

353.950983
O 3 seh
imp. 1988

ONE 0321

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DEL INTERIOR
OFICINA NACIONAL DE EMERGENCIA
DEPARTAMENTO PROTECCION CIVIL

0933



PROTECCION CIVIL EN
CLINICAS Y HOSPITALES.

TEMA : PLAN " SEH ", DE SEGURIDAD Y EVACUACION HOSPITALARIA.

EXPOSITOR : SR. ALFREDO SALEH MURRA, JEFE DEL DEPARTAMENTO DE -
PROTECCION CIVIL DE LA OFICINA NACIONAL DE EMERGENCIA
DEL MINISTERIO DEL INTERIOR - ONEMI -.

RESUMEN

Se destaca el importante rol que deben cumplir los establecimientos hospitalarios, ante cualquier catástrofe que afecte su área jurisdiccional o de regiones vecinas.

Se enfatiza que para lograr la eficiencia requerida, los Directores de Clínicas y Hospitales deben disponer, la elaboración y aplicación de un Plan de Emergencia permanente que tenga como objetivos básicos el preservar el normal funcionamiento de su establecimiento y asegurar la protección adecuada de la vida y salud de todas las personas que son atendidas o que trabajan y circulan en ellos.

Asimismo, dicho Plan debería considerar normas y procedimientos que garanticen una constante capacitación y entrenamiento de todo el personal, que le permita al establecimiento hospitalario aumentar rápidamente su capacidad de atención a la comunidad, cuando las circunstancias así lo requieran, posibilitando también su incorporación al Plan MULTIHOS, de Movilización Multihospitalaria.



I. ANTECEDENTES.

Dentro de la concepción moderna de la Protección Civil de un país, es fundamental que los establecimientos hospitalarios no sólo no interrumpen sus funciones bajo ninguna circunstancia, sino que deben estar en condiciones de aumentar su capacidad de atención ante cualquier catástrofe que pueda afectar su área jurisdiccional o de regiones vecinas.

La magnitud o características de ciertos eventos catastróficos, junto con la limitación de recursos humanos o materiales disponibles, ya sea a nivel de la institución o del área territorial, determinan la necesidad de tener previstos procedimientos expeditos para la movilización coordinada y oportuna de recursos adicionales, cuando los medios institucionales o locales sean sobrepasados por la emergencia.

En Chile, se ha ido perfeccionando un SISTEMA NACIONAL DE PROTECCION CIVIL en el que tienen una participación activa todos los Ministerios, Servicios e Instituciones, tanto del sector público como privado, incluyendo las entidades de carácter voluntario, y en el que cada organismo concurre con sus recursos humanos y materiales especializados, bajo la coordinación del Ministerio del Interior a nivel nacional y de las Autoridades de Gobierno Interior a nivel regional, provincial y comunal.

Las entidades integrantes del Sistema Nacional de Protección Civil conservan su propia estructura y tienen plena libertad para adecuar su organización para lograr máxima eficiencia en su acción.

La Protección Civil comprende el estudio de las causas de catástrofes y accidentes, y la organización del país de modo de asegurar la protección, auxilio, salvataje y rehabilitación de zonas afectadas, en el más breve plazo, utilizando todos los medios disponibles, en forma coordinada y oportuna.

En el Sistema Nacional de Protección Civil se aplican dos principios claves : la " ayuda mutua " y el " empleo escalonado de recursos ", y 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 puedan 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 empleando todos los recursos disponibles en el nivel local, y sólo en la medida que la magnitud del evento sobrepasa sus - capacidades, se recurre secuencialmente a otros escalones.

II. PLAN "SEH".

El Plan " SEH ", de Seguridad y Evacuación Hospitalaria fue preparado por ONEMI, como orientación para facilitar el cumplimiento de una de las tareas asignadas al Ministerio de Salud Pública en el Plan Nacional de Emergencia.

Dicho documento, que es una guía-tipo muy simplificada, muestra los - objetivos comunes y pasos a seguir en la elaboración del Plan de - Emergencia que cada establecimiento hospitalario debe elaborar tomando en consideración sus características propias como, su ubicación - geográfica, tipo de atención que brinda, condiciones estructurales de sus edificios, recursos humanos y materiales de que dispone, etc.

A. Objetivos Comunes.

Pese a que los Planes de Emergencia de diversos establecimientos hospitalarios pueden tener diferencias fundamentales entre sí, - determinadas por las características especiales de cada uno, podemos destacar tres objetivos comunes :

1. Preservar y asegurar el normal funcionamiento del establecimiento.
2. Estar en condiciones de aumentar rápidamente su capacidad de atención a la comunidad cuando las circunstancias lo requieran.

3. Asegurar la debida protección de la vida y salud de todas las personas que son atendidas o que trabajan y circulan dentro - de los límites de un establecimiento hospitalario.

B. Desarrollo del Plan.

Para lograr los objetivos previstos, será necesario descartar el factor improvisación, y que la máxima autoridad del establecimiento asigne a una persona idónea la misión de elaborar un Plan o Directiva de Emergencia integral, cuidadosamente estudiado para que encaje en su organización, otorgándole pleno respaldo para su aplicación y permanente actualización. Dicho plan debería cubrir las acciones que deben ejecutarse ante cualquiera de las variables de catástrofe que puedan afectar el área, como Incendios, Inundaciones, Terremotos, u otras situaciones de emergencia.

En su desarrollo se recomienda considerar, entre otros, los siguientes puntos :

1. Asignación de Funciones.

Todo el personal que tenga a su cargo recursos humanos y materiales, debe tener asignadas funciones muy precisas para el empleo de los mismos, con la responsabilidad de adoptar oportunamente medidas preventivas, correctivas o de protección para neutralizar riesgos potenciales y corregir condiciones o acciones inseguras que podrían afectar la actividad normal, vigilando especialmente el estado de las instalaciones y artefactos eléctricos, sistemas de calefacción, cocinas, calefones, mangueras y extintores de incendio de su sector para que se mantengan siempre en perfectas condiciones de funcionamiento

2. Instrucción y Adiestramiento del Personal.

Todo el personal debe ser instruido y mantenersele informado respecto de sus deberes y el rol que les corresponde dentro del Plan de Emergencia, así como sobre su actuación cuando

sea necesario proceder a evacuar parcial o totalmente el establecimiento, tanto a áreas de seguridad dentro o fuera de los edificios.

Durante una situación de emergencia o catástrofe, tanto los médicos como el personal paramédico, u otros, pueden verse abocados a la necesidad de cumplir funciones considerablemente distintas o por encima de su nivel de actividades habituales. Por ello, aparece conveniente que se contemplen cuatro tipos de adiestramiento :

- a) En funciones y tareas específicas dentro del PLAN "SEH".
- b) En funciones y tareas adicionales, destinado a ampliar la capacidad de todo el potencial humano.
- c) En el manejo y auxilio de gran número de enfermos y heridos, incluida la utilización de procedimientos diversos y de técnicas de tratamiento definitivas y estandarizadas.
- d) Entrenamiento médico de autoasistencia, por lo menos para un miembro de cada familia de la comunidad, que los capacite para hacer frente a sus propias necesidades de salud ante una emergencia que exceda la capacidad de atención hospitalaria de los establecimientos de la zona.

3. Programa de Protección contra Incendios.

Que cubra los siguientes aspectos :

- a) Prevención, en que se proporciona al personal hospitalario los antecedentes y elementos de juicio necesarios que lo capaciten para poder determinar cuándo existen riesgos de incendio y qué deben hacer para neutralizar los.

Tener presente que la Sala de Calderas - Lavanderías - Cocinas - Taller de reparaciones - Bodegas y Laboratorios en que se empleen inflamables, constituyen áreas peligrosas que en caso de incendio producirán llamas intensas y generarán grandes cantidades de humos. Deberán, por tanto, estar separados del resto del edificio mediante una construcción que resista, por lo menos, una hora de fuego.

El personal responsable deberá tener un profundo conocimiento del edificio con una comprensión clara de sus ventajas y limitaciones respecto de su seguridad contra incendios.

Un almacenaje inadecuado de stocks, o de equipos que no se usen, puede crear peligros de incendio o hacer inoperables los sistemas de alarma o de extinción.

- b) Detección, en que se enfatiza la importancia de descubrir oportunamente todo fuego incipiente.
- c) Alarma, en que se instruya sobre la forma correcta de dar una pronta alarma de incendio tanto interna como externa al Cuerpo de Bomberos.
- d) Extinción, que incluya además del adiestramiento en el uso de extinguidores u otro equipo de protección disponible, los procedimientos a seguir en caso de incendio, incluyendo la debida coordinación con el Cuerpo de Bomberos.

4. Vías de Evacuación.

De acuerdo a las características del hospital, su ubicación geográfica y terrenos disponibles, deberán establecerse áreas de seguridad optativas, hacia donde desplazar la población hospitalaria afectada por alguna emergencia específica y que haga aconsejable su evacuación.

Las vías y rutas de evacuación deberán estar dotadas de -
luces de emergencia que aseguren siempre una suficiente ilu -
minación y señalización.

Todas las camas destinadas a ser usadas por los enfermos debe -
rán ser fácilmente movibles bajo condiciones de evacuación y
sus dimensiones y la de sus accesorios deberán permitir un -
libre paso a través de las rutas de evacuación establecidas.
La autoridad correspondiente puede hacer excepciones para el
equipo de camas a ser usadas en áreas limitadas a convalecien -
tes o pacientes siquiátricos.

Especial énfasis debe otorgarse al entrenamiento del perso -
nal, para que pueda transportar con rapidez y seguridad a los
pacientes incapaces de hacerlo por sus propios medios, duran -
te una evacuación de emergencia.

Además del problema de sismos, debe considerarse que, si bien
las estructuras de fierro tienen excelentes propiedades de -
resistencia en condiciones normales, cuando están sometidas a
temperaturas sobre 537°C, si no están protegidas, pierden rá -
pidamente su resistencia, produciéndose el desplome de las -
estructuras que soportan.

5. Abastecimientos.

a) Energía Eléctrica. (Luz, fuerza)

Procesos y equipos vitales no permiten una interrupción
del suministro de energía eléctrica. Este suministro -
debe asegurarse mediante una doble conexión, generado -
res de emergencia y una estrecha coordinación con el -
servicio de utilidad pública (Chilectra, Cía de Fuerza -
Eléctrica, etc.).

b) Agua Potable y de Incendio.

Al igual que el abastecimiento de energía eléctrica, -

tanto el agua potable como de incendio, debe asegurarse mediante varias alternativas, doble conexión, pozos - profundos, estanques, y una estrecha coordinación con - los servicios de utilidad pública correspondientes.

c) Combustibles.

Los stocks mínimo, óptimo y máximo, estarán determinados por las características de la zona en que están ubicados los establecimientos y las probabilidades de quedar - aislados o demoras en su reabastecimiento.

d) Alimentos.

En las mismas condiciones que el rubro anterior.

e) Equipo médico y de farmacia.

Lo necesario para afrontar cualquier emergencia.

6. Centro de Operaciones de Emergencia.

Durante una situación de emergencia o catástrofe, adquiere - especial relevancia la necesidad de disponer de un lugar de - trabajo dotado de facilidades de comunicaciones, donde se - maneje la información actualizada sobre los recursos humanos y materiales con que se cuenta, y los enlaces necesarios para una rápida coordinación de acciones con los servicios del - Sector Salud o del Sistema Nacional de Protección Civil.

El Director de un Hospital que disponga de un Centro de - Operaciones de Emergencia en su establecimiento, podrá ejercer el mando y coordinar las acciones con mayor facilidad, - para un control eficiente de cualquiera situación de emergencia interna o externa.

Deseamos destacar aquí, la importancia de que al Sector Salud se le haya asignado una frecuencia Nacional de Emergencia -

Médica en su sistema de telecomunicaciones VHF/FM -
(168,475 MHz), a semejanza de la asignada a los Cuerpos de Bomberos del país. Ello permitirá una efectiva coordinación de los medios de salud en caso de accidentes con gran número de heridos, o de otra contingencia grave, en que sea necesario la intervención de recursos hospitalarios y de ambulancias del sector privado y/o de las Fuerzas Armadas. -

Sin lugar a dudas, una racionalización de los sistemas de comunicaciones de un hospital, redundará positivamente en su accionar diario. Y también, asegurará su enlace con otros establecimientos hospitalarios y con aquellos servicios de utilidad pública que deban prestarle apoyo en determinadas circunstancias. -

Para afrontar con éxito cualquiera emergencia, es fundamental que las comunicaciones, sean ellas internas o externas, funcionen con máxima eficiencia. -

Afortunadamente, nuestro país cuenta con la tecnología necesaria para instalar y operar los más variados y sofisticados sistemas o equipos, desde excelentes centrales telefónicas electrónicas, citófonos, parlantes, equipos de radio y de televisión en circuito cerrado, hasta computadores. -

7. Mantenimiento.

Un manual de procedimientos que incluya un plan de mantenimiento preventivo, ofrece la garantía de un servicio confiable en todo momento. -

8. Protección de la Salud.

Además de todo lo relacionado con la atención médica propiamente tal, es destacable el rol que le corresponderá a la ingeniería sanitaria en el saneamiento ambiental de un área afectada por una catástrofe, cuyas acciones también -

deben estar previstas en la planificación de emergencia correspondiente.

III. Plan MULTIHOS, de Movilización Multihospitalaria.

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 y de los principios básicos que lo rigen, los hospitales y servicios de ambulancia del SNSS constituyen las fuerzas de empleo inicial, que serían utilizadas de inmediato por el Centro Coordinador de Servicios de Urgencia Médica - CECOSUM -, correspondiente al área del desastre, cuando se produzca el impacto.

En la medida que estas fuerzas de empleo inicial no fueran suficientes, conforme a la magnitud de la tragedia el CECOSUM 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.

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 lesionados 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.

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 la computación, dan la posibilidad de mantener un sistema de computación en línea entre los CECOSUM y los hospitales y servicios de ambulancias integrados al Plan MULTIHOS.

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, el Ministerio del Interior está coordinando con el Ministerio de Salud la aplicación de un programa especial de Prevención y Manejo de Accidentes y Desastres para capacitar Monitores Docentes, que tendrían la misión permanente de capacitar y entrenar a Auxiliadores o Socorristas de la comunidad organizada, en todo el territorio nacional, siendo lo ideal llegar a capacitar, por lo menos, a un miembro de cada familia en técnicas de primeros auxilios.

En esta forma, las instituciones del sector Salud que se incorporen al Plan MULTIHOS, 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.

Septiembre de 1988.

[illegible]

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

INTER-
CIA
CA
NACION

[illegible]

GAYLORD S

REPUBLICA DE CHILE - MINISTERIO DEL INTERIOR
OFICINA NACIONAL DE EMERGENCIA
BIBLIOTECA
CENTRO NACIONAL DE DOCUMENTACION
PROTECCION CIVIL