
ACTIVACION DE ALERTAS EN SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

**FRANCISCO PINTO SANCHEZ
MEDICO EMERGENCIAS Y DESASTRES
SOCIEDAD PERUANA MED**



- Normar los lineamientos generales y específicos para la aplicación de la Declaratoria de Alertas ante los casos de emergencias y desastres,a nivel nacional, a fin de disminuir / evitar el nivel del daño y preparar la respuesta. **DIRECTIVA N° 036-2004-OGDN/MINSA-V.01**

➤ “ ...Los servicios de la mayoría de hospitales se verán sobrecargados – saturados - al intentar atender tres o cuatro víctimas /lesionados graves que lleguen de forma simultánea.....

➤ Si es masivo mucho mas.....

-Para un Hospital o un Establecimiento de Salud, una situación se convierte en emergencia cuando los medios, métodos ordinarios de trabajo y los recursos existentes son **insuficientes** para una acción inmediata.....

Desastre:

Alteraciones intensas en las personas, la economía y el medio ambiente causados por sucesos naturales o producidos por el hombre, que sobrepasan la capacidad de respuesta de la comunidad afectada



Emergencia:

Daño severo o de ocurrencia inminente, que afecta la vida o la salud de las personas, los bienes o el medio ambiente, que demandan acciones inmediatas para atenderlas y solucionarlas



alerta:

- Estado anterior a la ocurrencia de un desastre, declarado con el **fin de tomar precauciones** específicas, debido a la probable y cercana ocurrencia de un evento destructivo.
- El establecimiento debe dar alertas antes de la ocurrencia de un evento y depende de la predicción que pueda hacerse del fenómeno.

AMENAZA :

- Probabilidad de que un fenómeno, de origen natural o humano, se produzca en un determinado tiempo y espacio. Peligro (potencial) de que las vidas o bienes materiales / humanos sufran un perjuicio o daño. Posibilidad a la que están expuestos los pobladores de un determinado lugar.
- Pueden ser de tres tipos según su origen:
- **Geológicas (tierra)**, dentro de éstas se ubican los sismos, las erupciones volcánicas, las avalanchas, los deslizamientos.
- **Hidrometeorológicas (agua)**, tales como las inundaciones, los huracanes, las lluvias.
- **Tecnológicas (cultura humana)**, como la posible ruptura de un poliducto, incendios o los desechos tóxicos de la actividad industrial o agrícola. También es importante tomar en cuenta que las amenazas se encadenan unas con otras, elevando la probabilidad de los desastres.

SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA

- Es el estado declarado con el fin de tomar precauciones específicas debido a la probable y cercana ocurrencia de un evento adverso.



Los recursos locales son suficientes

EMERGENCIA

Supera la capacidad de respuesta local

DESASTRE

Qué son líneas vitales

Se utiliza el término *línea vital* (*lifeline*) para referirse a los sistemas y redes que proveen bienes y servicios públicos imprescindibles para la vida.

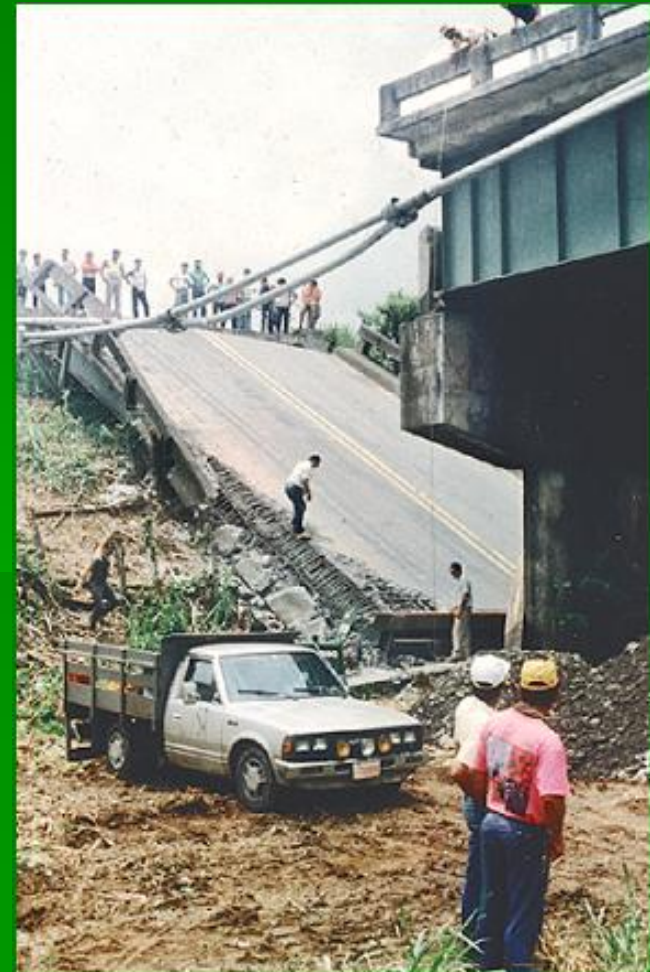
Por su carácter esencial se considera que el nivel de *riesgo aceptable* debe ser comparativamente muy bajo, es decir, todas sus componentes deben ser virtualmente *invulnerables* a influencias adversas probables, como por ejemplo, fenómenos naturales peligrosos.



La región de las Américas y en especial América Latina y el Caribe, son áreas azotadas frecuentemente por desastres naturales que además de ocasionar pérdidas de vidas lesionados y problemas de salud pública, ha ocasionado severos daños a la infraestructura hospitalaria y a los sistemas de agua. CEPAL reportó que en 15 años (período 1981-1996) un total de 93 hospitales y 538 unidades de salud han sido dañados como consecuencia de desastres naturales.



La interrupción del servicio de un hospital o de un sistema de suministro de agua, genera un gran impacto tanto social como político al perderse el acceso a instalaciones que la comunidad considera fundamentales para su bienestar, seguridad y cuidado de la salud.



Los hospitales presentan un caso particular que se diferencia profundamente de otras instalaciones. Mientras, por ejemplo, las escuelas se ocupan cinco días por semana en un promedio de ocho horas al día, **los hospitales son la única instalación pública que opera día y noche sin interrupción con instalaciones físicas y un grupo humano complejo que los hacen aún más vulnerables.**



Más allá de la función diaria de los hospitales, una vez que sucede un desastre éstos deben (sin descuidar su función rutinaria), incrementar su capacidad de prestación de servicios para responder a la mayor demanda generada por el desastre.



El **objetivo** de la mitigación de la vulnerabilidad en las instalaciones de salud consiste en proteger la vida de los ocupantes, asegurar el continuo y correcto funcionamiento de los servicios y limitar los daños para una fácil recuperación.

Para la comunidad, **un hospital representa el símbolo de su resistencia**, de su defensa contra ciertas manifestaciones adversas de la naturaleza, pero a la vez constituye un indicador del compromiso del gobierno a la atención y bienestar de su población.



- Tanto los desastres naturales como los desastres denominados complejos pueden provocar un elevado número de víctimas que supere la capacidad del sistema de atención sanitaria local para prestar los cuidados necesarios.
- Además, los eventuales daños en la infraestructura sanitaria suelen incidir negativamente en la prestación de los servicios de salud y la reparación de esas instalaciones puede llevar años.

- Alerta Verde:
 - Situación de anormalidad que no requiere la aplicación del Plan de Emergencia pero que es previsible su aplicación.
- Alerta Amarilla:

Es el riesgo inminente de afectación que el fenómeno puede causar en el país o sobre una Región; mediante su declaratoria se convoca y se activan Centros Operativos de Emergencia (**COE**).
- Alerta Roja:

Es la presencia declarada de un fenómeno adverso en el territorio, que demanda la movilización de los recursos sanitarios de emergencia

Que implica declarar Alerta:

- **ALERTA VERDE:**

Supone los primeros indicios o el acercamiento de un fenómeno natural, en esta etapa no hay movimiento de cuerpos de socorro, pero sí, una vigilancia constante de las zonas de peligro.

- **ALERTA AMARILLA:**

Activa el Centro de Operaciones de Emergencia. El Comité de Salud para Emergencia se mantiene en permanente vigilancia de Acuerdo a la evolución y ordena que todo recurso humano y material para enfrentar la emergencia, se mantenga disponible durante las próximas horas.

- **ALERTA ROJA:**

Se pone en marcha el plan de Emergencia Local, con activación inmediata de todos los niveles y todos los recursos disponibles.

La declaración de la Alerta debe ser

Clara y comprensible

**Difundirse por todos los medios de comunicación
Inmediata.**

No debe haber contradicciones

Oficial(SALUD).

Naturaleza de la amenaza

Sectores geográficos comprendidos dentro de la alerta

Instrucciones para activar el Plan de Salud

Líneas a seguir ante situaciones específicas

Fecha y hora a partir de la cual entra en vigencia.

RESPONSABLES DE LA DECLARACIÓN DE ALERTA,

Dependiendo de la extensión de la zona comprometida y el nivel del daño del evento, la responsabilidad de la Declaración de Alertas corresponde :

- 1. Alta Dirección del Ministerio de Salud**
- 2. Director General de la DISA o DIRESA**
- 3. Director de la Red**

PROCEDIMIENTOS A SEGUIR EN LA DECLARACIÓN DE ALERTAS

ALERTA VERDE

Objetivo

- Determinar las previsiones que deben adoptar las instituciones y servicios de salud con el propósito de evitar o mitigar los daños que pudieran producirse sobre el establecimiento de salud y asegurar la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud que se generen.

Acciones de previsión básicas

- Revisar el Plan de Contingencias según la ocurrencia de un posible evento adverso específico.
- Actualizar o revisar recursos necesarios de personal, medicamentos, camas, ambulancias y de otros para hacer frente al evento adverso.
- Evaluar la operatividad de la red asistencial de referencias y contrarreferencias;
- Elaborar y difundir el rol de retenes de personal.

ALERTA AMARILLA

Implementación inmediata de acciones de prevención necesarias para asegurar la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud frente a la situación planteada.



Acciones de previsión básicas - alerta amarilla

- Mantener las acciones descritas en la alerta Verde, e implementar y ejecutar las acciones contenidas en el Plan de Contingencias:



Alerta amarilla

- **Convocar al Comité de Defensa Civil del nivel que corresponda;**
- **Refuerzo preventivo de guardia**
 1. El Director del establecimiento de salud, jefe de emergencia y jefes de redes deben estar en retén domiciliario permanente.
 2. Operativizar el rol de retenes domiciliarios a convocarse de ser necesario (corresponde al personal que se considera necesario en la respuesta a la emergencia prevista);
- **Garantizar la operatividad del Sistema de comunicación y transporte:**
 1. Radiofonía (HF, UHF, VHF)
 2. Telefonía fija, móvil, correo electrónico.
 3. Ambulancias equipadas y con el personal necesario para el traslado de pacientes médico o enfermeros o paramédicos y conductor, así como con combustible para 24 – 48 horas;

- Asegurar la disponibilidad de camas libres.
- Se contará al menos **20% de camas libres** considerando las siguientes áreas:
Emergencia, Hospitalización, UCI, UTI, Quemados, Sala de Partos, Recuperación.
- Restringir los procedimientos de ayuda diagnóstica (imágenes y laboratorio) que no sean de emergencia.
- Restringir las intervenciones quirúrgicas electivas.

- Garantizar la existencia de un adecuado stock de medicina e insumos para la atención de los pacientes.
- Asegurar la continuidad de los servicios contando con reservas de agua segura, alimentos y combustible; así como la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno.
- Mantener la comunicación y coordinación permanente con los establecimientos de salud de referencia y contrarreferencia y entre las redes de salud.

ALERTA ROJA

- Establecer acciones de atención inmediata con el propósito de asegurar la atención adecuada y oportuna de la atención médica de las emergencias.

Acciones de previsión básicas

- Mantener las acciones descritas en la Alerta Amarilla y ejecutar las acciones de respuesta contenidas en el Plan de Contingencias.
 - Activar el Centro de Operaciones de Emergencias (COE);
 - Realizar la evaluación de daños y análisis de necesidades con carácter de inmediata ante la situación presentada;
 - El retén de guardia debe estar presente en el establecimiento de salud desarrollando actividades o labores de respuesta contenidas en el Plan de Contingencias;

- Suspendir toda actividad programada;
- Incrementar el número de camas hospitalarias operativas;
- Hacer uso efectivo de todas las camas disponibles del establecimiento de salud; y
- Mantener el control de las líneas vitales y servicios básicos para asegurar el abastecimiento de agua, energía eléctrica, alimentos y combustible; así como la operatividad de la casa de fuerza y del grupo electrógeno durante la emergencia

VIGENCIA DE LA DECLARACIÓN DE ALERTA

1. La **alerta pierde su vigencia** en los siguientes casos:

- Nuevos conocimientos sobre el evento previsible que permite establecer que este no ocurrirá o que dejó de ser una amenaza.
- Una alerta posterior sobre un mismo evento y zona comprometida anula la anterior.
- El control de la situación o de los daños ponen fin a la alerta roja.

2. **La declaratoria sobre la finalización de la alerta es realizada por la misma autoridad que la originó.** En este documento debe consignarse la sustentación de tal decisión.

EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FRENTE A LOS DESASTRES

FUNCIONES GENERALES DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD SEGÚN NIVEL

- Las funciones que debe realizar un establecimiento de salud, según su nivel de atención antes, durante y después de un desastre, debe organizarse por escenarios y área de acción:

ESCENARIOS:

- Escenario intramural
- Escenario comunitario y familiar
- Escenario ambiental

ÁREAS DE ACCIÓN:

- Preventivo promocional
- Recuperativa
- Rehabilitación

ESCENARIO INTRAMURAL

PRIMER NIVEL:

- **Preventivo promocional**
 - Garantizar adecuadas coberturas vacunales
 - Identificar las amenazas y vulnerabilidades de su establecimiento frente a desastres.
 - Educar a los usuarios internos y externos sobre acciones preventivas relacionadas a desastres
 - Brindar educación sanitaria en identificación y prevención de riesgos a los usuarios de sus servicios.

ESCENARIO INTRAMURAL

PRIMER NIVEL: Recuperativa

- La Red de Servicios de Salud garantiza la restitución de la salud de carácter general y especializado con base en la concepción integral de la salud y adecuándose a criterios de género y a las particularidades culturales de la población.
- Brindar atención integral de salud, priorizando los daños prevalentes, emergentes y reemergentes de su jurisdicción; cumpliendo con los procesos del sistema de referencia y contrarreferencia.

ESCENARIO INTRAMURAL

PRIMER NIVEL: **Rehabilitación**

- Las acciones de rehabilitación integral deberán restablecer en las personas sus capacidades para reintegrarse a la comunidad con participación activa. El MINSA promoverá el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación física, psicológica, social y ocupacional para las personas con discapacidades y **fomentará acciones intersectoriales** que faciliten la rehabilitación integral.
- Establecer alianzas estratégicas con otras instituciones de su jurisdicción, para rehabilitación de afectados.

ESCENARIO COMUNITARIO y FAMILIAR

PRIMER NIVEL: Preventivo promocional

- Formar parte del comité de defensa civil .
- Capacitar y conformar unidades comunales de vigilancia en salud pública y promotores de salud.
- Establecer la sectorización de su jurisdicción (cada sector urbano debe tener entre 10 a 20 manzanas y los sectores rurales se establecerán tomando el nombre de un lugar de concentración con una sumatoria de 50 hasta 200 viviendas)
- Construir el mapa de riesgos (amenazas y vulnerabilidades por sectores), identificando áreas de seguridad donde se pueda instalar lugares de refugio y de atención seguros.

ESCENARIO COMUNITARIO y FAMILIAR

PRIMER NIVEL: Recuperativa

- Visitas domiciliarias programadas para garantizar la recuperación de la salud de pacientes manejados ambulatoriamente.
- Participación de la sociedad
- Apoyar a las familias y a las organizaciones de base en el autocuidado de la salud; promoviendo comunidades y familias saludables.

ESCENARIO COMUNITARIO y FAMILIAR

PRIMER NIVEL: **Rehabilitación**

- Fomentar acciones intersectoriales que faciliten la rehabilitación integral de los afectados física, psicológica, social y ocupacionalmente .
- Establecer alianzas estratégicas con otras instituciones de su jurisdicción, para rehabilitación de afectados.

FUNCIONES GENERALES : ESCENARIO INTRAMURAL

SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN:

- Estos niveles de atención están más dirigidos a los aspectos de recuperación y rehabilitación de la salud, y las acciones preventivo-promocionales son más específicas y de carácter intramural; dado que estos niveles de atención son responsabilidad de los hospitales, los que no deberían tener jurisdicción poblacional asignada.

FUNCIONES GENERALES :ESCENARIO INTRAMURAL

SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN: **Recuperativa:**

Según el nivel de complejidad las actividades son:

- **Hospital I:** atención general en las áreas de medicina, cirugía, pediatría, gineco-obstetricia y odontología.
- **Hospital II:** además de las actividades del Hospital I, brinda atención básica en los servicios independientes de medicina, cirugía, gineco-obstetricia y pediatría.
- **Hospital III:** además de las actividades del Hospital I, se agrega la atención en determinadas subespecialidades y de alta especialización.
- **IV Nivel:** Institutos altamente especializados, oncológico, neurológico, psiquiátrico, etc.

FUNCIONES GENERALES: ESCENARIO INTRAMURAL

SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN:

Rehabilitación:

- Los hospitales deberán realizar servicios y programas de rehabilitación integral, promoviendo y facilitando el diseño e implementación de una red funcional de rehabilitación para la atención de las personas con discapacidades de cualquier naturaleza..
- El Ministerio de Salud propiciará conjuntamente con las Universidades Nacionales y otros organismos la producción de órtesis, prótesis y otros tipos de ayuda funcionales.

Tipos De Desastre Que Pueden Afectar a Un Establecimiento De Salud

- Los establecimientos de salud de acuerdo a sus niveles de vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, serán afectados de diferente manera dependiendo del tipo de desastre.
- Todos los tipos de desastre pueden afectar la funcionabilidad y capacidad operativa y de respuesta de un establecimiento de salud

TIPOS DE DESASTRE QUE PUEDEN AFECTAR A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD

- **Terremotos:** pueden afectar los componentes estructurales, no estructurales y funcionales de un establecimiento de salud.
- **Inundaciones:** pueden afectar en mayor grado componentes no estructurales y funcionales de un establecimiento de salud.
- **Huaycos y Deslizamientos:** dependiendo de la ubicación del establecimiento, pueden afectar componentes estructurales, no estructurales y funcionales.
- **Incendios:** Por lo general pueden afectar componentes no estructurales y funcionales.

TIPOS DE DESASTRE QUE PUEDEN AFECTAR A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD

- **Guerras y Terrorismo:** pueden afectar mayormente componentes no estructurales y funcionales de un establecimiento de salud.
- **Rebeliones:** pueden afectar en mayor grado componentes funcionales de un establecimiento de salud.

CONDICIONES DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD SEGURO

- **EN EL ASPECTO ESTRUCTURAL:**
 - Deben estar contruidos en un terreno firme, alejados de torrenteras y posibles lugares de deslizamiento.
 - De preferencia deben estar contruidos en zonas accesibles de mayor altitud para evitar ser afectados por posibles inundaciones.
 - Las bases, columnas y vigas deben ser consistentes en función al tipo de terreno y al tipo de amenaza de desastre natural y a la densidad de demanda de atención real y potencial.

ASPECTO FUNCIONAL

- **Evaluar la operatividad del sistema de comunicación y transporte en los establecimientos de salud;**
- **Evaluar la operatividad de los servicios críticos: UCI, UTI, Quemados, Sala de Parto, Centro Quirúrgico, Banco de Sangre, Emergencia, etc;**
- **Disponer del directorio de personal del establecimiento de salud, el cual debe estar actualizado; y**
- **Efectuar el monitoreo permanente de los establecimientos de salud ubicados en zonas de alto riesgo.**

.....**NUEVA YORK, 20 enero 2005.**- Naciones Unidas anunció este miércoles su decisión de crear un sistema mundial de alerta de catástrofes naturales, en la conferencia que se celebra en la ciudad japonesa de Kobe, dedicada al estudio de este tipo de problemas.

No obstante, esta decisión debe ser concretada tras la lluvia de propuestas recibidas a raíz del maremoto del sureste asiático, el 26 de diciembre, que ha dejado cerca de 220,000 muertos.....

EVACUACION HOSPITALARIA

- Los Centros Asistenciales deben reportar la cantidad de camas disponibles por servicio (sobretudo en áreas críticas como emergencia, UCI), los especialistas disponibles, y las salas quirúrgicas disponibles.
- Todos los pacientes en la evaluación medica diaria tendrán anotada en la Historia clínica la categoría de triage por código de colores internacional correspondiente, para fines de evacuación hospitalaria se considerara:
 - Verde: Puede salir de alta.
 - Amarillo: Requiere observación continua.
 - Rojo: Requiere asistencia. Asistencia definida como la ayuda de un personal asistencial permanente.
 - Negro: Requiere asistencia de más de un personal en forma permanente, además depende de un dispositivo o máquina. El pronóstico de sobrevivida es bajo.
- **[1] Gestión de Recursos Hospitalarios:** En el estado actual de la tecnología el reporte debe ser “on line” 24 horas a la Central de Emergencias, local y nacional

- **Ante un desastre el Jefe de Guardia del Hospital podrá indicar la Evacuación Hospitalaria.**
- **Se deberá considerar:**
- **Alarma Verde:**
- **Comunicar al personal de los servicios la posibilidad de evacuación hospitalaria.**
- **Comunicar a los pacientes catalogados como Verdes la inminencia de evacuación hospitalaria e indicar las rutas de salida. Lo ideal es que este tipo de pacientes sean instruidos en situación normal al ingresar al hospital.**

Alarma Amarilla

- Realizar el desplazamiento de los pacientes en forma ordenada:
- Primero deben evacuar el hospital los pacientes catalogados como verdes, ante la sola orden del personal de piso e indicación expresa del Jefe de guardia.
- En segundo instancia los pacientes amarillos, serán desplazados a un área definida y segura a cargo de un personal asistencial.
- En tercer lugar los pacientes rojos con personal asistencial, deberán ser referidos a otros Centros Asistenciales, establecidos con anterioridad.
- Los pacientes catalogados como negros irán en cuarto lugar y solo si es que los recursos fueran suficientes. Bajo ningún concepto se pondrá en riesgo a los grupos anteriores por atender a pacientes potencialmente no recuperables.

Alarma Roja

- El personal de las ambulancias no trasladara pacientes verdes, se dirigirá con prioridad a atender los pacientes con categoría de rojo , posteriormente a los amarillos y finalmente a los de categoría negros.
- “Categoría negros”: No tiene connotación étnica, es la expresión del código de colores.

■	Prioridad I	Emergencia Súbita Extrema	Rojo
■	Prioridad II	Urgencia Mayor	Amarillo
■	Prioridad III	Urgencia Menor	Verde
■	Prioridad IV	Patología Aguda Común	Verde
■	Cadáver		Negro

Código Internacional de Colores: Existen varios sistemas de triage. En varios de ellos el color azul ha sido utilizado para distinguir al “casi muerto” del muerto. En el que se muestra aquí el color Negro incluye ambos subgrupos

CARACTERISTICAS DE LA ALERTA

Clara.- el contenido debe ser comprensible, no debe dar lugar a dudas debe especificar y delimitar el área o localidades involucradas, debiendo establecer si es local, regional o nacional.

Asequible.- debe asegurarse su conocimiento por las instituciones y personas involucradas en las previsiones que se señalen.

Inmediata.- debe haber inmediatez entre el conocimiento del evento previsible y la declaratoria de alerta, lo que le da sentido de la oportunidad.

Coherente.- las previsiones que se estipulen deben guardar relación directa con la naturaleza y características del evento, así como con los daños esperados o calculados.

Oficial.- es emitida por la autoridad de salud de la jurisdicción comprometida, quien asume la responsabilidad de los actos que ésta genere.

MUCHAS GRACIAS