lepra y varios niños con deformidades faciales no corregidas quirúrgicamente.

Para finalizar, y no por menos infrecuentes, conviene citar las múltiples secuelas traumatológicas, fundamentalmente en heridas por metralla y arma de fuego que han afectado a varones jóvenes, incluso adolescentes y niños, víctimas de mutilaciones traumáticas de miembros por el manejo imprudente de artefactos explosivos. Las razones de esta siniestralidad se arrastran desde comienzos del conflicto. Debido al saqueo a que fueron sometidos los cuarteles y depósitos de armamento del país está sin control una ingente cantidad de armas de todo tipo y de artefactos explosivos como las tristemente célebres minas terrestres. Aunque se ha centrado la atención en las minas, en numerosas situaciones la artillería sin explotar (UXO) es un legado tan mortal como las propias minas. No obstante, a diferencia de otras misiones como la de Bosnia, donde se tenía noticia de la existencia de campos de minas, a menudo destinadas a mutilar, y que producían un innegable impacto psicológico en el enemigo, en este territorio tienen preponderancia las armas individuales como el AK-47 (fusil de asalto *khalasnikov*) o su versión modernizada, AKM, sin olvidar la pistola Tokarev y otros muchos artefactos muy peligrosos, en manos inexpertas.

Conviene destacar la existencia de bandas armadas formadas por clanes mafiosos que mantienen estas armas para intimidar a la población o para la realización de actos terroristas.

La experiencia personal en la atención médica de esta población tan necesitada ha sido muy enriquecedora en el plano humano. La estadística, siempre fría y calculadora, no resta ni



Figura 4. El Capitán Fernández Domínguez pasando consulta

El Dispensario médico de Shěngjin

un ápice la dosis de solidaridad y humanismo que se ha inyectado con generosidad, no sólo por los médicos sino por todos los soldados españoles. El número de pacientes civiles atendidos en el "seguro de Shěngjin" fue de 150 en el mes de abril, que alcanzó los 1.125 en mayo y 1.250 en junio, para concluir con 700 en el mes del repliegue.

Lógicamente nuestra capacidad ha sido limitada para satisfacer todas las demandas recibidas, fundamentalmente en la vertiente quirúrgica y de hospitalización, ya que la atención de nuestras tropas precisaba la disponibilidad de estos servicios de manera permanente. Dos pacientes, con un infarto agudo de miocardio y con una angina de pecho, recibieron atención médica en la unidad de cuidados intensivos, siendo evacuados a hospitales locales una vez sobrepasada y controlada la situación de emergencia. Además fueron trasladados a España nueve niños para su estudio y posterior tratamiento. Entre ellos, un niño con una grave dolencia cardíaca y varios casos de sordera y de distrofia muscular.

Por otro lado, gracias a la labor de desinfección, desinsectación y desratización efectuada por el equipo de veterinaria y a la información e instrucciones higiénicas generales (cloración de aguas, etc) se ha contribuido a paliar las malas condiciones derivadas del hacinamiento y de la presencia de roedores y parásitos.

El Grupo Táctico "Serranía de Ronda", bajo el mando del Teniente Coronel Alonso Marcili se ha destacado, además de por su ejemplar profesionalidad y comportamiento en la misión de mantenimiento de paz en Albania, por la protección a los observadores de la OSCE en las pasadas elecciones y particularmente por su eficaz e intensa actividad humanitaria.

Los soldados del Escalón Avanzado Logístico y los legionarios del IV Tercio, a través de sus familias y de muchas gestiones realizadas a nivel personal, han colaborado junto con las organizaciones no gubernamentales y con el Ministerio de Defensa en el suministro de medicamentos y material sanitario, sin el cual no se hubiera podido mantener la asistencia médica a la población ni dotar de medios a los hospitales.

Las monjas de Shěngjin han vuelto a escribir esta semana "desiderano sapere si e possibile o no aintare il piccolo bambino del labbio leporino" (se trata de un niño de dos años con labio leporino que todavía no ha sido intervenido quirúrgicamente). Desde allí nos ruegan que hagamos las gestiones necesarias para acabar con su sufrimiento y con la angustia de sus padres. Y es que el ocaso de la Operación "Amanecer" ha llegado en su faceta militar, pero ha abierto un camino de solidaridad y esperanza en el que confiamos que todos nosotros, los países y las organizaciones no gubernamentales nos involucremos con generosidad.