

Simulacro

Dr. Juan Alonso Muñoz Arias
Jefe Sección Urgencias
Secretaría Distrital de Salud

1. Introducción

Al elaborarse los planes hospitalarios de emergencia, ya sean internos o externos, se debe tener claridad sobre la necesidad de que sean actualizados periódicamente con el fin de adoptar los cambios relacionados con los riesgos, los recursos humanos y materiales en términos cuantitativos y cualitativos.

La actualización de los planes debe hacerse cada año como mínimo y siempre en lo posible debe hacerse la evaluación correspondiente.

Este documento pretende brindar lineamientos básicos, resultado de la revisión bibliográfica y las experiencias en la realización de simulacros.

2. Evaluación del plan hospitalario de emergencia

Existen varios métodos de evaluación del plan hospitalario de emergencia entre los cuales pueden señalarse:

- Simulacros, ejercicios prácticos.
- Simulaciones programadas, durante situaciones reales de emergencia con la aplicación del plan.
- Supervisiones hospitalarias.

La mejor evaluación que puede hacerse de un plan hospitalario de emergencia en caso de desastres es la que se realiza con posterioridad a un desastre real, ya que ese momento entran a jugar su verdadero papel todos

los factores en condiciones de verdadera tensión.

La simulación se refiere al uso y desarrollo de un modelo como representación teórica de la realidad, así como las decisiones asociadas al mismo.

Es una técnica con participación activa y dinámica de los docentes y participantes en un "caso problema", con situaciones cambiantes que demandan flexibilidad en el proceso y respuestas adaptadas a las circunstancias. Los participantes deben tomar decisiones en situaciones permanentemente cambiantes como en un evento real al pasarles información relacionada con el caso problema.

3. Definiciones

El simulacro puede definirse como un método de evaluación y actualización de planes hospitalarios de emergencia para casos de desastre, así como la validación de su operatividad.

Se puede considerar como una forma de probar que los planes que se han diseñado para la atención de emergencias, funcionan a través de un ejercicio práctico en ausencia de un desastre real.

Otras definiciones consideran el simulacro como una actividad diseñada para simular una situación de desastre bien sea el interior de la institución o por fuera de esta.

Representación o acción simulada de una situación de emergencia que por ende, demanda servicios.

Representación práctica de la organización y de las funciones que cada uno de los funcionarios del sector salud deben ejecutar ante una situación de emergencia real.

4. Tipos de simulacro

PROGRAMADOS O AVISADOS

Cuando todo el personal ha sido modificado previamente y se conoce el tipo de simulacro, la fecha y hora de su realización.

SORPRESIVOS

Cuando se realizan sin aviso, de tipos de simulacro, la fecha y la hora de su realización.

EN SERVICIO

Cuando el hospital desarrolla su plan frente a una situación real de desastre o de accidente masivo.

5. Clasificación

PARA EMERGENCIAS EXTERNAS AL HOSPITAL:

Este tipo de simulacro está orientado hacia la evaluación de la organización del hospital para brindar la atención a una cantidad de víctimas, teniendo en cuenta las fases pre y hospitalarias.

PARA EMERGENCIAS INTERNAS AL HOSPITAL:

Esta orientado hacia la evaluación de la organización del hospital para detectar, controlar y tomar las propias medidas necesarias para retirar, tanto al personal del hospital, como a los pacientes y sus familiares o visitantes de la amenaza y desastre mediante la realización de las medidas de protección contra incendios u otras requeridas como hasta la evacuación, la cual puede ser total o parcial si este compromete todo el hospital o sólo un ambiente.

6. Objetivos

Poner a prueba el plan hospitalario, mejorarlo y actualizarlo, detectando puntos críticos y fallas en su ejecución.

Aplicar los conocimientos y habilidades del personal del hospital y del personal de apoyo ante una situación planteada.

Lograr una mayor integración a nivel interinstitucional y con las organizaciones que intervienen en la atención de las emergencias de su zona, que permita una eficaz y oportuna intervención, mediante una racionalización de los recursos existentes y una asignación específica de tareas.

Evaluar la capacidad de respuesta tanto de las instituciones como de la comunidad involucrada; complementando su adiestramiento de acuerdo con los recursos disponibles.

Disminuir el tiempo de respuesta del hospital ante una situación real de emergencias.

Informar a la comunidad en general de la organización que tiene las instituciones y el sector salud para afrontar este tipo de situaciones.

- Procurar adiestramiento del personal.
- Detectar errores o fallas existentes en el plan.

Minimizar el tiempo que se requiere para poner el hospital en funcionamiento especial en situaciones reales de emergencia.

7. Fases de organización y de simulacros programados

- Planeamiento
- Ejecución
- Evaluación

7.1 - PLANEAMIENTO

En esta fase se determinan los procedimientos para su organización.

En ella, los organizadores deben responder al:

¿Qué hacer? ¿Cómo hacerlo? ¿Con qué hacerlo? ¿Cuándo hacerlo?
¿Con quién hacerlo? Coordinación previa.

Los principios básicos para un buen simulacro son los siguientes:

- Organización y coordinación con las instituciones de socorro y de seguridad.
- Conocimiento previo de las actividades a realizar y ejecutar.
- Seriedad y representación del papel por los participantes.
- Disciplina y preparación de los participantes.

Las características principales de los participantes son:

- Un buen entrenamiento y familiarización de los procedimientos.
- Ser de la comunidad.
- Estar perfectamente maquillados.
- Tener instrucciones claras con cartillas de entrenamiento, con información general y específica sobre el simulacro.

Los pasos siguientes deben ser necesarios para la realización del simulacro:

- Haber realizado actividades de preparación pre-hospitalarias y hospitalarias.
- Conformar el grupo o coordinador y establecer el coordinador operativo para la ejecución del simulacro.

- Definir el tipo de simulacro (avisado, sorpresivo, interno o externo).
- Escoger el caso problema (deslizamiento o accidente masivo y el lugar del desastre).
- Definir las patologías predominantes en el "Desastre" y el número de heridos involucrados.
- Asignación de responsabilidades.
- Definición del cronograma del día del simulacro.
- Establecer las guías de observación y asignarle las responsabilidades de los observadores.
- Informar a la comunidad sobre la realización del ejercicio.
- Visitar las áreas de la "Zona de impacto".
- Consecución de los elementos necesarios para la ejecución.

En los simulacros programados, puede realizarse varias sesiones preparatorias de entrenamiento como son:

- Explicación a cada participante en su área de trabajo sobre sus funciones.
- Prácticas por secciones o grupos de participantes (departamentos pisos)
- Práctica general integrada.
- Práctica específica sobre los mecanismos de comunicaciones e información.

7.2 - EJECUCION

En esta fase se debe responder a un cronograma establecido en fase de planeación, y en la cual se definen las actividades que se deben realizar y corresponder a tiempo racionales, y a un tiempo sugerido.

Es importante en esta fase la definición de procedimientos específicos.

En la ejecución se pueden establecer tres etapas básicas, sea para simulacros, para planes internos o externos de emergencia.

- a - Preparación del personal y los recursos físicos involucrados.
- b - Detección del problema, alerta y alarma con la preparación de la institución hospitalaria.
- c - Realización de procedimientos específicos para el manejo de las situaciones presentadas desde el ingreso de las ambulancias y pacientes; su atención en los servicios de clasificación urgencias, áreas de procedimiento, diagnósticos y terapéuticos, así como los administrativos, comunicaciones e información.

En la ejecución del simulacro intervienen 4 grupos de personas, así:

- Los pacientes afectados por el desastre.
- Los funcionarios del sector salud que actúan en la atención.

- Los observadores.
- Los coordinadores del simulacro.
- En algunos casos el personal de la prensa y medios audiovisuales o la comunidad.

7.3 EVALUACION

Esta fase es la sesión de crítica, donde los participantes, observadores y coordinadores tiene la oportunidad de comentar, donde y por qué falla o acierta el plan, detectando los errores y faltas cometidas, cómo se podrían mejorar en el futuro, modificando los errores o deficiencias señaladas.

En algunos casos de la evacuación se requerirá rehacer el plan hospitalario, clarificando conceptos para mejorar la preparación del sector salud en la atención de la emergencia.

En esencia la evaluación esta dirigida a:

- Evaluar si cumplieron en tiempo y forma las medidas de organización con templadas en el plan, sea interno o externo. Si la atención fue adecuada, eficiente, oportuna, rápida y eficaz para los pacientes, es en situaciones de víctimas en masa.
- Si el flujo de los paciente por complejidad la patología, se realizó de acuerdo con el plan.
- En caso de plan interno, si la evacuación del hospital fue la programada en la evacuación del simulacro, deben participar las directivas del hospital y las autoridades de salud de los diferentes niveles, en lo posible autoridades gubernamentales y entidades de socorro y seguridad.
- Los observadores, el grupo de pacientes y funcionarios de salud que intervienen en la planeación y ejecución del simulacro son esenciales para una buena evacuación.
- El instrumento básico para una buena evaluación lo constituyen los formularios diseñados para que sean diligenciados por los participantes, en especial para observadores, los cuales deben dejar la información escrita.
- Para efectos de un buen registro de la evaluación es importante contar con equipos de fotografía, video y serán utilizados para reforzar aspectos positivos en la ejecución del plan o cuando se cometen errores, a fin de poder explicar mejor y mostrar a los participantes las fallas cometidas y servir de ayuda pedagógica en los procesos educativos posteriores.

Esta fase debe terminar con la implementación de las actividades o de los procedimientos que deben ser corregidos o reforzados. En principio, se sugiere la realización de cronogramas de actividades específicas que lleven a la actualización del plan y a la programación de un nuevo simulacro.

8. Conclusiones

Es de vital importancia, que una vez hecha la evaluación de los diferentes factores de deficiencia y aspectos positivos, se deban identificar las causas e informarlas a las directivas de salud de las instituciones o de las direcciones locales o seccionales o nacionales de salud, con el fin de que se tomen las decisiones, ya sea modificando el plan, reforzando aspectos positivos, modificando actitudes y aptitudes u otras propias de las conclusiones, para que en caso de una situación real de desastre, la atención de los heridos o los procesos de evacuación sean oportunos y de excelente calidad.