

Carlos Álvarez Leiva: "Los Ejércitos están siempre preparados para la gestión de crisis"

Coronel médico, experto en organización de misiones en catástrofes

El coronel médico Carlos Álvarez Leiva atiende a *Atenea Digital* instantes antes de trasladar un equipo de voluntarios a trabajar en las tareas de atención médica a los cerca de 6.000 vecinos que todavía se encuentran fuera de sus casas. Su trabajo estará muy ligado a la Agrupación de Sanidad desplazada hasta la zona afectada.

El doctor Carlos Álvarez Leiva fue pionero en el Ejército en la organización de misiones en catástrofes. Como médico privado introdujo en Sevilla la UVI móvil y ha forjado una estructura asistencial y un método de enseñanza de referencia para profesionales de las emergencias. Hoy en día, la inactividad es ajena a su vida. Pese a ser coronel médico en la reserva, se sigue levantando a las cinco de la mañana, una disciplina que ha llevado a que la empresa que creó, el Grupo SAMU (Servicios de Asistencia Médica de Urgencia), sea decana en los servicios de emergencias médicas de España.

Al preguntarle por esta vocación de servir a los demás, Carlos Álvarez reconoce que cuando te encuentras ante circunstancias extremas te das cuenta del valor que tiene la vida, y es cuando aprendes verdaderamente a valorar la importante de lo superfluo. Define la filosofía del grupo como la búsqueda de vacíos asistenciales en las poblaciones de riesgo y ocuparlos. "Ceñirnos a resolver con eficiencia los problemas que la sociedad tiene y nadie quiere resolver, en otras palabras, estamos donde otros no quieren estar".

El coronel Álvarez Leiva cuenta con una amplia experiencia en catástrofes naturales en un escenario real y sabe que para una buena instrucción, los ejercicios se deben llevar a cabo en condiciones de austeridad. "Se trata de reproducir las condiciones medio ambientales a las que nos tendríamos que enfrentar en una situación real". [En el Crisis Task Force 2011](#) hemos pernoctado juntos sanitarios, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, Servicios de Rescate y Salvamento, logistas, militares, en un ejercicio ininterrumpido de esfuerzo compartido". Su trabajo ha conseguido aunar dos fuerzas la civil y la militar, y es que conoce muy de cerca la necesidad de coordinar los protocolos de actuación de ambos. Ahora se encuentra en la reserva, pero el coronel ha estado destinado en el Servicio de Medicina Intensiva del Hospital Militar "Vigil de Quiñones" de Sevilla, y ha formado parte de uno de los mayores proyectos de la Brigada de Sanidad del Ejército de Tierra: los Escalones (ahora Equipos) Médicos Avanzados del Ejército de Tierra (EMAT).

En sus años en el Ejército, el coronel Leiva ha intervenido en las catástrofes internacionales de Bosnia, Irán, Irak, Kosovo, Kurdistán, Mozambique, Nicaragua, y Turquía, y en el ámbito nacional en las inundaciones de San Sebastián. Como director y creador del SAMU Sevilla -este año ha cumplido 30 años desde su formación- ha coordinado y dirigido la misión de un equipo de médicos y sanitarios en Haití. En estos momentos, SAMU Sevilla mantiene una unidad de intervención preparada para actuar en Lorca.

ATENEA DIGITAL: ¿Qué primera valoración podría hacer de la catástrofe en Lorca?

Coronel Álvarez Leiva: Afortunadamente ha sido un suceso muy limitado, tanto por la intensidad, como por el número de víctimas. Los daños estructurales están pendientes de evaluación, aun así, con criterios comparativos como los que personalmente he vivido en Irán, Turquía, Bam o Haití, sigo considerando el seísmo de Lorca como una catástrofe menor.

¿Qué opinión le merece el rápido despliegue de medios de emergencia hasta la zona?

Bueno, otra situación sería impensable. Afortunadamente disponemos de unas capacidades de contingencia que se han desplegado sobre el terreno en tiempos récord. Existe una unidad especialmente diseñada para este tipo de emergencias, la UME, y unos sistemas de medicina de urgencias bien enfrenados. Esos dos elementos unidos a la creciente unificación de la respuesta única ante situaciones de crisis han consolidado un resultado inmediato adecuado.

¿El Grupo SAMU va a mandar algún equipo de emergencia?

Nos hemos puesto personalmente a disposición del coronel de la Agrupación de Sanidad del Ejército de Tierra para el envío de personal profesional cualificado, médicos, enfermeros y legistas, que han trabajado juntos en el ejercicio Crisis Task Force, y en estos momentos estamos ultimando el despliegue. Nos gusta ir donde nos necesitan, es un principio básico de la Acción humanitaria.

Esta es la primera vez que en España, organismos como la UME, intervienen ante un terremoto en España. Usted tanto como médico militar como director del Grupo SAMU ha participado en catástrofes de este tipo fuera de España... ¿Estamos preparados para este tipo de catástrofes?

El terremoto de Lorca es muy auto limitado. Se da en un país bien estructurado, con buenas

comunicaciones, con un nivel de desarrollo suficiente, todos son elementos a favor, en cualquier caso nunca se está suficientemente preparado, pero es cierto que tenemos muy buena capacidad de respuesta, en medios humanos y recursos logísticos.

Además, en Haití coincidieron con la UME. ¿Se hizo todo lo necesario?

Haití es un problema abierto. En su momento se utilizaron modelos nuevos de enfrentamiento a las catástrofes, pero los resultados han sido inadecuados. Las promesas de apoyo internacional, como siempre, no se han cubierto y el país sigue sumido en una crisis con tendencia a la cronicidad.

La acción humanitaria es uno de los grandes negocios mundiales, mueve enormes recursos e intereses multilaterales de los que el que menos se beneficia es el damnificado.

Hace unos días, usted se encargó de dirigir el ejercicio Crisis Task Force 2011 en el que organismos civiles y militares han simulado situaciones parecidas a las que ahora mismo están pasando en Lorca...

La cooperación cívico militar en la gestión de crisis, no es una opción, es una recomendación de las organizaciones internacionales responsables de la gestión de desastres. Las capacidades organizativas y logísticas sobre el terreno están fuera de cualquier opinión, son reales, sentidas y de enorme impacto en el ciudadano. El ejercicio realizado tenía como objetivos fundamentales conocer y adaptarse a la interoperatividad interinstitucional. Desgraciadamente, Lorca nos ha dado la razón.

Especialistas en seísmos estudian las graves consecuencias de un terremoto de una intensidad demasiado baja para lo que ha ocurrido. Desde su experiencia en catástrofes, ¿qué opina?

Las lecciones aprendidas desde el *tsunami* de Sumatra, hasta el último gran cataclismo en Japón, han insistido en la necesidad de potenciar las capacidades nacionales e internacionales para gestionar movimientos de masas, albergues temporales y atención social a los damnificados. La propia *primavera* de los países árabes lo está demostrando.

¿Qué pasos son los que se deben seguir en situaciones como las vividas en Murcia?

La secuencia debe ser siempre la misma: primero la búsqueda y rescate de superviviente, seguido de su socorro y salvamento hacia espacios seguros; a continuación el Socorro Médico de Emergencia; y ahora un apoyo social presidido por la organización de albergues dignos y efímeros, hasta la fase de reconstrucción.

¿Cuál es la mayor prioridad?

En este momento la atención social de las víctimas referida a albergues, agua, alimentos y recuperación inmediata de la normalidad escolar y laboral; el restablecimiento de los servicios de salud; y una buena gestión de las incertidumbres futuras.

Este terremoto no es comparable con el de Japón, pero el impacto entre la población es el mismo. Imagino que además de facilitar la logística y primeros auxilios, el aspecto psicológico es importante en una crisis...

Los apoyos psicológicos son importantes, pero en este momento están sobredimensionados frente a prioridades básicas. Albergues dignos, apoyo económico inmediato a la rehabilitación, esfuerzo sobre los colectivos vulnerables, oferta de empleos en su propia zona. Si estas condiciones no se dan, los psicólogos lo tendrán muy difícil.

Como militar, conoce las capacidades de las FAS para actuar... ¿Desde cuándo el Ejército se prepara para estas crisis? ¿Qué destacaría de dichas capacidades?

Los Ejércitos están siempre preparados para la gestión de crisis, su organización, su logística y sus capacidades de atención medicoquirúrgica de campaña, así lo han acreditado a lo largo de la historia de la humanidad.

¿Cuál es el procedimiento de trabajo de un EMAT?

Organización estructurada, logística adaptada y disponibilidad permanente en cualquier tiempo, a cualquier lugar, en cualquier condición.

¿Qué medios son los que puede aportar la UME o el Ejército?

Todos los que se precisan en una gran catástrofe, a saber: personal cualificado y motivado, Centros Operativos fijos y móviles para apoyar a las capacidades del 112, transporte, asistencia sanitaria, víveres, albergue, seguridad si se precisa, material pesado, cocinas....

¿Qué necesitan mejorar dentro de los sistemas de emergencias de España? (civiles y militares)

Su comunicación e interoperatividad, la sociedad civil sigue sorprendiendo cada día de las capacidades y el trato con los "militares", como si fuésemos dos sociedades diferentes.

Si quiere destacar algún tema que crea importante...

Es imposible evitar el *terremoto mediático*, pero hemos de dejar al pueblo de Lorca, tranquilo, que expresen rápidamente sus necesidades y darle todos los apoyos económicos posibles, aun en tiempos de crisis. El resultado de todo ello será evaluado de nuevo dentro de un año y en ello, veremos lo bien o lo mal que lo hemos hecho. Me complace enormemente que mis compañeros de la Agrupación de Sanidad estén desplegados, harán un excelente trabajo.

Twitter: [@GemaNievesR](https://twitter.com/GemaNievesR)