



CAPÍTULO 1

ASPECTOS FUNCIONALES

Los establecimientos de salud son instalaciones esenciales destinadas a proporcionar atención de salud con garantía de eficacia, eficiencia, oportunidad y calidez. La obligatoriedad de cumplir adecuadamente con la atención de los enfermos tiene connotaciones técnicas, administrativas, éticas y penales; exigencias que se mantienen en todos los momentos y circunstancias.

Para que un establecimiento sea «seguro» y siga funcionando luego de un desastre, se deben analizar ciertas características que hacen de ésta una edificación especialmente vulnerable:

- Generalmente funciona las 24 horas del día de forma ininterrumpida.
- Alberga un público diverso, que incluye pacientes con cuidado especial.
- Contiene materiales peligrosos.
- Depende de servicios básicos para funcionar.
- Posee equipamiento —médico e industrial— y otras inversiones muy costosas que resultan fundamentales para salvar la vida de las personas.

El establecimiento de salud requiere una amplia gama de recursos humanos, materiales, económicos y tecnológicos. Estos elementos se congregan en conjuntos integrados donde la estructura sostiene los procesos y éstos los resultados. En este conjunto todo está ligado y lo que afecte a un elemento tiene repercusión en el conjunto y en el producto final.

En este contexto, los aspectos de vulnerabilidad funcional u organizacional se refieren a la distribución y relación entre los espacios arquitectónicos y los servicios médicos y de apoyo al interior de los hospitales; así como a los procesos administrativos —contrataciones, adquisiciones, rutinas de mantenimiento, etc.— y a las relaciones de dependencia física y funcional entre las diferentes áreas de un hospital. Una adecuada zonificación y relación entre las áreas que componen el establecimiento puede garantizar no solo un adecuado funcionamiento en condiciones de normalidad, sino también en caso de emergencias y desastres.

Existen experiencias de establecimientos de salud que han salido de operación sin que su estructura y otros elementos del edificio estén afectados. Este colapso funcional —no solo ante eventos adversos— se puede deber a varias causas, que van desde la saturación de los servicios hasta la falta de preparativos para atender las situaciones de emergencias o desastre, pasando por muchos otros factores.

Por otro lado, los niveles de coordinación entre el establecimiento de salud y las demás instituciones de la red a la que pertenece resultan fundamentales para garantizar la prestación de servicios a la población afectada en situaciones de emergencia, por ello se recomienda mejorar su nivel de preparación, contemplando los aspectos funcionales aquí descritos para enfrentar los escenarios que se puedan presentar.

Este capítulo ayuda a diagnosticar aspectos de vulnerabilidad funcional más frecuente, propios de establecimientos de salud y enfatiza en detalles organizacionales relacionados a los preparativos ante emergencias y desastres.

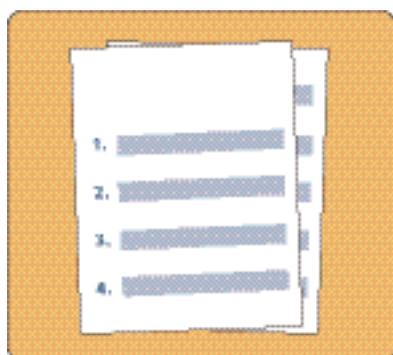
1. ¿Su establecimiento dispone de un plan ante emergencias y desastres?



Es importante que toda entidad de salud disponga de un plan que le permita tomar acciones frente a una situación de emergencia o desastre. Por lo general, todas las instituciones disponen de uno, pero no basta con que exista, éste debe estar actualizado, ajustado y difundido entre todos los trabajadores del hospital.

El plan debe ser probado —mediante ejercicios de simulación o simulacros— con todo el personal del establecimiento y entre los demás establecimientos de la red de salud a la que pertenece.

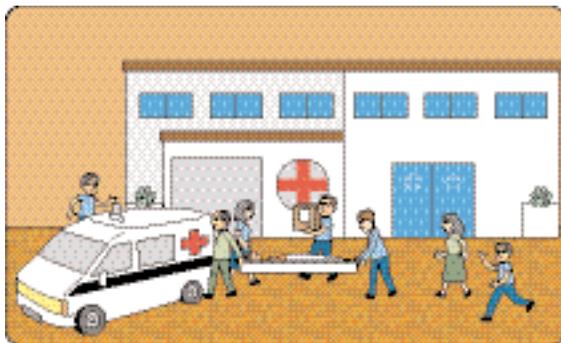
2. ¿Dispone de planes de contingencia frente a diferentes eventos?



Los planes de contingencia se definen como las acciones específicas frente a diferentes eventos que pueden afectar el hospital. Entre ellos podemos destacar un racionamiento de agua o energía, un paro del sector salud, una inundación.

Los planes permiten determinar las responsabilidades y tareas a desarrollar para garantizar que los servicios sigan funcionando de manera adecuada y permanente.

3. ¿Se efectuó un simulacro de emergencia en su establecimiento de salud en el último año?



Es conveniente, como parte de la capacitación al personal del establecimiento de salud, preparar simulacros periódicos que permitan prepararse para responder adecuadamente durante la emergencia y así facilitar las maniobras a adoptar, tratando de sobrellevar de una manera apropiada el evento adverso.

Los simulacros deben prepararse con un guión específico para la emergencia que quiere afrontarse, comprometer a todos los funcionarios y tener, además de las acciones específicas, un proceso de evaluación y análisis de los aspectos a mejorar en el plan y en las acciones de cada sector. No se debe esperar que los simulacros salgan siempre bien, precisamente la idea es encontrar los puntos débiles para mejorarlos.

4. ¿Su plan contempla emergencias tanto internas como externas?

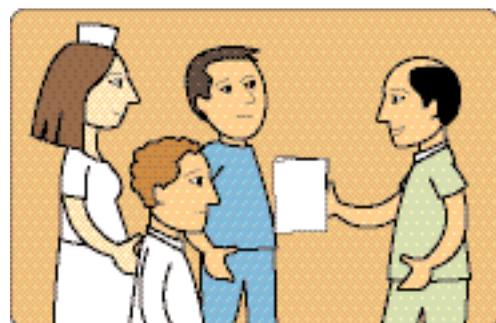


Verificar que en el plan se contemplen hipótesis de eventos internos y externos.

Los eventos internos, por lo general, conllevan afectación del establecimiento, por ello se deben implementar algunas medidas de mitigación.

Los eventos externos implican la atención masiva de víctimas, para ello se deben prever espacios, insumos, protocolos de actuación del personal y sistemas de referencia previamente establecidos.

5. ¿En su establecimiento está conformado un comité hospitalario de emergencias y desastres?

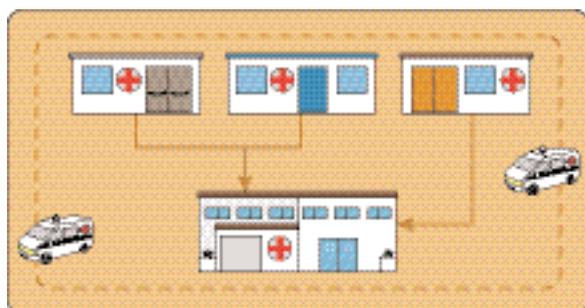


Toda actividad que se realiza al interior de los hospitales debe tener un responsable. En el caso de emergencias y desastres, dado lo relevante del tema, se debe involucrar a todos los sectores, servicios y funcionarios en una adecuada respuesta, y conformar un comité que permita llevar las acciones de manera ordenada.

De acuerdo a la estructura del plan, se debe conformar un comité responsable del desarrollo e implementación de acciones relacionadas a la gestión del riesgo ante desastres (prevención, mitigación, preparativos, respuesta, rehabilitación y reconstrucción). Este comité debe funcionar bajo la coordinación del director del hospital, con miembros de los principales servicios críticos y áreas administrativas.

Alguna de sus funciones, a más del plan de emergencias, incluye realizar los simulacros y el seguimiento de las acciones puntuales, decretar alertas frente a posibles eventos, convocar a los funcionarios necesarios frente a necesidades específicas, desarrollar procesos de capacitación, entre otras.

6. ¿Existen niveles de coordinación con las demás instituciones de la red de salud local y aquellas que brindan atención prehospitalaria?



Para una buena actuación del sector salud ante desastres, los planes hospitalarios deben ser complementados con acciones de coordinación entre organismos públicos, privados y entidades de rescate y atención prehospitalaria, lideradas por la autoridad local del sector; los establecimientos participan de estos procesos a fin de funcionar articuladamente como una red de servicios.

Ninguna institución de salud, por más grande y desarrollada que sea, va a poder ofrecer todos los servicios y su atención podrá verse limitada frente a una emergencia o desastre mayor. Por ello, articular la red de servicios de salud, junto con una muy buena clasificación y distribución de pacientes, permitirá optimizar al máximo la red de salud existente en la región, así como disponer de recurso humano adicional, en caso necesario.

7. ¿Se tiene asignado en su establecimiento un presupuesto específico para la gestión del riesgo?



Es importante disponer de un presupuesto específico para las diversas acciones que conlleva la gestión del riesgo, éste debe ser coherente con las actividades definidas por el comité de emergencias y desastres. Si bien los presupuestos de los hospitales públicos son limitados y tienden a satisfacer las necesidades inmediatas, es indispensable la asignación de recursos para una permanente preparación frente a emergencias o desastres.

8. ¿Tiene un programa de capacitación sobre preparativos frente a desastres para el personal de salud?



Es importante diseñar un plan de capacitación para el personal de su establecimiento que contemple, entre otros, los siguientes temas: conocimiento del plan ante desastres, atención masiva de víctimas, vulnerabilidad del establecimiento, salud mental, manejo de la información, evaluación de daños, prevención de incendios, etc.

Un equipo médico del servicio de urgencia capacitado en atención masiva de víctimas deberá facilitar una rápida y adecuada organización del arribo masivo de pacientes. Un equipo administrativo preparado y organizado suplirá las necesidades inmediatas en expansión de zonas de atención, adquisiciones, suministros, etc. Nada de esto será posible sin un programa de entrenamiento y capacitación en los diferentes pasos que suceden durante una emergencia o desastre.

9. ¿Su establecimiento está señalizado para evacuación en caso de emergencia?



Aunque la idea es no tener que evacuar un hospital —precisamente de eso se trata este material—, pueden presentarse situaciones que ameriten el desplazamiento de los pacientes y trabajadores de un sitio a otro del hospital, o incluso fuera de él. Incendios, derrames o escapes de productos peligrosos, fallas de la estructura, entre otros, podrán hacer necesario un rápido y ordenado desplazamiento. Se

debe tener presente que los pasillos y vías de escape deben estar despejados en todo momento y accesibles para la movilización, en caso de haber puertas o candados.

Es importante señalar el interior del establecimiento de salud, para ello se debe considerar la normativa nacional que existe para este fin. Estas señales deben ir acorde al plan del establecimiento ante desastres; además, deben ser colocadas en lugares visibles y ser elaboradas en materiales perdurables.

10. ¿Su establecimiento cuenta con un sistema de alerta/alarmas definidas y socializadas?

Las alertas se entienden como la activación de acciones específicas para enfrentar una situación dada. Para el sector salud, se identifican por lo general con colores que

van del verde al rojo. Su conocimiento permitirá que cada miembro de la institución sepa qué hacer con cada una de ellas.



La alarma se entiende como el anuncio inmediato de una señal sonora que determina acciones a seguir para evacuaciones, desplazamientos, suspensión de actividades, cierre de sistemas eléctricos, etc. Identificar los sonidos y su significado permitirá una adecuada respuesta.

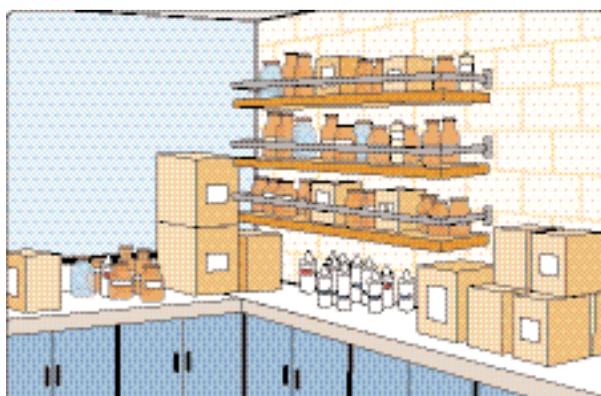
Dentro de los planes de emergencia se deben incluir los códigos de alarmas para diversas situaciones, de forma que cada persona sepa exactamente cómo proceder.

11. ¿Dispone de directorios actualizados de autoridades internas y externas?



Se debe disponer de los directorios de las personas responsables en la institución, autoridades locales que puedan ayudar a la solución de problemas, tales como policía, bomberos, empresa de energía, etc., y un directorio de personas como soporte adicional en situaciones de emergencias o desastres. Deberá tenerse los directorios con responsable, cargo y teléfonos de ubicación permanente.

12. ¿Se dispone en el establecimiento de reservas de insumos médicos para la atención de emergencias?



Dependiendo de la función del establecimiento en la red de salud local, se debe disponer de una determinada reserva de insumos médicos para la atención masiva de víctimas. Es importante destacar que estos insumos deben almacenarse en un lugar seguro y actualizarlos periódicamente.

Si no es factible, se deben establecer coordinaciones con proveedores para disponer de estos insumos cuando se requieran.

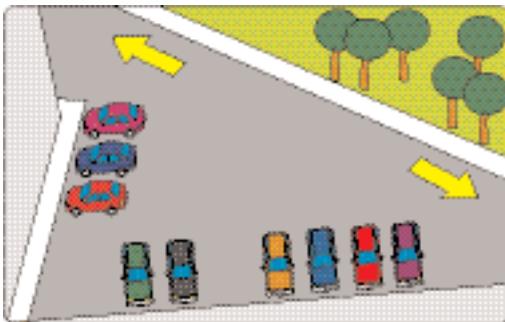
13. ¿Las bodegas, depósitos y almacenes de su establecimiento están protegidos ante sismos, inundaciones, incendios y vientos?



Tal como se describe en los componentes no estructurales de este documento, las bodegas donde reposan las reservas y los materiales que se usen para emergencias deben estar protegidas ante diversos eventos. Es frecuente que las bodegas queden en cuartos o construcciones de pisos inferiores o incluso fuera del edificio del hospital y que esto no se tome en cuenta en las medidas de mitigación.

Su pérdida en una emergencia determinará una limitada respuesta frente a la misma.

14. ¿Las rutas de acceso externas e internas en el hospital se encuentran despejadas?



No es extraño que, frente a emergencias de gran magnitud que requieran el desplazamiento de muchos vehículos del hospital hacia y desde otros centros, se genere un caos vehicular y un colapso de las vías de acceso y salida. La coordinación previa con las autoridades permitirá controlar rápidamente esta situación y facilitará el proceso de atención al momento de una emergencia.

Igual situación ocurre al interior de los hospitales cuando sus accesos o corredores vehiculares internos se encuentran obstruidos, de manera que las máquinas de bomberos, por ejemplo, no pueden ingresar en un incendio.

15. ¿Las vías de circulación internas del establecimiento se encuentran disponibles?



En ocasiones será necesario hacer desplazamientos internos de urgencia y se debe estar seguro de cómo hacerlos. En caso de no poder usar un ascensor, por ejemplo, es aconsejable saber cómo desplazar pacientes en camillas o movilizar equipos, etc. En situaciones urgentes el tiempo es limitado para buscar medidas alternas de desplazamiento.

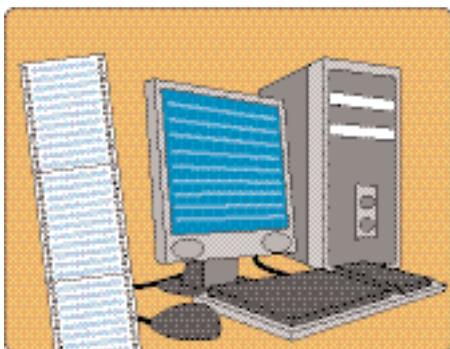
16. ¿Dispone de formatos o protocolos para la atención masiva de víctimas?



Las emergencias con afluencia masiva de pacientes a los centros hospitalarios requieren de medidas previas de organización en los diferentes procesos de la atención para evitar una mala clasificación o mala interpretación del triage, dobles registros, información errada, desconocimiento de tratamientos aplicados, etc.

Existen protocolos de atención de víctimas en masa que facilitan la organización del trabajo y, por lo tanto, la calidad y mejoría de los pacientes. Asignar al personal de la institución responsabilidades en el plan de emergencias facilitará este proceso al momento del arribo de pacientes en masa a las instituciones.

17. ¿Cuenta con un adecuado manejo de datos y respaldo de la información de su establecimiento?



Uno de los insumos más importantes para la definición de políticas en salud pública es la información que se genera de los centros asistenciales. Los desastres son eventos de gran impacto en la población y por lo mismo prever que los registros, tanto existentes como nuevos, puedan conservarse y tener el destino apropiado será de gran ayuda a las autoridades locales y nacionales en situaciones de emergencia presentes y futuras.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Isaza, Pablo y Carlos Santana. *Guías de diseño hospitalario para América Latina*. Documento preparado para la OPS. Programa de Desarrollo de Servicios de Salud, Serie N° 61; 1991.
- Morales, N., Sato, J. *Análisis de la vulnerabilidad sísmica en hospitales del Perú*. Lima: OPS/OMS; 1997.
- OPS/OMS - División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud, Programa de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud. *Lineamientos metodológicos para la realización de análisis funcionales de las redes de servicios de salud*. Washington D. C.: OPS/OMS; 1998.
- OPS/OMS. *Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud*. Washington, D. C.: OPS/OMS; 2000.
- OPS/OMS. *Mitigación de desastres en las instalaciones de salud: Aspectos de arquitectura*. Volumen 3. Washington, D. C.: OPS/OMS; 1993.
- OPS/OMS. *Planeamiento hospitalario para desastres*. Washington, DC.: OPS/OMS; 2005.