

CONTENIDO

	Pág.
I.-	INTRODUCCION' (1-2)
II.-	MATERIAL Y METODO.....(3-4)
III.-	RESULTADOS.....(5-56)
A.	Ia Región..... 5-16
1.	Aspectos geográficos..... 5
2.	Aspectos geológicos..... 5
3.	Aspectos hidrográficos..... 6
4.	Situación de salud en la provincia de Trujillo..... 6
B.	El Hospital de Apoyo Belén de Trujillo..(17-42)
1.	Ubicación..... 17
2.	Estructura..... 17
3.	Recursos humanos..... 19
4.	Servicios básicos..... 20
5.	Otros servicios..... 21
6.	Comunicaciones..... 22
7.	Areas de atención médica..... 23
8.	Emergencia..... 25
9.	Organización interna y planes de emergencia..... 27
10.	Capacidad operativa..... 28
11.	Areas de servicio de auxilio-diagnós- tico y tratamiento..... 30
12.	Recursos técnicos..... 32
13.	Transporte..... 33
C.	El Desastre.....(43-54)
1.	Evaluación de la actividad sísmica.... 43
2.	Desastres ocurridos en la región.....45

	3. Organismos para la acción ante el-	
	desastre.....	46
IV.-	DISCUSION.....	(55-81)
	A. La región y el Desastre.....	55
	B. El Hospital.....	57
	-Estructura.....	57
	-Zonas de seguridad y zonas de riesgo....	58
	-Servicios básicos	60
	- Otros servicios.....	61
	-Comunicaciones.....	62
	-Areas de atención médica.....	62
	-Capacidad operativa.1.....	63
	-Plan de preparativos para desastres en	
	el HABT.....	64
	1. Conformación de un comité operativo	
	para emergencias y desastres.....	65
	2. Delimitación de áreas de riesgo y zo-	
	nas de seguridad	65
	3. Diseño de un manual de procedimientos	
	operativos para desastres en la emer-	
	gencia del HABT.....	65
	A. El hospital en emergencia.....	65
	B. Emergencia verde.....	66
	C. Emergencia roja.....	67
	4. Programa para entrenamiento del per-	
	sonal del HABT.....	79
V.-	RESUMEN Y CONCLUSIONES.....	(82-83)
VI.-	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	(84-85)
VII.-	ANEXO	86

I.- INTRODUCCION.

El territorio peruano es proclive a la ocurrencia de desastres por ocupar la zona geodinámicamente más activa del Círculo de Fuego del Pacífico; en sus costas han ocurrido - grandes destrucciones por terremotos, lluvias torrenciales y efecto de los aluviones (10, 16). Estos acontecimientos nos obligan a estar preparados convenientemente para soportar y controlar los embates de la agresión natural o artificial que se presente en nuestra región (16); puesto que solo una adecuada y previsora preparación puede acortar el - caos subsiguiente al siniestro permitiendo la adecuada movi- lización y aplicación de recursos que controlen o disminu- - yan los efectos deletéreos del desastre (6).

Tal preparación implica no solo la necesaria presencia de - recursos humanos y materiales sino también la conveniente planificación de su obtención, conservación y sistematiza- - ción de su empleo el cual debe encontrarse plasmado en un plan (7, 16).

Todo hospital es vulnerable al desastre y es el servi- - cio de Emergencia el que sintetiza la capacidad operativa del nosocomio poniendo a prueba la calidad y flexibilidad de los recursos con los que debe estar preparado para en- - frentarlo (9). Esta preparación debe ser oportuna y com- - prende un entrenamiento del personal y una parte material - relativo al estudio de vulnerabilidad con el que se estable- - cerá áreas de seguridad y áreas de riesgo, precisando con - claridad áreas expuestas al fuego, explosión y radiación - (1, 4, 10).

Nuestros hospitales a nivel nacional requieren de prepara- - tivos hospitalarios para actuar en desastres; Morales, en una encuesta realizada a trece hospitales en Lima, encon- -

tró que solamente uno tenía estudio de vulnerabilidad dentro de su Programa de Seguridad y ninguna Normas preventivas (8).

El Hospital de Apoyo Belén de Trujillo (HABT), por su situación geográfica está expuesto al impacto de diversos desastres naturales o aquellos generados por la violencia a la vez que puede ser sometido a demanda de atención inmediata masiva, requiriendo para una adecuada respuesta en dichas emergencias contar con un sistema que permita el funcionamiento concatenado de todos los servicios intrahospitalarios.

Como aporte de nuestra Universidad al HABT se propone realizar un estudio de Vulnerabilidad y un Manual de Procedimientos Operativos para Desastres en la Emergencia de dicho nosocomio teniendo en cuenta su limitación de recursos.

Los objetivos a desarrollar son:

1. Establecer zonas de riesgo y zonas de seguridad por pabellones y actividades en base a la encuesta hospitalaria de la OPS OMS.
2. Desarrollar un organograma estructural de:
 - 2.1. Servicio de emergencia
 - 2.2. Equipo de guardia
3. Delimitación de funciones por cargos y niveles de todos los integrantes del equipo de guardia.
4. Propiciar la conformación de un Comité Operativo de Desastres (Emergencia).
5. Programa de preparación teórico práctico del personal del HABT mediante simulaciones y simulacro de desastres.
6. Confección de un Manual de Procedimientos Operativos para Desastres en la Emergencia del HABT

II.- MATERIAL Y METODO.

El presente trabajo se realizó en el Hospital de Apoyo Belén de Trujillo (HABT), desde el 10 de Noviembre de 1,988 al 10 de Enero de 1989.

Se empleó el régimen de investigación descriptiva. La recolección de datos se inicia con una síntesis sobre la peligrosidad de la región, la que comprende aspectos geográficos, datos poblacionales, recursos humanos y materiales disponibles, origen de los sismos en la región y listado de los ocurridos desde 1,555. Esta información fué obtenida en el Instituto Nacional de Estadística, SENAMHI e Instituto de Geología y Minería.

Los datos referentes al HABT, se obtuvieron mediante la encuesta de vulnerabilidad diseñada por la OPS OMS (ver anexo), en la que se registran los siguientes items:

- Estructura: número de pabellones, espacios libres, vías de circulación, año y tipo de construcción.
- Emergencia: horario, capacidad de servicio en 24 horas, procedimiento de atención, sistema de registro, triage, vías de acceso, señalización, comunicación telefónica.
- Recursos humanos: No. de personal médico y paramédico, preparación de este personal para actuar en desastres.
- Recursos técnicos: material quirúrgico por especialidad, sistema de esterilización, equipos de rayos X
- Reservas: Medicamentos, sangre, alimentos y combustible
- Comunicaciones: central telefónica, líneas de entrada.
- Medidas de seguridad: sistemas de alarma, rociadores automáticos, extintores portátiles.
- Transporte: número de camillas, número de sillas de ruedas

das, número de ambulancias y equipamiento bási
co, número de camionetas.

Esta información nos permite establecer zonas de seguridad y zonas de riesgo en dicho nosocomio.

Los resultados obtenidos se organizaron en tablas; con estos datos y la revisión bibliográfica de manuales de orga
nización, funciones y procedimientos se elaboró un Manual -
de Procedimientos Operativos para Desastres en la Emergen--
cia del HABT, teniendo en cuenta su limitación de recursos,
y se establece el diseño para un programa de entrenamiento
del personal de dicho nosocomio mediante charlas, simulacio
nes y simulacro para comprobación del manual propuesto.

Definiciones Operacionales:

- 1.- Capacidad Operativa: capacidad real de respuesta funcio
nal de una organización.
- 2.- Demanda Masiva: generación súbita de un número desacos-
tumbrado de víctimas que requieren atención -
de urgencia.
- 3.- Desastre: todo suceso que causa destrucción y zozobra -
ocasionando demandas que exceden la capacidad
de respuesta de la comunidad afectada.
- 4.- riesgo Interno o peligrosidad: posibilidad de daño inhe
rente a la región por sus características geo
lógicas, geográficas y medioambientales.
- 5.- Riesgo Externo o vulnerabilidad: posibilidad de daño in
herente al asentamiento y utilización del en-
torno por el hombre.