

RECONOCIMIENTO

Este ejercicio es una traducción del original "CARIBA", preparado por el Profesor F. E. Nunes. Ha sido utilizado satisfactoriamente en la región del Caribe para acentuar, a través del aprendizaje experimental, las consecuencias en el manejo de desastres.

La popularidad de este ejercicio ha servido para indicar tanto la efectividad de este tipo de simulación, como la necesidad de continuar el desarrollo de la ayuda en el aprendizaje sobre la experiencia en desastres.

Los desastres no discriminan a los hospitales, los que sufren tanto como las escuelas, oficinas, casas y otros edificios. De esta forma, el equipo de salud tiene una responsabilidad en mantener los servicios durante e inmediatamente después del desastre y, si fuera necesario, el restaurarlos a la normalidad tan pronto como sea posible. Dentro de este contexto, el valor del planeamiento y de la preparación frente a los desastres y el análisis de esos planes durante las simulaciones, es ampliamente reconocida.

En el desarrollo de este módulo, muchas partes del ejercicio original "CARIBA", han sido mantenidos, dentro de ellos, la estructura básica, información de fondo y algunos de los principales roles. Es así que en este módulo se mantiene mucha evidencia del excelente trabajo del Profesor Nunes.

Se espera que lo adicionado al trabajo del Profesor Nunes no lo haya disminuido en nada, pero que llegue a servir para brindar experiencia de valor de CARIBA a muchos más equipos de salud. Muchas Gracias al Profesor Nunez por el ejercicio original y a la Señora Natalie Wong por el procesamiento del texto y a la Señora Grace Alvarado por su traducción al español.

David Taylor
Consejero en el Manejo de Hospitales
PAHO/WHO
Kingston, Jamaica
Mayo 1990.

INDICE

RECONOCIMIENTO

1.-	INTRODUCCION Y RESUMEN PARA EL INSTRUCTOR	1
1.1	OBJETIVOS	1
1.2.	METODOLOGIA	2
2.-	CRONOGRAMA DE CONTROL DEL INSTRUCTOR	5
3.-	CANELAI	12
3.1	UBICACION	12
3.2	DESCRIPCION	12
3.3	INFRAESTRUCTURA	12
3.4	GENERALIDADES	12
3.5	COMPOSICION ETNICA	13
3.6	CENTROS DE SALUD	13
3.7	HOSPITALES	14
4.-	HOSPITAL BUENA VOLUNTAD: INFORMACION GENERAL	15
5.-	ROLES INDIVIDUALES	17
5.1	Enfermera a Cargo	18
5.2	Administrador del Hospital	19
5.3	Cirujano/Médico en Jefe	20
5.4	Jefe de Enfermeras, Hospital Buena Voluntad	22
5.5	Enfermera Canelai	23
5.6	Asistente de Archivo	25
5.7	Supervisor de Mantenimiento	26

6.- MENSAJES	27
7.- ROLES OPCIONALES	50
7.1 Observador Analista	51
7.2 Ministro de Salud	52
7.3 Periodista	53
7.4 Voluntario	54
7.5 Madre Atormentada	55
7.6 Oficial Medico de Salud Pública	56

1.- INTRODUCCION Y RESUMEN PARA EL INSTRUCTOR

INTRODUCCION Y RESUMEN PARA EL INSTRUCTOR

1.1 OBJETIVOS

- (i) permitir a los participantes experimentar la tensión y el esfuerzo de tener que tomar decisiones con poca información o información de fuentes poco confiables.
- (ii) sensibilizar a los participantes en las siguientes áreas/resultados relativos al manejo de hospitales ante la eventualidad de un desastre.
 - los efectos de un desastre en la salud
 - manejo de grandes cantidades de heridos
 - estimación de necesidades y prioridades
 - manejo de provisiones de ayuda
 - coordinación de voluntarios
 - aprovisionamiento de electricidad/agua a continuación del desastre
 - utilización de recursos humanos y materiales
 - relaciones públicas
- (iii) reforzar la necesidad del planeamiento y la preparación frente a desastres.

1.2. METODOLOGIA

(i) Tamaño del Grupo

El número mínimo para este ejercicio es siete (los protagonistas principales). Hasta catorce pueden ser acomodados si los roles opcionales son incluidos.

Para grupos cuyo número sea mayor de catorce, se pueden realizar dos ejercicios simultáneamente (en cuartos separados y con dos instructores) y los roles opcionales se dividirán entre ambos grupos.

(ii) Facilidades Físicas

Un cuarto lo suficientemente grande como para acomodar una mesa con siete sillas y tres sillas adicionales a corta distancia de la mesa.

Cuarto de espera adicional o corredor.

Cuarto de Sesión Plenaria si hubiere más de un grupo.

(iii) Ayuda visual, etc.

Lápices
 Hojas de papel
 Rota Documentos
 Placas con nombre o tarjeta de lugar

(iv) Control de tiempo

El ejercicio tiene una duración máxima de 4 1/2 horas, de acuerdo al siguiente cronograma:

Preparación y resumen a los participantes	30 mins.
Ejercicio (distribución de mensajes)	190 mins.
Discusión	<u>50 mins.</u>
	<u>270 mins.</u>

De este modo, la discreción puede ser ejercitada por el instructor, quien puede variar la velocidad a la que los mensajes son distribuidos, en orden de acortar o extender este período.

(v) Preparación y resumen a los participantes

A todos los participantes les es dado una copia de:

Sección III de CANELAI- información general

Sección IV de Hospital Buena Voluntad - información general

A siete participantes les debe ser encargado el rol junto con la placa de nombre o tarjeta de lugar para ese rol. Deben estar sentados aparte y con sus espaldas hacia la mesa. Se les solicita leer sus resúmenes, pero no deben comunicarse con los otros hasta tanto no se hayan vuelto hacia la mesa.

Los participantes restantes deberán dirigirse hacia el "área de espera" y las hojas de rol opcional les serán distribuidas. El instructor deberá interrogar al grupo si tienen alguna pregunta y se asegurará que solamente los observadores sean los que regresen al cuarto después de que el ejercicio haya empezado.

(vi) Ejercicio (distribución de mensajes)

Los participantes se pueden quedar 10 minutos en silencio y sin recibir mensajes. Después de 30 minutos, la Enfermera A Cargo regresará a sentarse la mesa. Desde este momento los mensajes son distribuidos de acuerdo con el Cronograma del Instructor.

La Jefe de Enfermeras deberá regresar a la mesa a recibir su primer mensaje y se recomienda que para ese período solamente esos dos protagonistas estén en comunicación. Los otros regresarán a la mesa cuando reciban su primer mensaje o a discreción del instructor.

Los participantes pueden utilizar los materiales que observen en el cuarto.

Los roles opcionales pueden ir siendo introducidos a discreción del instructor, para crear o aumentar la confusión o ayuda al grupo para organizarse y revisar en lo que está.

(vii) Discusión

En la discusión plenaria cada observador debe presentar su reporte usando las guías del resumen y el valor grupal para responder a los puntos realizados.

El instructor debe asegurarse hasta donde sea posible que los puntos puestos en los objetivos sean discutidos si es necesario, revisando los mensajes relevantes (marcados con un asterisco).

Algunos grupos pueden llegar a sentirse muy confundidos y frustrados con actuaciones. Es importante en éstos casos que el instructor enfatice los puntos positivos y la crítica constructiva.

2. CRONOGRAMA DE CONTROL DEL INSTRUCTOR

CRONOGRAMA DE CONTROL DEL INSTRUCTOR

TIEMPO DE EJERCICIO	TIEMPO EVENTO	DIRIGIDO A	CONTENIDO	NOTAS
000	0:10	Enfermera A Cargo	Incomunicados	
010	0:20	Enfermera a Cargo	Datos Generales	
020		Enfermera A Cargo	Datos personales	
020		Administrador del Hospital	Datos personales	
021		Jefe de Cirujanos	Datos personales	
021		Jefe de Enfermeras	Datos personales	
023		Enfermera Canelai	Datos personales	
023		Asistente de Archivo	Datos personales	
023		Jefe de Mantenimiento	Datos personales y generales	
	Mierc.			
030	11:30 a. m.	Enfermera A Cargo	Fallas en el sistema general eléctrico	
032	12:00 m. d.	Enfermera A Cargo	Pérdida de parte del techo en maternidad	
033	12:30 p. m.	Enfermera A Cargo	Paciente en momento de parto	
034	12:45 p. m.	Jefe de Enfermeras	Pérdida de parte de techo del Area de Cirugía	
035	1:15 p. m.	Jefe de Enfermeras	Rotura de ventanas en cuarto de operaciones	
036	1:30 p. m.	Enfermera A Cargo	Daño severo del albergue de enfermeras	
037	2:00 p. m.	Jefe de Enfermeras	Ingresan dos heridos a emergencias	

CRONOGRAMA DE CONTROL DEL INSTRUCTOR

TIEMPO DE EJERCICIO	TIEMPO EVENTO	DIRIGIDO A	CONTENIDO	NOTAS
038	2:30 p. m.	Enfermera A Cargo	Sección de salón con roturas	
045	4:00 p. m.	Enfermera A Cargo	Solicitud de ambulancia	
046	4:30 p. m.	Jefe de Enfermeras	Daños severos a parte del techo de Emergencias	
048	4:45 p. m.	Jefe de Enfermeras	Se apagan las luces. El generador no funciona *	
050	6:00 p. m.	Enfermera A Cargo	Visita de inspección por el hospital	
050	6:00 p. m.	Jefe de Enfermeras	Viaje de revisión por el hospital	
055	6:45 p. m.	Jefe de Enfermeras	Solicitud de reporte del Ministro de Salud	
056	7:00 p. m.	Enfermera A Cargo	Camino a casa del Cirujano es intransitable	
057	7:30 p. m.	Jefe de Enfermeras	Llega gente buscando comida y abrigo *	
058	8:00 p. m.	Enfermera A Cargo	Heridos en Emergencias Enfermera pide ayuda	
059	8:15 p. m.	Enfermera A Cargo	Pacientes no han comido Cocina cerrada	
060	10:00 p. m.	Jefa de Enfermeras	Se autoriza tomar comida de tiendas para enfermos	
062	10:20 p. m.	Jefa de Enfermeras	Pacientes psiquiátricos sueltos. Mujer en parto	

CRONOGRAMA DE CONTROL DEL INSTRUCTOR

TIEMPO DE EJERCICIO	TIEMPO EVENTO	DIRIGIDO A	CONTENIDO	NOTAS
	Juev.			
070	5:30 a. m.	Enfermera A Cargo	Enfermeras piden ser relevadas	
071	6:10 a. m.	Enfermera A Cargo	Llega más gente por abrigo, comida y vacunas	
072	6:15 a. m.	Jefa de Enfermeras	Se acaban medicinas y no aparece llave de bodega	
073	6:30 a. m.	Jefa de Enfermeras	Más heridos. Emergencias solicita asistente	
074	6:35 a. m.	Asistente de archivos	A refugiados en hospital les falta comida y agua	
075	6:50 a. m.	Jefa de Enfermeras	Ministerio de Salud y Policía en contacto x radio	
077	7:10 a. m.	Enfermera A Cargo	Limpian calle a casa del Cirujano.	
078	7:20 a. m.	Enfermera A Cargo	Su vecindario y casa han sido dañados	
080	7:30 a. m.	Jefa de Enfermeras	Solicitada lista de medicinas, enfermeras *	
082	7:50 a. m.	Administrador del Hospital	Llega al hospital	
084	8:00 a. m.	Administrador del Hospital	Una empresa ofrece un pequeño generador	
085	8:15 a. m.	Jefa de Enfermeras	2ª solicitud de lista de equipo de emergencia	
087	8:40 a. m.	Enfermera Canelai	Herido con su yugular casi cercenada	
090	8:45 a. m.	Jefa de Enfermeras	M. de S. solicita ayuda a camión accidentado	

CRONOGRAMA DE CONTROL DEL INSTRUCTOR

TIEMPO DE EJERCICIO	TIEMPO EVENTO	DIRIGIDO A	CONTENIDO	NOTAS
092	9:00 a. m.	Administrador del Hospital	Presidente pide informe del estado del hospital	
094	9:15 a. m.	Jefe de Mantenimiento	Generador sin repuestos	
096	9:40 a. m.	Jefe de Mantenimiento	Muchas personas en área de Emergencias	
097	9:45 a. m.	Administrador del Hospital	Centro de Salud Rosario pide medicinas y equipo	
099	9:55 a. m.	Asistente de Archivos	Ambulancias sin combustible	
101	10:05 a. m.	Asistente de Archivos	Llegan heridos del accidente del camión	
104	10:20 a. m.	Enfermera Canelai	Aviso de "cientos" de heridos	
110	10:30 a. m.	Enfermera Canelai	Un grupo de voluntarios limpia camino principal	
112	10:35 a. m.	Jefa de Enfermeras	Enfermera reporta agua sucia en los grifos	
113	10:40 a. m.	Administrador del Hospital	El Jefe de Cirujanos le solicita informes	
114	11:00 a. m.	Jefa de Enfermeras	Equipo de marinos se ofrece para ayudar	
116	11:05 a. m.	Jefe de Mantenimiento	Morgue llena, cuerpos en descomposición	
120	11:30 a. m.	Administrador del Hospital	Presidente pide informe actualizado de situación	
121	11:45 a. m.	Jefe de Enfermeras	Familiares preguntan por posibles admitidos *	
123	12:00 m. d.	Jefe de Enfermeras	Preparado almuerzo. Agotadas reservas de comida	

CRONOGRAMA DE CONTROL DEL INSTRUCTOR

TIEMPO DE EJERCICIO	TIEMPO EVENTO	DIRIGIDO A	CONTENIDO	NOTAS
124	12:15 p. m.	Administrador del Hospital	Llegan voluntarias *	
127	1:15 p. m.	Enfermera Canelai	Numerosos pacientes tratados por cortaduras	
130	1:20 p. m.	Enfermera Canelai	Solicitud de ayuda para el pueblo de Sta. Marta	
131	2:30 p. m.	Asistente de Archivos	Alimentos dañados disponibles	
135	2:40 p. m.	Enfermera Canelai	Santiago destruido, muchos muertos	
137	3:05 p. m.	Enfermera Canelai	Delicias totalmente destruido	
138	3:30 p. m.	Jefe de Cirujanos	Colón bajo un terraplén	
142	4:45 p. m.	Jefe de Enfermeras	Por imposible revisar alimentos dañados no usarlos	
144	5:30 p. m.	Administrador del Hospital	Provisiones en aeropuerto, camino muy dañado	
148	6:00 p. m.	Enfermera Canelai	Informes de entierro de muertos	
155	6:24 p. m.	Cirujano y J. Enfermeras	Solicitud de informe de situación	
156	7:05 p. m.	Jefe de Cirujanos	Paciente muy grave, debe trasladarse de hospital	
157	7:15 p. m.	Enfermera Canelai	Casos de mordedura de perros y gatos	
158	7:40 p. m.	Administrador del Hospital	Camino al aeropuerto sin arreglo a corto plazo	
159	9:15 p. m.	Enfermera Canelai	Puerto San Juan destruido Botes hechos pedazos	

CRONOGRAMA DE CONTROL DEL INSTRUCTOR

TIEMPO DE EJERCICIO	TIEMPO EVENTO	DIRIGIDO A	CONTENIDO	NOTAS
169	7:12 a. m.	Jefe de Cirujano	Edificios de Gobierno tomados por damnificados	
170	8:30 a. m.	Administrador del Hospital	Teléfono de policía funciona, aún internacional	
172	10:05 a. m.	Jefe de Cirujanos	Ofrecimiento de 2 mil unidades de sangre	
174	10:42 a. m.	Jefe de Cirujanos	Mucha gente se ofrece como voluntarios	
176	11:00 a. m.	Jefe de Cirujanos	Periodista pide entrevista exclusiva	
177	12:05 p. m.	Jefe de Enfermeras	Grandes cantidades de provisiones en aeropuerto	
178	12:25 p. m.	Enfermera Canelai	Llegan pacientes con heridas más graves	
180	2:00 p. m.	Jefe de Cirujanos	Bananales y plantaciones de cítricos destruidos	
182	2:20 p. m.	Enfermera Canelai	Gran confusión entre heridos, voluntarios y visitas	
183	3:40 p. m.	Jefe de Cirujanos	Arrivan 5 Cirujanos y 5 más en camino. Cansancio	
184	3:45 p. m.	Enfermera Canelai	Línea telefónica exterior bloqueada por llamadas	
185	3:48 p. m.	Jefe de Enfermeras	Se ofrecen pastillas purificadoras de agua	
190	4:17 p. m.	Jefe de Cirujanos	Sin placas ni químicos en rayos x para radiografías	
192	4:20 p.m.	Administrador del Hospital	Presidente pide informe de situación	

3.- CANELAI

3.- CANELAI

3.1 UBICACION

Canelai es una Provincia en el Atlántico de un país de América Latina. Tiene una población de cerca de 75.000 habitantes, siendo el 44% menor de doce años de edad. Cerca de una tercera parte de la población vive en la capital provincial, Rosario. La segunda ciudad, el Puerto de Boca Grande, queda un poco más al Norte, en la Bahía del mismo nombre. El aeropuerto General Patrocinio Estrada, queda al noroeste a unos 65 kilómetros por un camino montañoso, pleno de curvas, que lo separa de Rosario.

3.2 DESCRIPCION

La economía de Canelai es casi exclusivamente agrícola. Exporta banano, cítricos, café, y más recientemente cocos, limas y plantas ornamentales, que son las actividades económicas dominantes. El país posee, en el interior, selvas excepcionalmente exuberante, siendo grandes partes de ellas relativamente inaccesibles. El país es en sí un poderoso, pródigo, jardín tropical verde. Caen abundantes lluvias, las que hacen nacer más de 365 ríos. Pequeñas comunidades de tranquilos granjeros en las gradientes montañas y pequeños pueblos de pescadores en las planicies costeras, proveen una modesta vida de subsistencia. La religión principal, la Católica, alcanza el 90%, pero es notorio que desde los años 70's misioneros Bautistas han estado trabajando activamente, especialmente con grupos de bajos recursos y en zonas aisladas.

3.3 INFRAESTRUCTURA

La operación de los sistemas de extensión está a cargo de un sistema central de ministerios, agravado por un pésimo sistema vial. Es así que las escuelas y centros de salud, por ejemplo, tienden a estar bastante aislados y sufrir de supervisión insuficiente. En un esfuerzo determinado para fortalecer la base de los servicios médicos esenciales, fueron establecidos centros de salud en muchos pequeños, tranquilos y remotos poblados (una lista de ellos se encuentra adjunta). Existen dos hospitales generales, uno en Rosario y otro en Boca Grande.

3.4 GENERALIDADES

Los caneleños son ávidos radio-escuchas. Dependiendo de su localización, pueden recibir muchas estaciones de radio, tanto del resto del país como de países vecinos. Canelai tiene una estación. Los radios de transistores son muy populares en todo la provincia, la cual no está totalmente cubierta por el servicio eléctrico.

La mayoría de la tierra fértil (generalmente los valles y algunas planicies costeras), están poseídas por firmas extranjeras y son usadas para agricultura dirigida a la exportación. Muchos pequeños empresarios manejan camiones transportando productos agrícolas con buena fortuna, como una forma de obtener mejores ingresos.

3.5 COMPOSICION ETNICA Y POLITICA

La población es una mezcla de descendencia española y mestizos, incluyendo un 10% de negros y un 15% de mulatos (muy importantes en el sector agrícola como mano de obra) junto con un porcentaje algo menor de agrupaciones indígenas y personas de origen asiático, éstas sumamente activas en el sector comercial. El sector industrial, sumamente dependiente de materia prima exterior, durante mucho tiempo no experimentó gran desarrollo, pero ha empezado a experimentar cambios, especialmente con el aumento en la siembra de productos no tradicionales que se procesan y exportan a los Estados Unidos y Europa, pero ésto de un modo incipiente.

Durante los años 70's, el país, normalmente tranquilo, estuvo plagado de conflictos, mayormente relacionados con problemas de la industria y asuntos políticos. Canelai es un lindo país. También es pobre y subdesarrollado, hecho claramente evidente en las áreas urbanas y casi todo el resto del país.

3.6 PUEBLOS CON CENTROS DE SALUD

ROSARIO	BUEN AIRE
LA PLANICIE	QUEBRADA HONDA
COLINA GRIS	EL PASO DEL TIROL
MONTAÑA PRIETA	EL PICHEL
LOBINA	BOCA GRANDE
CAÑAS GORDAS	QUEBRADA LARGA
BAHIA GRANDE	LA TORRE
PUNTA SAN MIGUEL	LAS POZAS
ESTRELA	CASA BELLA
MINCANSTENANGO	TIFON
PIEDRAS BLANCAS	LA CERRANIA
MARIPOSA	LA CALETA
BOLICHE	LAS VUELTAS
SAN JOSE	SABANILLA
HOMBRE GRANDE	LAS DELICIAS
SAN RAFAEL	BEATIFICA
SANTA CECILIA	SOR JUANA
CASTILLO VIEJO	SANTA MARTA
BUENA ESPERANZA	DESAMPARADOS

3.7 HOSPITALES

CIUDADES CON CAPITAL	HOSPITALES
ROSARIO	HOSPITAL BUENA VOLUNTAD
BOCA GRANDE	HOSPITAL GENERAL BOCA GRANDE

4.- HOSPITAL BUENA VOLUNTAD
INFORMACION GENERAL

4. HOSPITAL BUENA VOLUNTAD

El Hospital Buena Voluntad está situado en una pequeña colina en la ciudad de Rosario. La mayoría de los edificios son construcciones de concreto, a excepción de la tienda de mantenimiento, los vestidores y el cuarto del generador de emergencias, que están hechos de madera. Los edificios principales fueron construidos hará unos treinta años.

El Hospital ofrece cuidados especializados en Medicina General, Cirugía General, Ginecobstetricia y Radiología, puestos especializados en Pediatría y Anestesiología están disponibles también, pero por lo general están vacantes. Aquellos pacientes que necesitan de cuidados especializados son generalmente transferidos a otros hospitales del país e incluso al exterior. Aquellos caneleños que lo pueden permitir buscan tratamiento en los Estados Unidos.

Es uno de los dos hospitales en Canelai, estando localizado el otro en Boca Grande. Es un hospital pequeño (120 camas), que ofrece servicios especializados solamente en cirugía general. Los especialistas en Medicina General, Cirugía General, Ginecobstetricia y Radiología, procedentes de Buena Voluntad, visitan Boca Grande cerca de una vez a la semana.

PERSONAL	CANTIDAD	EN PUESTO
Médico	10	7
Enfermería	84	68
Otro	<u>65</u>	<u>57</u>
TOTAL	<u>159</u>	<u>132</u>

TRABAJO	AÑO ANTERIOR
Admisiones	9,944
Ocupación de camas	76%
Porcentaje de estadía	5.3 días
Total de emergencias atendidas	5,322
Total de atendidos en Especialidades Clínicas	4,362
Total atendidos en Consulta Externa General	9,163

DISTRIBUCION DE CAMAS	CAMAS
Medicina General	60
Cirugía General	60
Ginecobstetricia	30
Pediatría	<u>40</u>
TOTAL	<u>190</u>

5. ROLES INDIVIDUALES

5.1

0020 Enfermera a Cargo

He trabajado en el Hospital Buena Voluntad cerca de dos años desde que completé mi entrenamiento. Me gusta el Hospital y me siento bien trabajando con las enfermeras y su Jefa. Hace cerca de dos meses la Jefa de Enfermeras me solicitó modificar mi horario para trabajar en las noches como la Enfermera a Cargo. Me sentí muy complacida de aceptar esta oportunidad para desarrollar mi carrera aunque estaba un tanto preocupada por mi poca experiencia.

Al iniciar mis labores diarias el martes 28 de agosto, ya había oído que el Huracán Goliath estaba en camino hacia Canelai y que podríamos estar sintiendo sus efectos el miércoles siguiente.

Durante la noche no ocurrió nada extraordinario, pero para la hora de amanecer ya estaba lloviendo fuerte y el viento parecía aumentar su fuerza. Empecé a preocuparme por mi hermana de 10 años y mi madre, que estaban en casa a unas cinco millas de distancia. Se suponía que sería relevada a las 8:00 a. m. por la enfermera encargada del día, pero cuando ella no llegó decidí que debía quedarme.

De cualquier forma, parecía que el transporte público no estaba funcionando esa mañana, puesto que mucho personal tampoco llegó. La Jefa de Enfermeras llegó poco después de las 9:00 a. m. y le entregué mi reporte.

5.20020 Administrador del Hospital

Estaba tomando unas bebidas con unos amigos al atardecer del martes 28 de agosto, cuando oí en la radio acerca del Huracán Goliath. No me preocupé demasiado, puesto que parecía que iba afectar al país vecino y a nosotros llegaría hasta el día siguiente. De todas formas decidí marcharme a casa algo más temprano de lo usual, con la intención de dirigirme al Hospital temprano por la mañana.

Según manejaba mi auto hacia el Hospital y poco después de las 8:00 a. m. de la mañana siguiente, me di cuenta de que llovía bastante fuerte. Para ser una mañana de miércoles estaba demasiado tranquila, con sólo un poco de tráfico en el camino y unos cuantos buses.

Llegué a mi oficina y parecía que el viento incrementaba su fuerza. Traté de telefonar al Ministerio de Salud y al Ministerio de Obras Públicas para ver qué arreglos habían sido hechos para contrarrestar los efectos del Huracán. Al principio pude oír timbrar los teléfonos sin que nadie contestara, pero después mi línea dejó de funcionar y solamente se escuchaba el ruido de la estática. Decidí manejar hasta el Ministerio de Salud, pero al llegar al parqueo me di cuenta de que mi vehículo estaba bloqueado por una rama que se había desprendido de un gran árbol.

Afortunadamente mi carro no sufrió daño y pude empujar la rama lo suficientemente lejos como para dejarme salir.

Intenté realizar el corto viaje que me separaba del Ministerio de Salud pero pronto me di cuenta de que no iba poder hacerlo. Ya era cerca del mediodía y los árboles y el tendido eléctrico habían caído en el camino, que en algunos lugares se hallaba inundado. Entonces decidí marcharme a casa pero solamente pude llegar hasta la casa de unos amigos, donde esperé que pasara la tormenta, lo que sucedió al empezar la noche. En ese momento decidí que intentaría regresar al Hospital a la primera luz del día siguiente.

No había electricidad y los teléfonos no servían; fue una noche de congoja.

5.3

0021 Cirujano/Médico en Jefe

Por alguna razón que no recuerdo, se me hizo tarde al dejar la casa. Como al kilómetro y medio me di cuenta de que la lluvia era más fuerte de lo ordinario. Entonces recordé que el país vecino iba a ser afectado por el Huracán Goliat. Al encontrarme un gran árbol atravesado en la calle, decidí devolverme.

Sólo pude llegar hasta mi casa. Toda la vegetación se agitaba. Pensé que si este era el borde de Goliat, compadecía a los del país vecino. Cuando regresé a la casa, los tres árboles de mango del jardín que habían estado desprotegidos, se hallaban aplastados. Alcancé a ver mi árbol de aguacates demolido. Era movido como una cinta y se curvaba como en nudo. Me quedé ahí. No podía creer lo que mis ojos veían.

Las canoas de la casa fueron lanzadas lejos como por la mano de un gigante invisible. Entonces esa misma mano empezó a trabajar en el techo: no le tomó más de cinco minutos llevarse la mitad del techo. El agua se colaba por todo lado. Todo, absolutamente todo, estaba hecho un pandemonio. Los cuadros fueron arrancados de las paredes; los muebles giraban como una noria, toda nuestra vajilla fue reducida a pedazos con un golpe seco. Sólo los gritos de mi esposa le hacía alguna competencia.

El sentido de aventura de mi hijo de quince años pasó al temor y luego al pánico. Estaba aterrado por el poder de la naturaleza. Parecía sentirse perdido cuando no pudo lograr ninguna recepción en su poderoso radio a baterías de honda corta. Tenía conocimiento de que la corriente eléctrica había sido cortada tiempo antes y que hacía rato el teléfono no funcionaba. Y también sabía que estábamos a más de quince kilómetros del pueblo y a un buen kilómetro de cualquier vecino.

La mitad de mis libros se arruinaron antes de poder resguardarlos. Todas las delicadas orquídeas de mi esposa se desintegraron frente a sus ojos. La conejera de mi hijo con nueve animales fue hecha trizas. No pudo salvar a ninguno.

Pensé en el Hospital. Me pregunté cómo resistiría el ataque entonces recordé que no había ningún Médico en Jefe. Fue entonces que empecé a preguntarme cuántas vidas se habrían perdido y la forma en que iban a ser atendidos los cientos de heridos que llegaran al hospital. Entonces fue cuando la palmera cayó sobre el auto, hundiendo el techo en la parte trasera del asiento frontal y quebrando ambos parabrisas.

Cuando el aullido finalmente terminó, vi una nueva campiña. No había nada verde. Los árboles permanecían como lápidas...tocones sin hojas sobre montañas café. Todo había sido arrancado. Nunca había visto esa clase de fuerza o esa clase de devastación.

No había nadie a la vista. Estaba seguro de que el viaje de quince kilómetros al pueblo sería imposible - habría montones de árboles y piedras atravesados en el camino, sin mencionar la posibilidad de algunos sustanciales terraplenes. No creía posible que alguien pudiera verme. Toda nuestra comida estaba mojada, pero teníamos suficiente para unos pocos días.

5.40021 Jefe de Enfermeras, Hospital Buena Voluntad

Ya bien entrado agosto, el Ministro de Gobernación había solicitado la presencia de ciertas personas a una reunión, buscando la preparación para emergencias y servicios de asistencia. No recibí reporte de dichas discusiones.

El 29 de agosto supimos que seríamos afectados por algo de viento y lluvia, conforme el Huracán Goliath pasaba por el país vecino. Así, cuando experimentamos vientos fuertes poco después de las 9:00 a. m., nadie se sorprendió. Entonces hubo una especie de pausa y de pronto sin ruido o conmoción el techo del corredor se levantó y salió volando. Entonces el viento empezó a aullar y la lluvia volvió. Cerca de las 11 a. m. estaba en plena fuerza. No podía ver. Nadie podía poner sus ideas en orden. Las hojas de metal corrugado (zinc) pasaban silvando por el aire. Los corredores estaban bloqueados con basura: eran impasables. Los corredores empezaron a inundarse.

De alguna forma algunas personas se las agenciaron para llegar a mi oficina (en la que no había más que materiales administrativos), buscando tratamiento. El techo de la mitad del pequeño cuarto de 2.5 m. x 2.5 m. había desaparecido. La lluvia penetraba. Oí el ruido de una explosión cuando el techo de Emergencias sucumbió. La lluvia hacía imposible ver. Solamente pudimos recuperar algunas medicinas en Emergencias. Todo goteaba de humedad.

No podíamos comunicarnos con ninguna otra de los salones u otra parte del Hospital. Yo tenía la esperanza de que las enfermeras estuvieran haciendo lo mejor posible. Cuando pude chequear, los encargados de la cocina habían desaparecido. Habían preparado comida, pero se llevaron las llaves.

Estaba excesivamente preocupada por mi madre y los dos pequeños niños de mi hermana que estaban con mi madre en mi casa del pueblo a unos dos kilómetros de distancia. Unas pocas enfermeras del país estaban muy preocupadas por sus familiares, pero estaban seguras de no poder llegar a sus casas por los caminos bloqueados. Estaban temerosas de los terraplenes. Algunas enfermeras que vivían cerca estaban ansiosas de ir a sus casas. Ninguna preguntó. No teníamos ni lámparas de mano ni candelas.

5.50023 Enfermera Canelai

Tuve que trabajar en la noche del martes, así que me encontraba durmiendo en la mañana del miércoles. Cuando empezó a llover, parecía inusualmente fuerte y ventosa, así que me acomodé bien para pasar el rato.

Salté de la cama rápidamente cuando una ventana se rompió sobre mi y la lluvia empezó a penetrar. Me sentí alarmada. Traté de calmarme con el pensamiento de que mi anterior estadia en el extranjero me había hecho desacostumbrar del clima tropical. Toda mi familia había emigrado cuando tenía 10 años y yo había regresado a mi país de origen en febrero, llena de curiosidad y de un deseo de estar de regreso en una comunidad latinoamericana.

Me vestí rápidamente y salí al corredor tocando las puertas de todas las otras enfermeras del albergue. Unas pocas de ellas estaban algo nerviosas, pero otras estaban realmente preocupadas por sus familias y hogares. Cerca de las 11:15 a. m. ya ninguna estaba nerviosa. El albergue no era seguro pero no podíamos dejarlo. La lluvia se había filtrado por todo lado: era como si nos estuvieran rociando con mangueras. El viento rompía todo. Las puertas fueron arrancadas de sus dinteles con un suave pum; las ventanas fueron empujadas hacia dentro con una cruel facilidad; los roperos fueron volcados y rotos, la ropa de cama fue tirada y las cortinas desaparecieron en la húmeda y verde violencia que nos rodeaba. Al mediodía estábamos completamente expuestas al completo poder de esa fuerza salvaje: el techo completo del albergue fue removido en un horrible rugido cortante. Fue removido cual hojuelas de metal.

Entonces oí una especie de zumbido que atravesaba el aire. Todas estábamos apiñadas. Nos dimos cuenta que el hospital había perdido el techo. Queríamos ir a ayudar a los pobres pacientes pero no podíamos movernos - el ruido del viento era aterrador: aumentaba y aumentaba. Era tan ensordecedor como destructivo.

Entonces se produjo una pequeña pausa en la tarde y pudimos ver la devastación que nos rodeaba. El Hospital era un completo desaguizado. Techos, o partes de ellos estaban por todo el complejo. Habían huecos donde antes estuvieron las ventanas. Los techos no eran más que los esqueletos de las estructuras.

Corrimos hacia la oficina de la Jefe de Enfermeras. Algunas enfermeras empezaron a hablar de ir a ver a sus familias. Querían marcharse. Antes de que la Jefe de Enfermeras pudiera contestar, de pronto los vientos empezaron a soplar otra vez. En ese momento nos dimos cuenta de que no estábamos teniendo únicamente los vientos laterales del Huracán Goliath que estaba anunciado para el país vecino; estábamos obteniendo el tratamiento completo. Tuvimos una repetición de la exhibición de la devastación matutina.

Pronto nos dejamos de interesar acerca de qué podría ser lo próximo en salir volando o qué techo desaparecería. Los bienes materiales se convirtieron de pronto en algo insignificante. La pregunta que pasaba por nuestras mentes era si podríamos ver el fin de lo que pasaba. El miedo nos llenaba. Sólo queríamos que parara.

Algunas enfermeras lloraban por sus niños, otras por sus padres. Ese era mi único consuelo - mis padres estaban lejos del alcance de esta fuerza diabólica.

A eso de las cinco se detuvo. Corría a la Sección de Guardias. Todo era confusión. No había orden en nada. Con sólo ver inmediatamente te dabas cuenta de que había que empezar de la nada.

Entonces oí a un paciente llamar febrilmente: "Enfermera, tenemos hambre. No hemos comido nada desde el desayuno de esta mañana". Me devolví a contarle a la Jefe de Enfermeras y en este momento entendí que tres o cuatro enfermeras le decían que debían tratar de encontrar a sus familias tan pronto como fuera posible. Ellas querían solamente irse.

Afuera alguna gente joven estaba moviendo parte de los techos y pequeños árboles fuera del camino. Llamaban a los viejos para que salieran y chequeaban en las casas que la gente del vecindario estuviera bien; o sea, vivos. Ayudaron a alguna gente mayor a llegar al hospital. Algunos trataron de clavar puertas sobre los grandes huecos de algunas casas. Algunos subieron al hospital para observar el miserable estado de las cosas y para ofrecer su ayuda.

No podía pensar en el trabajo que íbamos a confrontar. Era un horror frente a nosotros, no menor que aquél que acabábamos de pasar.

5.60023 Asistente de Archivo

Soy un Asistente del Archivo Médico en el Hospital De la buena voluntad, generalmente trabajo en el Departamento de Emergencias. Vivo con mi madre, una hermana joven y una hija de tres años a corta distancia del Hospital.

En la mañana de miércoles 29 de agosto llovía bastante fuerte y como mi bebecita parecía no estar bien, decidí quedarme en casa hasta que parara la lluvia y entonces llevarla a la clínica. A eso de las 9:30 a. m. traté de llamar al Hospital por teléfono pero no obtuve respuesta.

La tormenta no se detuvo sino que empeoró. Las casas alrededor nuestro parecían sufrir fuertes daños según el viento rugía y la lluvia golpeaba. En la tarde hubo una pequeña pausa cuando la lluvia y el viento de pronto se detuvieron y el cielo pareció clarear pero tenía un extraño color que nunca antes había visto.

El viento volvió desde el otro lado pero el doble de fuerte. Entonces hubo un ligero crujido y de pronto pudimos ver el cielo a través del techo y al lluvia empezó a entrar.

Mi pequeña hija corrió hacia abajo de la mesa. La levanté y corrimos al cuarto de atrás a meternos juntos en un rincón.

Cuando la tormenta se detuvo nuestra casa estaba desmantelada. No teníamos nada. Decidimos ir hacia el Hospital donde yo creía podría encontrar refugio y comida. Llegamos a eso de las 7:00 p. m. y en el camino me di cuenta de que el Departamento de Emergencias, donde yo trabajo, también había perdido su techo.

5.70023 Supervisor de Mantenimiento

Tan pronto como me levanté la mañana del miércoles el 29 de agosto, tuve el presentimiento de que el Huracán Goliath venía hacia nosotros. Recordé que el último gran huracán había azotado Canelai hace 35 años, siendo yo un muchacho en aquellos días. Al principio estuve fascinado por la tormenta, pero aún hoy puedo recordar el miedo en los ojos de mis padres.

Vivo a unos 15 kilómetros de Hospital y salí temprano esa mañana. Después de cerca de una hora había avanzado apenas unos tres kilómetros y algunos de los caminos vecinales estaban bastante inundados y tuve la necesidad de usar dos vías alternativas. Me di cuenta de que no podría llegar al Hospital y me devolví a casa.

Cuando llegué a casa no había corriente eléctrica. Pensé en el Hospital. Sabía que el generador de emergencia había empezado a trabajar pero me preocupaba puesto que no soportaría un uso prolongado.

Cuando la tormenta terminó, tenía razones para estar agradecido a mis padres. Después de que murieron, yo, mi esposa y familia continuamos viviendo en la casa. Recuerdo a mi padre revisando su techo dañado con un constructor local y vociferando "¡Nunca Más!". En esta ocasión el techo, reforzado con bandas especiales contra huracanes, se mantuvo firme y no sufrió daño.

Temprano a la mañana siguiente caminé hacia la casa de mi vecino y le solicité me llevara a Rosario en su vehículo de doble tracción. Conforme íbamos avanzando, pudimos ver la devastación de los campos vecinos y a mucha gente tratando desesperadamente de salvar algo de sus destruidas casas.