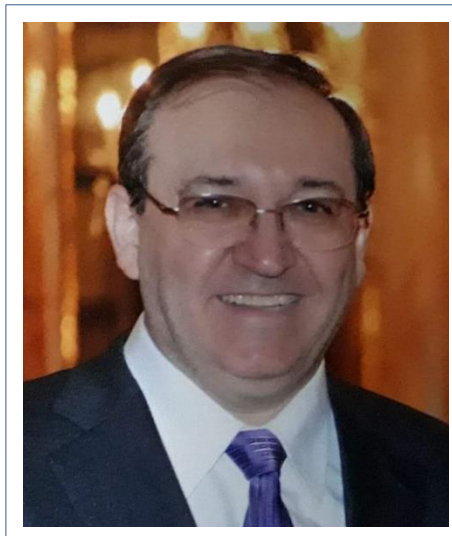


ACSAI - Asociación Cristiana de Salud Internacional

LA SITUACIÓN DE LA SALUD PÚBLICA EN UNA GUERRA:

ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS.



Dr. Gabriel Oscar Fernandez.

Especialista en Salud Pública

“El malo se burla y habla con maldad, con altanería planea la opresión”.

La Biblia.

Vivir día a día Confiados en Dios. Él pondrá las cosas en orden.

Dr. Gabriel Oscar Fernandez

INTRODUCCIÓN AL TEMA:

En la guerra se producen escenas desgarradoras y conmueve hasta lo más íntimo del ser. El objetivo de este trabajo es analizar los aspectos básicos de la Salud Pública en la población civil y en aquellos trabajadores de las fuerzas militares y de seguridad a nivel internacional ante una guerra. Se enfoca el trabajo en la Salud Pública de las migraciones (desplazamiento de personas). Una guerra compromete a la Salud Pública en forma global en todo el mundo aunque ese país no esté en conflicto bélico. Se impone una salud integral y una cobertura universal de salud eficiente y eficaz en el desarrollo de la Prevención, Promoción y Atención Primaria de la Salud.

DESARROLLO DEL TEMA:

Una guerra es un desastre natural causado por el ser humano. La Medicina del Trabajo y la Salud Pública de los movimientos migratorios de toda catástrofe humana, plantean un desafío científico y académico destacado en todas las carreras de las ciencias de la salud, tanto en el pregrado como en el posgrado. **Para entender la situación de la Salud Pública en la escalada de una crisis de guerra, esa Salud Pública tiene que ser considerada de vital importancia.** Las consecuencias sobre la Salud Pública que trae una guerra son devastadoras y tristes. Aún en países alejados del territorio bélico la Salud Pública es afectada. La realidad es que la ciudadanía de los países, como las capellanías de la Salud se involucra en la ayuda humanitaria casi antes que los gobiernos y políticos tomen decisiones.

En toda guerra los habitantes de las Naciones que son atacadas tratan masivamente de escapar de los bombardeos. Muchas veces los ataques con misiles son dirigidos a grandes conglomerados de personas civiles y no centros militares.

La Salud Pública y la Espiritualidad invocando la presencia de Dios se acrecientan en todo acto bélico. Falta personal del Equipo de Salud como ser médicos, enfermeros, psicólogos, pastores, capellanes que ayude al doliente de una guerra.

Muchos no pueden emigrar y hay que atender la Salud de esas personas. Niños y ancianos, mujeres y hombres todos lesionados en su Salud por la guerra.

- La guerra destruye personas, familias y comunidades enteras.
- Destruye la flora la fauna y generan riesgos radioactivos.
- Todo el ecosistema y ambiental es alterado.
- Toda guerra genera hambre en la población.
- Toda guerra trae Hambre y más pobreza.
- Trastornos psicosociales y psiquiátricos se incrementan.

Tarda mucho tiempo recuperar el completo estado de bienestar físico, psíquico, social y espiritual de cada persona, familia y comunidad luego de una guerra.

Los desplazamientos rápidos y en gran escala de personas desencadenan una situación humanitaria, un problema financiero, y han puesto a prueba la resiliencia de los sistemas de salud de los países, no solo de los que están en guerra sino los que reciben los migrantes. La sociedad civil y entidades religiosas actúan antes que los políticos y parlamentos para tomar decisiones de ayuda a los migrantes de guerra y de catástrofes naturales.

ETAPAS DE ATENCIÓN MÉDICA Y SOCIAL EN UN HECHO BÉLICO.

- ✓ Primero hay que atender las heridas de guerra.
- ✓ Segundo acompañar desde la medicina los procesos secundarios que una guerra trae en la salud.
- ✓ En tercer lugar tratar las secuelas de guerra causadas.

El propósito es prevenir la propagación internacional de enfermedades transmisibles y no transmisibles y brindar una respuesta de Salud Pública centrada en los migrantes y en los habitantes estables de todos los países.

La Salud Pública en guerra de los emigrantes incluye estudios muy profundos para la salud integral de todas las naciones del mundo. Muertos, heridos, amputados, huérfanos, intoxicados, deshidratados, cuadros diarreicos, cólera, malaria, rabia, enfermedades por zoonosis, pestes, infecciones, zoonosis, trastornos mentales, depresión, angustia de guerra, duelo, estrés postraumático, contaminación ambiental bélica, más pobreza, hambre, desigualdad y falta de equidad son algunas cosas que deja la guerra. Se deben aplicar programas, procedimientos y políticas para generar salud y bienestar con una cobertura universal de salud.

Es así que los problemas de salud más frecuentes entre los migrantes que acaban de llegar son las lesiones accidentales, quemaduras, hipotermia, accidentes cardiovasculares, complicaciones del embarazo y el parto, diabetes e hipertensión, ocasionado por la interrupción de la atención asociado por falta de acceso a ella o por el colapso de los sistemas de atención sanitaria que ocasiona la interrupción del tratamiento continuo, crucial para las enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Es imprescindible que el sistema de salud siga funcionando durante el conflicto bélico para ofrecer a la población atención esencial. Esa atención en el grave momento actual se debe centrar en encarar abordando todos los problemas de salud en forma integral con una cobertura universal de salud centrada en la vida de las personas desde la concepción hasta la ancianidad.

Una Salud Pública basada en el cuidado y respeto por la libertad del niño por nacer, mujeres y hombres, niños, jóvenes, adultos y ancianos, con respeto de todos sus derechos tanto sexuales, religiosos y culturales de cada persona.

Cualquier conflicto armado produce muerte y graves lesiones en los propios combatientes. Pero la repercusión de una situación de guerra en el seno de cualquier sociedad en lo referente a Salud Pública es en la población misma.

En este sentido, los cuerpos médicos y los equipos de salud donde los pastores, sacerdotes, rabinos y líderes de fe de todas las religiones trabajen en conjunto dado que durante la guerra y luego de ella están encargados de la atención sanitaria desde los hospitales públicos y privados, deben en tener sus agendas de prioridades.

CUADRO DE AFECCIONES A CONTROLAR.

- ✓ El covid-19
- ✓ Los trastornos de salud mental y psiquiátrica por estrés postraumático de guerra.
- ✓ El cáncer.
- ✓ La diabetes.
- ✓ Enfermedades cardiovasculares.
- ✓ La tuberculosis.
- ✓ Otras comorbilidades post guerra.

En síntesis: enfermedades infectocontagiosas transmisibles y enfermedades no transmisibles. Los mal llamados accidentes son enfermedades traumas causadas por hechos específicos.

Los médicos y todo el personal de salud sin excepción, deben tener especial atención en cuidar a los grupos vulnerables, como son las personas mayores que no pueden escapar de las zonas en conflicto o atacadas y a los migrantes.

LOS EFECTOS SOBRE LA SALUD. PSÍQUICOS, FÍSICOS, ESPIRITUALES Y SOCIALES.

El desplazamiento de poblaciones desde las zonas en conflicto hacia territorios amistosos como pueden ser ciudades o países vecinos o lejanos, debe es el tema central en la atención de la Salud Pública. Sin duda, la población empeorará su situación de salud durante su desplazamiento, por lo que los gobiernos deben dotar a los cuerpos médicos de personal e insumos necesarios para estas emergencias que, sin duda, podrán ser prolongadas en el tiempo.

En este sentido, el sistema de atención de salud colapsará en muchas etapas de estos dolorosos procesos. Y en muchos momentos el personal médico deberá estar centrado en la atención a los heridos de guerra.

Toda esta situación extrema, sin duda repercutirá en la atención de otros problemas de salud, los servicios sociales, y cualquier otro sistema de atención social. Los que más sufrirán en una guerra serán, como siempre, los más vulnerables: los niños, los mayores adultos y quienes padezcan enfermedades.

En este marco dramático de guerra, es imprescindible poner el acento y advertir seriamente que estas situaciones favorecen la propagación de enfermedades transmisibles y no transmisibles. Algo todavía peor, es el contexto pandémico actual.

LA PANDEMIA COVID 19 EN CONTEXTO BÉLICO.

La pandemia de gripe de 1918 surgió en los últimos meses de la Primera Guerra Mundial. Algún artículo que estudiaba las similitudes y diferencias entre la pandemia de Covid-19 y de la de gripe de 1918 ha resaltado que "si la gripe española no fue imprevista, el contagio de Covid-19 fue parcialmente predecible y es de esperar que su impacto mundial no se vea eclipsado por una crisis importante como fue la Primera Guerra Mundial".

La salud infantil se verá afectada en una guerra y eso traerá el desarrollo de enfermedades y el aumento de la mortalidad en toda una generación. Precisamente esa generación es la que debe asegurar el futuro de esa comunidad.

Un capítulo muy especial debe ser destinado a las mujeres, que verán muy resentida su salud en una guerra. Como ya se ha visto en multitud de conflictos armados, el fondo de las Naciones Unidas para el Desarrollo de las Mujeres detecta en las guerras que las mujeres experimentan violencia, embarazo forzado, secuestro, abuso sexual y aumento de abusos y trabajo infantil y trabajo no registrado.

La OMS establece que todas las partes implicadas deben tener el máximo cuidado para velar para que los establecimientos, el personal de salud de esos centros, los pacientes, el transporte y los suministros no sean blanco de ataques. Se debe vigilar atentamente la situación y denunciar todos los incidentes de tipo bélico.

La función de la OMS es documentar los ataques al sector de la salud. Esto es crucial en salud pública. Otro punto importante a considerar es mantener el acceso a la prestación de asistencia humanitaria y se garantizar su seguridad. Se debe tener un conocimiento profundo de las capacidades y necesidades del sistema de salud de las naciones en guerra y de todos los otros países del mundo.

Hay que tener un Fondo de Contingencias que esté relacionado con las emergencias sanitarias bélicas y que esté destinado a adquirir y distribuir suministros médicos en forma urgente.

El apoyo humanitario al sector de la salud, en épocas de una guerra aumenta tras evaluarse nuevamente las necesidades. Este nuevo apoyo debe ser complementado por los suministros médicos y traumatológicos que se deben tener para distribuir anticipadamente en todos y cada uno de los centros de Salud.

De allí la importancia de capacitar a médicos del trabajo, especialista de clínica médica, neumología, cardiología, terapia intensiva, cirujanos y a todo el equipo de salud en cómo encarar estas patologías emergentes y nuevas que genera una guerra, en una cobertura universal de salud que se impone.

Finalmente, ante esa situación los países reconocen que la migración es una realidad multidimensional que no puede abordarse de manera aisladas y que requiere una colaboración multisectorial en Salud Pública.

Sin duda esta especialidad incluirá cambios de paradigmas en la organización y prestación de los sistemas de salud nacionales de cada país y aun en diferentes estado o Provincias y municipios que implica la prioridad en la movilización de recursos para lograr una protección en la salud integral tanto en el área física, psíquica, espiritual y familiar de la población.

CONCLUSIÓN.

Enfatizar la Salud Pública de los migrantes de guerra será el gran desafío del tiempo presente para la enseñanza y para establecer programas, políticas y estrategia en Salud Pública. Requiere de un enfoque médico interdisciplinario junto a todo el equipo de salud debiendo ser la Salud Pública la prioridad número uno en política de estado donde **LA PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD Y UNA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD SEAN LOS EJES SANITARIOS.**

BIBLIOGRAFÍA.

1. Libro de Habacuc capítulo 3 versículos 17 al 18, la Santa Biblia Antiguo Testamento, Versión Reina Valera.
2. Libro de Salmos capítulo 73 verso 8 la Santa Biblia Antiguo Testamento, Versión Reina Valera.
3. Vicente Mazzafero, Salud Pública “Desde la molécula a la Cultura”. www.samt.com.ar
4. Nestor Perez Baliño, El corazón en la Cobertura Universal de Salud. EUDEBA.
5. Vicente Mazzafero, Medicina y Salud Pública EUDEBA.
6. Manuel J. Loayza-Alarico Migración y los efectos en la salud pública, Revista de la Facultad de Medicina Humana Rev. Fac. Med. Hum. vol.19 no.4 Lima oct./dic. 2019 <http://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v19i4.2334>
7. Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS. Documento de orientación sobre migración y salud. 2018.
<https://www.paho.org/es/documentos/documento-orientacion-sobre-migracion-salud>

8. Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional. 2ª edición. Ginebra. https://www.who.int/ihr/IHR_2005_es.pdf
9. Fernández-Niño J y colaboradores. Modos de vida y estado de salud de migrantes en un asentamiento de Barranquilla, 2018. Rev. Salud Pública. 20 (4): 530-538, 2018.
10. Cabieses B, Gálvez P, Ajraz N. Migración internacional y salud: el aporte de las teorías sociales migratorias a las decisiones en salud pública. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2018;35 (2):285-91. doi: 10.17843/rpmesp.2018.352.3102.
11. Vicente Mazzáfero, Por una reconfiguración sanitaria pos-pandémica: epidemiología y gobernanza, <https://www.uda.edu.ar/images/editorial/archivos/epidemiologia/epidemiologia-y-gobernanza-digital.pdf>
12. Vicente Mazzáfero. Pandemia y Salud Pública. Abordaje epidemiológico y Gobernanza Sanitaria. Editorial Visión Jurídica 2020.

AUTOR: *Dr. Gabriel Óscar Fernández: Presidente Sociedad Argentina de Medicina de Trabajo y Salud Ocupacional. Presidente Asociación Argentina de Seguridad Privada. AASPRI Vicepresidente ACSAI- Asociación Cristiana de la Salud Internacional. Especialista en Salud Pública. Médico examinador de personal aeronavegante. Especialista en Medicina Aeronáutica y Espacial. Especialista en Medicina del Trabajo. Especialista en Higiene y Seguridad en el Trabajo. Jurado de Recertificación Médica del CRAMA. Doctrinario de Microjuris. Pastoral de la Salud Pública ACSAI. Docente del Curso Trienal de Especialización en Medicina Interna y Clínica Médica SMIBA AMA. Jefe de trabajos prácticos del departamento de Salud Ocupacional de la Cátedra de Salud Pública Titular Prof. Dr. Vicente Mazzáfero. Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Escuela de Salud Pública. Médico de Salud Pública.



Dr. Gabriel Oscar Fernandez
Presidente

Sociedad Argentina de Medicina
del Trabajo y Salud Ocupacional
Vicepresidente

Asociación Cristiana de la Salud Internacional