

Enfermería en la prevención y mitigación de desastres a nivel hospitalario

Katherine Jiménez - Díaz¹

RESUMEN

Los estándares de calidad de las instituciones de la Caja Costarricense del Seguro Social incluyen la seguridad del paciente, la prevención de desastres y la atención de las víctimas en el del ámbito hospitalario o las externas. Se requiere la preparación del personal de salud en lo relacionado con la detección de riesgos de desastre y su accionar en caso de siniestros. El/la capacitado(a) contribuye a la detección de los factores que vulneran la institución, y atentan contra el cumplimiento de los estándares institucionales.

Al respecto, en el Hospital Nacional de Niños se creó: 1) un Comité de Emergencias, 2) el Comité de Control de Operaciones conocido como CCO, 3) un grupo de brigadistas entrenado en la prevención y en la atención de emergencias dentro del hospital, 4) un equipo de Intervención en Crisis² para que atienda psicológicamente a las personas que lo requirieran, 5) cada Unidad creó su propio plan de emergencia, y sobre esa base la dirección del hospital está elaborando un plan general. Para los planes citados el personal de Enfermería reconoció riesgos y vulnerabilidad en su área de trabajo y estudió las acciones a seguir en caso de emergencia o evacuación.

¹ MSc. Enfermera, Unidad de Cuidado Intensivo. Hospital Nacional de Niños. Paseo Colón.

² Intervención terapéutica de índole psicológico que se pretende restablecer el nivel de funcionalidad que poseía el individuo antes de que sucediera el desastre.

Palabras clave: Estándares de referencia, prevención de accidentes, riesgo, planificación en desastres.

SUMMARY

The standards of quality of the institutions of the Costa Rican Box of the Public Health include the patient's security: the prevention disasters to hospital level and the attention of the victims in that of the hospital or external environment the external ones. The personnel's of health preparation is required in the related with the detection of disaster risks and it's to work in the event of catastrophes. The capacitate (a) it contributes to the detection of the factors that you/they harm the institution, and it attempts against the execution of the institutional standards.

In this respect in the National Hospital of Children you creó: 1) a Committee of Emergencies, 2) the Committee of well-known Control of Operations as C.C.O., 3) a group trained in the prevention and in the attention of emergencies inside the hospital, 4) a team of Intervention in Crisis so that she/he assists people that required it psychologically 5) each Unit was made its own emergency plan, and on that base the address of the hospital is elaborating a general Plan. For the mentioned plans the personnel of Infirmary recognized risks and vulnerability in his work area and he studied the actions to continue in the event of emergency or evacuation.

Key words: Reference standards, accident prevention, disasters, risk, disaster planning.

INTRODUCCIÓN

Un desastre se define como un evento que ocurre en forma súbita e inesperada, causando alteraciones intensas representadas por la pérdida de vida y salud de la población, la destrucción total o parcial de los bienes de una colectividad y daños severos sobre el medio ambiente.

El suceso desorganiza los patrones normales de la vida generando adversidad, desamparo y sufrimiento a las personas, afectando la estructura socioeconómica de una región o país, modificando el medio ambiente y por tanto, determinando la necesidad de asistencia humanitaria e intervención inmediata.

Los orígenes de los desastres son variados: provocados por el ser humano, fenómenos naturales o una falla de carácter técnico en sistemas industriales.

Los efectos de un siniestro dependen de las características de los elementos expuestos y de la naturaleza del evento.

Las pérdidas pueden ser directas e indirectas. Son directas las relacionadas con el daño físico que se expresa en víctimas, daños a la infraestructura de servicios públicos, deterioro o destrucción en edificaciones, alteración del espacio urbano, daños a la industria, afectación del comercio y deterioro del medio ambiente. Las indirectas se relacionan con los efectos sociales los cuales acarrearán la interrupción de medios de transporte, alteración de los servicios públicos, trastornos en los medios de información y la desfavorable imagen que puede tomar la región afectada.

En nuestro país la mayoría de los servicios de salud incluye a los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS); centros de atención primaria, clínicas y hospitales especializados, tanto públicos como privados.

Los establecimientos de salud desempeñan un papel significativo en la atención de desastres por su función particular, en lo concerniente a la prevención y atención de enfermedades, prevención e intervención en situaciones de trauma. Lo anterior implica que los hospitales requieren consideraciones especiales desde el momento de su concepción, tales como la prevención y mitigación de riesgos de desastres y la atención de las personas cuando suceden.

El personal de enfermería como un profesional líder en el área de salud (capaz de reconocer que el bienestar humano físico y psicológico se relacionan íntimamente) tiene un papel primordial en la prevención de siniestros y atención de las personas en situaciones reales de desastre.

MARCO CONCEPTUAL

Para referirse al tema de los desastres es necesario diferenciar los conceptos siguientes:

- a) Emergencia: Alteraciones en las personas, economía, sistemas sociales y medio ambiente, causados por sucesos naturales, actividad humana, o ambos cuya respuesta puede ser manejada con los recursos locales.
- b) Desastres: Alteraciones en las personas, la economía, los sistemas sociales y el medio ambiente, causados por sucesos naturales, actividad humana o la combinación de ambos, los cuales superan la capacidad de respuesta del área afectada.
- c) Riesgo: Probabilidad de daños sociales, ambientales y económicos que pueden producirse en una comunidad específica, en determinado período de tiempo, en función de la amenaza y la vulnerabilidad.
- d) Amenaza: Factor externo de riesgo, representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o generado por la actividad humana, o la combinación de ambos, el cual puede manifestarse en un lugar

específico, con una intensidad y duración determinada.

e) Vulnerabilidad: Factor interno de riesgo de un sujeto, objeto o del sistema que lo amenaza o predispone intrínsecamente al daño.

f) Prevención: Conjunto de acciones para impedir o evitar la ocurrencia de daños, implica la intervención de la amenaza, la vulnerabilidad o ambas, hasta eliminar el riesgo.

g) Mitigación: Conjunto de acciones para reducir los riesgos, para minimizar los daños. Ante un desastre, el reto es lograr los mejores resultados con los recursos disponibles, lo cual exige planificación, organización, dirección y control adecuados.

El hospital y las situaciones de desastre

El hospital es un establecimiento cuyo objetivo primordial es la atención integral de salud de las personas. El trabajo hospitalario se complementa con docencia, investigación y proyección a la comunidad.

Los hospitales son vulnerables a los desastres por su:

Complejidad: Son edificaciones que cumplen función de hotel, oficina, laboratorio y almacén. Por lo general tienen un gran número de habitaciones pequeñas y corredores largos. Después de un desastre en un nosocomio, el personal y los pacientes estarán muy confundidos. Además, es posible que se suspenda el fluido eléctrico y por tanto, se dificulte caminar porque los corredores y las salidas suelen obstruirse con escombros o muebles, los ascensores no funcionarán y las escaleras serán de uso difícil.

Ocupación: Tiene un índice de ocupación alto. Alojan pacientes, empleados, visitantes, estudiantes y otros. Están ocupados las 24 horas al día. Muchos pacientes estarán rodeados de equipo especial del cual depende su vida, y que requieren de electricidad y gases para su funcionamiento adecuado.

Suministros críticos: La mayoría de los suministros que hay en sus instalaciones son esenciales para la supervivencia de los pacientes e importante para el tratamiento de víctimas (soluciones intravenosas, medicamentos, camillas, vendajes, gasas, etc.)

Instalaciones básicas: Para funcionar en óptimas condiciones dependen de los servicios públicos: electricidad, agua, gases clínicos, red de vapor, oxígeno, combustibles, recolección de basuras y comunicaciones.

Materiales peligrosos: Si se derraman o liberan algunos productos serán peligrosos. Los medicamentos o químicos pueden ser una amenaza de toxicidad tanto en forma líquida como gaseosa y; si los estantes se voltean, el derrame es potencial. Además, los incendios podrían iniciarse por la acción de químicos, cilindros de gas volteados y rupturas en líneas de oxígeno. Además, algunas drogas pueden convertirse en objetos de abuso al romperse las normas de seguridad.

El hospital es un sistema complejo que requiere permanentemente suministro de electricidad, agua potable, servicios de eliminación de desechos líquidos y sólidos, sistemas de comunicación, productos farmacéuticos, insumos médicos-quirúrgicos, gases, químicos y combustibles. Pero los suministros se transforman en amenazas por las fallas relacionadas con un desastre o una emergencia.

Desastres hospitalarios

Son alteraciones intensas sobre la infraestructura que superan la capacidad de respuesta institucional; o sea, del equipamiento, las personas y la organización hospitalaria. Para lograr un hospital seguro, la ocurrencia probable de los eventos adversos debe conocerse anticipadamente para ejecutar las acciones necesarias.

Las condiciones de un hospital seguro incluyen la capacidad de sus componentes físicos para soportar un evento destructivo sin causar daño a sus ocupantes. Además, el hospital asegurará la asistencia adecuada a las víctimas una vez ocurrido el siniestro.

Los objetivos de la organización hospitalaria para situaciones de desastres son determinar la capacidad de respuesta, precisar las necesidades potenciales, especificar la vulnerabilidad, establecer planes de reducción de riesgos, planificar una respuesta óptima y optimizar la utilización de los recursos.

Para evaluar la vulnerabilidad de un hospital debe considerarse:

El componente funcional o aspectos organizativos-funcionales: Planes, organización, preparativos y entrenamiento del grupo humano para hacer frente al riesgo identificado. La preparación incluye señalización, accesos y rutas, relación entre servicios, capacitación del personal, planes hospitalarios, disponibilidad de insumos, entre otros. Además incluye cimientos, columnas, muros, vigas, y diafragmas, ampliaciones y modificaciones, reparaciones, grietas, techos y otras partes de un edificio que lo mantienen de pie.

Los componentes no estructurales incluyen tres categorías: elementos arquitectónicos, instalaciones básicas, equipamiento y mobiliario. También estantería, equipos y su ubicación, puertas y ventanas, cielo raso, sistema contra incendio.

Identificación de los recursos porque definen la capacidad de respuesta institucional.

Desastres internos

Los desastres internos son alteraciones intensas producidas en el interior del hospital que superan su capacidad de respuesta, porque afectan seriamente a las

personas, instalaciones y funcionamiento del nosocomio.

Entre los sucesos que pueden generar un desastre interno están el incendio, colapso estructural, contaminación, explosiones, amenazas naturales y vulnerabilidad político-administrativa.

El hospital puede determinar su riesgo una vez identificada la amenaza y su vulnerabilidad conocida. Basándose en el riesgo de desastres internos se define la misión y la guía de acción; es decir, acciones concretas de respuestas.

El hospital debe implementar brigadas debidamente capacitadas para la ejecución de acciones de rescate y evacuación, primeros auxilios, prevención y combate de incendios, entre otros.

Plan hospitalario: desastres

El Plan hospitalario es el documento normativo en el que se establecen los objetivos, las acciones, la organización del hospital y sus servicios, y las responsabilidades del personal frente a las situaciones de emergencia o desastres: controlar sus efectos adversos y atender los daños a la salud de los afectados. Como todo plan debe ser realista, flexible, claro, concreto, integral, integrado y actualizado.

Situación en el Hospital Nacional de Niños

Se han realizado varios estudios de riesgos, gracias a los cuales se ha desarrollado un plan para prevención y atención de emergencias de cualquier naturaleza. Dentro de las acciones realizadas están: 1) construcción de una salida de emergencias para el edificio de hospitalización (rampa), 2) contratación de un profesional en Salud Ocupacional, 3) el profesional antes citado, la jefatura médica y administrativa del hospital conforman la Comisión de Emergencias, el Comité de

Control de Operaciones y las brigadas de emergencia.

El Comité de Control de Operaciones está integrado por las jefaturas de la institución y el coordinador es el director del Hospital. La Comisión de Emergencias está conformada por distintos funcionarios de la institución y se incluye a la encargada del área de Salud Ocupacional y una representante de enfermería.

En el proceso, se suministró al personal (general) unas boletas cuyo fin era postularse voluntariamente en un proceso de selección de personas que integrarían las brigadas de emergencia. Los criterios de selección de candidatos fueron los siguientes elementos: a) lugar de trabajo, b) jornada laboral, c) participantes, d) tiempo para capacitación y d) sustitución de personal. Se dio prioridad a las personas que laboraran fines de semana y feriados, cuya jornada fuera rotativa (nocturna, tarde y diurna). Además, se preguntó en cuál momento (turno) se exponían más a un evento y por qué.

El tiempo de capacitación fue de una semana. Esta incluyó los temas de trabajo en equipo siguiendo la teoría del Gung Ho³, vulnerabilidad vecinal, recursos internos, claves de emergencia, primeros auxilios psicológicos, primeros auxilios, prevención y atención de incendios, protocolos de emergencia, rescate y puesto de mando, entre otros.

Actualmente, existen 104 brigadistas distribuidas entre los cuatro edificios que conforman toda el área nosocomial.

³ GUNG HO, es una filosofía empresarial, que nos permite aprovechar al máximo el potencial de las personas de la empresa, estimula el entusiasmo y el desempeño consiguiendo resultados increíbles en la organización. En esta Filosofía se debe involucrar TODA la organización aunque por áreas también es factible, es una manera de comprometer a las personas con la organización y sus metas. En la red, fecha de consulta 22 de agosto 2009. <http://asempre.redtienda.net/cat.php?id=23512&PHPSESSID=6d1548aef88d60de52a2753efe7a273e>.

Papel de Enfermería en la prevención y atención de desastres hospitalarios

Según Hildegard E. Peplau (1990); la enfermería es un proceso significativo, terapéutico, e interpersonal. Funciona de forma cooperativa con otros procesos humanos que hacen posible la salud de los individuos en el seno de las comunidades. En situaciones específicas las enfermeras participan en la organización de las condiciones que facilitan las tendencias naturales continuadas en los organismos humanos. La enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que aspira a fomentar el progreso de la personalidad en la dirección de una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria.

Dentro de la planificación de atención a desastres hospitalarios, la enfermera debe ejercer su función de líder y profesional holístico.

Además, la enfermera por trabajar rotativamente las 24 horas del día reconoce fácilmente cuáles son las fortalezas y las vulnerabilidades de la unidad, es decir, la prevención de emergencias y desastres. Por otra parte, es un excelente agente de divulgación en lo que atañe al asunto. La condición laboral de turnos rotativos es una situación ventajosa para el equipo, pues un desastre sucede a cualquier hora y sin anunciar su llegada.

Funciones de la enfermera

Mantener pasillos y salidas libres de obstáculos, las áreas de almacenamiento en orden, el kardex o registro a la vista y los pacientes debidamente identificados, lo cual es primordial en caso de una evacuación.

- Aprender a manejar los extintores y las medidas básicas de actuación en caso de sismo y de incendio.
- Educar a personal, pacientes y visitantes

sobre las medidas generales de seguridad.

- Reconocer, que en caso de una emergencia o desastre, se debe actuar con los recursos humanos y materiales que estén al alcance.
- Al inicio de turno, organizarse con su personal realizando un TRIAGE⁴ pequeño, según el número y la condición de pacientes a su cargo y el personal presente.
- Debe portar siempre y en forma visible su identificación como trabajador(a) de la institución, lo cual es un ejemplo para los demás miembros de su equipo.
- La enfermera debe enseñar a su familia y comunidad las medidas de prevención. En su hogar debe establecer un plan de emergencia y en su comunidad colaborar en el diseño de un plan comunal, según las amenazas o riesgos existentes.

Conclusiones y recomendaciones

1. Cada institución de salud debe organizarse en equipo, hacer un estudio de riesgos de su lugar de trabajo y elaborar un plan de emergencia operativo acorde con sus capacidades y recursos.
2. En el área de la salud, los profesionales deben involucrarse activamente en la prevención y mitigación de desastres.
3. Las universidades públicas y privadas deben incluir en sus planes de estudio cursos teóricos y prácticos relacionados con la prevención y mitigación de desastres.

4. La capacitación y entrenamiento del personal debe incluir el tema de la prevención de desastres, y este entrenamiento debe ser continuo y actualizado.

5. El Hospital Nacional de Niños ha hecho grandes avances en prevención y atención de desastres, pero aún se están divulgando las guías de acción y el plan general de emergencias.

6. Deben implementarse claves o señales de alerta simples y claras para activar los sistemas de emergencia en cada situación.

7. Las instalaciones de salud deben establecer efectivas líneas de comunicación con los cuerpos de socorro extrahospitalario, para una mejor respuesta en caso de un desastre.

BIBLIOGRAFÍA

- Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias. Emergencias y Evacuación en Centros de Trabajo. Costa Rica: C.N.E. sin lugar ni fecha.
- Hildegard E. Peplau. (1990). *Relaciones Interpersonales en Enfermería*. Barcelona: SALVAT.
- Hospital Nacional de Niños. *Taller de Formación de Brigadistas*. Costa Rica, (2007).
- Organización Panamericana de la Salud (2001). *Mitigación de Desastres en Instalaciones de Salud*. (CD-ROM). Organización Mundial de la Salud, Edición 2001.
- Paniagua, S y Cruz, Luis D. (2005). *Desastres y Emergencias: prevención, preparación, mitigación*. Costa Rica: Editorial Tecnológica de Costa Rica, 2005.
- Programa Institucional de Emergencias de la CCSS. *Planeamiento Hospitalario para Desastres*. Costa Rica. Si fecha. rotativamente

⁴ La palabra Triage procede de un vocablo francés que quiere decir "elegir o clasificar" y que se ha aceptado universalmente para definir las tareas de clasificación de heridos. Desde hace algún tiempo se incluye dentro del concepto