

SIMULACROS HOSPITALARIOS PARA SITUACIONES DE DESASTRE



***SIMULACROS HOSPITALARIOS PARA
CASOS DE DESASTRE***

**Una presentación del
Programa de Preparativos
para Situaciones de
Emergencia
y Coordinación del Socorro
en Casos de Desastre
OPS/OMS**

SIMULACROS HOSPITALARIOS PARA CASOS DE DESASTRE

1. Simulacros hospitalarios para casos de desastre

2. La atención de la salud de gran cantidad de víctimas causadas por un desastre natural o provocado por el hombre, requiere de una organización institucional capaz de reaccionar en forma oportuna y eficiente ante la abrumadora y compleja demanda de servicios que la situación amerita. Los establecimientos de salud, especialmente los hospitales, deben contar con un Programa de Preparativos para Emergencias y Desastres tomando en cuenta la diversidad de posibles eventos que puedan ocurrir. No basta con que existan estructuras físicas sofisticadas y recursos humanos capacitados si no están debidamente preparados y organizados para satisfacer las demandas que impone la atención de la salud bajo estas circunstancias.

3. Desde el punto de vista del hospital, un desastre externo es una situación crítica que ocurre fuera de las instalaciones y que ocasiona un número de víctimas que sobrepasan la capacidad del mismo. Un desastre interno es aquella situación crítica que ocurre dentro de las instalaciones, y que puede afectar la estructura, el personal, los pacientes, los visitantes y/o afectar el funcionamiento normal de los servicios.
No debe descartarse la ocurrencia simultánea de las dos situaciones, como por ejemplo en el caso de un terremoto, lo que agravaría aún más la situación por el papel preponderante en la atención de las víctimas en los momentos iniciales.

4. Es responsabilidad de todo el personal hospitalario participar en la planificación, organización, ejecución y evaluación de actividades que conduzcan a la preparación adecuada para casos de emergencia y desastre de las instituciones del sector de la salud. Esta actitud produce como resultado un condicionamiento psicológico y operativo que permite enfrentar con un alto grado de éxito estos eventos, contrario a la creencia común de que los desastres provocan de manera inevitable el caos.

5. Las actividades del Programa de Preparativos para Emergencias y Desastres deben ser sistemáticas y formar parte del funcionamiento habitual de un hospital. Entre ellas debemos mencionar:

- ▶ Comité Hospitalario de Preparativos para Emergencias y Desastres
 - ▶ Plan Hospitalario
 - ▶ Difusión del Plan; capacitación y entrenamiento del personal hospitalario
 - ▶ Educación a la comunidad
 - ▶ Simulaciones
 - ▶ Simulacros
 - ▶ Evaluaciones
6. Cuando el Comité está conformado, el plan elaborado y difundido, es el momento de realizar actividades que permiten la evaluación y actualización constante de los preparativos y la capacitación del personal en los mismos.
7. La simulación es un ejercicio práctico de escritorio, o sea que se realiza bajo situaciones ficticias controladas en un escenario cerrado con un grupo de personas cautivas, a las cuales se les suministra información procesada previamente con el fin de provocar toma de decisiones orientadas a la solución de los problemas planteados. Es un excelente método para que de una manera sencilla y de bajo costo los participantes perciban claramente los beneficios de los preparativos para situaciones de desastre. Además permite probar y ajustar los planes hospitalarios elaborados.
8. El simulacro es otra modalidad de ejercicio práctico, en el cual se realizan actividades que representan situaciones lo más semejantes posibles a una realidad dada, por ejemplo un desastre. Para llevar a cabo la representación es necesario utilizar SIMULADORES, o sea personas, edificios, equipos, etc., cuya interacción en el contexto de la situación permiten ejecutar la representación, cuyo objetivo principal es evaluar la respuesta y el grado de preparación alcanzado.
9. El simulacro se utiliza para la representación práctica de situaciones que alteran la rutina normal de funcionamiento del hospital y ponen a prueba su capacidad de respuesta frente a:
- ▶ Demanda excesiva de servicios
 - ▶ Compromiso de su estructura física que ponga en peligro la integridad de personas y recursos que en ella se encuentran, conduciendo a la necesidad de evacuación parcial o total, considerando siempre la necesidad de reorganizar en el menor tiempo posible la prestación de los servicios.

Cuando en un hospital se inician este tipo de actividades, es muy conveniente efectuar el simulacro de evacuación y el de atención de víctimas en masa de manera separada, debido a la complejidad de su organización y para asegurar una percepción clara y gradual de su importancia.

10. Es necesario diferenciar los simulacros en los cuales únicamente se va a evaluar el funcionamiento del hospital, de aquellos en que se incluye la participación de otras instituciones, principalmente de entidades que laboran en el campo de atención prehospitalaria (Bomberos, Cruz Roja, Defensa Civil, Fuerzas Armadas).
Se debe definir si van a participar todas las dependencias del hospital o únicamente parte de ellas (simulacro parcial o total).
11. Los simulacros de evacuación se deben realizar primero de manera parcial, comenzando con las dependencias del hospital que están expuestas a mayor riesgo, aquellas cuyas características faciliten el ejercicio o en las que el personal muestre una actitud positiva hacia la actividad y por lo tanto se espera un mayor grado de motivación que garantice una adecuada participación.
12. Cuando el Comité Hospitalario esté funcionando adecuadamente, y ya tenga establecido el Plan de Desastres y ha sido probado con varias simulaciones y simulacros programados, con sus respectivas evaluaciones, es posible planear la realización de un SIMULACRO SORPRESIVO (NO PROGRAMADO). El objetivo primordial de este tipo de ejercicio es evaluar la capacidad REAL de respuesta del hospital. Es conveniente que la decisión sobre este tipo de simulacro sea tomada dentro de límites muy claros respecto a los objetivos del Comité Hospitalario y con el apoyo de las autoridades del sector de salud.
13. La experiencia ha demostrado que existen requisitos mínimos que deben cumplirse antes de la realización de un simulacro programado, ya sea de atención de víctimas en masa o de evacuación. Se debe considerar:
 - ▶ Existencia operativa del Comité Hospitalario
 - ▶ Análisis de riesgos y vulnerabilidad del hospital
 - ▶ Inventario de recursos
 - ▶ Diseño del Plan de Desastres
 - ▶ Difusión del Plan, capacitación y entrenamiento del personal

14. También se debe considerar lo siguiente:

- ▶ Coordinación interinstitucional (Bomberos, Cruz Roja, etc.)
- ▶ Brigadas Hospitalarias de Rescate y Lucha contra Incendios
- ▶ Señalización de áreas de seguridad, de atención de pacientes en Emergencias, de expansión y rutas de evacuación
- ▶ Verificación del funcionamiento de escaleras y salidas de emergencia.

15. En las fases iniciales de la organización de un simulacro programado se debe determinar una gran cantidad de factores. Para ello es indispensable elaborar una lista de verificación (checklist), dentro de la cual se debe considerar:

- ▶ Comprensión del concepto de simulacro en el personal
- ▶ Definir metas y objetivos
- ▶ Definir fecha, hora, y áreas o dependencias que van a participar, de acuerdo a las necesidades locales de los servicios de salud
- ▶ Elaborar el guión
- ▶ Designar el equipo coordinador, observadores y controladores del ejercicio
- ▶ Identificar los simuladores, junto con la organización para su transporte, comodidades para la participación (baños, refrigerios, etc.), y condiciones de seguridad personal en el transcurso del ejercicio
- ▶ Determinar las instituciones que se van a involucrar
- ▶ Coordinar la participación de los medios de comunicación colectiva

16. También se debe considerar:

- ▶ Preparar el sitio y las características del lugar en que se simula el desastre si la evaluación del componente prehospitalario es uno de los objetivos
- ▶ Elaborar las fichas con las características de las lesiones de los simuladores y su aspecto psicológico
- ▶ Encargar personal del maquillaje (mouflage) y sus materiales
- ▶ Designar un lugar con sus facilidades para el mouflage
- ▶ Dar instrucciones a los simuladores sobre el uso de ropa vieja en el simulacro
- ▶ Asignar lugares específicos para observadores y controladores
- ▶ Elaborar los formularios de evaluación
- ▶ Coordinar la reunión de evaluación inmediatamente después del ejercicio

17. La elaboración del guión es uno de los aspectos más importantes para garantizar el éxito del ejercicio. Consiste en un documento en el cual a partir de una "HORA CERO" (de ocurrencia del evento, no es tiempo real) se describe de una manera esquemática y cronológica una secuencia de acciones que determina la participación de los simuladores y permite la actuación del personal de las instituciones involucradas de acuerdo con el plan preestablecido (Plan de Emergencias y Desastres).

18. Ejemplo de guión de atención de víctimas en masa

HORA ACTIVIDADES

00:00	Un vehículo de transporte de carga pesada colisiona con un autobús escolar con 65 pasajeros en la avenida 30 y calle 18.
00:05	Un transeúnte llama al hospital informando del suceso. No menciona calidades ni cantidades de los heridos.
00:10	Ingresa una llamada de emergencia a la estación de ambulancias. No se especifican datos. Se despachan dos ambulancias.
00:20	Llegan dos heridos rojos (clasificación triage) al servicio de emergencias del Hospital....

19. Ejemplo de guión de evacuación

HORA ACTIVIDADES

00:00	Se presenta un movimiento sísmico muy severo. Se suspende el fluido eléctrico y varios vidrios se quiebran.
00:05	El Jefe de Guardia trata de localizar al encargado de mantenimiento, sin lograr conseguirlo debido a suspensión del servicio telefónico.
00:10	De diferentes dependencias empiezan a reportar varios heridos y presencia de humo....

20. Una vez que se tiene el guión ya revisado y comentado por el Comité, se reúne al personal de las áreas o dependencias involucradas para analizarlo y repasarlo, de acuerdo con las normas del Plan de Emergencias y Desastres preestablecido. Es aconsejable utilizar material audiovisual sobre simulacros desarrollados en otros sitios.

21. El guión debe ser presentado también a las autoridades de las instituciones que van a tomar parte en el simulacro (por ejemplo, bomberos, Cruz Roja, defensa civil, fuerzas armadas, empresa eléctrica, empresa de agua, etc.). Además, se debe definir si los procedimientos y técnicas de los mismos también van a ser simulados y evaluados (técnicas de rescate, primeros auxilios, transporte, tendidos eléctricos de emergencia, etc.).

22. La mayoría de las veces el personal hospitalario no ha tenido contacto con técnicas de evacuación o movilización rápida de pacientes encamados o ambulatorios. Por lo tanto, en simulacros de evacuación se debe capacitar y difundir esta información a todo nivel con los materiales y recursos disponibles.

23. En todos los casos debe tenerse en cuenta a la COMUNIDAD informándola oportunamente de la realización del simulacro, solicitando su colaboración y dándole participación, por ejemplo como espectadores. Esto es beneficioso pues constituye una forma indirecta de educación y disminuye la posibilidad de que se generen rumores y reacciones negativas.

24. La participación de los medios de comunicación colectiva es vital debido a que:
 - ▶ Ayuda en el proceso de educación a la comunidad
 - ▶ Mantiene informada a la población sobre los preparativos que se están realizando
 - ▶ Orienta sobre la utilización adecuada de los servicios
 - ▶ Compromete la participación interinstitucional
 - ▶ Previene la propagación de rumores
 - ▶ Proporciona material audiovisual con fines educativos y evaluativos
 - ▶ Familiariza e integra a los periodistas en el equipo multidisciplinario que participa en estas actividades con el fin de facilitar bilateralmente el desempeño de las funciones respectivas.

25. En situaciones reales, la presencia de público curioso y familiares de las víctimas es inevitable. La coordinación con las organizaciones policiales para el resguardo del orden es indispensable. Esto permite mejores condiciones de trabajo para el personal hospitalario, una atención más rápida para las víctimas, y fortalece la costumbre de la coordinación interinstitucional. Se debe considerar la participación de grupos juveniles (Boy Scouts, Cruz Roja Juvenil, organizaciones comunitarias) para su participación y actuación como "público" y/o "familiares".

26. En el área hospitalaria probablemente el servicio de emergencias será el más congestionado. Llegarán ambulancias o vehículos particulares con las víctimas, "simuladores-familiares", curiosos y medios de comunicación colectiva. Las vías de acceso y flujo de vehículos serán críticas por lo que deben establecerse de antemano. La participación del personal de seguridad y vigilancia del hospital será muy importante.
27. El Hospital continuará prestando sus servicios normales de emergencia y consulta externa. No todo el personal ni el espacio hospitalario debe ser utilizado para el ejercicio. El procedimiento para seguir prestando los servicios, con la asignación del personal y espacios necesarios se incluirá en el programa del simulacro. Es necesario establecer un tipo de orden o indicación, conocida por todos, para suspender de inmediato la actividad en caso necesario.
28. Los hospitales cercanos deben estar informados del ejercicio con el fin de lograr una coordinación adecuada para el desvío de pacientes con el fin de no sobrecargar el hospital-escenario del simulacro con la atención de rutina. Además es una oportunidad para probar y evaluar, e incluso implementar, la coordinación interhospitalaria.
29. Días antes del simulacro se informará a todo el personal hospitalario de la fecha, hora y otras características del mismo. Las carteleras de avisos serán para esto un excelente medio. Pero también a los usuarios normales del hospital se les debe informar mediante letreros en salas de espera, vestíbulos, etc. Esto evitará confusión, rumores infundados y la posibilidad de accidentes. Es una ocasión propicia para involucrar a los medios de comunicación colectiva en los preparativos de estas actividades.
30. Deben evitarse reacciones de temor o pánico en los pacientes hospitalizados. Una explicación sencilla y clara del personal hospitalario disminuirá esta posibilidad y probablemente aumentará el espíritu de colaboración.
31. En caso de que se decida utilizar técnicas de moulage (maquillaje), en la elaboración del guión se determinan los casos clínicos, guardando la proporción entre pacientes rojos, verdes y amarillos.

32. Aunque no es estrictamente necesario, las técnicas de moulage aumentan notoriamente el realismo permitiendo que el personal del hospital se desempeñe mejor. Los materiales que se utilicen serán los disponibles, como por ejemplo: papel higiénico, vaselina, colorantes artificiales, etc. En fases iniciales, una sencilla tarjeta prendida a los simuladores-víctimas con el diagnóstico y la condición clínica será suficiente.
33. La experiencia ha demostrado que la utilización de "simuladores-víctimas" provenientes de los grupos voluntarios de las instituciones de atención prehospitalaria y los estudiantes de ciencias de la salud representan mucho mejor los cuadros clínicos determinados en el guión, lo cual permite un mejor desempeño del personal de los servicios de emergencia.
34. Con el objetivo de guardar el orden para aumentar la eficiencia, implementar un sencillo sistema de identificación es beneficioso. Se debe distinguir fácilmente a los funcionarios pertenecientes a la organización o comando del simulacro, las autoridades de las instituciones de atención prehospitalaria y los observadores, entre otros por medio de brazaletes de colores.
35. Los observadores se distribuyen en los diferentes sectores de desarrollo del simulacro: supuesto lugar del evento, área de moulage, ambulancias, servicio de emergencia, salones a ser evacuados, salidas de emergencia, áreas de seguridad, etc. Los parámetros o indicadores a ser evaluados de acuerdo a los objetivos del ejercicio deben ser uniforme entre todos los observadores con el fin de recopilar y analizar la información posteriormente. Con este fin, reuniones con este grupo deben ser programadas con antelación.
36. Para la evaluación se debe definir claramente que aspectos de todo el proceso se tomarán en cuenta, teniendo como objetivo detectar fácilmente las fallas y aciertos del ejercicio. Entre esos parámetros se debe considerar:
 - ▶ Planificación del simulacro
 - ▶ Organización de la actividad
 - ▶ Funcionamiento de las instituciones prehospitalarias
 - ▶ Técnicas de rescate, transporte y primeros auxilios
 - ▶ Sistemas de comunicación
 - ▶ Atención del Servicio de Emergencias y áreas o dependencias involucradas
 - ▶ Técnicas médico-quirúrgicas

- ▶ Referencia y contrarreferencia del "simulador-víctima" sin perder de vista que el objetivo principal es la evaluación del Plan Hospitalario de Emergencias y Desastres.
37. Una vez concluido el simulacro se lleva a cabo una reunión con todo el personal involucrado, incluyendo a las autoridades de las instituciones de atención prehospitalaria participantes, con el fin de recopilar las experiencias recientes y lograr identificar los logros y fallas más importantes. Lógicamente, el Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres debe continuar con el análisis sistemático de la información que recopilen los evaluadores.

38. FIN

Esta serie de diapositivas se ha realizado gracias al apoyo financiero de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA) y la Oficina de Asistencia al Exterior en Casos de Desastre de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (OFDA/USAID).

Esta serie de diapositivas fue preparada por el Dr. Edgardo Acosta Nassar, consultor del Programa de Preparativos para Desastres, San José, Costa Rica, y el Dr. Cesar Palacio, Director del Hospital Universitario de Armenia, Quindío, Colombia.

GUIÓN



**Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud
525 Twenty-Third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037
EE.UU.**