



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERIA**

**FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL  
CENTRO PERUANO JAPONES DE  
INVESTIGACIONES SISMICAS Y  
MITIGACION DE DESASTRES**



Texto de la Conferencia presentada en el Seminario Internacional de Planeamiento, Diseño, Reparación y Administración de Hospitales en Zonas Sísmicas  
Realizado en Lima - Perú, del 20 de Agosto al 9 de Setiembre de 1989

**"ROL DEL HOSPITAL DE LA  
UNIVERSIDAD DE KITASATO EN EL  
SISTEMA MEDICO DE EMERGENCIA "**

**Takashi OHWADA**

**Masatomi OBA**

**Kazuo YADA**

**Akiña ISIIHARA**

**Del Hospital de la Universidad de KITASATO**

Kanagawa, situada cerca de la ciudad Metropolitana de Tokio es una prefectura autónoma, la cual cubre un área de 2,397 kilómetros cuadrados y tiene una población de 6'9 millones de habitantes.

El Hospital de la Universidad de Kitasato está ubicada en Sagamihara ciudad con 0.5 millones de habitantes, pero también encargada del cuidado médico en emergencias de otras áreas, la parte central y norte de la prefectura. La población total incluyendo aquellas áreas es aproximadamente 1.2' millones.

El gobierno local tiene ya desarrollado un sistema de Información para el cuidado médico en emergencia.

Los habitantes en Kanagawa han sido agrupados en tres categorías conforme su capacidad y tamaño, aquellos son hospitales para los primeros auxilios para cuidados intensivos. Por el sistema los médicos o la cuadrilla de ambulancias pueden ser inmediatamente informados de cual hospital está disponible y el más apropiado para el paciente.

El Centro de cuidados médicos en las emergencias del Hospital de la Universidad de Kitasato es principalmente responsable de los heridos de gravedad o pacientes enfermos que necesitan cuidados intensivos y altamente críticos. Este acepta pacientes en base a la consulta de médico a médico. Para este propósito, existe una línea telefónica especial, la llamada línea caliente siempre está en función, por veinticuatro horas al día. Sin embargo, pacientes muy graves, tales como aquellos que mueren al llegar (DUA), a menudo son referidos directamente por el centro de información.

El centro de cuidados médicos de emergencia del Hospital de la ciudad de Kitasato es una institución de alta categoría en el Japón en términos del potencial humano y facilidades. Cuarenta médicos de todos los campos de especialidad están trabajando, para el centro a tiempo completo, hay regularmente 50 camas, 12 camas en las unidades de cuidados intensivos y en las unidades de cuidados de la coronarias (ICU - CCU) y 3 camas en las unidades de quemados. Tiene una ambulancia especialmente diseñada para trabajar como una unidad móvil ICU.

Anualmente, alrededor de 3,000 pacientes son admitidos en estos centros de emergencias y reciben tratamiento médico o quirúrgico de todas las especialidades exceptuando obstetricie, oftalmología y otorrinología. Estos son repartidos en una gran variedad de desastres y dolencias

tales como traumas, quemaduras, intoxicaciones, dolencias cerebro-vascular, dolencias del corazón y múltiples fallas orgánicas, etc. Las operaciones de cirugía de emergencia pueden también ser ejecutadas en el centro.

El centro de emergencia tiene un edificio propio separado del Hospital Central, pero ambos están conectados mutuamente por un pasadizo. Este consta de 3 pisos y un sótano, en el cual hay un CT (Tomografía Computarizada) y series de equipos para Angiografía y un cuarto para terapia de oxígeno hiperbárico está instalado. En el sótano hay una gran cantidad de material de abastecimiento y alimentos almacenados para casos de grandes desastres inesperados.

En abril de 1986 el Centro de Emergencia fue aprobado como unidad disciplinaria en la Escuela de Medicina y el Departamento de cuidados críticos y medicina de emergencia fue inaugurado. Este tiene la responsabilidad en la educación de los alumnos del antegrado y también de los de Posgrado. La currícula fue completamente programada. Los estudiantes de medicina del quinto año reciben enseñanza junto a las camas en el centro de emergencia, por dos semanas y hacen guardia de noche dejando un día durante ese período. Ahora la actividad del centro cubre no sólo el cuidado del paciente sino también la educación y el trabajo de investigación.

Existen todavía algunos problemas para ser tratados en el futuro. Particularmente es difícil enviar pacientes en mejoría lenta a hospitales referidos, luego de terminado el tratamiento agudo. Segundo el número de pacientes que mueren a la llegada crece año a año. Para salvar a aquellos pacientes, el sistema de cuidados pre-hospitalario, necesita ser aún más reforzado y completo.