

EXPERIENCIAS DE ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE
SALUD EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS
DESASTRES, AREQUIPA - PERU"

Dr. Raúl Talavera Benavente- APE I

INTRODUCCION

El Peru, en especial la Región Arequipa desde la presencia del hombre ha enfrentado mal situaciones de desastres que permiten formular e implementar otros mal métodos de convivencia en un área geográfica altamente sísmica y volcánica.

ACTIVIDADES

Arequipa está al Sur del Peru bañado por el Océano Pacífico y resguardado por las cordilleras de los Andes y Chila donde se encuentran nevados como el "Coropuna, Ampato y Volcanes como el "Misti" y el actualmente activo "Sabancaya". Su población es de 918,806 habitantes de los cuales 455,200 son varones, 461,606 de sexo femenino, población tradicional con su nevada "arequipaña".

La naturaleza periódicamente genera estados de emergencia y otros de desastre, como los generados por la explosión del volcán "Huaynaputina", miles de años atrás que con su ceniza volcánica obscureció el cielo por más de 7 días, luego terremotos como el del 16 de febrero de 1979 terminan de destruir las construcciones coloniales.

El Sector Salud integrado por el Ministerio de Salud con la Dirección Regional, Hospital Goyeneche construido en 1911, Hospital R. Honorat Delgado, Hospital Camaná, Hospital Aplan, Centros y Puestos de Salud; el IPSS con el Hospital Nacional del Sur, policlínicos; luego por Hospitales Sanitarios de las Fuerzas Armadas: Ejército, Aviación y el de la Policía Nacional. Existen Clínicas Privadas, Clínica San Juan de Dios, Unidad de la Cruz Roja Peruana, Unidad de Rescate del Cuerpo de Bomberos, etc. Todos progresivamente estamos articulando esfuerzos para trabajar en el contexto de un sistema, en situaciones pesadas como:

- 1990, Actividad fumarólica del volcán "Sabancaya" que con sus cenizas afectaron a la población local y hasta Arequipa causando afecciones respiratorias, conjuntivitis química, dermatitis en estado de leve a moderado, además la población afectada presentó problemas de salud mental: angustia, depresión, el amigo volcán, cada mes de mayo incrementa su actividad.

- 1991, 23 de julio ocurre un sismo destruyendo el 95% de las construcciones del pueblo de "Maca", felizmente mediante un Simulacro de Brigada Regional el Sistema de Defensa Civil estaba preparado, faltaba 2 días para realizarlo en el Valle del Colca. Fallecieron 12, 32 heridos y 2 desaparecidos, todos por el aplastamiento de las construcciones; la experiencia que todavía dura es el producto de la evacuación de la población que a pesar de estudios, propuestas a la fecha una parte esta ocupando el mismo pueblo y otros un terreno próximo, las aspiraciones y propuestas políticas locales interfirieron el manejo técnico.

- 1992, La Oficina de Defensa Civil de la Región Salud de Arequipa, con el apoyo de la Unidad de Preparativos para Desastres del Ministerio de Salud, OPS/OMS, Gobierno Regional logra publicar y distribuir a cada

uno de los establecimientos de atención de Salud el Manual de Procedimientos para la elaboración del Plan Operativo, luego continúa con capacitación y el 13 de octubre se desarrolla el Simulacro "DIRDN I" con participación de hospitales y el Sistema de Defensa Civil para optimizar el comando y las comunicaciones que posteriormente permitieron sistematizar acciones en la Red de Hospitales de Arequipa.

1994, en la Región Sur del Perú se desarrolló parte del Plan de Comunicaciones Radiales entre Hospitales y Direcciones Regionales, nos generó la necesidad de homologar procedimientos de comunicaciones nacionales e internacionales.

Después de años de sequía en el mes de febrero las lluvias intensas generan inundaciones y daños a obras de desarrollo y alimentación, el Gobierno Regional a través del "COER" resuelve las necesidades.

En el mes de setiembre a horas 11:10 am. del día 5, se produce un colapso de una pared de la construcción del Parqueo Municipal de donde son desenterrados trabajadores entre muertos y heridos, el más impactante fue la evacuación de uno de ellos después de 40 horas de estar enterrado, lamentablemente fallece en el trayecto a un hospital. Se requiere más preparación.

En el mes de diciembre un ómnibus de transporte interprovincial se incendia y fallecen 6, con 15 heridos de los 50 pasajeros, la respuesta es aceptable, pero debe ser multisectorial.

El presente año, en el local de Cuna Jardín Goyeneche se ha implantado el desarrollo de una Currícula integrado al Hospital y de acciones de autoprotección, además su Plan Operativo es con el marco conceptual de salud donde existen funciones específicas para cada integrante, esperamos evaluar en los años siguientes.

III. RECOMENDACIONES

Las experiencias obtenidas de emergencias atendidas con sus virtudes y deficiencias, permiten formular recomendaciones que deben y serán superadas.

1- La atención de víctimas en emergencias y desastres debe ser organizada y oportuna en el contexto de un sistema, articulando recursos organizados y disponibles, en especial de la comunidad: Familia Organizada y Capacitada.

2- En Situaciones de Emergencia y Desastres TODAS las unidades operativas del Sector Salud y otros deben subordinar sus actividades al centro de operaciones local y regional evitando dispersión de recursos, protagonismos publicitarios y multiplicidad de mandos.

3- Durante el momento del impacto a través del personal de guardia los hospitales asumen el comando de las operaciones de atención intra y pre hospitalaria aún cuando ocurra colapsos estructurales, consecuentemente deben estar preparados.

4- Activado el Plan Operativo según alertas, las disposiciones deben ser cumplidas por todo el personal, priorizando la asistencia médica en el primer momento pero jamás deben paralizar las actividades de Salud Pública, Salud Ambiental, Vigilancia Epidemiológica, Programas, etc.

5- Urge estandarizar procedimientos de comunicaciones en el país y el uso de frecuencias radiales INDECI y Alternos para uso sectorial en situaciones de desastres.

6- Deben estar instalados los Centros de Operaciones implementados y conocidos por el personal para el comando de las actividades, la división política no es un impedimento para asignar áreas de responsabilidad.

7- Los Hospitales deben optimizar sus Departamentos/Servicios de Emergencia con alta capacidad funcional y simplificación de procedimientos en la toma de decisiones, comunicaciones, unidades de atención médica rápida, etc. En Centros y Puestos de Salud también deben implementarse la emergencia y las ambulancias.

8- Los ejercicios de simulacros deben tener objetivos mensurables y constituir un método de examen - enseñanza para los participantes, incluido el Periodismo, hasta lograr la participación de la Comunidad.

9- Las autoridades deben recibir capacitación en Administración de Desastres al asumir el cargo, pero lo ideal es formar al niño desde su nacimiento en medidas de autoprotección.

10- Urge armonizar los conceptos internacionalmente de "Emergencias" "Desastres" en las legislaciones de cada país.

11- El Sector Salud y Educación deben formular Planes conjuntos para la formación, capacitación, y entrenamientos de alumnos, profesores y trabajadores.

12- En Situaciones de Actividad Volcánica la atención de pacientes debe ser en ambientes debidamente protegidos de la ceniza y con procedimientos que no generen secuelas posteriores.

13- En la construcción de viviendas deben participar equipos multisectoriales con estructuras propias para cada Región y riesgo natural.

LA SALUD ES UN DERECHO, PERO ES MAS UN DEBER EL CONSERVARLO