

Medicentro 2001;5(1)**INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS
“DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ”
SANTA CLARA, VILLA CLARA.****ARTÍCULO ORIGINAL**

Desastres: ¿estamos preparados para enfrentarlos?

Por:

Dr. Santiago Camacho Tenorio¹, Dra. María del Carmen Machado Lubián² y Dr. José Luis Comas Mendiola³

1. Especialista de I Grado en Anestesiología y Reanimación. Instructor del ISCM-VC. Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico “Arnaldo Milán Castro”.
2. Especialista de I Grado en Pediatría. Hospital Infantil “José Luis Miranda” de Santa Clara.
3. Especialista de I Grado en Medicina Interna. Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico “Celestino Hernández Robau”.

RESUMEN

Se realizó un trabajo exploratorio en los dos principales hospitales clínicoquirúrgicos de la ciudad de Santa Clara, con el objetivo de determinar la preparación teórica y práctica que poseen los médicos para enfrentar situaciones de desastres en su hospital. Del total de 207 médicos encuestados, el 62,3 % refirió conocer el concepto de desastres, sólo el 19,8 % pudo relacionar las fases establecidas para enfrentarlo, y fue bajo el conocimiento en relación con la capacidad de atención del departamento de Emergencias del hospital para atender estos sucesos. Resultados similares se encontraron respecto a los conocimientos sobre el plan de aviso y acerca de la preparación y análisis de ejercicios antes de que ocurran los desastres y después de los mismos. Sin embargo, hubo gran disposición por parte del personal médico para aumentar sus conocimientos, con vistas a poder enfrentarlos de forma óptima.

Descriptores DeCS: desastres, planificación en desastres, emergencias en desastres

SUMMARY

An exploratory work was made in the two main clinico-surgical hospitals of Santa Clara City to assess theoretical and practical ability of physicians to face disastrous events in their hospitals. Of the total 207 study physicians, 62,3 % referred to know the concept of disaster; 19,8 % were able to state the established steps for facing them; and the Knowledge on the care possibilities of the emergency department to manage these situations was deficient. Similar results were found regarding the communication schedule and preparation and training before and after the disasters

occur. However the medical staff were interested in preparing themselves to face these events in an optimal way.

Subject headings: disasters, disaster sanitation, disaster emergencies

INTRODUCCIÓN

Existe un incremento importante del riesgo de desastres, y según las expectativas, continuará en ascenso como consecuencia del aumento de la densidad de la población y de un incremento sostenido de la tecnología¹.

Según plantean algunos autores, el mismo error ha sido repetido en diferentes comunidades, y, en ocasiones, la misma comunidad ha repetido sus propios errores en desastres sucesivos, lo cual hace necesario un conocimiento más exhaustivo de toda la población y muy especialmente del personal médico, para preparar la actuación correcta ante un caso de desastre, sobre la base de las experiencias positivas y negativas adquiridas a lo largo de la historia de estos sucesos^{1,2}. Son frecuentes los problemas que afectan a los hospitales como resultado de acciones u omisiones que se cometen por parte de la población en el sitio del desastre. Esta es un área sobre la cual el hospital tiene poco control y existe la tendencia de transportar a la mayoría de los lesionados en vehículos no apropiados, así como conducirlos al hospital más cercano y no al más adecuado.

Teniendo en cuenta todos estos problemas, y con el ánimo de conocer cómo están preparados nuestros hospitales principales, así como el personal médico encargado de enfrentar un desastre, nos propusimos realizar este trabajo exploratorio para determinar la preparación teórico-práctica que poseen médicos y enfermeras sobre este aspecto y, además, evaluar la preparación de instituciones de salud del territorio para satisfacer las demandas inherentes a las situaciones de desastres.

MÉTODOS

Seleccionamos una muestra estratificada de más de un 30 % de los médicos que laboran en los dos principales hospitales clinicoquirúrgicos de la ciudad (207 médicos). Se aplicó una encuesta de forma individual mediante la cual se exploraron los conocimientos que poseían estos médicos para enfrentar situaciones de desastres internos o externos en sus instituciones y, además, el concepto que tenían sobre desastres, sus diferentes etapas, su diferencia con la emergencia habitual, conocimientos sobre las capacidades de los departamentos de urgencias, los distintos planes, ejercicios y análisis para enfrentar una situación de desastre, así como la capacitación recibida individual o colectiva para enfrentar estos sucesos.

RESULTADOS

De los médicos encuestados, sólo el 62 % sabía el concepto de desastre, pero en contraste, sólo el 20 % conocía las fases del mismo (tabla 1).

Tabla 1 Conocimientos de los encuestados sobre el concepto y fases de un desastre (Respuesta positivas).

Aspectos	Hospital AMC		Hospital CHR		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Concepto	79	58,5	50	69,4	129	62
Fases	30	22,2	11	15,2	41	20

AMC = "Arnaldo Milián Castro"

CHR = "Celestino Hernández Robau"

Al explorar los conocimientos que deben tener los médicos sobre la posibilidad de presentarse riesgos de desastres internos, el 65,2 % respondió afirmativamente, pero paradójicamente sólo el 31,8 % expresó la capacidad del departamento de Emergencias del hospital para atender situaciones de desastres y, además, sólo el 22,2 % conocía el plan elaborado en su institución para enfrentarlas (tabla 2).

Tabla 2 Conocimientos de los encuestados sobre los aspectos que deben dominar ante la posibilidad de un desastre. (Respuestas positivas).

Aspectos	Hospital AMC		Hospital CHR		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Riesgo de desastres internos.	81	60	54	75	135	65,2
Confección del Plan de Desastres.	98	72,5	61	84,7	159	76,8
Conocimientos sobre el Plan de Desastres.	26	19,2	20	27,7	46	22,2
Capacidad del Dpto. de Emergencias.	43	31,8	23	31,9	66	31,8

AMC = "Arnaldo Milián Castro"
 CHR = "Celestino Hernández"

En la encuesta se detectó que sólo el 29,9 % de los médicos pudo precisar a quién tenían que avisar en caso de ocurrir un desastre, y un 53,6 % tenía actualizado los datos personales para localizarlos de forma urgente, en caso necesario (tabla 3).

Tabla 3 Conocimientos de los encuestados sobre su participación individual ante un desastre (Respuestas positivas).

Aspectos	Hospital AMC		Hospital CHR		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Datos personales actualizados	65	48,1	46	63,8	111	53,6
Aviso en caso de desastre	32	25,1	28	38,8	62	29,9
Lugar donde deben presentarse	60	44,4	46	63,8	106	51,2

AMC = "Arnaldo Milián Castro"
 CHR = "Celestino Hernández Robau"

Constituyó un hallazgo importante conocer que sólo el 24,1 % de los médicos había recibido algún curso que lo capacitaba para enfrentar un desastre, y tan sólo el 20,2 % había participado en análisis de preparación sobre desastres; pero más baja aún fue la participación de estos encuestados en los análisis posdesastres, con sólo un 9,6 %. Debemos destacar que el 90,8 % de los médicos manifestaron su interés por elevar su preparación mediante cursos o ejercicios, para enfrentar situaciones de desastres en su hospital (tabla 4).

Tabla 4 Preparación de los encuestados para enfrentar un desastre (Respuestas positivas).

Aspecto	Hospital AMC		Hospital CHR		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Cursos recibidos	35	25,9	15	20,8	50	24,1
Participación en análisis de preparación sobre desastres	24	17,7	18	25	42	20,2
Participación en ejercicios previos a un desastre	34	25,1	24	33,3	58	28
Participación en análisis posdesastres	13	9,6	7	9,7	20	9,6
Interés para elevar su preparación	122	90,3	66	91,6	188	90,8

AMC = "Arnaldo Milián Castro"
 CHR = "Celestino Hernández Robau"

En cuanto al conocimiento sobre la forma de recepcionar y organizar la ayuda que se recibe en estos casos, sólo el 41 % de los encuestados sabía cómo se debe proceder, y el 29,4 % conocía cómo rechazar o reubicar éticamente esta ayuda, tanto en recursos humanos como materiales, cuando no es necesaria (tabla 5).

Tabla 5 Conocimientos de los encuestados sobre cómo organizar la ayuda para enfrentar un desastre (Respuestas positivas).

Aspectos	Hospital AMC		Hospital CHR		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Organización y recepción de la ayuda	55	40,7	30	41,6	85	41
Rechazar ayuda éticamente	35	25,9	26	36,1	61	29,4

AMC = "Arnaldo Milián Castro"
 CHR = "Celestino Hernández Robau"

DISCUSIÓN

La organización del aseguramiento médico en nuestro país, tanto en tiempo de guerra como en caso de desastres, tiene un carácter único y se rige por un plan elaborado al efecto, cuyo rector es el Ministerio de Salud Pública, aunque su cumplimiento se realiza por los territorios³.

En la planificación de la asistencia médica siempre se considera la situación más difícil, ya que al garantizar ésta, se asegura cualquier otra variante. Un elemento que se tiene en cuenta es la posibilidad de asistir a gran número de afectados en forma masiva, lo que determina la necesidad de organizar al máximo la asistencia médica³⁻⁷.

Al analizar los resultados de este trabajo, se detectó el bajo conocimiento sobre diversos aspectos, tales como el concepto de desastre, así como de las distintas fases en que éste se divide. Por otra parte, existe gran desconocimiento de los planes confeccionados en los hospitales para enfrentarlos. Esta situación se corresponde con lo planteado por otros autores²⁻⁷ que han observado que el mismo error, de no prepararse adecuadamente, ha sido repetido en varias comunidades. En este caso no estamos ajenos a esta problemática, y se ha comprobado que

nuestros médicos, en las instituciones hospitalarias más importantes, no poseen la información adecuada, no porque las instituciones no tengan elaborado sus planes, sino porque no es preocupación de los médicos estar al día en estos aspectos y porque el conocimiento de las medidas requiere de ejercicios y análisis sistemáticos. Hay frecuentes problemas que afectan al hospital, que son el resultado de acciones u omisiones por parte de la población en el sitio del desastre; esta es un área sobre la que el hospital tiene poco control²⁻⁷.

Esta situación se puede contrarrestar con el entrenamiento adecuado del personal médico y de la población^{3,7,8}. En este trabajo se detectó el porcentaje tan bajo de cursos y ejercicios de entrenamiento sobre desastres que han recibido nuestros médicos. Además, entendemos que es fundamental que se participe en los análisis de preparación y en los análisis posdesastres para lograr una preparación adecuada.

Como bien han expresado algunos autores^{6,7,9,10}, si bien los peligros son inevitables y la total eliminación de los riesgos es imposible, la conducta humana sí puede ser modificada, y existen muchas técnicas y prácticas tradicionales, así como gran experiencia pública que permiten reducir la gravedad de los desastres.

Ante todo, debemos efectuar un viraje hacia una cultura en que impere la previsión. Prevenir no sólo es más humano que remediar, sino también mucho más económico^{6,7}.

Dado el alto por ciento encontrado en nuestro estudio sobre el interés de nuestros profesionales de elevar su preparación para enfrentar situaciones de desastres, es por lo que coincidimos con diversos autores^{2,4-7,12,13} en que debemos:

1. Estimular la investigación, transferir conocimientos y experiencias, crear capacidades y asignar los recursos necesarios que permitan reducir o prevenir los efectos graves y reiterados de los desastres.
2. Establecer normas y métodos reconocidos (nacionales e internacionales), para el análisis de las repercusiones de los desastres.
3. Llevar a cabo análisis del riesgo, y prestar especial atención a los aspectos relacionados con la atención a las víctimas en masa.
4. Realizar revisiones periódicas sobre los temas de reducción de peligros, riesgos y desastres, para monitorear los logros alcanzados en todos los ámbitos.
5. Identificar las autoridades y profesionales de diferentes disciplinas médicas y no médicas, para lograr mayor participación y una acción compartida interdisciplinaria y multisectorial en caso de desastres.

Este estudio demuestra que los médicos que laboran en nuestros principales hospitales poseen un conocimiento insuficiente para enfrentar situaciones de desastres y, entre otras medidas, se deben fomentar e impartir cursos de preparación, así como realizar ejercicios y análisis relacionados con los desastres. Asimismo, es necesario revitalizar y fortalecer los programas y planes elaborados en las instituciones hospitalarias para enfrentar estas situaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Colectivo de autores. Defensa civil. La Habana : Editorial "Félix Varela"; 1997.
2. Erick H. Desasters response : principles of preparation and coordination. St Louis : Mosby; 1989.
3. Colectivo de autores. Sistema de medidas de defensa civil. La Habana : Editorial "Félix Varela"; 1996.
4. Editorial. DIRDN. 1999;(15):1-2.
5. Estrategia internacional para la reducción de los desastres. Foro programático del DIRDN, julio 1999. DIRDN 1999;(15):3-5.
6. De Ville de Goyet C. Programa de emergencias y desastres. DIRDN 1999;(15):9-11.
7. Reunión hemisférica del DIRDN para una reducción de los desastres en las Américas hacia el siglo XXI. DIRDN 1999;(15):2-11.

8. Desastres: en la región. ¿Se está reduciendo o aumentando el ímpetu de los desastres? DIRDN 1999;(15):15-16.
9. Rubiera J. La temporada de huracanes de 1999 en la cuenca atlántica. DIRDN 1999;(15):17.
10. Organización Panamericana de la Salud. Establecimiento de un sistema de atención de víctimas en masa. Washington, DC; 1996.
11. Rood MK. Disaster: preparedness pays. JAMA 1998;28(6):25-31.
12. Desastres: preparativos y mitigación en las Américas 1999;(75):1-8.
13. Desastres: preparativos y mitigación en las Américas 2000;(79):1-8.