



Portal de Medicina de Emergencias.

<http://fly.to/emergencias>
<http://www.emergencias.es.org>
<http://www.emergencias.es.vg>

José Ramón Aguilar Reguero
Equipo de Emergencias 061 Málaga. España

3. Programa de preparativos para desastres del sector de la salud



Para un enfoque integral y práctico, es aconsejable evaluar el programa de preparativos para casos de desastre del sector de la salud en función de los siguientes componentes técnicos:

- 3.1 Actividades de coordinación
- 3.2 Planificación y programas técnicos
- 3.3 Actividades de adiestramiento e investigación
- 3.4 Recursos y apoyo logístico

3.1 Actividades de coordinación

La evaluación de este componente mide la relación de trabajo y la coordinación del programa de preparativos para casos de desastre del sector de la salud con las autoridades e instituciones clave. La evaluación debe llevarse a cabo para definir:

- el nivel de coordinación con departamentos técnicos o unidades dentro del Ministerio de Salud;
- el nivel de coordinación con otras entidades del sector de la salud; y
- el nivel de coordinación con otros sectores.

Indicadores/preguntas clave:

- ¿Hay participación activa de otras unidades técnicas en las actividades de preparativos para casos de desastre?
- ¿Qué instituciones están participando actualmente en las actividades de preparativos para casos de desastre junto con el sector de la salud?
- ¿Hay algún acuerdo mutuo o convenio con otras instituciones de salud?
- ¿Cuál es la relación y el nivel de compromiso con la defensa civil, los ministerios de comunicaciones y de vivienda y otras instituciones clave que juegan un papel importante en situaciones de emergencia?

- ¿Existen provisiones, convenios en marcha o actividades conjuntas con organismos de las Naciones Unidas, organismos bilaterales u ONG?

Fuentes de información:

El equipo de evaluación debe visitar las oficinas de la defensa civil, el PNUD, la OMS, el UNICEF, la FAO y otras agencias selectas de las Naciones Unidas o bilaterales, así como ciertas ONG.

Resumen de los resultados:

El resumen de las actividades de coordinación debe definir el grado de participación y compromiso de los organismos que participan en la entrevista.

3.2 Planificación y programas técnicos

La evaluación general de este componente medirá el grado de desarrollo técnico en las siguientes áreas:

- 3.2.1 Planes de desastre —planes operativos para desastres naturales, tecnológicos y producidos por el hombre
- 3.2.2 Atención de heridos en masa —planes de desastre prehospitalarios y hospitalarios
- 3.2.3 Epidemiología —mecanismos de vigilancia para el control de enfermedades
- 3.2.4 Saneamiento e ingeniería sanitaria
- 3.2.5 Asentamientos temporales —organización y función

3.2.1 Planes de desastre (operativos)

La evaluación de los planes de desastre debe comprobar la existencia de los planes de contingencia según la vulnerabilidad del país y su grado de aplicación durante situaciones de emergencia.

Temas clave:

- Disponibilidad de los planes de desastre, y nivel de familiaridad de los recursos humanos del sector de la salud con estos planes
- Disponibilidad de un directorio de personal clave de desastre en los niveles nacional, regional y local
- Disponibilidad de suministros críticos; inventario en los niveles nacional, regional o local



Un efecto devastador del terremoto en la Ciudad de México en 1985 fue el colapso de dos de los hospitales más importantes y el considerable daño que sufrieron otros. Más de 500 ambulancias se movilizaron para evacuar y reubicar pacientes en instituciones que no fueron afectadas. (Fotografía: Vizcarra, OPS/OMS)

- Grado de complejidad de los planes existentes
- Grado de familiarización de la comunidad con los planes existentes
- Mecanismo para la activación de los planes de desastre
- Niveles de autoridad y cadena de mando en el proceso de activación
- Estrategia de información pública
- Procedimientos de información de los medios de comunicación
- Mecanismos existentes para responder a las necesidades de la salud

Fuentes de información:

Se deben realizar entrevistas con oficinas de preparativos para casos de desastre del Ministerio de Salud, la defensa civil y ciertas instituciones de salud. Se deben revisar minuciosamente los planes existentes. Algunos de los temas indicados anteriormente deben separarse en conformidad con la complejidad del programa nacional de preparativos para casos de desastre.

Resumen de los resultados:

El análisis de los planes operativos para desastres debe indicar su existencia y aplicabilidad práctica.

3.2.2 Atención de heridos en masa

La evaluación debe centrarse en mecanismos, estrategias o procedimientos para la provisión de la atención médica de emergencia durante situaciones de desastre. La atención de heridos en masa puede ser dividida en dos componentes:

3.2.2.1 Actividades prehospitalarias

3.2.2.2 Actividades hospitalarias

Temas clave/Lista de control

3.2.2.1 Actividades prehospitalarias

- Disponibilidad de un Sistema Médico de Emergencia establecido (SME) y regulaciones para su operación
- ¿El SME es controlado por instituciones públicas o privadas?
- Existencia de equipos de búsqueda y rescate. ¿Proporcionan también atención médica? ¿Con qué nivel de complejidad?
- ¿El Ministerio de Salud controla las actividades del SME durante las situaciones de emergencia?
- ¿Existe un acuerdo o una función identificada en la coordinación de actividades entre el SME y el Ministerio de Salud durante situaciones de desastre?
- Perfil básico del personal del SME, calificaciones académicas, adiestramiento
- Grado de adiestramiento para la población en general

3.2.2.2 Actividades hospitalarias

- Red hospitalaria: ¿Están los hospitales organizados en una red para situaciones de desastre?
- Planes hospitalarios para desastres: ¿Cuentan los hospitales con ellos? ¿Qué tan actualizados están? ¿Cuáles son sus provisiones de contingencia?
- Organización del hospital: ¿Cuál es el enfoque respecto a la organización de servicios principales? ¿Son operativos?
- Personal del hospital: ¿Ha recibido el personal adiestramiento adecuado para enfrentarse con las situaciones de desastre? ¿Cuál es el nivel de motivación y participación del personal? ¿Está el personal familiarizado con el plan de desastre del hospital?

- ¿Realizan los hospitales simulacros? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Se han aplicado métodos de construcción y mantenimiento (por ejemplo, antisísmicos o resistencias al viento) en los hospitales y otras instalaciones de salud?
- ¿Tienen los hospitales reservas de equipo básico para los servicios clave? ¿Son operativas?
- Equipo de emergencia: ¿Cómo se organiza el personal para la respuesta de emergencia?
- Guía para emergencias: ¿Es accesible y está actualizada?
- Comunicaciones de emergencia: Hacer una inspección/inventario de los medios de comunicación de emergencia.
- Transporte de emergencia: Hacer una inspección/inventario de los medios de transporte de emergencia.
- Suministros médicos de emergencia: Hacer una inspección/inventario de los suministros existentes.
- Medidas de seguridad: Inspeccionar los elementos principales (es decir, alarmas de incendio, ascensores, salidas de emergencia, rutas de evacuación).

Fuentes de Información:

Seleccionar dos o tres hospitales, reunirse con sus autoridades, servicios de emergencia y personal. Una inspección visual es sumamente aconsejable. También se recomienda hacer una revisión rápida del plan hospitalario.

Resumen de los resultados:

El análisis de la atención de heridos en masa debe estar orientado a calificar la capacidad de respuesta prehospitalaria y hospitalaria en el caso de un desastre.

3.2.3 Epidemiología

Este componente debe abarcar el sistema existente de vigilancia para el control de enfermedades en situaciones de emergencia y los recursos existentes para enfrentar riesgos potenciales para la salud.

Temas clave/Lista de verificación

- Indicadores de la morbilidad y mortalidad de enfermedades transmisibles importantes

- Sistema de vigilancia: ¿Existe un sistema de información y notificación adaptado a las situaciones de emergencia? ¿Quién está a cargo?
- Existencia de programas especiales para el control de vectores. ¿Cuáles son los recursos principales?
- Existencia de apoyo a laboratorios: ¿Existe una red? ¿Cómo funciona en los niveles nacional, regional y local?
- Desastres tecnológicos: ¿Hay un sistema de vigilancia para los efectos sobre la salud causados por accidentes químicos o radiológicos? ¿Quién está a cargo?

Fuentes de información:

Ministerio de Salud, laboratorios, departamentos de epidemiología.

Resumen de los resultados:

El análisis de los mecanismos de vigilancia para el control de enfermedades debe indicar la capacidad de respuesta para la detección temprana e intervención inmediata del sistema existente en situaciones de emergencia.



El aislamiento causado por inundaciones interrumpe los servicios básicos de salud pública, lo que conlleva al deterioro a largo plazo del bienestar de una población. (Fotografía: Vizcarra, OPS/OMS)

3.2.4 Saneamiento e ingeniería sanitaria

Este componente debe identificar el estado de la preparación de los servicios básicos de saneamiento y su capacidad para operar bajo situaciones de emergencia.

Lista de verificación:

- Inventario de instituciones de abastecimiento de agua y saneamiento ambiental que participan en el programa nacional sobre preparativos para casos de desastre.
- Existencia de planes de contingencia para desastres, adiestramiento de personal y su participación activa. ¿Quién está a cargo? ¿Cuál es su nivel de autoridad?
- Análisis de vulnerabilidad: Lista de instituciones que llevan a cabo los análisis de vulnerabilidad de los principales servicios de abastecimiento de agua.
- Recursos y equipo: Existencia de equipos de emergencia y reservas para ser empleados en situaciones de emergencia. ¿Cómo se movilizan?

Fuentes de información:

Las empresas de abastecimiento de agua, Ministerio de Salud, inspección física de las plantas de abastecimiento de agua.

Resumen de los resultados

Estos deben identificar los riesgos potenciales y la capacidad de respuesta existente en casos de desastre.

3.2.5 Asentamientos temporales

La evaluación de este componente determina la organización y operación de las instalaciones que sirven como albergues temporales y asentamientos, su ubicación, capacidad de vivienda y disponibilidad de servicios de salud básicos.

Lista de verificación:

- ¿Cómo se designan las instalaciones para servir como albergues temporales? ¿Cómo se organizan? ¿Bajo qué autoridad? ¿Cuándo se movilizan? ¿Se sabe si son estructuralmente seguras?
- ¿Son adecuados los servicios básicos existentes, incluyendo el abastecimiento de agua?

- ¿Funcionan los servicios de control de excretas, eliminación de desechos?
- ¿Cuál es el número estimado de personas que se pueden alojar?
- ¿Qué áreas son identificadas para los asentamientos temporales? ¿Cuál es la política para establecerlos? ¿De qué tipo son los albergues temporales? ¿Qué clase de materiales son usados? ¿Son albergues o asentamientos temporales?
- ¿Cuáles son los problemas de salud existentes en los asentamientos temporales?
- ¿Cuál es el sistema de administración de los asentamientos temporales?
- ¿Existen programas de atención de salud disponibles?

Fuentes de información:

Defensa civil, cruz roja, ministerio de asuntos internos, inspecciones físicas.

3.3 Adiestramiento e investigación

La evaluación de esta área determina la capacidad del programa nacional para desarrollar actividades de adiestramiento, producir y diseminar material técnico, participar en la investigación y promover la enseñanza de preparativos para casos de desastre en escuelas de la medicina, salud pública y otras instituciones.

Puntos clave/Lista de control:

- El adiestramiento en el sector de la salud. Número de actividades de adiestramiento por año, categoría de los participantes, tipo de actividades de adiestramiento y recursos para su ejecución.
- Adiestramiento en los niveles graduado y posgrado. ¿El programa nacional está participando activamente y colabora con estas instituciones? ¿Hay una mayor demanda de cooperación? Definir el número de instituciones que llevan a cabo actividades didácticas en el campo de los preparativos para casos de desastre.
- Participación de organismos de las Naciones Unidas, la defensa civil y ONG en las actividades de adiestramiento. ¿Están en realidad participando?
- Producción de material técnico. ¿El programa nacional prepara materiales técnicos? ¿Quién está a cargo? ¿Qué tipo de materiales? ¿Cuál es la distribución?

- Estudios en el campo: ¿La oficina de preparativos para casos de desastre está involucrada en los estudios de campo o la investigación operativa?

Fuentes de información

Se debe recopilar información de las oficinas técnicas, oficina de preparativos para casos de desastre del Ministerio de Salud y Ministerio de Educación, revisando el material disponible localmente.

3.4 Recursos y apoyo logístico

La evaluación debe determinar la capacidad del programa en:

- Personal
- Presupuesto
- Comunicaciones
- Transporte
- Suministros esenciales

Puntos clave:

- *Personal:* ¿Cómo se distribuye el personal del programa al nivel nacional, regional y local? ¿Son empleados de tiempo completo o parcial o voluntarios? ¿A qué disciplinas de salud pertenecen? (por ejemplo: médico, ingeniero sanitario, educador de salud, etc.)
- *Presupuesto:* ¿El programa es financiado por un presupuesto regular? ¿Cubre los sueldos y actividades operativas? ¿Qué provisiones financieras existen para situaciones de emergencia? ¿Hay flexibilidad en el manejo del presupuesto?
- *Comunicaciones:* Lista de los medios de comunicación disponibles que estén accesibles al programa de preparativos para casos de desastre (teléfono, telefax, télex, correo electrónico, radioaficionados, red de telecomunicaciones por satélite).
- *Confiabilidad de los sistemas de comunicación existentes:* ¿El Ministerio de Salud cuenta con un centro de comunicaciones organizado y operativo? ¿Cuál es la cobertura geográfica? ¿Qué tipo de restricciones afectan el uso de las herramientas de comunicación?
- *Movilización:* ¿Está el programa equipado para movilizar a su personal y equipo de emergencia en un plazo corto? ¿Quién está a cargo de proporcionar transporte en el caso de una emergencia?

- *Suministros:* Identificar la existencia de suministros médicos y medicamentos esenciales y la disponibilidad de un sistema de inventario para los suministros existentes y donaciones.

Fuentes de información:

Ministerio de Salud, ONG, defensa civil, autoridades sanitarias y departamentos administrativos, empresas de comunicación, asociaciones de radioaficionados.

3.5 Informe final sobre la evaluación

En base a los resultados descritos en diferentes áreas, el informe final debe contener un análisis general del estado de la preparación en el sector de la salud y su potencial para la respuesta en casos de emergencia. En base a los puntos fuertes y las debilidades identificadas, se deben hacer recomendaciones para fortalecer los preparativos para casos de desastre y la capacidad de respuesta del sector de la salud en emergencias.