
3 Ejercicios hospitalarios de preparativos para desastres

Generalidades

Ya se plantearon de manera general las dificultades que afrontan los directivos hospitalarios una vez que toman la decisión de iniciar el programa en sus instituciones y éstas pueden desempeñarse mejor cuando llega el momento de poner a prueba el plan diseñado por medio de cualquier tipo de ejercicio, principalmente cuando se programa por primera vez la realización de un simulacro. Pero tales dificultades de ninguna manera son comparables con las que se deben afrontar en caso de tener que hacer frente de manera improvisada a las consecuencias y responsabilidades resultantes del manejo inadecuado de un desastre real, así sea de mediana o baja magnitud.

Por las razones anteriores, para la realización de cualquier ejercicio hay que tener presente los siguientes prerequisites:

- Conformación y funcionamiento del comité hospitalario.
- Motivación del personal.
- Valoración de riesgos intrainstitucionales, locales y regionales, integrando el trabajo con los demás órganos responsables de la atención de desastres.
- Elaboración participativa, difusión y conocimiento del plan del hospital por parte de todo el personal y demás instancias de coordinación.
- Planificación del trabajo con objetivos y metas definidas, incluyendo la programación de ejercicios de preparación para ser realizados periódicamente.
- Adiestramiento en la planificación y ejecución de los ejercicios, buscando la asesoría necesaria para los primeros que se realicen.

Tipos de ejercicios hospitalarios

De acuerdo con la clase de desastre, se pueden definir tres grandes tipos de ejercicios: a) de atención de víctimas en masa; b) de evacuación, total y parcial, y c) mixto.

Operativamente el ejercicio de "atención de víctimas en masa" se define como la representación práctica, utilizando diferentes estrategias de simulación, de situaciones que alteran la rutina normal de funcionamiento del hospital y ponen a prueba su capacidad de respuesta por una demanda súbita e inusitada-

mente alta de servicios, principalmente de emergencia, que supera su capacidad normal de atención. Tal situación obliga al hospital a tomar medidas inmediatas en lo referente a las rutinas de valoración, diagnóstico y tratamiento; introducir el concepto de triage, con el fin de decidir la prioridad de atención de las víctimas de acuerdo con las características de las lesiones sufridas; y por lo general requerir de ayuda externa en términos de personal, suministros o equipos (véanse anexos 1 y 2).

El ejercicio de "evacuación" se refiere a la representación práctica, utilizando diferentes estrategias de simulación, de diversas situaciones que supuestamente comprometen la estructura física, poniendo en peligro o afectando la integridad de personas, equipos y demás elementos del establecimiento. Tales situaciones imponen la necesidad de tomar medidas que incluyen prioritariamente la necesidad del desalojo ordenado de parte o de la totalidad de los edificios que componen la institución, evitando el caos causado por el pánico y teniendo en cuenta la necesidad de reorganizar y reiniciar lo más pronto posible la prestación de los servicios, tanto a los pacientes que se encuentran hospitalizados como a aquéllos que llegan del exterior demandando atención.

No es infrecuente la presentación de desastres que, además de causar víctimas en masa, también afectan la institución hospitalaria, entre los cuales podemos mencionar los terremotos, cuyo riesgo de ocurrencia es alto en los países del continente americano; por ello debemos planear la realización de ejercicios "mixtos", que simultáneamente combinen ambos tipos de eventos. Sin embargo, principalmente en el caso de los simulacros, es conveniente en un inicio realizarlos de manera separada, y recién cuando se ha adquirido la experiencia suficiente y el grado de preparación adecuado, planear la realización de uno conjunto.

De la misma manera en que son múltiples las situaciones que pueden alterar el normal funcionamiento de un hospital, son incalculables las posibilidades de crear situaciones simuladas, pero dentro de las posibilidades reales, que ayuden a poner a prueba los preparativos para hacerles frente. Cada una de ellas genera necesidades específicas de conocimientos médico-quirúrgicos acerca de las lesiones producidas y de los equipos, medicamentos y elementos de apoyo necesarios para hacerles frente; además, todas tienen en común el imperativo de una organización administrativo-operativa previa, materializada en un "plan de acción" suficientemente conocido y probado

que permita la actuación ordenada de todo el equipo de salud.

Ejercicios de escritorio

Llamados también ejercicios documentados o de una manera genérica "simulaciones", los ejercicios de escritorio se realizan bajo situaciones ficticias controladas, en un local cerrado con un grupo de personas confinadas, con los elementos de trabajo mínimos para desarrollar su labor y sin comodidades que distraigan su atención, creando un ambiente de tensión y presión semejantes a las que se espera encontrar en un desastre real. Durante el ejercicio, que tiene una duración de 4 a 6 horas, se suministra a los participantes información previamente procesada, de manera colectiva o individual, según el papel asumido por cada uno, con el fin de provocar la toma de decisiones orientadas a la solución del problema planteado. Es un excelente método para que de una manera sencilla y a bajo costo los participantes perciban claramente los beneficios de la preparación para situaciones de desastre; además, permite probar y ajustar los planes hospitalarios elaborados.

En esta modalidad, el escenario (incluyendo situaciones, problemas y recursos) es identificado a medida que se avanza en el ejercicio. El plan general del guión, las decisiones claves y el resultado esperado de la respuesta personal no son dejados al azar. Las simulaciones tienen sus limitaciones: no funcionan con eficiencia máxima para el entrenamiento de los participantes y su evaluación es también un poco difícil por las características de desarrollo. Sin embargo, para algunas circunstancias y para grupos pequeños de personas del nivel directivo, la utilización de este tipo de ejercicios es beneficioso, sobre todo durante el intervalo entre dos simulacros o cuando se dificulta su realización.

Ejercicios de entrenamiento: sesiones de destrezas prácticas

Es difícil para las personas aprender mucho de un ejercicio cuando éste es el único en toda el área que ha sido o podrá ser observado en varios años, hecho que no es infrecuente en nuestro medio. Únicamente cuando se realiza una serie planeada de simulaciones, primero en el aula de clase y luego extendiendo el proceso a la realización de ejercicios progresivamente más complejos, podrán los participantes identificar fácilmente su papel en un medio de enseñanza y ejecutarlo a cabalidad. Los instructores actúan como guías del proceso, el cual será más rápidamente percibido como tal por los participantes. Las reuniones de evaluación después del ejercicio también tienen una función importante en el proceso de aprendizaje. Algunas de las sesiones pueden incluir los siguientes ejemplos:

- Realización, con el personal del servicio de emergencias, de simulaciones del triage, mediante tarjetas que observan durante un tiempo corto y en las cuales están consignadas las lesiones y estado general de las supuestas víctimas.
- Ejercicios de manejo (movilidad) adecuado de pacientes con lesiones en extremidades y/o columna vertebral, utilizando como simuladores a compañeros de trabajo.
- Selección de materiales y medicamentos de emergencia, para tipos específicos de lesionados, de un listado amplio en el cual existan tantos distractores como elementos útiles.
- Discusión y selección de vías apropiadas de evacuación para áreas específicas de la institución, colocando diferentes obstáculos en aquellas más lógicas o de utilización más frecuente.
- Discusión de artículos o material bibliográfico donde se haga un recuento de situaciones y experiencias ocurridas en otros sitios, trasladándolas hipotéticamente a la institución y analizando el impacto y el

comportamiento que podría tener el hospital ante tales situaciones.⁸

- Análisis y comparación de planes hospitalarios de otras instituciones con nivel de atención semejante.
- Discusión sobre la evaluación de riesgos institucionales, a partir de las medidas tomadas o que no se han tomado, proponiendo alternativas de solución y enumerando los resultados esperados.
- Triage de un grupo de funcionarios maquiillados por otro personal de la institución, seleccionado de aquellos que tienen aptitud o actitud para hacerlo (con lo cual se puede iniciar la formación de un equipo experto en moulage); los simuladores, con diferente grado de severidad de lesiones son colocados en línea, separados varios metros uno del otro; quienes realizan el ejercicio tienen 30 segundos para pasar por cada uno de los simuladores con el fin de: a) observar las lesiones de las víctimas; b) responder a preguntas breves; c) decidir en cual categoría ubicar a la víctima; d) marcar en una tarjeta el color de la clasificación hecha; y e) pasar al siguiente punto de observación.

Como se puede observar en la descripción anterior, son muchas las posibilidades y los recursos disponibles para fortalecer el proceso de capacitación del personal, utilizando medios sencillos, de baja complejidad y costo, pero que aprovechados adecuadamente ayudarán al perfeccionamiento del plan hospitalario y a la obtención de resultados satisfactorios en la atención de un desastre. Es necesario reiterar la importancia de la evaluación como actividad básica que retroalimenta cualquier ejercicio que se realice, el cual se considera incompleto en caso de omitirse este procedimiento.

Simulacros

Denominados también "ejercicios de evaluación", los simulacros se constituyen en la actividad práctica por excelencia en el proceso de preparación del hospital para situaciones de desastre.

Durante los simulacros se simulan diferentes actividades que representan situaciones lo más semejantes posible a una realidad dada. Para realizar la representación es necesario utilizar "simuladores", o sea personas, edificios, equipos, etc., cuya interacción en el contexto de la situación, de acuerdo con un guión o libreto previamente diseñado, permite ejecutar la representación, cuyo objetivo fundamental es evaluar la respuesta institucional y el grado de preparación alcanzado.

Este tipo de simulacro hace referencia a la representación práctica de situaciones que alteran la rutina normal de funcionamiento del hospital y pone a prueba su capacidad de respuesta frente a:

- Una demanda excesiva y repentina de servicios (simulacro de atención de víctimas en masa).
- El compromiso de su estructura física u otro tipo de riesgos que pongan en peligro la integridad de personas y recursos que en ella se encuentran, conduciendo a la necesidad de evacuación parcial o total, teniendo siempre presente, cuando sea posible, la necesidad de reorganizar la prestación de los servicios en el menor tiempo posible (simulacro de evacuación o una combinación de ambas modalidades).

Con el fin de facilitar el logro de los objetivos del simulacro, es preciso que los simuladores tengan algunas características específicas, tendientes a lograr el involucramiento afectivo de los participantes; también hay algunos aspectos generales relacionados con los simuladores que es bueno tener en cuenta con el fin de mejorar los resultados del ejercicio y evitar algunas situaciones negativas que pueden presentarse. Dentro de las características y aspectos generales de los simulacros se encuentran los siguientes.

El realismo. Para la realización del simulacro es necesario crear un ambiente lo más real posible en el sitio de ocurrencia del evento. Escombros apropiadamente colocados, restos del accidente (en caso que se simule uno), víctimas maquilladas, etc., y otros efectos tales

como humo, olores, vapor, gritos de las víctimas y otros sonidos apropiados contribuyen en mejorar la capacidad de respuesta del personal de atención prehospitalaria.

Dentro del hospital, la notificación del evento y la reiteración acerca de la magnitud y gravedad de lo sucedido por parte del grupo coordinador, aunado a la utilización de sirenas y otros efectos apropiados para el lugar, tienen el efecto de poner en tensión al personal de manera que reaccionen adecuadamente a la llegada de los simuladores, los cuales, de acuerdo con su estado deben contribuir a incrementar la sensación de realismo. Igualmente, es conveniente ubicar en las proximidades del área de atención a grupos de personas (unos simuladores y otros curiosos reales) que repliquen lo que ocurre en una situación real.

Las víctimas. La utilización de las técnicas de Moulage en las supuestas víctimas es otro factor que contribuye en gran forma con el logro de los objetivos; aunado a lo anterior, un entrenamiento adecuado de los simuladores, por parte de personal médico, acerca de cómo actuar de acuerdo con el tipo de lesiones simuladas, sin olvidar el contexto social y familiar de las víctimas, las cuales deben estar preocupadas por sus familiares o conocidos involucrados o no en el evento, contribuyen a aumentar el caos y a crear un escenario real de los hechos.

La experiencia ha demostrado que la selección del grupo de simuladores es un aspecto que tiene mucha importancia en los resultados obtenidos.⁹ Es conveniente que el grupo sea homogéneo y disciplinado; si es posible conviene que esté conformado por voluntarios relacionados con la salud tales como socorristas de la Cruz Roja o de la defensa civil, estudiantes de cualquiera de las ciencias de la salud y/o militares; en lo posible se debe tratar de utilizar personas jóvenes y limitar todo lo que se pueda la participación de ancianos y niños pequeños.

El grupo seleccionado debe recibir entrenamiento específico acerca del papel a desempeñar por cada uno de sus integrantes y previo al ejercicio se deben realizar prácticas en las

cuales se evalúe el desempeño y se corrijan los errores observados. Es preciso hacer las recomendaciones pertinentes en lo referente al tipo de vestimenta a utilizar, tratando de que sean ropas viejas que puedan rasgarse o mancharse durante el simulacro; a cada uno se le debe entregar una tarjeta en la cual se consignen, además de las condiciones médicas y cómo comportarse de acuerdo con su estado, la situación familiar o social que se quiere adicionar para darle mayor realismo al ejercicio; por ejemplo, uno llora porque en el momento del accidente estaba con un hijo pequeño cuyo paradero desconoce; aquél protesta porque se considera mal atendido ya que quiere ser el primero en ser llevado al hospital a pesar de que su estado no lo requiere; otro quiere comunicarse a todo trance con su familia a pesar de que las condiciones lo impiden; uno más quiere regresar al sitio pues considera que perdió algo de vital importancia personal. Este aspecto es muy importante y generalmente no se tiene en cuenta en los simulacros, razón por la cual se enfatiza.

Escena del simulacro. A la escena del simulacro se aplican las mismas consideraciones que al caso de las víctimas. El impacto que tengan los órganos de los sentidos al encontrarse en la escena de los hechos es proporcional al logro de la respuesta esperada. Pese a que se quiera lograr el mayor realismo posible, también es necesario tener en cuenta que no debemos someter a los participantes a riesgos innecesarios por la utilización de materiales o efectos especiales que puedan poner en peligro su integridad. Las personas encargadas de organizar el escenario del simulacro no pueden asumir la iniciativa en el aspecto mencionado; cualquier elemento o efecto que vaya a ser utilizado debe tener la autorización del grupo coordinador del simulacro, quienes a su vez deben cerciorarse de que todos los preparativos se realicen de acuerdo con lo programado, garantizando la seguridad de participantes y curiosos.

Consideraciones de seguridad. En la ejecución de un simulacro existe algún grado de riesgo para los simuladores; éste es propor-

cional a la magnitud del ejercicio, por lo cual es necesario dentro del proceso de preparación de los simuladores dedicar el tiempo que haga falta para identificar los riesgos del ejercicio, discutir las maneras de reducirlos y, lo que es más importante, establecer reglas de juego claras para determinar “qué hacer” en caso de presentarse algún tipo de contratiempo o lesión durante el desarrollo del evento. Es conveniente aclarar que los riesgos se incrementan por:

- Falta de planificación adecuada del simulacro.
- Falta de entrenamiento del personal participante en los procedimientos que se desarrollan.
- Dificultades disciplinarias con los simuladores, que en ocasiones no asumen la ejecución del ejercicio con la responsabilidad y seriedad requerida; esta situación merece un tratamiento especial cuando dentro de los simuladores hay grupos de niños o adolescentes, los cuales deben estar estrechamente supervisados tanto por los organizadores del simulacro como por sus profesores o superiores inmediatos.
- Problemas de coordinación entre las diferentes instituciones participantes y “desconocimiento de la comunidad” acerca de los objetivos y características del ejercicio.

En primer lugar el trabajo que se lleva a cabo es en equipo, por lo cual cada uno de los participantes es responsable de sus compañeros. Hay que realizar previsiones en todos los puntos de control y escenarios del ejercicio para poder identificar rápidamente un “lesionado real”, tomarlo bajo la responsabilidad de la coordinación y trasladarlo para buscar su pronta y eficiente atención. Si ésta se lleva a cabo en el mismo hospital donde se realiza el ejercicio, es necesario coordinar previamente los pasos a seguir para hacer frente a una contingencia de este tipo, ubicando un sitio aparte para la atención de cualquier víctima real, participe o no en el simulacro y cerciorándose de que la atención de estos pacientes se realiza de forma adecuada.

Se debe seguir un método previamente definido para diferenciar las víctimas simuladas de las reales que acuden al hospital. Una forma sencilla y práctica de hacerlo es colocando una banda de cinta adhesiva de un color determinado en la muñeca derecha de todos los simuladores, de tal manera que puedan ser diferenciadas en cualquiera de los puntos del simulacro y las reales puedan recibir la atención requerida sin pérdida de tiempo.

En caso de presentarse un accidente con uno de los simuladores, se deben dar las indicaciones pertinentes para que el accidentado o quien lo auxilia retire inmediatamente la banda de cinta adhesiva que lo identifica como tal y, de ser posible, en caso de estar maquillado, con las precauciones debidas y teniendo en cuenta sus condiciones, retirar la mayor cantidad posible de maquillaje. Este método es un auxiliar valioso para el personal del hospital u hospitales que participan en el ejercicio, pues les permite determinar prioridades de atención y evitar que se retarde u omita el tratamiento de un lesionado real.

Simulacros según el tipo de participantes

En cuanto a los participantes, es necesario diferenciar aquellos ejercicios en los cuales sólo participan los funcionarios del hospital, de aquellos en los que se requiere o es conveniente la participación interinstitucional, principalmente de entidades que tienen a su cargo el rescate, la atención inicial y el transporte de las víctimas. Los ejemplos más frecuentes del primero son los "simulacros de evacuación", en los cuales no es indispensable aunque si deseable la participación de entidades tales como bomberos, Cruz Roja, defensa civil y fuerzas militares y policiales, debido a la necesidad de que se familiaricen tanto con el plan hospitalario como con las instalaciones. En más de una ocasión se han presentado serias dificultades ante emergencias reales debido, por ejemplo, al desconocimiento de los bomberos acerca de la ubicación de los hidrantes o tomas de agua; o de todas las enti-

dades mencionadas acerca de la ubicación de las escaleras y salidas de emergencia, instalaciones básicas u obstáculos que en un momento dado pueden interferir con su labor.

En los simulacros de "atención de víctimas en masa", se hace generalmente indispensable la participación de algunas, sino de todas, las entidades mencionadas tal como ocurre en situaciones reales de desastre, debido a que el esfuerzo y recursos que involucra la preparación de un ejercicio de este tipo amerita ser aprovechado al máximo y ante la necesidad de verificar y fortalecer la coordinación de los planes individuales en torno a un plan interinstitucional.

Teniendo en cuenta esta variable, al realizar la planificación del ejercicio es necesario definir si el simulacro va a involucrar a toda la institución, en cuyo caso todo el personal presente en el momento debe participar, o sólo a una parte del hospital o una sola dependencia.

Cuando en un hospital se inician este tipo de actividades, es muy conveniente efectuar primero un simulacro de evacuación y dejar para etapas posteriores de preparación los de atención de víctimas en masa o aquellos que combinan ambas modalidades, debido a la complejidad de su organización y a la necesidad de asegurar una percepción clara y gradual de su importancia por parte de todos los funcionarios, especialmente de aquellos que se muestran más escépticos y se oponen a su realización. Complementariamente, cuando se planifica la realización de un simulacro de evacuación es bueno empezar por evacuaciones parciales, primero con ejercicios en las dependencias expuestas a mayor riesgo, en aquellas que por sus características facilitan el ejercicio o en las que el personal muestra una mejor actitud y/o un mayor grado de preparación, lo que garantiza una mayor colaboración y la certeza del cumplimiento de los objetivos propuestos.

Una vez que el comité hospitalario y el personal de la institución se hayan familiarizado con los elementos técnicos y operativos del procedimiento, será posible proponer y planear la

realización de un simulacro de evacuación total o uno de atención de víctimas en masa con amplia participación de otras entidades. En todos los casos debe tenerse en cuenta a la comunidad, empezando por los pacientes hospitalizados y sus familias, informando con anticipación sobre la realización del simulacro, el porqué de su importancia, solicitando su colaboración y dándoles participación, así sea de una manera involuntaria como espectadores (nunca pasivos), tal como ocurre en situaciones reales. Esto, además de tener un resultado benéfico pues se constituye en una forma directa de educación, evita el pánico y los rumores infundados, que en caso de presentarse por falta de previsión e información adecuada dañarían la imagen institucional y dificultarían la posterior realización de cualquier ejercicio.

Como corolario de este aspecto, vale la pena reiterar que nada ganamos con organizar los hospitales para hacer frente a un desastre si no educamos a la comunidad para utilizar racionalmente los servicios extraordinarios propuestos para estas situaciones.

La participación de los medios masivos de comunicación, especialmente de la televisión (en caso de poder contar con este medio), es importante debido a que colaboran con el proceso de educación a la comunidad dándole a conocer los preparativos realizados, orientan la utilización adecuada de los servicios, comprometen la participación de las autoridades institucionales y previenen la ocurrencia de situaciones de alarma infundada o de pánico. Además, la televisión puede proporcionar material audiovisual que se puede utilizar posteriormente para la elaboración de material educativo; finalmente, la participación de los comunicadores facilita su educación, familiarizándolos con el tema de los desastres, no desde la perspectiva sensacionalista que generalmente dan a estos hechos, sino desde la dimensión real de su responsabilidad social frente a la comunidad y de su integración al equipo multidisciplinario que debe trabajar coordinadamente en tales momentos.

Simulacros según la notificación a los participantes

Los simulacros pueden clasificarse como “anunciados” o “sorpresivos”, según se notifique o no al personal que va a participar en el ejercicio. En el simulacro anunciado, como deben ser los primeros que una institución realice, es preciso informar con la debida antelación a todo el personal, pacientes, visitantes y comunidad en general acerca de las características del ejercicio que se planea realizar, objetivos, instituciones comprometidas y fecha y hora de realización. A tal fin, es necesario realizar reuniones de preparación y utilizar carteleras, altavoces, hojas volantes, medios de comunicación, etc.

En las reuniones de preparación del ejercicio con el personal participante, se deben repasar de manera exhaustiva los planes que se van a activar, el guión y el cronograma del ejercicio. Además se debe hacer hincapié en el proceso de evaluación, particularmente en los aspectos a evaluar y en puntos críticos de observación con el fin de lograr el máximo provecho y la participación activa de simuladores, observadores y curiosos. De ser posible, quienes estén a cargo de la coordinación del simulacro deben tener algún tipo de experiencia práctica o haber participado en simulaciones o ejercicios de escritorio que hayan planteado situaciones similares y puesto a prueba su capacidad de liderazgo y toma de decisiones.

También es recomendable, en los primeros simulacros que realice un hospital, que todos los participantes se familiaricen previamente con la situación a simular mediante ejercicios de escritorio sencillos, desarrollados en grupos pequeños por áreas de trabajo, que les permitan memorizar y poner en práctica el papel que les corresponde desempeñar, contextualizado dentro del plan global, y que los prepare para adaptarse a cambios situacionales cuando se requiera.

El simulacro sorpresivo hace referencia al

ejercicio de evaluación realizado sin notificación previa al personal que va a participar en él, lo cual "no implica improvisación" por parte del grupo responsable de su planificación, coordinación, ejecución y evaluación; por el contrario, los simulacros de este tipo son más complejos y requieren de mayor preparación, coordinación y responsabilidad. Al darse la orden de iniciación se debe aclarar y enfatizar que se trata de un simulacro y esto debe repetirse cuantas veces sea necesario para evitar la presentación de cualquier hecho no deseable.

Este tipo de ejercicio debe dejarse únicamente para situaciones especiales y etapas avanzadas de preparación, no sólo del hospital sino de toda la comunidad, es decir cuando se quiera evaluar la "capacidad real" de respuesta de la institución, sopesando objetivamente los beneficios frente a los riesgos, consecuencias e impacto negativo que pueda tener en la comunidad, las autoridades y los medios de comunicación. Es preferible y conveniente para el hospital realizar simulacros anunciados periódicos,

cambiando cada vez en el guión la situación a simular con el fin de hacerlos más llamativos y dar la oportunidad de repasar procedimientos administrativos, médico-quirúrgicos y de rescate específicos, así como verificar las necesidades y estado de equipos, instrumental, medicamentos e insumos diversos para las diferentes eventualidades.

En el caso de que se decida realizar un "simulacro sorpresa", es preferible que la decisión sea tomada por el comité local o regional de emergencias y teniendo en cuenta que su planificación y ejecución es más compleja y requiere de un alto grado de coordinación entre todas las instituciones participantes y la información previa y la aceptación de las personas que tienen a su cargo responsabilidades político-administrativas, control de orden público, asistencia y socorro, medios de comunicación y otros estamentos sociales definidos al realizar el análisis de costo-beneficio pertinente.