

LA CAPACITACION PROFESIONAL EN ADMINISTRACION DE SALUD EN SITUACIONES DE DESASTRES.

Dr. Ernesto Medina Lois. (*)

ABSTRACT: *The experience of the School of Public Health of the University of Chile in the organization and delivery of seminars in the issue of health care during disasters situation is presented. The support of the Pan American Health Organization in developing these seminars is pointed out. The specific information discussed in the seminars is also presented.*

Key Words: DISASTERS - EARTHQUAKES - HEALTH CARE - HEALTH TEAM TRAINING.

Cuad. Méd. - Soc., XXVII, 1, 28 - 32, 1986

INTRODUCCION.

No existe probablemente una condición que ponga más en jaque a la organización de salud de una comunidad que una situación de desastre. Se entiende que así sea, por cuanto en esas condiciones se altera gravemente la totalidad de la vida comunitaria y aumenta la necesidad de acciones eficaces a desarrollar en plazos muy breves, en circunstancias que el funcionamiento habitual está gravemente alterado, por la destrucción de hospitales y consultorios y por la conmoción psicológica que un desastre impone en el personal de salud, con frecuencia seriamente dañado, en lo personal y familiar, al igual que la totalidad de la población.

La experiencia revela que las organizaciones de salud ineficientes se muestran como totalmente incapaces en estas situaciones de emergencia y que las eficientes logran resolver la situación, siempre que exista la mística suficiente para sobrepasar la adversidad y que se haya reflexionado y preparado respecto a la organización, definiendo previamente responsabilidades y tareas, e imaginando diversas opciones según la magnitud y extensión del daño ocasionado por el desastre. Si bien en momentos de emergencia es posible observar la aparición de líderes naturales, capaces de organizar a otros para cumplir tareas urgentes, ello no siempre ocurre, y se requiere más bien contar con las personas corrientes, cuya conducta se ve facilitada por la existencia de

planes, normas, organización, líneas de dependencia y otros elementos de administración prefijados. Lo que no puede ocurrir en una catástrofe es la improvisación, por su enorme costo en vidas, incapacidades permanentes y repercusiones emocionales.

En la preparación del personal para manejo de eventuales desastres resulta obvio que las acciones específicas a desarrollar pueden ser enteramente diversas según si se enfrentan los efectos de terremotos, incendios de gran magnitud, inundaciones, huracanes, erupciones volcánicas, intoxicaciones, problemas de radiación ionizante, u otras emergencias. Pero, todas ellas tienen en común una demanda especial, frecuentemente masiva, de acciones generales y de actividades en salud, no previstas, que se agregan a las demandas y necesidades habituales de la población.

En un momento en que toda la vida normal está alterada se requiere, por otra parte, justipreciar la necesidad relativa en cuanto a salud cuando paralelamente hay problemas de suministro de agua, alimentos, vivienda, vestuario, comunicaciones, energía o transportes. Además las prioridades son cambiantes de acuerdo a las horas que siguen a un desastre.

(*) Profesor de Medicina Preventiva y Social. Director Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Por el conjunto de razones anteriormente expuestas parece evidente que las emergencias colectivas deben ser manejadas, al igual que las urgencias individuales de tiempos normales, por una organización que logre dar rápidas y efectivas soluciones en momentos de especial conmoción psicológica, estando los profesionales obligados a trabajar en condiciones considerablemente más difíciles que las habituales.

Convendría también recordar, que situaciones extendidas de desastre se dan felizmente con relativa baja frecuencia. Ello trae como contrapartida que el personal de salud, en una alta proporción, no ha tenido experiencia personal previa en el manejo de estas situaciones, lo que significa que enfrentados a la emergencia, la mayoría de ellos serán inexpertos y su accionar dependerá grandemente de los adiestramientos y ensayos para enfrentar estas situaciones cuando ellas eventualmente se presenten.

A diferencia de otros países latinoamericanos, se podría decir que en Chile se dan condiciones más favorables que en otras partes, por cuanto una prolongada experiencia sísmica ha motivado la reflexión sobre el problema. En el área de salud, la Asistencia Pública de Santiago ha contado con planes de acción que han mostrado su eficacia actuando rápida y eficientemente en diversas emergencias nacionales. En el plano nacional existe la Oficina Nacional de Emergencia (ONEMI), el Plan Nacional de Emergencia y la Directiva Nacional de Emergencia para el período 1985-1986.

En 1965 es promulgada la Ley 16.282 que establece una serie de disposiciones permanentes para casos de sismos o catástrofes(**). En 1974 se creó ONEMI como dependencia del Ministerio del Interior. En 1977 fue aprobado el Plan Nacional de Emergencia. Este Plan incluye la identificación previa y la corrección preventiva de riesgos potenciales; la organización y funcionamiento de un sistema que permita manejar los problemas creados por los desastres y el restablecimiento de la normalidad, si ella es alterada por razones de fuerza mayor, en una acción coordinada y racional que asegure la cobertura de las necesidades vitales de la población. El Plan Nacional especifica y detalla las tareas que debe cumplir cada uno de los Ministerios del país.

En el caso del Ministerio de Salud se especi-

ca que en la Fase de Preparación debe mantener un coordinador ante ONEMI, instruir a los Servicios, capacitar al personal, tener en cada establecimiento hospitalario un plan escrito de seguridad y evacuación, organizar unidades de emergencia médica capaces de movilizarse en 30 minutos o de desplazarse antes de 8 horas de producida la catástrofe, difundir normas y recomendaciones a la población, coordinar los recursos públicos y privados, organizar el funcionamiento de bancos de sangre, ambulancias y sistemas de comunicaciones. En la Fase de Ejecución se considera el empleo de todos sus recursos para la atención de la población afectada, poniendo a disposición del Ministerio del Interior, Intendentes o Jefes, los medios materiales y de personal que le sean solicitados, coordinando con las autoridades las ayudas necesarias y aplicando las medidas previstas (1).

La Directiva Nacional de Emergencia para el período 1985-1986 corresponde a las instrucciones del Ministerio del Interior respecto a misiones y tareas prioritarias a cumplir por Ministerios, Servicios, Autoridades de Gobierno Interior y Organismos integrantes del Sistema Nacional de Protección Civil, coordinados por ONEMI. Dentro de las ideas generales expresadas en el documento cabe destacar el que los planes de emergencia de cada institución deben ser plenamente coincidentes con los planes de emergencia de las regiones, provincias y comunas y el que la acción se basa en dos principios fundamentales: la ayuda mutua y el empleo escalonado de recursos. En esta Directiva se establece la misión y

(**) La Ley 16.282, aún en vigencia y promulgada el 28 de julio de 1965 responsabiliza, en su último artículo (19º), a los Ministerios del Interior y de Defensa Nacional de la elaboración por las Fuerzas Armadas y Cuerpo de Carabineros de un plan orgánico nacional para afrontar emergencias, programar la coordinación de los servicios públicos y privados e informar a las autoridades competentes de los problemas que requieran de medidas preventivas.

Esta Ley dio origen a la Oficina de Emergencia del Ministerio del Interior, antecesora de la Oficina Nacional de Emergencia (ONEMI) que fue creada por el Decreto Ley 369 del 22 de marzo de 1974, estableciéndose una estructura y planta de personal que le dió mayor jerarquía.

Con la dictación del Decreto Supremo 155 del 16 de abril de 1977 se promulga el Plan Nacional de Emergencia. Con esto culminó otra etapa en el desarrollo de un proceso gradual mediante el cual se ha ido perfeccionando en Chile el Sistema de Protección Civil para enfrentar catástrofes.

tareas de ONEMI en tiempos normales, durante la catástrofe y después de ella; las tareas de las Intendencias Regionales y las tareas específicas de la Defensa Civil, Cruz Roja, Cuerpo de Bomberos y a todos los integrantes del Sistema Nacional de Protección Civil, que incluye todos los Ministerios, Servicios, Instituciones y Empresas del Estado. Se dan igualmente las normas para el funcionamiento de los Comités de Emergencia y Centros de Operaciones de Emergencia (2).

En el área de salud se ha producido el documento llamado "Plan de Seguridad y Evacuación Hospitalarias" que estimula la necesidad de que cada establecimiento elabore un plan de emergencia, debiendo todos los funcionarios estar instruidos sobre el rol que les compete en estas situaciones; el entrenamiento del personal; la protección contra sismos; protección contra incendios; vías de evacuación; saneamiento estructural, abastecimientos, mantenimiento y comunicaciones (3).

Los documentos anteriores avalan la idea de que en Chile están previstas las acciones y organización fundamental para el manejo de una catástrofe.

Sin embargo, con frecuencia, esta organización y estas disposiciones suelen no ser conocidas por el personal de unidades básicas y, por cierto, no es posible establecer previamente todas las necesidades técnicas que surgen en relación a diversos tipos de desastres.

ENSEÑANZA DE ADMINISTRACION SANITARIA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA CON POSTERIORIDAD A DESASTRES.

La Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile ha incorporado, desde hace años, la consideración por las situaciones de emergencia en la enseñanza de administración de salud en cursos de postgrado y en 1985, en la enseñanza de estudiantes de medicina.

En los últimos 3 años, la Organización Panamericana de la Salud ha estimulado el interés y la preocupación por estas materias produciendo material audiovisual de alta calidad, facilitando sus expertos y haciendo posible el desarrollo de seminarios de enseñanza de administración de salud en situaciones de desastres. En la Escuela de Salud Pú-

blica se han realizado dos de estos eventos; el primero destinado al personal docente de la institución, interesado en estas materias, y el segundo, extendido a docentes de otras instituciones universitarias de enseñanza. La selección de este tipo de participantes deriva de la consideración del efecto multiplicador que significa el adiestramiento de docentes de pre y postgrado.

Los seminarios de 4 o 5 días de jornada completa (30 horas académicas) permiten alcanzar los propósitos del evento que incluyen, esencialmente, objetivos de conocimiento de los problemas que surgen durante y después de las emergencias; de la organización nacional existente; la capacitación en el manejo de las situaciones, utilizando técnicas de simulación; el refuerzo del área valorativa en cuanto a importancia de la preocupación por estas situaciones de emergencia.

Los contenidos específicos a desarrollar incluyen el conocimiento y manejo de los problemas vinculados directamente a salud que incluyen el sistema de clasificación y manejo de lesionados; las necesidades de evacuación y traslado; la reubicación de los sitios de atención en otros tipos de edificios, cuando los hospitales y consultorios originales han quedado destruidos; los problemas de salud mental; el manejo de los cadáveres; el restablecimiento de los programas habituales una vez pasado la fase inicial; las preocupaciones por la disponibilidad de agua y las condiciones de saneamiento, problemas de alimentos, viviendas destruidas, con la aparición de albergues, campamentos y otros asentamientos temporales; las necesidades de transporte, suministros, comunicaciones, información, como igualmente, el conocimiento de las características psicológicas en las diversas etapas posteriores al desastre (shock inicial, hiperactividad, relajación, etc.), indispensables para tener éxito con los programas de acción; las necesidades de organización y funcionamiento, el establecimiento de prioridades; el apoyo en la organización existente o las necesidades de ayuda nacional o internacional.

Una buena ayuda audiovisual resulta especialmente estimulante para el buen desarrollo de estos seminarios. La experiencia muestra las ventajas de destinar todo el primer día a un ejercicio de simulación, con participación activa de los asistentes, en

diversos roles vinculados al manejo de un desastre. La simulación obtiene el condicionamiento psicológico propio de una catástrofe y muestra con claridad los problemas que se enfrentan en la administración de estas situaciones. Paralelamente, la disponibilidad de videos y de diapositivas ilustran claramente respecto a los temas en consideración.

En los Seminarios realizados en la Escuela de Salud Pública ha resultado fundamental la participación de los expertos de O.P.S., encabezados por el Dr. Miguel Gueri, Coordinador para América del Sur del programa O.P.S. sobre el tema, como la de los funcionarios responsables de la Oficina Nacional de Emergencia, entidad clave en estas situaciones.

Creemos, en síntesis, que estas iniciativas de capacitación tienen significado para un mejor manejo de las emergencias que, con tanta frecuencia, azotan al país y en las que un manejo de los problemas por personal adiestrado implica aumentar significativamente la eficacia y oportunidad de las acciones y, paralelamente, reducir el enorme daño físico y psicológico que los desastres determinan en la población.

RESUMEN

En este artículo se presenta la experiencia de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile en cuanto a seminarios de capacitación de personal profesional de salud en el manejo de situaciones de desastres. El interés por la realización de estos eventos depende de la necesidad de contar con personal adiestrado en estas materias, que haya vivido situaciones de simulación de catástrofes y que conozca los principales tipos de problemas a resolver en momentos de emergencias colectivas.

En los últimos años la Organización Panamericana de la Salud ha estimulado el interés y preocupación por estas materias produciendo material audiovisual de alta calidad, facilitando sus expertos y haciendo posible el desarrollo de seminarios de enseñanza de 4 o 5 días a jornada completa. Los contenidos específicos se refieren a la organización de la demanda de atención; necesidades de traslado y evacuación de enfermos; reubicación de sitios de atención; manejo de los muertos; problemas de salud mental; preocupaciones por saneamiento, vivienda, alimentación; supervisión y control de albergues y asentamientos temporales; necesidades de transpor-

te, suministro, comunicaciones e información; establecimiento de prioridades y necesidades de ayuda nacional e internacional.

SUMMARY

The author presents the experience of the School of Public Health of the University of Chile in the field of training health professionals in the management of a disaster situation.

The interest in organizing seminars of this type depends on the need of having well trained personnel who had lived simulated disaster situations and who know the main type of problems to be solved in an emergency.

Pan American Health Organization has been stimulating the interest in this subject producing audiovisual material of high quality, sending experts and contributing to the development of seminars.

The specific objectives and information discussed in this seminars are presented.

RESUME

L'auteur signale, d'après l'expérience vécue, que les organisations de santé inefficaces sont incapables, dans des situations d'urgences, de résoudre les problèmes qui en dérivent, tandis que les efficaces y parviennent pourvu qu'il existe une mystique suffisante leur permettant de se mettre au dessus de l'adversité et qu'elles soient préparées pour organiser l'action. En cas de catastrophe, ce qui ne doit jamais se produire, c'est d'improviser.

L'existence de plans d'action, ce qui est le cas du Chili étant donnée son expérience prolongée en désastres naturels, ne le met pas à couvert de l'improvisation, tant que le personnel opérant dans des unités de base ne soit pas préparé en permanence.

L'École de Santé Publique de l'Université du Chili, a incorporé dans plusieurs années à l'enseignement de l'Administration de Santé, la considération des situations d'urgence, adressée aux étudiants de médecine et aux cours de post grade.

L'Organisation Panaméricaine de la Santé a stimulé ces dernières années l'intérêt et la préoccupation pour ces matières, en produisant du matériel audio-visuel de grande qualité, en facilitant ses

experts et en permettant la réalisation de "Séminaires d'enseignement de l'Administration en Santé pour des situations de désastre", dont deux à l'École de Santé Publique. Le premier fut adressé à son personnel enseignant intéressé pour ces matières et le deuxième au personnel enseignant d'autres institutions universitaires. Les détails du programme de ces séminaires est donné.

L'auteur pense que ces initiatives de perfectionnement sont significatives pour aborder les émergences par du personnel préparé, ce qui augmente l'efficacité et l'opportunité des actions, et réduit parallèlement l'énorme dommage physique et psychologique que les désastres portent sur les populations.

REFERENCIAS.

- 1.- República de Chile. Ministerio del Interior. Oficina Nacional de Emergencia "Plan Nacional de Emergencia". Decreto Nº 155, 1977.
- 2.- República de Chile. Ministerio del Interior. Gabinete del Ministro. "Directiva Nacional de Emergencia Período 1985-1986".
- 3.- Ministerio del Interior. Oficina Nacional de Emergencia. "Plan de Seguridad y Evacuación Hospitalarias" (Plan SEH).