

REPUBLICA DE NICARAGUA

MINISTERIO DE SALUD

INFORME

**5ta. REUNION TECNICA DE EVALUACION
SUBREGIONAL DEL PROGRAMA DE PREPARATIVOS EN SALUD
PARA DESASTRES**

MANAGUA, OCTUBRE 1991

REGLAMENTO GENERAL DE HOSPITALES

C O N T E N I D O

- . RESOLUCION MINISTERIAL # ____ (PROPUESTA)
- . INTRODUCCION

CAPITULOS

- I. DE LA DEFINICION Y FUNCIONES DEL HOSPITAL
- II. DE LA ORGANIZACION INTERNA DEL HOSPITAL
- III. DE LA DIRECCION Y SUBDIRECCIONES
- IV. DE LOS TRABAJADORES
- V. DE LAS REUNIONES DEL HOSPITAL
- VI. DE LOS ORGANOS COLECTIVOS DE DIRECCION
- Y VII. DE LOS DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES, ACOMPAÑANTES
VISITANTES.
- VIII. DE LAS ACTUACIONES MEDICO-LEGALES
- IX. DE LAS SITUACIONES DE EMERGENCIAS PUBLICAS *
- X. DISPOSICIONES FINALES
 - DE LAS SANCIONES.

I N F O R M E

5ta. REUNION SUBREGIONAL DE EVALUACION DEL PROGRAMA PREPARATIVOS DE SALUD PARA CASOS DE DESASTRES NICARAGUA JULIO 1992.

I. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL:

A: Organización del Programa Nacional de Preparativos de Salud para Casos de Desastres.

1. En el Ministerio de Salud se nombró a tiempo parcial a una persona asignada, como punto focal para el desarrollo de las actividades del programa; éstas se ven como una función más en la Dirección de Desarrollo de los Servicios de Salud.
2. El Presupuesto Regular como aporte del país, no se especifica, sin embargo se invierten horas/hombres, vehículos, combustibles, materiales de oficina, comunicaciones, etc. Lo cual se estima en US \$10,000.00 por año.
3. En el Ministerio de Salud, el programa no tiene expresión organigráfica; solamente es funcional dentro de la Dirección General de Salud. (Se anexa Organigrama del Ministerio de Salud).
4. La integración interinstitucional dentro del Gobierno está respaldada legalmente por el Decreto # 465-89, de la Presidencia de la República; el cual trata de la constitución del Comité Nacional para la Prevención de los Desastres Naturales. Se nombró al delegado para el equipo técnico de trabajo. (En 1990 se adjuntó copia del Decreto).
5. La participación del nivel comunitario, ha venido descendiendo, lo mismo que la de otros sectores como empresas estatales y privadas; ésto más que todo ocasionado por el movimiento de las personas que ya no laboran en el mismo sitio, por la reestructuración del Estado. Sin embargo las actividades se han desarrollado a nivel comunitario y de centros escolares; en

esto han participado Defensa Civil, Ministerio de Educación con el apoyo de OPS/OMS, Cooperación Italiana, Compañeros de las Américas, etc.

B. Planes Existentes:

6. El Plan General de Reducción de Desastres Naturales, está contenido en el Plan Quinquenal Nacional 90-94; el cual está siendo revisado y adecuándose actividades de acuerdo a necesidades y problemas.
7. Las actividades del Sector Salud para 1992, se elaboraron en conjunto con la oficina Sub-Regional y la Defensa Civil Nacional. (Se adjunta el Plan de Actividades 1992).
8. Los Planes Hospitalarios para la atención de desastres, en la actualidad están obsoletos y son desconocidos por los nuevos equipos de Dirección de los Hospitales. De manera que la tarea inmediata es elaborar los planes de cada unidad y divulgarlo para que los conozcan todos los trabajadores. En este aspecto ya se inició el proceso con la "Metodología para elaboración de Planes Hospitalarios" (Se adjunta copia del documento).

En el Plan de Actividades se tiene programado realizar tres (3) cursos hospitalarios, con la participación de (9) nueve SILAIS, para dar a conocer la metodología; después se realizaría un simulacro en un hospital con la asistencia de todos los participantes.

9. Para Desastres Tecnológicos aún no existe ningún Plan elaborado; pero se contó recientemente con la asesoría de la Dra. Caridad Borrás, quien luego de visitas a los sitios involucrados: "Centro Oncológico Nacional", servicios de Rayos "X" del Sector Salud, bombas de Cobalto fuera de uso, etc., dejó las siguientes recomendaciones:
 - Conformar un grupo de trabajo coordinado por el Ministerio de Salud y con participación de la Universidad Nacional y especialistas en el ramo.

- Elaborar e implantar las normativas sobre radioprotección en el país.
 - Proponer acciones para el descarte de las fuentes radiactivas en desuso.
10. Planes para Saneamiento Ambiental y Provisión de agua, están abordados de manera general en el Plan Quinquenal 1990-1994.
 11. En otros aspectos se debe mencionar la activa participación en la "CAMPANA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL COLERA" así como en la reciente emergencia de la "ERUPCIÓN DEL CERRO NEGRO". Se anexa documento Emergencia Volcán Cerro Negro.

II. DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS.

A. Institucionalización de los Programas de Capacitación para Preparativos de Salud para situaciones de desastres.

1. En el enfoque Interinstitucional e intersectorial El Ministerio de salud, Defensa Civil, Ministerio de Educación con el apoyo de OPS/OMS, Cooperación Italiana, Compañeros de las Américas, etc. han desarrollado esfuerzos conjuntos para lograr la capacitación a comunidades y centros escolares, en las medidas de prevención ante los Desastres.
2. A las Enfermeras dirigentes de Sistemas Locales de Atención Integral en Salud, se les presentó el Programa los objetivos y funciones a desarrollar, con el objetivo de que lo apoyen con acciones efectivas en el terreno.

Con el Ministerio de Educación existen acuerdos para la introducción de los contenidos del "Tema de los Desastres" en la currícula de Primaria y Secundaria; actualmente se están revisando los textos, para la ubicación del tema. (Proceso de trabajo).

Se participó en la revisión del perfil del Médico General, y se tuvo la oportunidad de introducir el tema de Desastres en la propuesta presentada por el Ministerio de Salud. (Se anexa copia).

En la revisión y nueva propuesta del "Reglamento General de Hospitales", se contempla un capítulo dirigido a la organización del hospital en casos de Emergencias públicas. (Se anexa copia del Capítulo).

B. CAPACITACION DE GRUPOS CLAVES:

La inclusión del Tema Preparativos ante Desastres, ha venido ganando terreno por la diversidad de actividades realizadas alrededor de ello:

- Seminario a periodistas "La información en los Desastres", con el objetivo de lograr un acercamiento con los profesionales de la información y las realidades en las catástrofes.
- Seminario-Taller " Prevención de Desastres y Medidas de Mitigación " para las Agencias de las Naciones Unidas con invitación a las instituciones del Estado.
- Seminario a "Autoridades Municipales", con la participación de los alcaldes del país; el objetivo central era dar a conocer a los alcaldes las características del país en cuanto a los desastres y los riesgos que existen para cada localidad; asimismo mejorar la coordinación del trabajo en los niveles locales.
- Seminario sobre "Planificación de Emergencias", con delegados de Instituciones estatales y organismos no gubernamentales; relacionados todos con la atención de las emergencias. Un objetivo principal era reunir a los delegados de las instituciones que conforman el "Equipo Técnico de Trabajo".

DOCUMENTO ORIGINAL INCOMPLETO

CAPITULO IX. DE LAS SITUACIONES DE EMERGENCIAS PUBLICAS.

ARTICULO 104. ORGANIZACION DEL HOSPITAL PARA CASOS DE DESASTRES

Para casos de emergencia pública ya sea por desastres naturales o provocados por el hombre, todos los hospitales tendrán la misión de brindar la asistencia médica que corresponda, al nivel que se le tenga asignado en la organización del SILAIS, a todos los pacientes heridos, lesionados o enfermos que lo requieran, asegurando el transporte de los que lo necesitan, proveyendo los recursos necesarios que los tratamientos requieran, suministrando una alimentación suficiente a pacientes y personal, brindando a todos un medio ambiente sano, y la protección y seguridad necesarios.

ARTICULO 105.

Para cumplir sus misiones, según las órdenes del mando superior y por decisión del jefe de la unidad (Director), todo hospital elaborará un plan de aseguramiento médico para los casos de emergencias públicas, que deberá ser confeccionado por la Sección operacional de la Defensa Civil del hospital y que deberá ser aprobado por el jefe de la unidad antes de elevarse y mantenerse actualizado permanentemente, donde deberán exponerse y con detalles todas las misiones a cumplir, analizándose los recursos con que se cuenta y cómo se van a emplear, designándose responsables de las distintas misiones y de tareas concretas que posibiliten su cumplimentación y que formará parte del plan general del SILAIS donde está ubicado.

ARTICULO 106.

Tan pronto en el hospital se reciba la noticia de que existe un estado de emergencia pública, el médico jefe de la guardia de ese día tomara los documentos que para estos casos se encuentran bajo su custodia e iniciará, cumpliendo sus instrucciones, la puesta en funcionamiento del plan de aseguramiento médico.

ARTICULO 107.

El plan de aseguramiento médico de emergencia del hospital deberá cubrir los siguientes puntos:

- a) Características del hospital: Donde aparecerá la ubicación del mismo, sus vías de comunicación, dependencia organizativa, nivel, organización interna, servicios de que consta capacidad de hospitalización, etc.
- b) Misiones: Tareas que deberá cumplir en los estados de emergencia pública.

c) Estructura para el tiempo de Emergencia: Consistirá en la nueva organización a adoptar basada en las misiones que deba cumplir y seguir algunas de las plantillas y organizaciones que según aquellas, tiene establecida la defensa civil, exponiéndose además las adaptaciones y cambios que deberán realizarse en la existencia para tiempos normales.

ch) Medios y Fuerza: Plantilla de emergencia, donde se agrupe el personal mínimo, para que estos estados hará funcionar satisfactoriamente el hospital y clasificados según su calificación y cargos.

Relación de equipos mecánicos, eléctricos, electrónicos médicos, señalando su ubicación y estado de funcionamiento.

d) Utilización de los Medios y Fuerza: Empleo y distribución de las plantillas de emergencia, responsabilidad y tareas.

Plan de vaciamiento racional del hospital, de los casos no urgentes; clasificación de pacientes en: A, B, C.

Puesta en vigor de las guardias de las brigadas por 12 horas y 16 horas, etc, funcionamiento del régimen de emergencia.

e) Reservas: Personal excedente de las plantillas de emergencia, organización del mismo en unidades movilizables o a disposición de la superioridad, clasificado. Existencia de materiales, medicamentos, alimentos, agua, combustibles, lubricantes, plantas eléctricas de emergencia, gas, comunicaciones, sangre y sus derivados, etc, calculados en días de funcionamiento.

f) Forma de Cumplimentar las Misiones: Se detallarán cada una de las misiones asignadas y señalarán las responsabilidades y cómo habrán de cumplirse.

g) Plan de Seguridad: Medidas que se tomarán para brindar protección y seguridad al hospital, frente a cualquier eventualidad para garantizar que medios externos puedan evitar que el hospital cumpla sus misiones.

h) Plan de Aseguramiento Higiénico epidemiológico: Las medidas higiénico-epidemiológicas que eviten las aparición de enfermedades infecciosas alimentarias, mantenimiento de la higiene a todos los niveles y la aplicación de las dietas adecuadas, etc. A este plan se acompañarán como anexos los documentos que lo hacen funcional.

ARTICULO 108.

El personal del hospital será informado del estado de emergencia por varias vías :

- a) Por medio del plan de aviso al personal (Previamente establecido) y puesto en funcionamiento por el jefe de la guardia de ese día.
- b) Por los medios generales de difusión y realizados a estos fines por una autoridad o funcionario responsable del país o del Ministerio de Salud.

ARTICULO 109.

Todo miembro del personal de un hospital, tan pronto tenga conocimientos de la existencia de una emergencia, acudirá al mismo y actuará según la misión que le corresponde dentro del plan.

- a) Si pertenece a la plantilla de emergencia del hospital, se presentará ante su jefe inmediato superior a recibir instrucciones y se dirigirá luego a cumplimentar la parte que le corresponda del plan.
- b) Si no perteneciera a la planilla de emergencia, se dirigirá al salón de actos o en su defecto al local que se haya designado y esperará las órdenes que deberá realizar pudiendo mientras tanto ser utilizado en algunas tareas transitorias, por la Dirección del hospital.
- c) Los miembros del personal que no pertenezcan a la plantilla de emergencia, pero que estén constituidos en brigadas a formar parte de otras unidades que deberán prestar servicio fuera del hospital, se reunirán en el salón de actos o donde se designe, agrupándose y organizándose con sus jefes respectivos y preparando sus equipos y necesidades para estar listos cuando deban movilizarse.

ORGANIGRAMA
MINISTERIO DE SALUD

