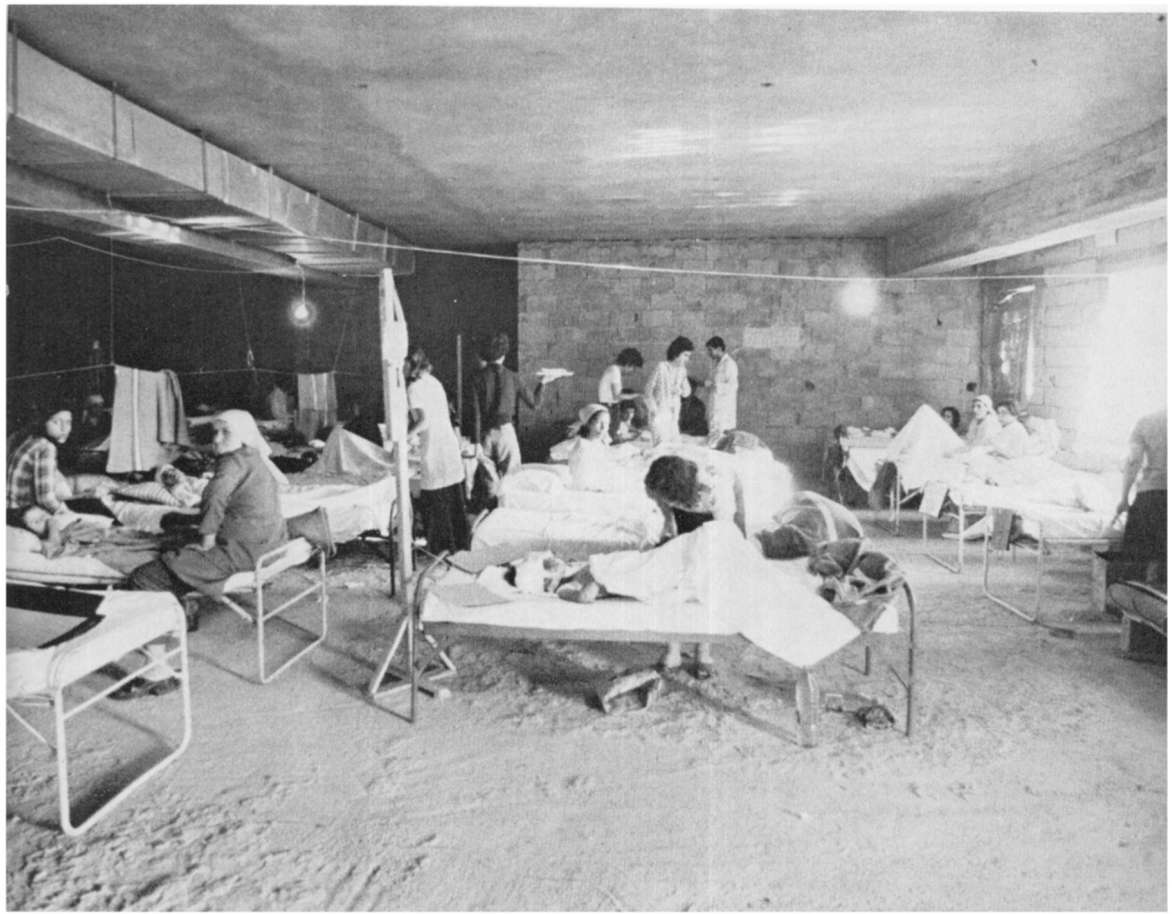
EL HOSPITAL DEL CICR EN BEIRUT

La Revista Internacional *publicó, en sus números anteriores, informaciones referentes al hospital de campaña instalado por el CICR en Beirut. El artículo que a continuación reproducimos está fechado en julio de 1976 y refleja las tareas realizadas, en dramáticas condiciones, por esos hombres y mujeres que se esfuerzan, bajo la insignia de la Cruz Roja, por socorrer a las víctimas.*

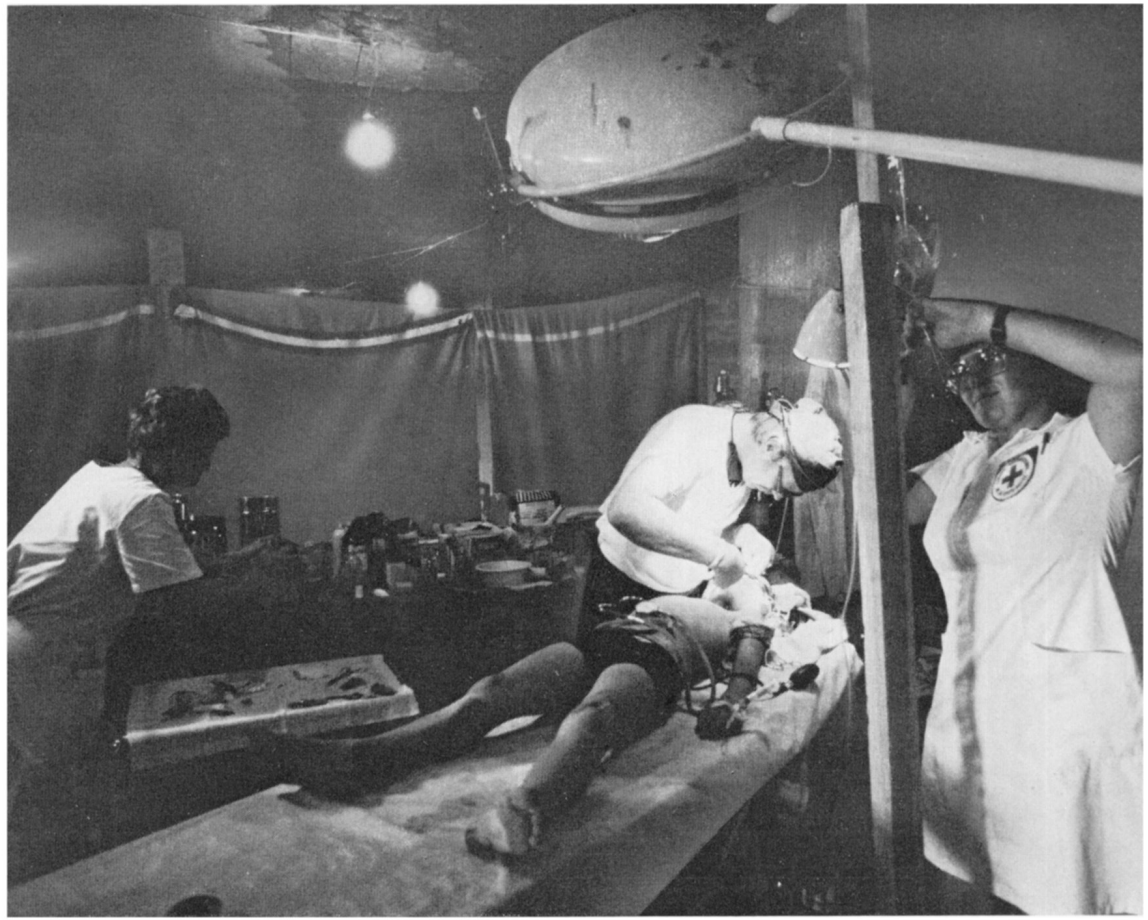
El edificio, completamente blanco, deslumbrante al sol. Con su inmensa cruz roja, violenta, contra la muralla. Un vehículo que llega en tromba, con todas sus sirenas aullando. Un viejo autobús de color indefinible, cubierto de inscripciones en árabe. Uno de sus costados está completamente perforado de agujeros redondos, regulares. Impactos de ametralladora, sin duda. Rechinar de frenos. Cuatro soldados que salen corriendo, armados hasta los dientes, con los uniformes desgarrados. Y una camilla, sobre la cual yace un cuerpo inerte. Más de cerca, se distingue que el cuerpo tiene manchas de sangre. Y es la carrera que empieza sobre la esplanada de hormigón, abrumadora de calor. Todo el mundo se precipita por la pequeña puerta del edificio. Un hombre, sentado junto a una mesa, confisca las ametralladoras. Los combatientes se atienen a las condiciones. Esto no es lo que ocurre siempre. Pero aquí, en la medida de lo posible, se impide a las personas que entren con sus armas; ésta es la norma en el hospital de campaña del CICR de Beirut.

Este hospital, situado al lado de la delegación, en la zona progresista de la capital libanesa, es un excelente termómetro de la temperatura de los combates. En menos de una semana se ha asistido a una verdacera progresión geométrica de los transportes de heridos. Combatientes y civiles en proporción sensiblemente similar. Y la escena se ha hecho habitual. Un automóvil que llega en condiciones anunciadoras de catástrofe y uno se encuentra frente a frente con todos los aspectos más horribles de esta guerra ciega. Y luego, uno se acostumbra a esto. Uno se acostumbra a ver llegar cuerpos jadeantes, a veces con el pecho o el cráneo abiertos, a



Hospital de Campaña del CICR.

Foto Vaterlaus/CICR



Intervención quirurgica en el hospital de campaña.

Foto Vaterlaus/CICR

veces con un muñon sanguinolento en lugar de un brazo o de una pierna. También están los familiares o los que son víctimas del pánico; o los combatientes de mirada fiera, determinada, algo más vengativos, que transportan a uno de los suyos que fue alcanzado en las líneas de combate...

Dentro, se halla la eficacia. En la planta baja, el servicio de urgencia. Se coloca al herido en una cama. Inmediatamente se le reconoce y, en caso necesario, se le lleva al quirófano acto seguido. Esto si no se encuentran ya ocupados los dos quirófanos... [1].

Extraño ambiente, al mismo tiempo de ingenuidad, de precariedad y de competencia. Se han dispuesto mantas colgadas para separar el espacio reservado a las urgencias de las salas de operación. Los tres cirujanos trabajan. Siempre lo mismo: aquí se retiran esquirlas de cohete, grandes como el dedo pulgar, del pecho de un paciente. Allá se trata de una bala que ha atravesado un hombro. Hay que efectuar el trabajo rápidamente, hasta tal extremo que, frecuentemente, no se desnuda más que la parte del cuerpo que ha de ser operada, y el herido cuyo pecho está completamente abierto ha conservado su pantalón de uniforme y su cinturón en el que todavía están las cartucheras... Incongruente, también, al fondo de la sala, entre dos cajones, la instalación de radiografía.

Se llega a un primer piso por una escalera de emergencia. Hay que precisar que el hospital de campaña fue instalado a toda prisa en un edificio en construcción, que debía servir como oficinas de un hotel, a su vez no terminado... El CICR instaló primeramente su hospital bajo unas tiendas, a unos centenares de metros de allí. Y posteriormente, empezaron los disparos en toda la región de Jnah —así es como se llama este barrio que fue antes residencial, situado a orillas del mar, y ahora abandonado por la mayor parte de sus habitantes. Los combates entre fuerzas progresistas y sirias, a primeros de junio, adquirieron tal amplitud que fue preciso trasladarse de allí precipitadamente. Hemos visitado las tiendas, que siguen en su lugar —o allí sigue lo que queda de ellas; en algunos lugares la lona está completamente destrozada por las balas o por las esquirlas de proyectiles de artillería, todo lo cual da una pequeña idea de lo que allí sucedió, ante lo cual se experimenta una especie de estremecimiento en la columna vertebral, pensando en lo que han tenido que sufrir los pacientes y el personal médico... « es un verdadero milagro que no hayamos tenido ningún herido, nos refiere el señor Jean Hoefliger, jefe de la delegación; algunos proyectiles pasaron a unos centímetros de los heridos... ».

[1] *Lámina.*

Después se instalaron en vehículos enfermos y material, y se halló este edificio de estructura consistente, situado en un lugar menos expuesto y que, sobre todo, tiene las paredes de hormigón, que constituyen una protección más eficaz... La capacidad del actual hospital, en el estado en que lo hemos visto, era de unas sesenta camas. Con posibilidades de ampliación en los pisos superiores.

Pero para eso, haría falta que aumentase el efectivo médico. Porque el equipo actual, y podemos asegurarlo porque lo hemos visto manos a la obra, ha alcanzado ya el máximo de sus posibilidades. Este equipo está integrado esencialmente por personal escandinavo. Todas estas personas han sido puestas a disposición del CICR por Sociedades nacionales de la Cruz Roja. Y éste es un ejemplo de la colaboración que se ha establecido entre el CICR y esas Sociedades nacionales, que se cuentan entre las mejor organizadas del mundo.

La persona que está al frente del hospital, el Dr. Aril Stang, es de nacionalidad noruega. « Esta es mi primera misión para el CICR, refiere, y todavía no había trabajado nunca en tiempo de guerra. Sí, soporto bastante bien estas condiciones, incluso cuando me sucede que he de estar en la brecha 15 horas por día. Primeramente, porque formamos un equipo muy unido. Además, porque la infraestructura y el material permiten un máximo de eficacia. »

Al Dr. Stang le ayudan dos médicos generalistas, un cirujano danés y un anestesista finlandés; todos ellos, como él mismo, curtidos en la « cirugía de combate ». Hay también un médico libanés. Un técnico danés se ocupa, por su parte, de todo el material científico. Seis enfermeras, también escandinavas, trabajan al lado de once de sus colegas, reclutadas sobre el terreno. Es un hecho que el hospital de campaña del CICR está ahora totalmente integrado en el complejo sanitario de la zona occidental de la capital. Forma parte del « pool » que se ha creado recientemente, en el que se reagrupan los principales establecimientos —hospital de la Universidad Norteamericana de Beirut, hospital Makhassed y hospital Barbir.

Y en lo social, esta integración no se ha conseguido sin dificultades. El Dr. Stang refiere con una leve sonrisa irónica: « No se dan ustedes cuenta de hasta qué punto son las personas desconfiadas aquí, sobre todo desde que la guerra ha alcanzado tales dimensiones. Y ante todo entre las clases más modestas de la población de las que procede la mayor parte de nuestros pacientes. Al principio, se desconfiaba de nuestro símbolo, la cruz, que a sus ojos parece un signo cristiano; después, cuando las personas se enteraban de que nuestros servicios era gratuitos, no

podían creer que aquello iba en serio; preferían pagar un precio muy caro e ir a un médico privado, aunque dicho médico fuese un incompetente... Y además, se pensaba —incluso por parte de los médicos generalistas de la ciudad— que no nos hallábamos en condiciones de llevar a efecto operaciones complicadas bajo tiendas, o en locales improvisados. Dicho con pocas palabras: los pacientes no creían en nosotros. Sin embargo, a la larga, han terminado por convencerse... »

Y se han convencido hasta tal punto que ahora el problema que se plantea es el inverso: ¡ las personas atendidas en el « hospital de campaña » no quieren ya alejarse del mismo ! Y nosotros no podemos reprochárselo —observa el Dr. Stang. Algunas de estas personas han perdido todo y su casa se encuentra en una zona extremadamente peligrosa, o están traumatizadas, y se aferran a un lugar seguro, en el que encuentran a otras personas que se ocupan de ellas, de la alimentación ». En este aspecto, el hospital tiene un cometido importante, porque inspira confianza. Pero también es un rompecabezas para los que están al frente del mismo. Desde el punto de vista ético, si no se puede poner en la calle sencillamente a estos pacientes curados físicamente, pero completamente desarraigados, también sería absurdo rehusar el ingreso a heridos que necesitan asistencia urgente.

Hasta ahora, se ha podido conseguir un equilibrio. Precario. Que se quebrará fácilmente en caso de crisis aguda, si hay una llegada de heridos más abundante todavía que las habidas hasta el presente. Se ha dicho ya que el recrudecimiento de los combates ha tenido incidencia directa sobre el número de las personas atendidas en este hospital. Así, durante la última semana de junio, los médicos practicaron 93 operaciones —22 de ellas graves y 71 más leves. « Y a veces, cuando estoy de guardia, me veo obligado a dormir sobre el quirófano porque¡ no queda ni una cama más disponible ! » —nos dice con ironía el médico.

Por lo que respecta a medicamentos, el hospital ha sido abastecido mejor o peor hasta el presente, gracias a los llamamientos hechos desde Ginebra a los Gobiernos y a las Sociedades nacionales. Puntualiza el Dr. Stang: « Si por el momento disponemos de bastantes productos esenciales, suele ocurrir que falta material frecuentemente elemental. »