

NECESIDAD DE PLANES OPERATIVOS PARA EMERGENCIAS EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS

I. Cuando suceden Situaciones Especiales de Emergencia es fundamental que los establecimientos hospitalarios y sus servicios de apoyo no sólo no interrumpan sus funciones bajo ninguna circunstancia, sino que, esté en condiciones de aumentar su capacidad para satisfacer la demanda que pudiera afectar a su área de acción o a las regiones vecinas. Según el lugar de ocurrencia de la Emergencia y el carácter de ésta variará el Hospital -base de operaciones- para las tareas de auxilio y socorros. Prácticamente, todos los servicios hospitalarios deben estar preparados para hacer frente a las Emergencia, socorrer a las víctimas o ser punto de derivación o de referencia. Esto será posible mediante una planificación anticipada, que descarte el factor improvisación, y que mantenga actualizado a sus recursos humanos y materiales una permanente formación, evaluación y prácticas periódicas.

Cada establecimiento Hospitalario deberá contar con su Programa Operativo para Emergencias (POPE), basadas en sus propias características, su ubicación geográfica, el tipo de atención que brinda, las características estructurales de su local, su capacidad en camas, quirófano, etc., y los recursos humanos y materiales con que cuenta.

II. Los objetivos básicos de los Programas Operativos de Emergencia serán similares para todos los establecimientos hospitalarios, pese a que cada uno tendrá diferencias determinadas por las características señaladas.

Entre estos objetivos comunes podemos citar:

1. Preservar y asegurar el normal funcionamiento del establecimiento durante la Emergencia.
2. Estar preparado para aumentar rápidamente y sin inconvenientes su capacidad de atención, cuando las circunstancias lo requieran y en forma adecuada a la situación.
3. Asegurar la protección adecuada de la vida y la salud de todas las personas que son atendidas, o que trabajan y circulan dentro de los establecimientos hospitalarios.
4. Estar en condiciones de coordinar y complementar actividades con otros establecimientos e instituciones, según acuerdos pre-establecidos efectos de facilitar:
 - a) Mecanismos eficientes de alarma e información sobre accidentes en masa;
 - b) Auxilio a lesionados en el lugar del accidente;
 - c) Transporte de accidentados (uso de Ambulancia, aviones, buques, etc.);
 - d) Selección y triaje de víctimas, para lo cual se establecerán normas y se adiestrarán al personal;
 - e) Utilización de servicios complementarios y auxiliares de diagnóstico y tratamiento (Radiografía, Laboratorio, Rescate y Salvamento, Socorrismo, Servicio Auxiliar Médico, UTI, Resucitadores, Oxigenoterapia, Interconsulta con especialistas, Banco de Sangre, Medicamentos o suministros y equipos médicos de urgencia, etc.);
5. Coordinar aspectos generales de información a Autoridades, prensa, familiares y público en general. El POPE será escrito. El personal del Hospital tendrá copias del mismo; y los médicos, personal de colaboración médica,

administrativos, auxiliares de enfermería y personal de servicios de apoyo, serán instruidos y se les mantendrá informados respecto a sus deberes y obligaciones.

III. En el desarrollo del POPE se deben contemplar los siguientes pasos:

1. Asignacion de funciones:

Serán determinadas las asignaciones específicas de funciones y atribuciones a todas y cada una de las personas que trabajan en el Hospital quienes deberán conocer en forma clara y precisa cuáles son sus responsabilidades; funciones y atribuciones de rutina y aquellas que les corresponderá en ocasión de una Emergencia.

Es conveniente que se disponga de un organigrama descriptivo, con cargos asignados al personal superior para Casos de Emergencia, previendo incluso el destacamento de parte del personal hacia el área del suceso y la incorporación extraordinaria de funcionarios en días u horas extraordinarias, para asumir roles especiales en la Emergencia.

El principio del Comando Unico deberá respetarse, asignándose subjefaturas para áreas críticas como:

- a) triaje
- b) quirófanos
- c) internación
- d) informaciones y relaciones públicas
- e) conunicación y transporte

- f) apoyo logístico y suministros
- g) orden y seguridad.

2. Capacitación y entrenamiento de los Recursos Humanos:

Los profesionales y el personal técnico auxiliar y administrativo deberán prestar, en muchos casos, servicios muy por encima o distintos a su nivel de actividades normales. Por ello, es conveniente que se contemple su adiestramiento y preparación técnica, administrativa y psicológica para actuar en Emergencias:

- a) Para cumplir funciones y tareas específicas del POPE;
- b) Para cumplir funciones y tareas adicionales, destinadas a ampliar la capacidad del potencial humano;
- c) Para el manejo y atención de gran número de enfermos y heridos, incluida la utilización de procedimientos especiales diversos y de técnicas de tratamiento estandarizadas;
- d) Entrenamiento del voluntariado cooperador de la Institución para capacitarlos a concurrir y hacer frente ante las Emergencias que excedan la capacidad de atención hospitalaria del establecimiento, bajo supervisión directa;
- e) Protección contra incendios que cubre las siguientes fases:
 - . Prevención, en que se proporciona al personal hospitalario los antecedentes y elementos de juicio necesarios que lo capaciten para poder determinar cuándo existen riesgo de incendios y qué deben hacer para neutralizarlo.
 - . Detección, en que se enfatiza la importancia de descubrir oportunamente todo fuego incipiente.

- . Alarma, en que se instruye sobre la forma correcta de dar una pronta alarma de incendio al Cuerpo de Bomberos.
- . Extinción, en que además del conocimiento y uso de extinguidores, se establecen la coordinación útil en los trabajos con los Bomberos.
- . Evacuación, en que se proporciona conocimientos y practicas para utilizar vías rápidas y seguras de salida enfermos y personal, evitando el menor daño posible para todos, mediante la calma y el uso correcto de indicaciones recibidas, vías y rutas de evacuación, etc., eliminando el pánico y dando seguridad a los demás.

IV. Abastecimiento

- a) Energía eléctrica: debe asegurarse ante una emergencia el suministro de energía eléctrica, mediante una doble conexión, generadores de emergencia o estrecha coordinación con la ANDE;
- b) Equipos, suministros médicos y de farmacia: debe contarse con todos los elementos necesarios para afrontar cualquier tipo de Emergencia, o prever los mecanismos para rápida provisión de los mismos (Banco de Sangre y de Medicamentos, oxígeno, y resucitadores, y espiradores, materiales de curación, enyesados, equipos e instrumentales diverso).

V. Comunicaciones

- a) Interna: teléfonos, citófonos, parlantes, comunicadores. Es fundamental para un servicio eficiente y para

afrontar con éxito cualquier emergencia que las comunicaciones internas sean lo más completas posibles de manera a que las órdenes impartidas así como los requerimientos sean oportunos y claros.

- b) Externas (teléfono, radio, equipos fijos o móviles). Igualmente importante es contar con un sistema de comunicaciones externas que sea rápido y confiable. Es muy conveniente mantener una estrecha coordinación con servicios públicos y privados de comunicación, para recibir oportunas y veraces informaciones desde el lugar del suceso o transmitir instrucciones o informaciones a víctimas, familiares, prensa y público en general. Por otro lado, es de gran importancia para localizar y convocar refuerzos humanos o de equipos o suministros y transmitir seguridad y calma en base a objetividad y exactitud en las informaciones.

VI. Coordinación: la coordinación y colaboración entre los diversos Programas Hospitalarios y Servicios es decisiva para el éxito del Plan. Es posible lograr complementación, suplementación, refuerzos y utilización conjunta de recursos gracias a delineamientos previamente establecidos.

VII. Evaluación: la evaluación es un elemento sumamente útil para la retroalimentación del programa, la corrección de deficiencias, la modificación de tácticas o estrategias y la rectificación de funciones y tareas con mejor utilización de los recursos disponibles. Es de suma importancia el registro completo de los datos estadísticos de mortalidad, morbilidad, servicios prestados y movimiento

administrativo registrado (recursos humanos utilizados, uso de medicamentos, sangre, otros materiales de curaciones, costo financiero, etc.).

Se espera, luego del Segundo Seminario Taller a realizarse en abril en San Bernardino, que se delinee los capítulos básicos para que cada Unidad Hospitalaria de las Instituciones representadas en el evento cuenten en el más breve plazo con sus propios Programas Operativos para Emergencia (POPE) Hospitalarios. De la preparación anticipada, de la previsión, y del entrenamiento previo dependerá la eficiencia en la atención de accidentados en masa cuando la Situación de Emergencia se presente. La improvisación muchas veces causamos dificultades que la propia Emergencia; por ello, el Plan Hospitalario debe ser lo más detallado posible, sujeto a exhaustivo estudio, con anticipación, pues con ello se evitarán muchos sufrimientos, secuelas y muertos).

Estos Planes Operativos de Emergencia de los Hospitales deben ser considerados como importantes componentes de los Programas Sectoriales y Nacionales para Emergencias.

SITUACION DE SALUD EN "CAMPAMENTOS"

(Experiencia en nuestras inundaciones)

Los asentamientos provisorios se constituyen muchas veces en generadores de problemas sociales y sanitarios. En ocasiones existe improvisación y descuidos surgidos del apremio por albergar a los damnificados o por ocupación espontánea de éstos de locales pocos propicios, terrenos fangosos o con instalaciones precarias. Es frecuente que los campamentos de emergencia se localicen en veredas, calles, campos deportivos, patios baldíos o reservas para parques o terrenos fiscales o de propiedad privada (baldíos). Las principales dificultades halladas en los campamentos en base a situaciones vividas en las pasadas inundaciones se resumen en:

a) Condiciones deficitarias del emplazamiento

Con drenaje inadecuado del terreno, superficie irregular de sitio, espacio insuficiente por personas; lugares inadecuados para moradías, (calles, veredas, etc.); ausencia de servicios de agua corriente; dificultad para la instalación de letrinas y otras.

b) Condiciones desfavorables de la vivienda

Con instalaciones precarias de madera, cartón, carpas, etc., con deficiente ventilación e iluminación; hacinamiento, por escasa superficie cubierta por habitante; deficiencia en el abrigo a las personas que quedan expuestas a lluvias, humedad y frío. Condiciones de peligrosidad e insalubridad.

c) Condiciones deficientes del saneamiento básico

Con escaso número o malas condiciones de letrina sanita-

rias; déficit en la provisión de agua potable y en la disposición de desechos sólidos y líquidos, constitución de focos de insalubridad propicios a la proliferación de vectores, insectos y roedores; higiene de alimentos inadecuada a su almacenamiento distribución y consumo; dificultad en el control de salud de manipuladores; creación de focos propicios para la proliferación de insectos y roedores.

d) Condiciones sociales inadecuadas

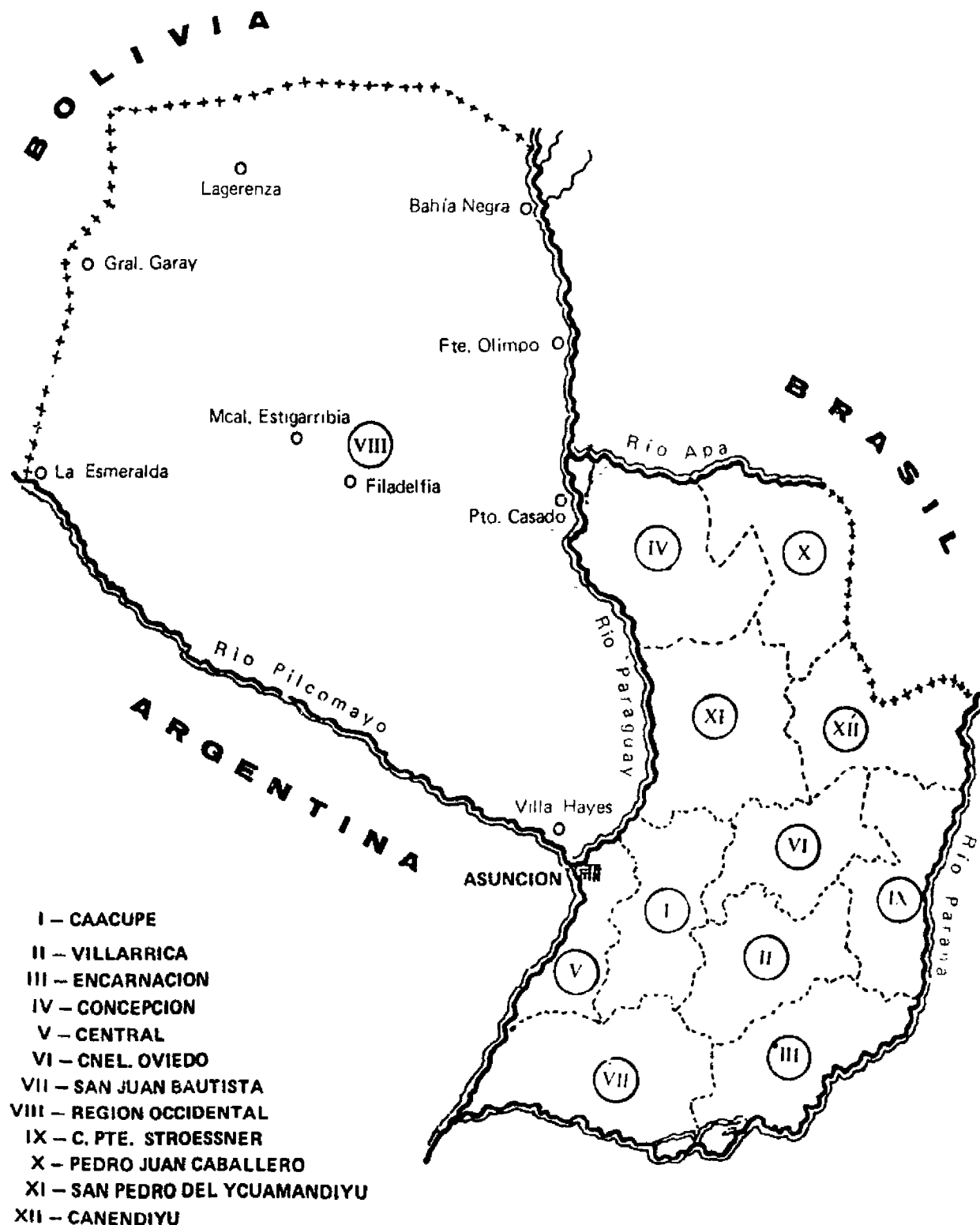
Propicias para la convivencia inarmónica; prácticas desfavorables para la salud y el bienestar comunitario; aumento de la dependencia, promiscuidad, recreaciones inadecuadas, falta de aseo personal y práctica de hábitos y costumbres desfavorables para la salud familiar y el bienestar de la comunidad.

e) . Atención médico-sanitaria y social inapropiada e insuficiente

En muchas ocasiones ha existido poca racionalidad en la utilización de los recursos por improvisación, falta de planificación y sobre todo por deficiente coordinación interinstitucional.

República del Paraguay

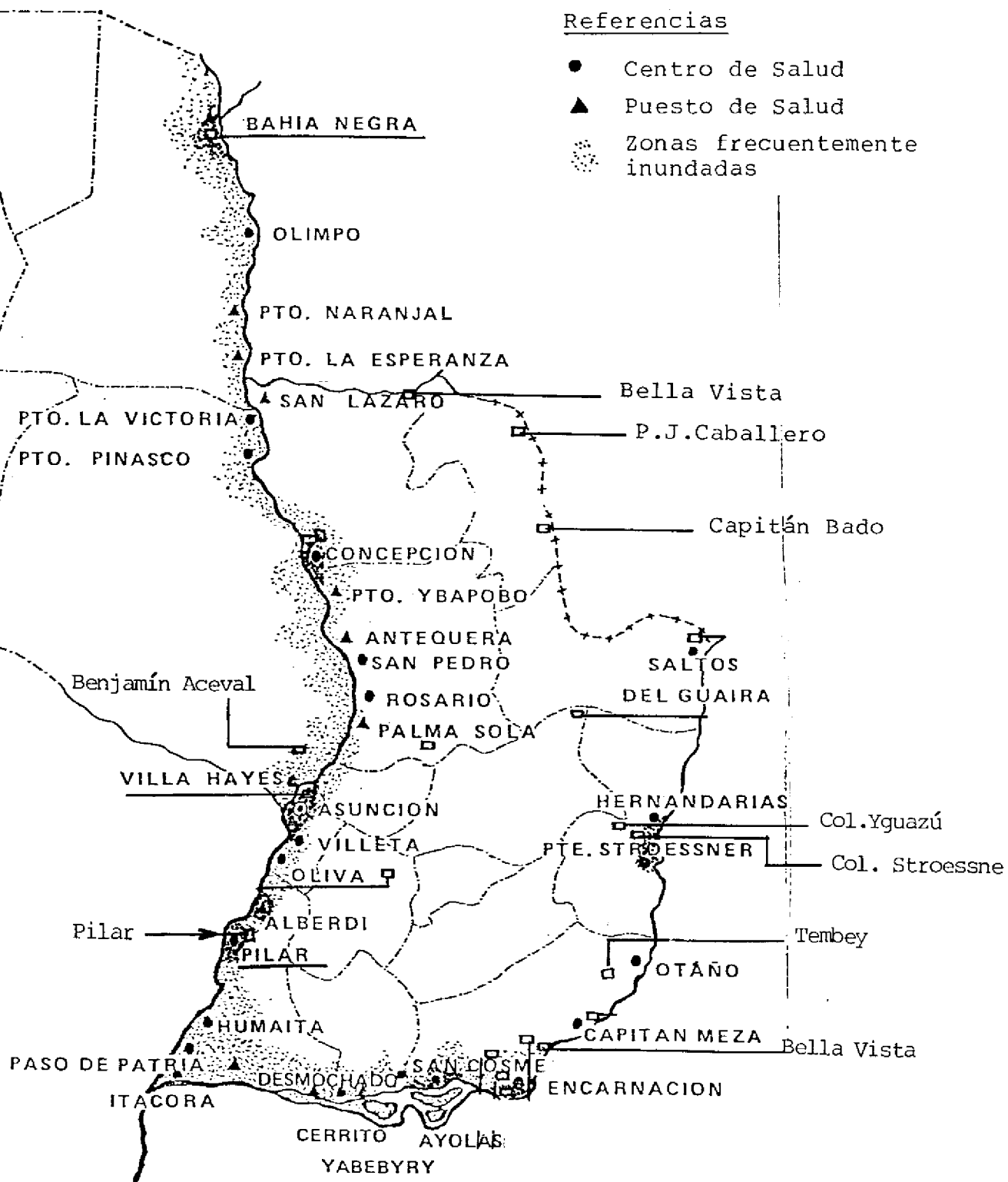
DIVISION EN REGIONES SANITARIAS

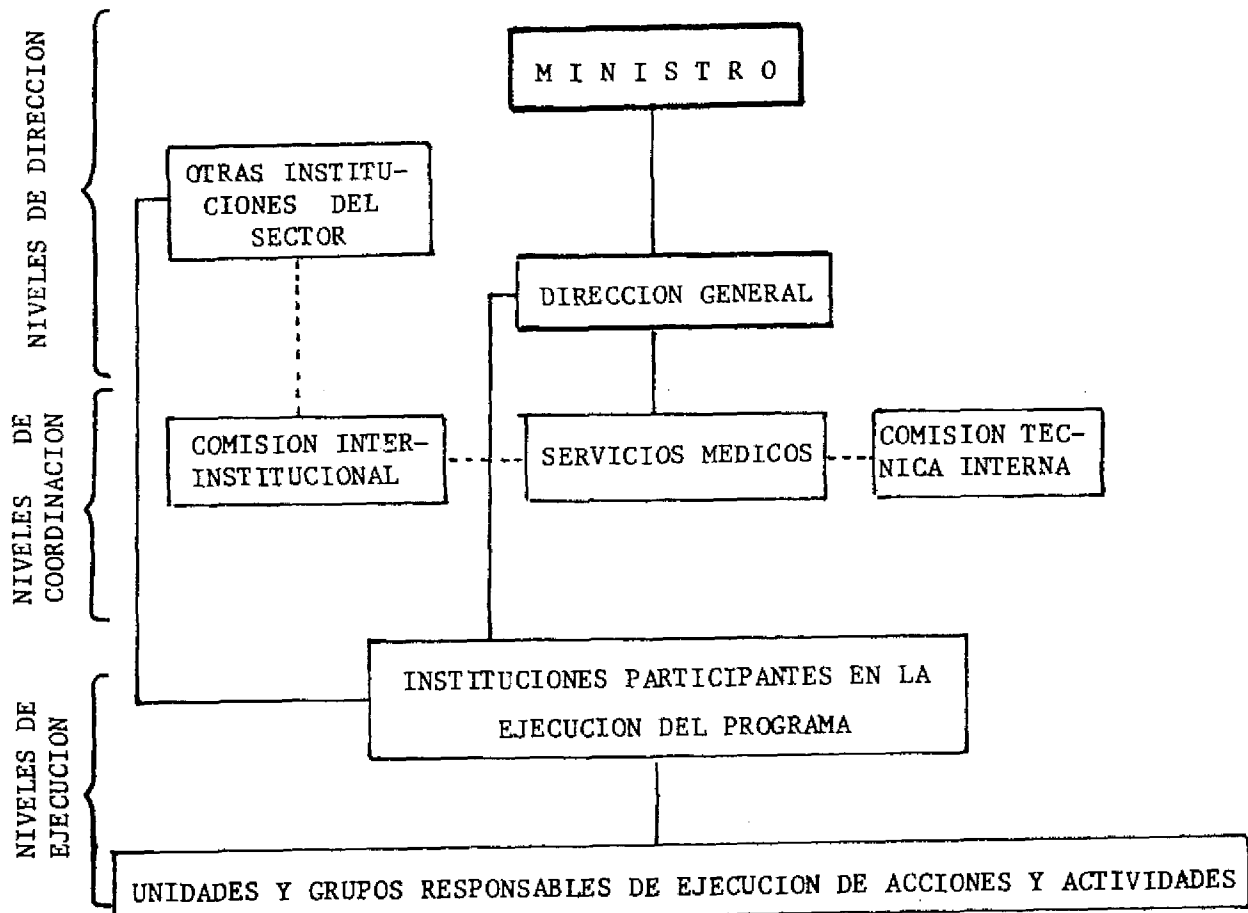


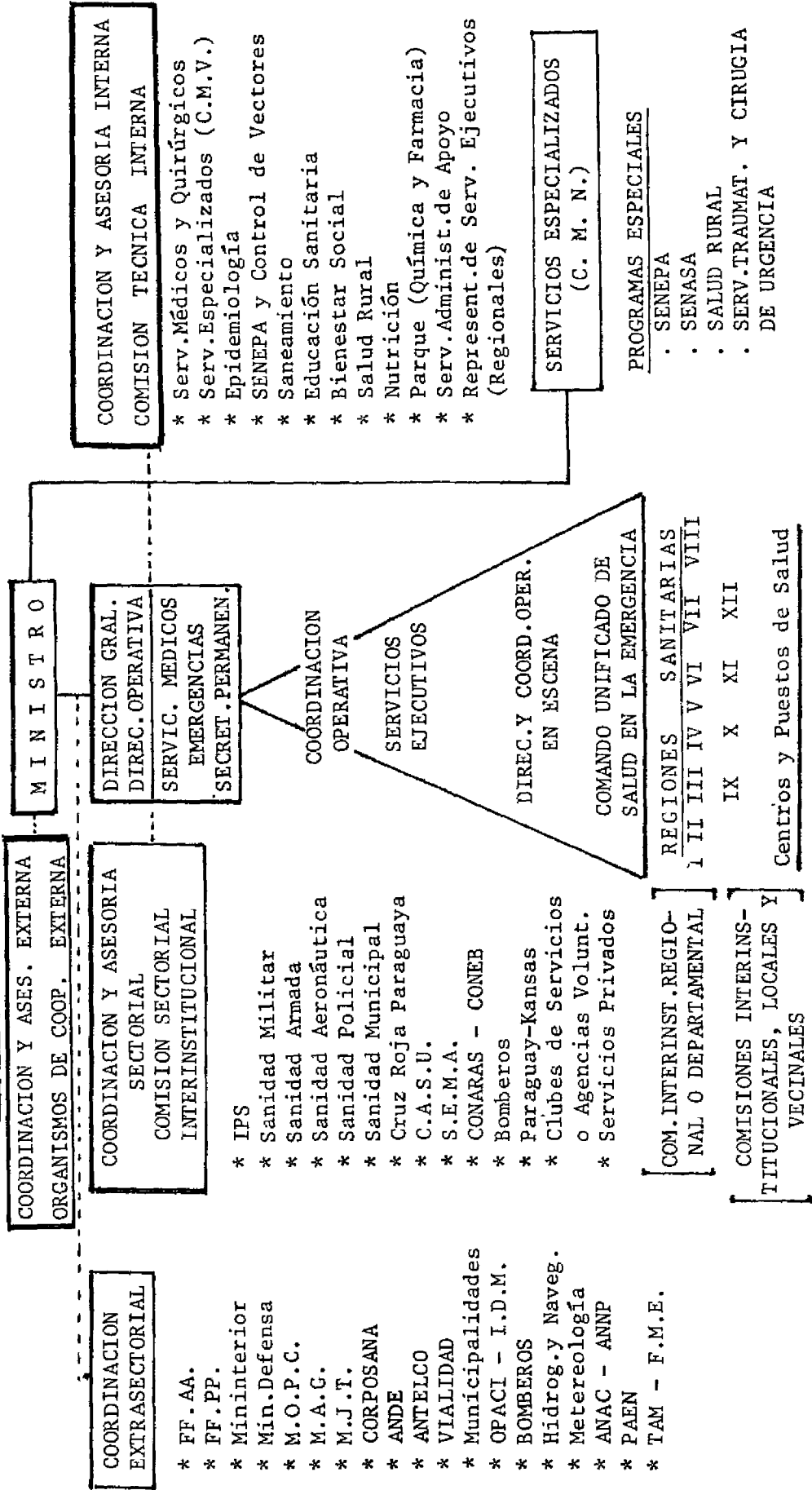
CENTROS Y PUESTOS DE SALUD SOBRE RIO PARAGUAY Y PARANA

Referencias

- Centro de Salud
- ▲ Puesto de Salud
- ⋯ Zonas frecuentemente inundadas



NIVELES DE ORGANIZACION PARA LAS EMERGENCIAS



- .Orden Público
- .Transp. y Vialidad
- .Comunicaciones
- .Energía - Agua
- .Combate Incendios
- .Organiz. Campamentos
- .Viviendas
- .Búsqueda y Salvam.
- .Rescate

Participación Voluntaria de la Comunidad.

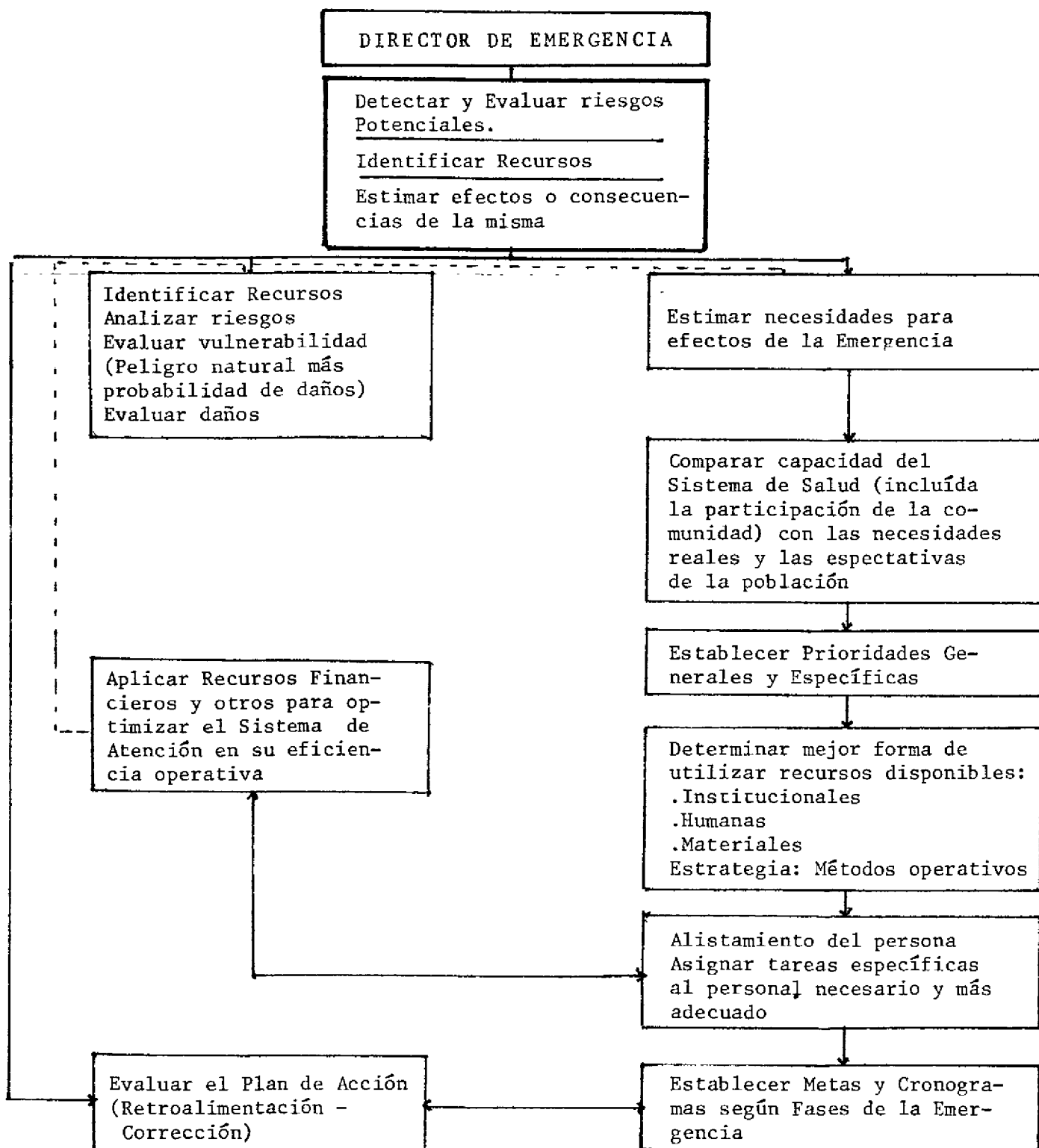
- .Atención Médica
- .Ropas, abrigo, alimentos, medicamentos

Atención	Media	Saneam. Básico
.Hospitalaria		.Agua
.Ambulatorial		.Excreta
.En el terreno		.Otros
		.Control vect

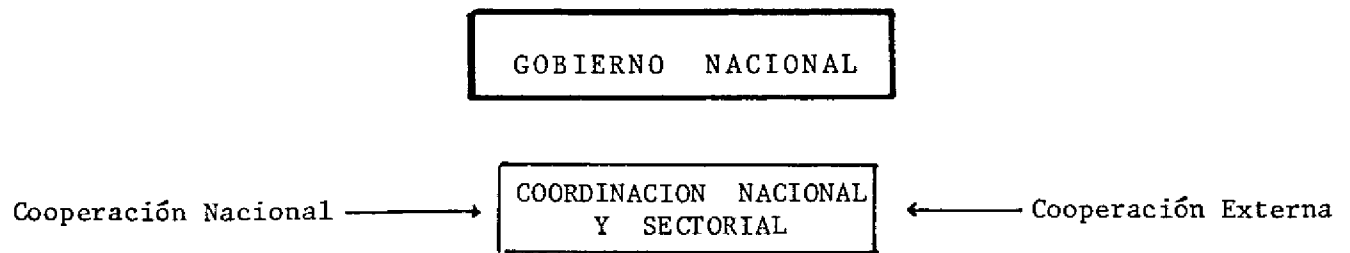
PROGRAMAS ESPECIALES

- SENEPA
- SENASA
- SALUD RURAL
- SERV. TRAUMAT. Y CIRUGIA DE URGENCIA

ESQUEMA DE ESTAPAS EN EL PLANEAMIENTO DE EMERGENCIAS

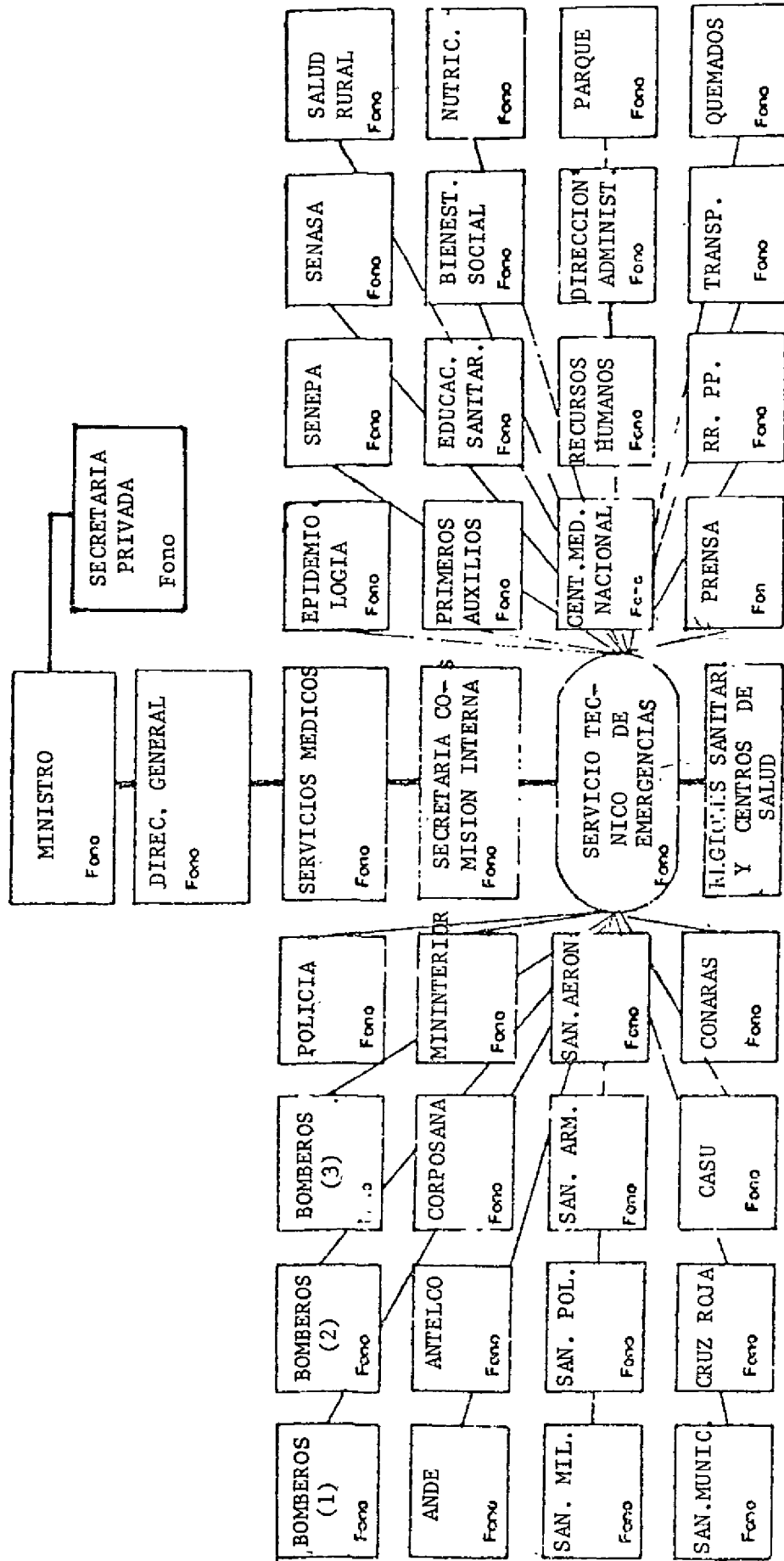


PRINCIPALES ACTIVIDADES A SER ASIGNADAS
EN SITUACIONES DE EMERGENCIA



ACTIVIDADES			
Protección a las Personas	Prestación de Servicios Públicos Habituales SALUD	Asistencia a Familias y Personas afectadas (damnif.)	Servicios complementarios
Información y Alarma Primeros Auxilios Rescate, búsqueda y salvamento Evacuación a Hospitales o sitios de albergues provisorio Protección contra incendio Mantenimiento del orden Control del Tránsito Designación de Zonas restringidas, peligrosas, prohibidas	Educación y Orden Público Transporte Combate a incendios Comunicaciones Energía eléctrica Saneamiento Agua (Con restablecimiento o refuerzo)	Vivienda Campamentos-Albergues Alimentos Ropas Asistencia Médica (en el terreno, incluy. Campam.) Medidas especiales de Saneam.básico Distrib.de Medicam. Vacunaciones, etc. Educac.p/la Salud Servicio Social Fam. Suministros médicos de Emergencia	Estudios epidemiológicos, psicológicos, etc. Estudios socioeconómicos Investigaciones Operacionales

ESQUEMA PARA LLAMADAS EN EMERGENCIAS



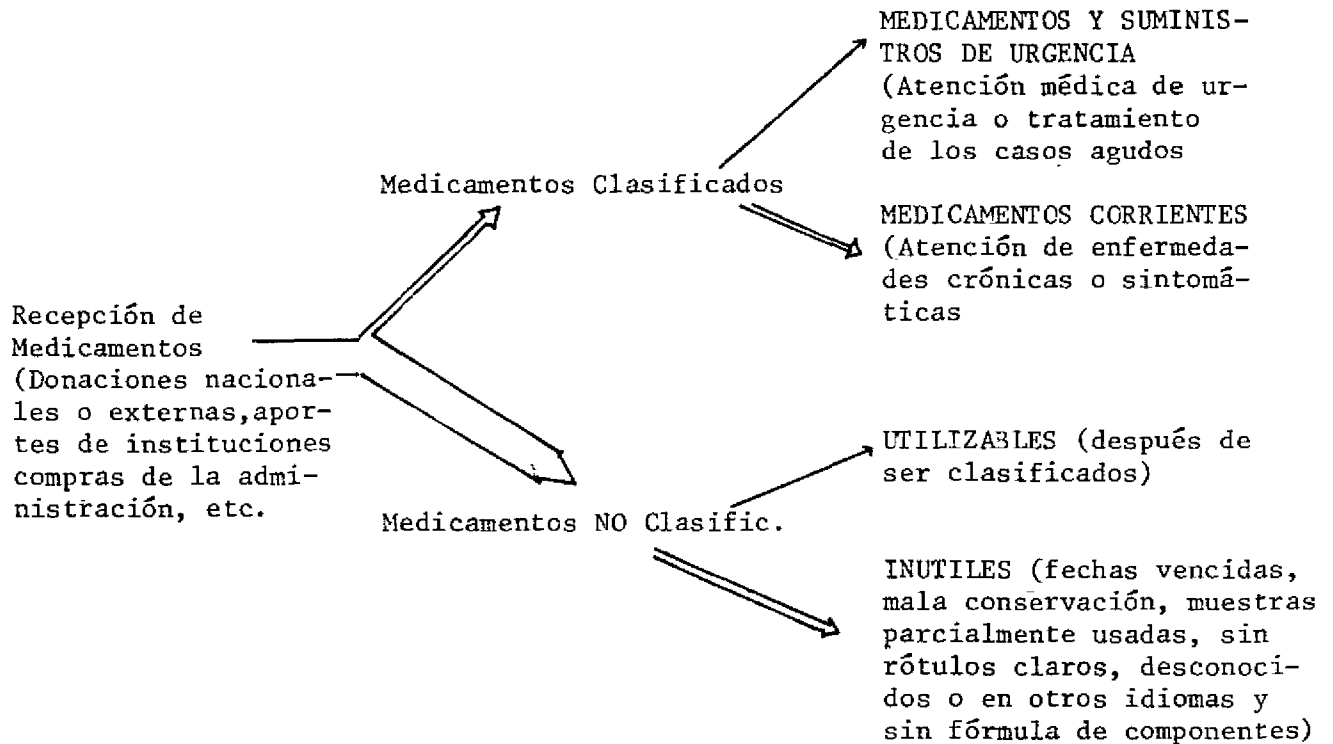
1 I. REGION	11 III. REGION	21 V. REGION 204-758	31 VI. REGION	41 IX. REGION
2 C.S.	12 C.S.	22 H.B.Obrero	32 C.S.	42 C.S.
3 C.S.	13 C.S.	23 H.B.Stroessner	33 C.S.	43 C.S.
4 C.S.	14 C.S.	24 C.S.	34 C.S.	44 X. REGION
5 C.S.	15 C.S.	25 C.S.	35 C.S.	45 C.S.
6 C.S.	16 IV. REGION	26 C.S.	36 C.S.	46 XI. REGION
7 II. REGION	17 C.S.	27 ASUNCION	37 VII. REGION	47 C.S.
8 C.S.	18 C.S.	28 LACIMET	38 C.S.	48 XII. REGION
9 C.S.	19 C.S.	29 J.M.Boettner	39 C.S.	49 C.S.
10 C.S.	20 C.S.	30 S.P.Ceguera	40 VII. REGION	50

RESPONSABILIDADES EN LA EMERGENCIA

ACTIVIDADES	INSTITUCIONES	P.E.	M.I.	MOPC	FF.AA	MSP y BS.	SAN. FF.AA	SAN. POLIC	SAN. MUNIC.	CRUZ ROJA	CONARAS CONEB	CORPOS SENASA	BOMBEROS
Planes Generales		x				x	x	x	x	x			
Programa de Salud						x	x	x	x	x			
Planes Hospitalarios						x	x	x	x	x			
Adiestramiento						x	x	x	x	x			
Primeros Auxilios						x	x	x	x	x			
Socorros						x	x	x	x	x			
Rescate, búsqueda y Salvamento						x	x	x	x	x			
Atención médica en el terreno			x	x		x	x	x	x	x			
Atención médica ambulatoria						x	x	x	x	x			
Internación y reforzamiento						x	x	x	x	x			
Hospitales						x	x	x	x	x			
Evacuación de heridos y enfermos						x	x	x	x	x			
Evacuación de damnif.			x	x		x	x	x	x	x			
Organización de Campamentos			x	x		x	x	x	x	x			
Agua Potable			x	x		x	x	x	x	x			
Prevención y Combate de Incendio						x	x	x	x	x			
Mantenim.del Orden						x	x	x	x	x			
Educación			x			x	x	x	x	x			
Trabajos y Serv.Social		x				x	x	x	x	x			
Distribuc.de Medicamentos						x	x	x	x	x			
Distribuc.de Víveres			x			x	x	x	x	x			
Distribuc.de Ropas			x			x	x	x	x	x			
Distribuc.de Material. de Construcción						x	x	x	x	x			
Transporte			x	x		x	x	x	x	x			
Recepción y Distribuc. de Donaciones Internac.			x	x		x	x	x	x	x			
Idem Nacionales		x	x			x	x	x	x	x			
Comunicaciones		x	x	x		x	x	x	x	x			

RECEPCION - CLASIFICACION DE MEDICAMENTOS

(Utilidad relativa de los mismos)

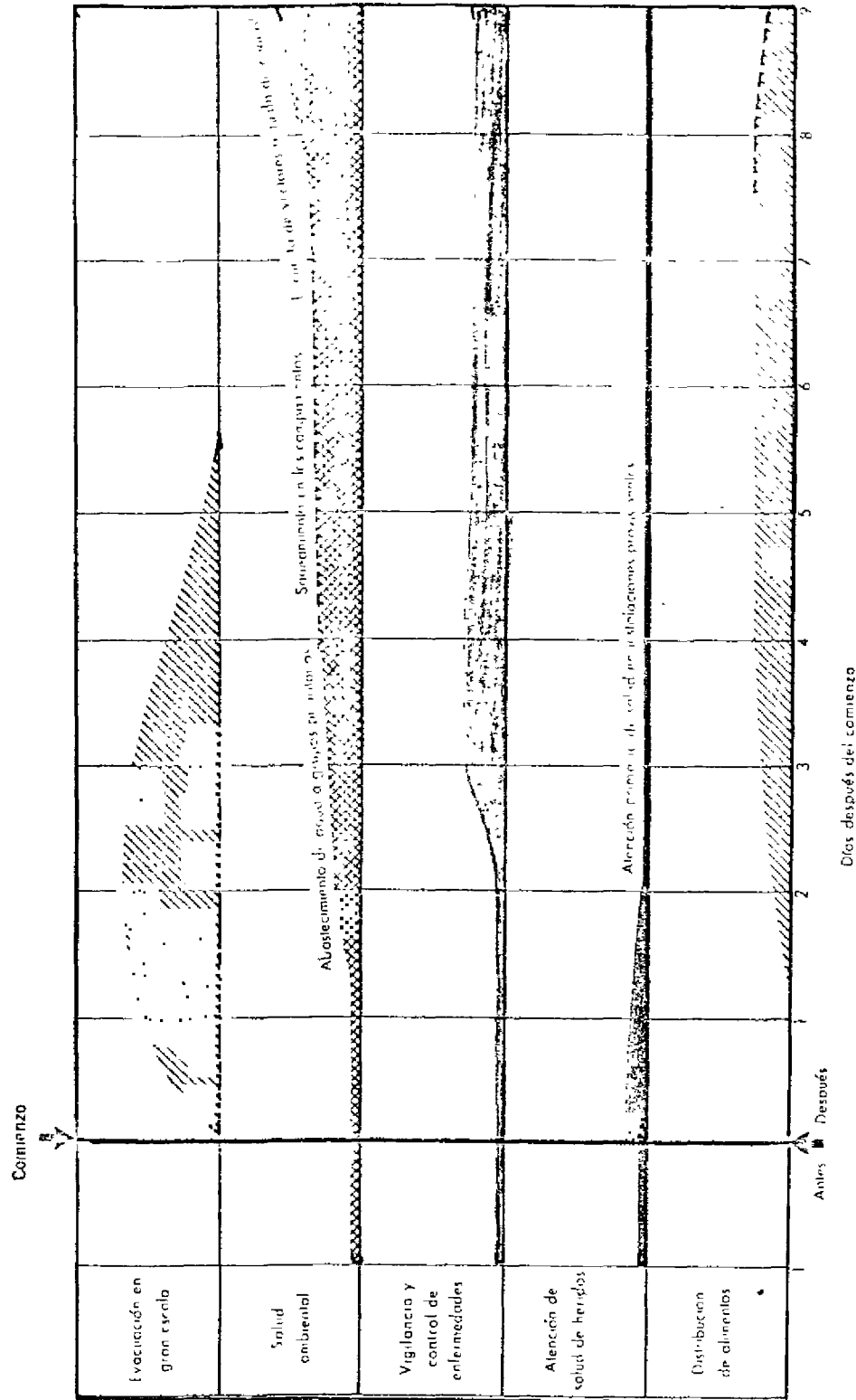


MANEJO DE MEDICAMENTOS

Determinación de necesidades ----> Listado de medicamentos esenciales (Prioridades) ----> Solicitud ----> Recepción ----> Clasificación ----> Fraccionamiento (con rotulación) ----> Almacenamiento ----> Distribución a lugares de expendio ----> Expedición a pacientes (con indicaciones claras) ----> Registro de datos ----> Control permanente de "stock" - reposición ----> Evaluación del Sistema (evaluación administrativa) y de los efectos o reacciones (evaluación técnico-medica) ----> Determinación de necesidades (actualizados y futuras) ----> Elaboración de listado para Emergencias futuras ----> Solicitud y almacenamiento de "Stock de reserva en la Central" ----> Distribución a centros estratégicos (opcional).

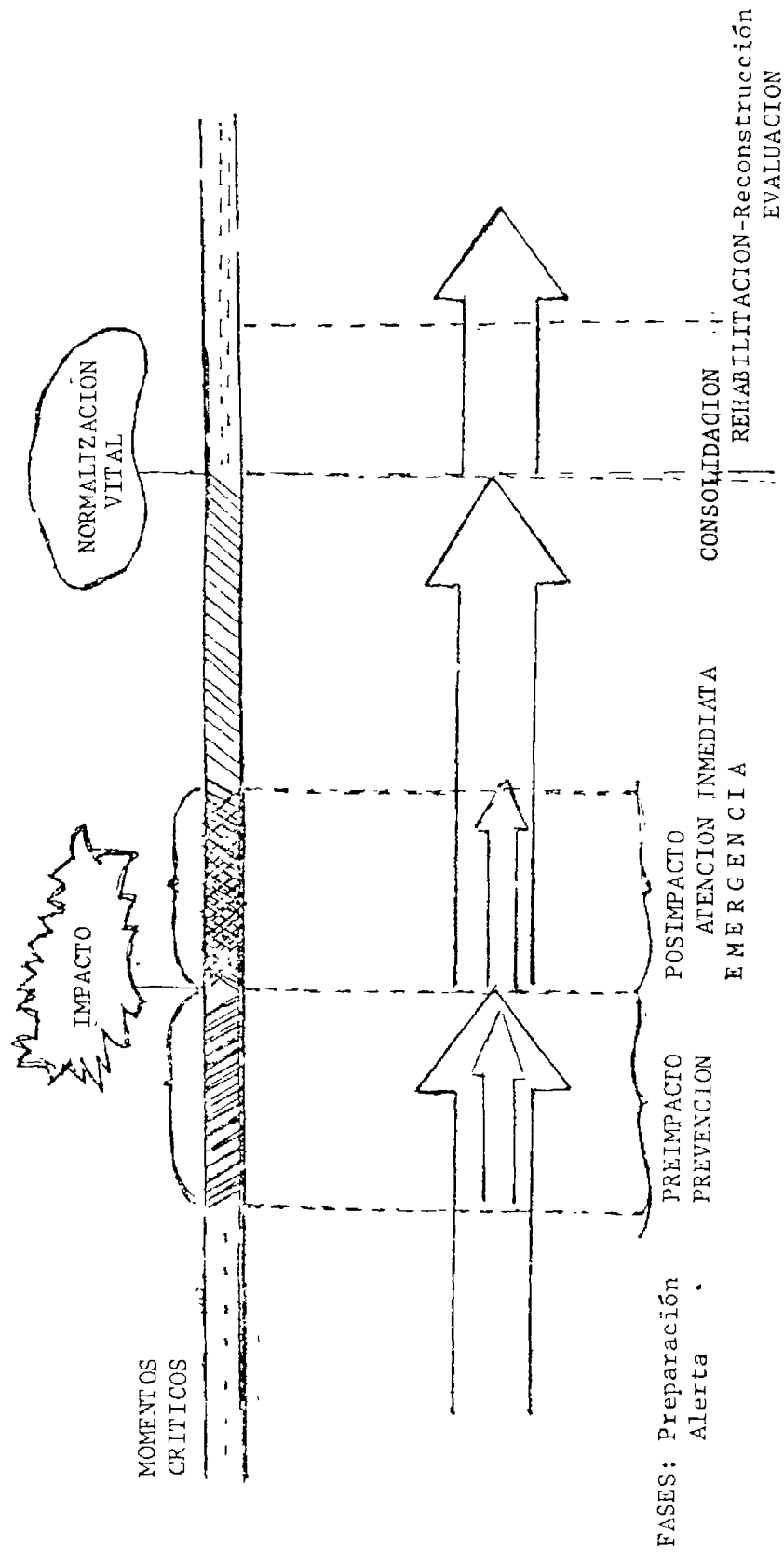
CUADRO DE REGISTRO DE EMERGENCIAS

[illegible]



Necesidades y prioridades cambiantes después de inundaciones

MOMENTOS CRITICOS Y FASES DEL DESASTRE



ENFERMEDADES RELACIONADAS A VECTORES, ROEDORES Y OTRAS SITUACIONES ASOCIADOS A
LA EMERGENCIA

VECTORES, AGENTES O SITUACION DESFA RABLE	PROBLEMAS INMEDIATOS	PROBLEMAS POSTERIORES
Mosquitos	Molestias, picaduras	Paludismo, fiebre amarilla, molestias (dolor, alergia) dengue, conjuntivitis
Moscas, cucarachas	Molestias	Diarrea, fiebre tifoidea, intestación con larvas de mosca, conjuntivitis, deshidratación, muerte
Acaros, piojos, pulgas	Molestias, picaduras	Escabiosas, pediculosis, piodermitis, fiebre recurrente.
Triatomídeos (chichá guazú)	Molestias, picaduras	Enfermedad de Chagas
Hormigas, arañas, chinches, escorpiones, avispas	Picaduras	Envenamiento, reacciones alérgicas e inflamatorias
Víboras	Mordeduras	Envenamiento, trastornos renales, infecciones tetánicas, muerte.
Perros, murciélagos	Proliferación de pulgas Mordeduras, herida	Herida infectada, tétanos, rabia, muerte.
Roedores	Proliferación de pulgas Mordeduras, contaminación de alimentos	Fiebre por mordedura de ratas, herida infectada, leptospirosis, tétanos, picaduras de pulgas, diarreas, rabia, muerte.
Plaguicidas, Rodenticidas, otros venenos	Trastornos respiratorios o digestivos	Intoxicación, envenenamiento, muerte.
Agua o alimentos contaminados	Trastornos digestivos	Gastroenteritis, diarrea, salmonelosis, parasitosis intestinal, hepatitis infecciosa, intoxicación estafilococcicas, deshidratación, muerte.
Mala vivienda	Molestias, fríos, calor, humedad, aumento de vectores, etc.	Enfermedades respiratorias agudas, sofocamientos, contagios, problemas de conducta.
Hacinamiento (contacto íntimo de persona a persona)	Molestias físicas y sociales	Escabiosis, diarreas, pediculosos, varicela, venéreas, hepatitis, difteria, tos ferina, sarampion, poliomielitis, TBC, meningitis, y otros contagios

VECTORES, AGENTES O SITUACIONES DES- FAVORABLE	PROBLEMAS INMEDIATOS	PROBLEMAS POSTERIORES
Traumatismos	Contusiones, heridas, le- sión, dolor, hemorragia	Infecciones, anemia, agua, fracturas, tétanos, pérdida de órgano o función, incapacidad, secuelas, muerte.
Malas condicio- nes de Sanea- miento	Problemas de agua, excre- tas, basuras, vectores, roedores, contaminación de alimentos, criaderos	Enfermedades de origen hídrico, trans- mitidos por vectores, insectos, roe- dores y otras plagas o por alimentos contaminados, parasitosis intestinal

EFFECTOS A CORTO PLAZO SEGUN TIPO DE EMERGENCIA MAS

FRECUENTES EN EL PAIS

TIPO DE EMERGENCIA EFECTOS	Inundaciones	Tormentas, lluvias torrenciales, se- quía	Explosiones Derrumbes Acc.Aéreos o de carreteras
Muertes	Rara o inexis- tente	Rara o inexistente	Muchas
Lesiones graves que requieren atención médica intensiva	Rara o inexis- tente	Rara o inexistente	Muchas
Aumento de ries- gos de enferme- dades	Gran aumento de riesgo po- tencial (im- portancia de situación pre- via)	Rara o inexis- tente	Incapacidad Invalidéz Secuelas
Desplazamiento de población. Hacinamiento	Frecuente	Rara o inexis- tente	NO
Problemas de Saneamiento	Frecuente	Aumento de riesgos	NO
Escasez de alimentos	Frecuente	Aumento de riesgos (por disminución de producción o problemas de transp)	NO
Destrucción de viviendas	Frecuente	Frecuente	Depende de lugar de ocurrencia.