

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DEL INTERIOR
OFICINA NACIONAL DE EMERGENCIA
ASESORIA DIRECCION GENERAL



0746

PLAN MULTIHOS, DE MOVILIZACION MULTIHOSPITALARIA

I. ANTECEDENTES

Sobre nuestra nación, se cierne la constante amenaza de una amplia gama de catástrofes o calamidades públicas derivadas de fenómenos naturales extremos o generadas por la ignorancia, negligencia, impericia o intencionalidad de los seres humanos; fenómenos destructivos que, potencialmente, pueden dejar una secuela importante de víctimas fatales, un gran número de personas heridas e ingentes pérdidas del erario nacional.

El acelerado desarrollo científico y tecnológico, el progresivo incremento de la producción industrial, la peligrosidad de algunas sustancias y de ciertos procesos que se utilizan en la misma, o de los productos obtenidos, representan también una fuente potencial de graves accidentes y emergencias tecnológicas.

La atención de heridos en masa derivados de una catástrofe o de grandes accidentes, plantea graves desafíos al sector Salud y al Sistema Nacional de Protección Civil en general. Ya no se trata de atenciones médicas programadas con antelación, para recuperar la salud quebrantada de muchas personas enfermas en diversos hospitales, sino que súbitamente una gran cantidad de heridos politraumatizados copan, en el momento más inesperado, las capacidades de los establecimientos hospitalarios ubicados en el área del desastre. Ninguna área ni comunidad está inmune a esta amenaza. Nadie sabe dónde y cuándo golpeará la tragedia. Y, cuando ésta se produce, toda la población y sus autoridades vuelcan su atención hacia sus hospitales, confiando que ellos estén capacitados para brindar una instantánea, efectiva y coordinada atención a todas las víctimas.

En su oportunidad, ONEMI preparó para el sector Salud el Plan "SEH", de Seguridad y Evacuación Hospitalaria, basado en que, dentro de la concepción moderna de la Protección Civil, es fundamental que los establecimientos hospitalarios no sólo no interrumpen sus funciones bajo ninguna circunstancia, sino que deberían estar en condiciones de aumentar su capacidad de atención ante cualquier catástrofe que pudiera afectar su radio de acción o de regiones vecinas.

Acorde con dicha orientación, y las disposiciones impartidas por las autoridades de Salud, cada hospital quedó con la tarea de elaborar su propio plan de emergencia institucional, considerando su ubicación geográfica, el tipo de atención que brinda, las características estructurales de sus edificios, los recursos humanos y materiales disponibles, etc.

El rápido crecimiento demográfico de los centros urbanos, muestra la necesidad de complementar los planes de emergencia institucionales con una planificación de emergencia multihospitalaria, basada en una muy estrecha cooperación y coordinación no sólo de los hospitales y medios que posee el Sistema Nacional de Servicios de Salud -SNSS-, sino que involucre a todos los establecimientos hospitalarios y servicios de ambulancias, tanto del sector público como privado, existentes en un área jurisdiccional.

Así, inserto en el marco y concepción del Sistema Nacional de Protección Civil, se presentan los lineamientos generales que podrían ser utilizados en la elaboración particular del Plan MULTIHOS, de Movilización Multihospitalaria, de un área determinada.

II. PRINCIPIOS BASICOS Y OBJETIVOS DEL PLAN MULTIHOS

A. Principios Básicos

El Plan de Movilización Multihospitalaria utiliza los mismos principios claves del Sistema Nacional de Protección Civil : La "ayuda mutua" y el "empleo escalonado de recursos".

Estos principios básicos, tienen como fundamento el hecho que no existe institución ni área jurisdiccional que sean completamente autosuficientes para controlar, sólo con sus propios medios, todas las variables de catástrofes o las situaciones de emergencia que las pueden afectar, ya que en alguna oportunidad van a necesitar ayuda adicional de otras instituciones o áreas jurisdiccionales. Cuando se produce el impacto, la acción de ayuda se inicia en la comuna con los recursos disponibles en ese nivel, y únicamente, en la medida que la magnitud del evento sobrepase sus capacidades, se recurre, respectivamente, al nivel provincial, regional o nacional.

Este accionar tiene su eje en la regionalización del país, lo que posibilita el contacto directo entre autoridades y ciudadanía.

Los hospitales y servicios de ambulancias del SNSS constituyen las fuerzas de empleo inicial, que serán utilizadas de inmediato por el Centro Coordinador de Servicios de Urgencia Médica correspondiente al área del desastre. En la medida que estas fuerzas de empleo inicial no fueren suficientes, dada la magnitud de la tragedia, el Centro Coordinador movilizaría recursos adicionales de las fuerzas de apoyo constituidas por los establecimientos y servicios de ambulancias de las Instituciones de la Defensa Nacional y del sector Privado, de acuerdo a los procedimientos que se estipulen previamente en el correspondiente Plan de Movilización Multihospitalaria.

B. Objetivos del Plan MULTIHOS

El objetivo general del Plan de Movilización Multihospitalaria es optimizar la atención médica de víctimas, en caso de catástrofes o accidentes con gran número de heridos. Este objetivo, es plenamente coincidente con uno de los objetivos prioritarios del Sistema Nacional de Protección Civil, cual es el lograr la integración de todos los Ministerios, Servicios, Instituciones, Empresas del Estado, Sector Privado y Voluntariado que, por la naturaleza de sus funciones e importancia de sus recursos humanos y materiales sean necesarios para la prevención y/o solución de los problemas provocados por las catástrofes.

El objetivo específico del Plan MULTIHOS se orienta a iniciar de inmediato, en el lugar mismo del accidente o catástrofe, todas las acciones necesarias de primeros auxilios (control de hemorragias y heridas, pacientes en estado de shock o inconscientes, quemados, manejo adecuado de lesiones de columna o politraumatizados, etc.), y continuarlas sin interrupción durante el pronto traslado de las víctimas, hasta que reciban atención médica especializada en los establecimientos hospitalarios que tengan la capacidad para atenderlas, con la máxima eficiencia posible.

III. REQUISITOS PARA LA APLICACION DEL PLAN MULTIHOS

Se han considerado tres requisitos esenciales en la formulación del Plan MULTIHOS, ellos son :

- 1) La habilitación de Centros Coordinadores de los Servicios de Urgencia Médica - CECOSUM -;
- 2) Tener un sistema de comunicaciones confiable; y
- 3) Mantener adecuados programas de capacitación y entrenamiento de personal de socorro.

- 1) Centros Coordinadores de los Servicios de Urgencia Médica -
- CECOSUM -

Una pieza clave para la ejecución del Plan MULTIHOS, radica en la habilitación de un Centro Coordinador de los Servicios de Urgencia Médica - CECOSUM - en las diferentes áreas jurisdiccionales de salud, con capacidad para movilizar, durante las 24 horas del día, no sólo a los hospitales y servicios de ambulancias del SNSS que, como ya hemos señalado, representan las fuerzas de empleo inicial, sino también a todas las fuerzas de salud de apoyo que sean necesarias, constituidas tanto por los hospitales y servicios de ambulancias de las Instituciones de la Defensa Nacional, como de las entidades de salud existentes en el sector privado.

Tal como el Director de cada hospital conoce, en todo momento, cuál es la real capacidad de atención de urgencias médicas de su establecimiento hospitalario, los CECOSUM deberían conocer también la real capacidad de atención de cada uno de los hospitales y servicios de ambulancias existentes en su área jurisdiccional, lo que les permitiría derivar, adecuadamente, a los heridos de la zona de desastre hacia los establecimientos hospitalarios en condiciones de recibirlos.

Las actuales facilidades técnicas en el campo de las comunicaciones, dan la posibilidad de mantener un enlace confiable entre los CECOSUM y los hospitales y servicios de ambulancias integrados al Plan MULTIHOS. Cualesquiera sean los medios de comunicación utilizados, es fundamental que los CECOSUM mantengan siempre actualizado, en tiempo real, el inventario de la capacidad de atención de los hospitales de su zona.

Los actuales Centros de Operaciones de Emergencia - COEC, COEP y COER - del Sistema Nacional de Protección Civil, podrían movilizar, como apoyo adicional, a todos aquellos otros servicios especializados que pudieran ser necesarios ante determinadas circunstancias (restablecimiento de servicios vitales como energía eléctrica, agua, gas, caminos, etc. y control de incendios y del orden público).

Los anexos N^{os}. 1 y 2, muestran la secuencia de acciones en accidentes con gran número de heridos y el rol del CECOSUM y su relación con los COE.

En el anexo N^o 3, se presenta un modelo de formulario tentativo, que el propio sector Salud podría perfeccionar, para llevar un inventario de la capacidad de atención de cada hospital.

2) Sistema de Comunicaciones

Durante un accidente con gran número de heridos, la calidad y confiabilidad de los sistemas de comunicaciones de los servicios de emergencia adquiere máxima importancia. Todo ello, con centrales de alarma que funcionen las 24 horas del día y con procedimientos que permitan movilizar, en el menor tiempo posible, a personal con equipamiento y entrenamiento adecuado hacia la zona de desastre. En esa forma podrán desarrollarse, con la máxima eficiencia, las etapas claves de la alarma, el rescate de personas atrapadas y la atención y derivación de los heridos hacia los hospitales para su recuperación integral.

Teniendo presente la importancia de contar con buenas comunicaciones, y como una preparación para ingresar a esta nueva etapa de planificación multihospitalaria, ONEMI hizo presente la necesidad de habilitar un canal a nivel nacional para ser utilizado como medio de coordinación entre los distintos servicios asistenciales, en caso de emergencia.

La Subsecretaría de Telecomunicaciones acogió esta petición y resolvió destinar para los fines de coordinación entre los servicios asistenciales y de salud dentro del territorio nacional, la siguiente frecuencia, en VHF, con sus características técnicas asociadas :

Frecuencia : 168,475 MHz.
Tipo de Emisión : 16KOF3EJN.
Desviación máxima : $\pm$ 5 KHz.

La Frecuencia Nacional de Emergencia Médica antes citada, será asignada a los servicios asistenciales y de emergencia en la medida que éstos la soliciten.

En la aplicación del Plan MULTIHOS, de Movilización Multihospitalaria, la Frecuencia Nacional de Emergencia Médica asignada por la Subsecretaría de Telecomunicaciones, constituirá un medio de extraordinaria utilidad para la coordinación de las acciones. El anexo Nº 4, se refiere al uso de dicha frecuencia.

3) Programa de Capacitación y Entrenamiento para el Personal de Socorro

Al producirse un accidente grave o desastre, las primeras acciones recaen sobre la propia comunidad del área del impacto. De la calidad de las acciones u omisiones de las personas que lleguen primero a la zona del desastre, dependerán, fundamentalmente, las opciones de sobrevivencia de los heridos y el grado de invalidez de los politraumatizados o lesionados de columna.

Por este motivo, es indispensable iniciar, a la brevedad posible, un programa de capacitación y entrenamiento de personal de socorro o socorristas a nivel de las Juntas de Vecinos, en todo el territorio nacional.

La meta ideal, es llegar a capacitar, por lo menos, a un miembro de cada familia en prácticas de socorrismo, como métodos de respiración artificial, primeros socorros en caso de hemorragias, remoción y transporte de un herido previa inmovilización de las fracturas, protección contra incendios y transmisión correcta y oportuna de la alarma a los servicios de utilidad pública especializados. Tal enseñanza es acsequible a todos, sin distinción de edad, de sexo y de grado de instrucción.

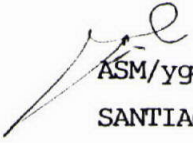
Es necesario que cada persona llegue a ser su propio socorrista y el socorrista de su vecino. El socorrismo debe estar limitado a algunas acciones simples y eficaces, rápidamente asimiladas, excluyendo conocimientos teóricos y todo lo que no corresponda estrictamente a la noción de urgencia.

En la mayoría de los fenómenos que alteran la normalidad, son los familiares, compañeros de trabajo o los vecinos que se encuentran en el lugar mismo de los hechos, las personas claves que están en inmejorables condiciones para intervenir antes y durante una situación de emergencia.

IV. BENEFICIOS

Las instituciones del sector Salud que se incorporen al Plan MULTIHOS, de Movilización Multihospitalaria, además de una serie de beneficios directos, como un óptimo estado de alistamiento permanente y un substancial incremento de los recursos disponibles en caso de graves emergencias, podrán contar con el apoyo eficiente de una comunidad consciente, organizada y adecuadamente capacitada para colaborar, desde los primeros momentos de cualquier accidente.

La aplicación del Plan MULTIHOS y de los programas que involucra, permitirá que nuestro país disponga de una poderosa fuerza nacional, capaz de afrontar con pleno éxito cualesquiera catástrofe natural o provocada por el Hombre y preservar así el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de las personas, en concordancia con lo establecido en la Constitución Política de la República.

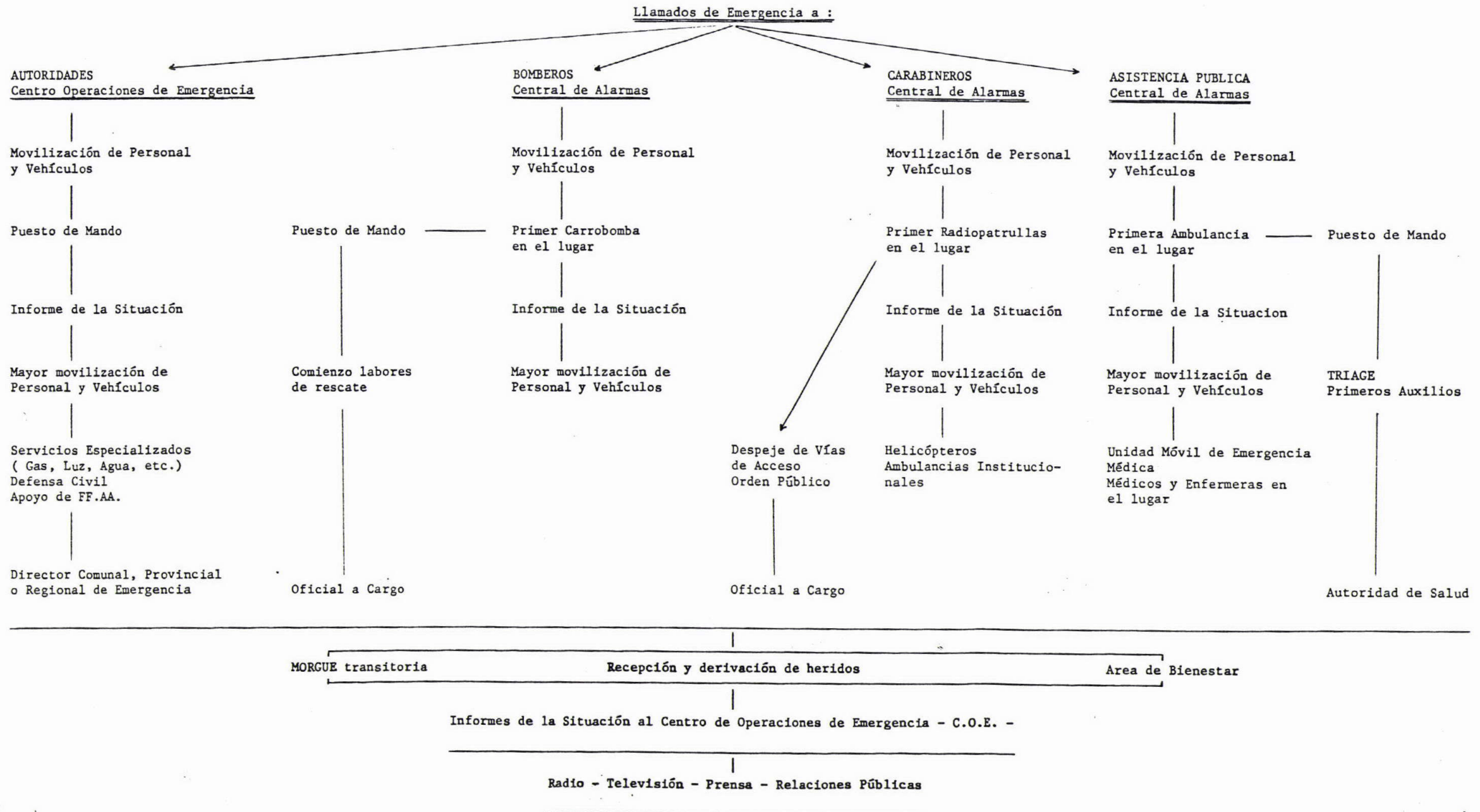


ASM/yga.

SANTIAGO, marzo de 1990.

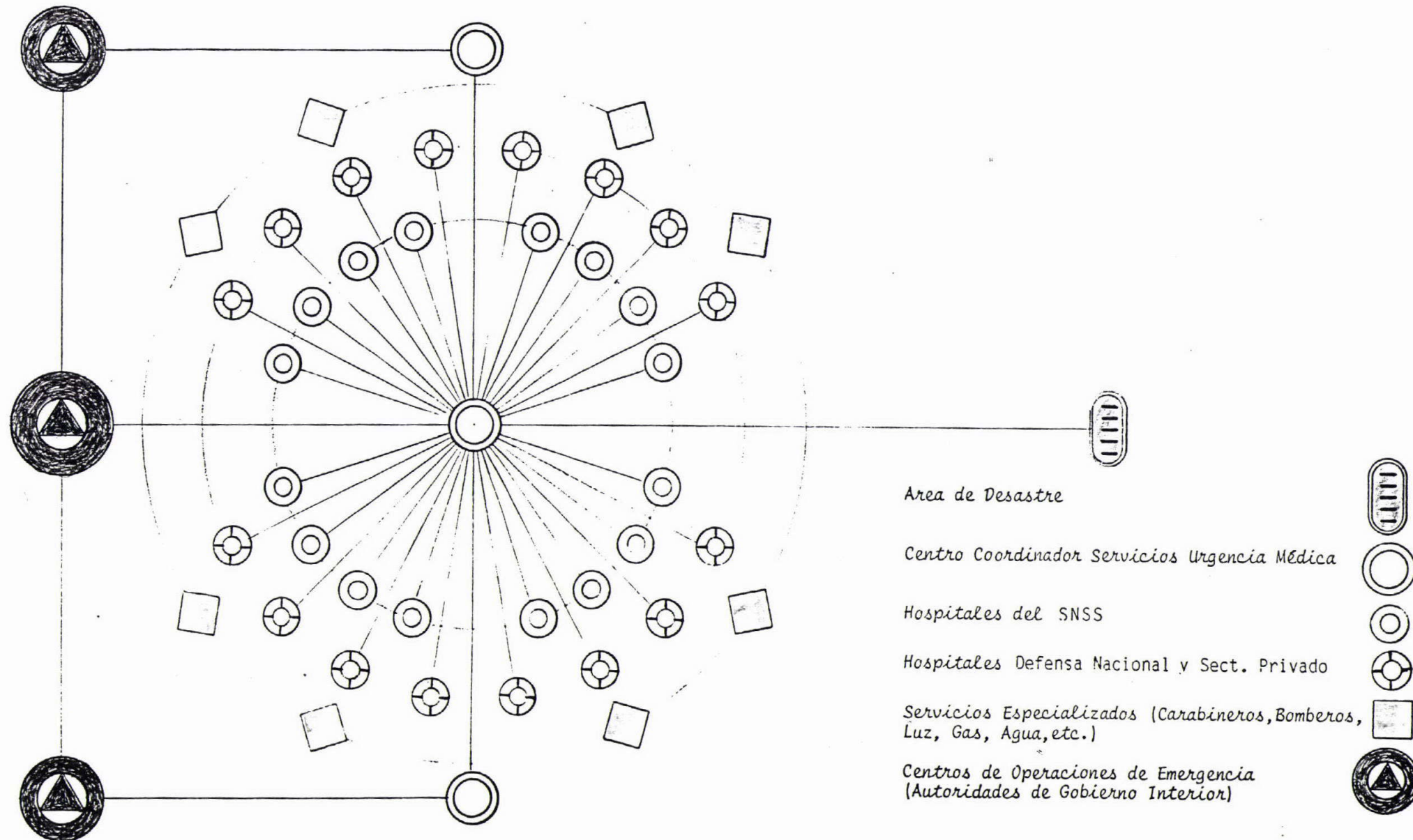
SECUENCIA DE ACCIONES EN ACCIDENTES CON GRAN NUMERO DE HERIDOS

ANEXO 1.-



ROL DEL CENTRO COORDINADOR DE SERVICIOS DE URGENCIA MEDICA

ANEXO 2.-



INVENTARIO CAPACIDAD DE ATENCION DE URGENCIAS MEDICAS

ANEXO 3.-

Fecha Hora Hospital Dirección
 Tipo de Atención Director Fono : Jefe Servicio Urgencia

1.- SERVICIOS DE URGENCIA Y CIRUGIA Número de víctimas que pueden ser aceptados dentro de los siguientes 60 minutos, para un efectivo tratamiento :

GRAVES (Requieren cirugía inmediata y/u hospitalización
con cuidados intensivos)

MENOS GRAVES (Requieren atención menor, pacientes ambulatorios
o internos con tratamiento diferido

2.- SUMINISTRO DE SANGRE

Existencia total de sangre entera, y cantidad de litros no comprometidos y disponibles para entrega :

Tipo	Existencia Total	Disponibles p/ entrega	Tipo	Existencia Total	Disponibles p/ entrega
O pos...			O neg...		
A pos...			A neg...		
B pos...			B neg...		
AB pos...			AB neg...		

3.- EXPANSORES DE VOLUMEN SANGUINEO

a.- Albúmina suero - 25%

50 cc 100 cc

b.- Dextran

100 cc 500 cc

c.- Ringer Lactato

500 cc 1.000 cc

4.- FACILIDADES DE HOSPITALIZACION

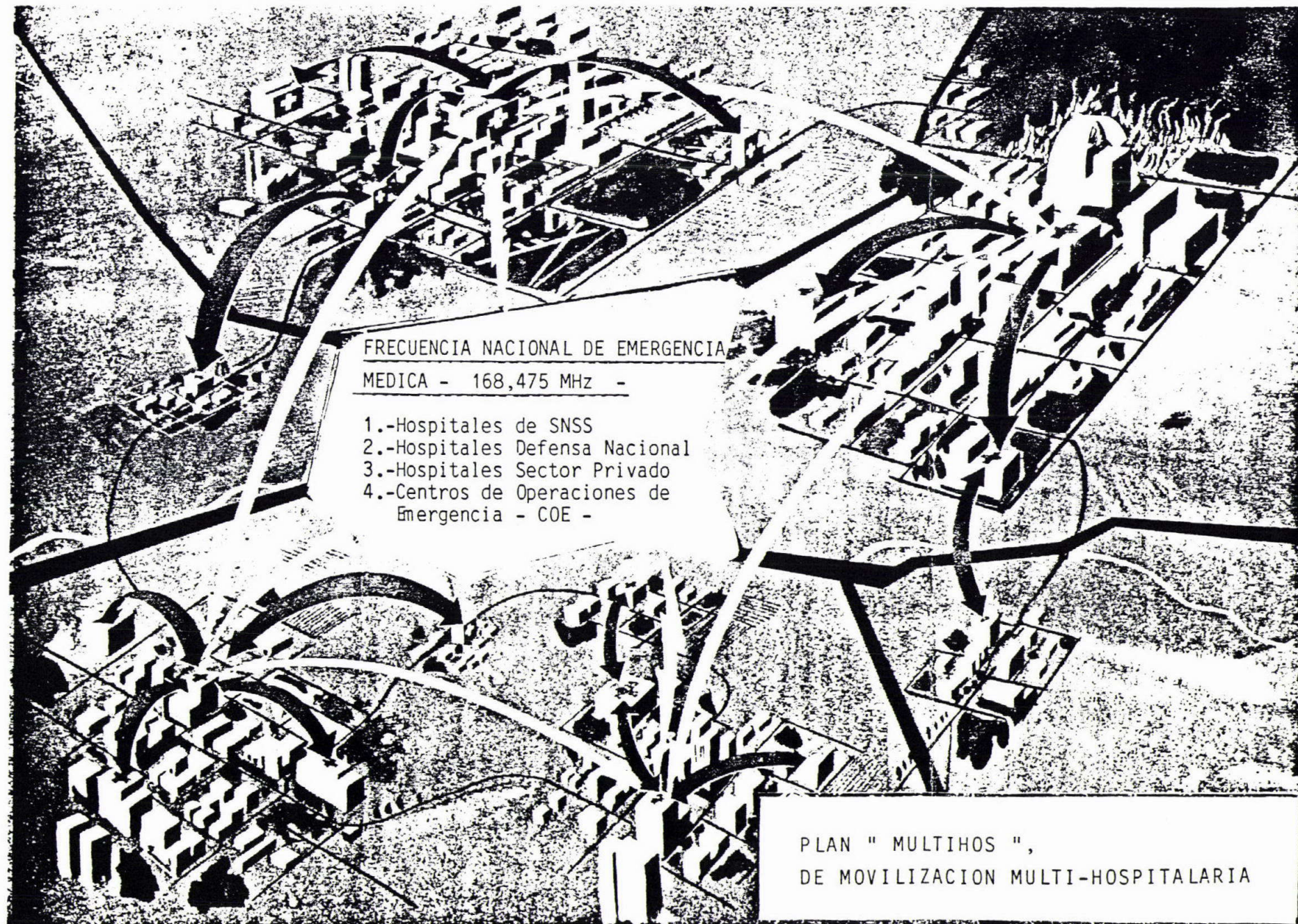
Total de camas y número de las que están disponibles al momento :

	Total	Disponibles		Total	Disponibles		Total	Disponibles
a.- Medicina/Cirugía			c.- Cuidado Coronario			e.- Pediátrico		
b.- Cuidado Intensivo			d.- Maternidad			f.- Siquiátrico		

5.- PERSONAL MEDICO

Total de médicos y número de los que están disponibles al momento :

Total
Disponibles



REPÚBLICA DE CHILE - MINISTERIO DEL INTERIOR
OFICINA NACIONAL DE EMERGENCIA

BIBLIOTECA

CENTRO NACIONAL DE DOCUMENTACION
PROTECCION CIVIL

DATE DUE

GAYLORD	No. 2333
---------	----------

0746

353.950983
O3mul

0746

ONEMI
Plan Multihos.....

DATE _____

ISSUED TO

353.950983
O3mul

ONEMI
Plan Multihos.....

0746

GAYLORD S