

---

# 4 Etapas de un simulacro

---

## Aspectos generales

Los simulacros de evacuación y los de atención de víctimas en masa deben ceñirse a los mismos pasos para su correcta realización. Por tal razón se describirá cada una de las etapas, haciendo las aclaraciones pertinentes según el tipo de ejercicio y teniendo en cuenta que éstos pueden ser ajustados y complementados conforme a las necesidades particulares de cada institución y del ejercicio mismo.

Cuando un hospital realiza los primeros simulacros, es más importante la “eficiencia y la seguridad” que la rapidez de ejecución de cada una de las actividades a evaluar; a medida que se avanza en la preparación y como consecuencia lógica de ésta, los procedimientos se realizarán cada vez mejor y más rápido.

## Etapa de planificación

Dentro de las responsabilidades del “comité hospitalario de preparativos para desastres” se encuentra la planificación de las actividades que se van a ejecutar a corto y mediano plazo. Dentro de dichas actividades ocupa un lugar especial la realización de diferentes tipos de ejercicios que contribuyan a complementar la preparación institucional y pongan a prueba los planes diseñados. Teniendo en cuenta que así como el proceso de estructurar el programa de preparativos para desastres es progresivo, también lo debe ser su planificación en cuanto a complejidad, extensión y tipo de ejercicio, fijándose objetivos y metas cada vez más ambiciosas y de mayor envergadura.

Es conveniente institucionalizar períodos o fechas del año en las cuales se realicen los simulacros, con el fin de volverlas rutinas de trabajo y de lograr la preparación psicológica y

una actitud participativa y de colaboración entre todo el personal del hospital.

A menos que las circunstancias aconsejen otra cosa, la frecuencia aconsejable es de dos simulacros anuales: uno de evacuación y otro de atención de víctimas en masa. El más importante que se planifique puede ser la culminación de una “semana especial” dedicada a actividades tales como revisión de los planes, revaloración de riesgos intrahospitalarios y actualización en diferentes temas sobre desastres con charlas o seminarios dirigidos a diferentes grupos de funcionarios. El propósito es lograr una mayor motivación del personal y una racionalización en la utilización de los recursos, pues podría aprovecharse la experiencia de los expertos invitados con el fin de que aporten ideas y colaboren en la evaluación, lográndose así un mayor impacto. Por otro lado la comunidad se acostumbrará a la ocurrencia

de estos eventos, participará más activamente y disminuirán las críticas que casi siempre se generan en algunos sectores de la población.

En los intervalos entre simulacros, el comité puede planear la realización de ejercicios de escritorio o prácticas de adiestramiento para departamentos o servicios determinados, sobre aspectos específicos y puntuales de cada uno de ellos, tales como manejo de extintores y extinción de incendios, realización de triage, etc. De esta manera se mantiene la programación durante todo el año, lo cual garantiza que siempre haya actividades que estimulen el trabajo del personal en el área de los desastres y además obliga al comité hospitalario a permanecer activo.

## Requisitos

Antes de pensar en realizar un simulacro, cualquiera sea su tipo o extensión, es necesario haber recorrido etapas y realizado actividades previas que no pueden obviarse. A continuación sólo enumeraremos algunas de dichas etapas o actividades, por corresponder a aspectos no relacionados directamente con el tema del documento:

- Existencia y funcionamiento regular de un comité hospitalario de preparativos para desastres.
- Realización de la evaluación de riesgos intrahospitalarios, locales y regionales, así como de la vulnerabilidad institucional frente a los mismos.
- Existencia de un inventario actualizado de recursos humanos y materiales.
- Elaboración del plan hospitalario para atención de víctimas en masa y evacuación de la institución.

- Difusión del plan a todos los funcionarios del hospital.
- Coordinación adecuada con las instituciones que prestan servicios de rescate, atención inicial de víctimas, transporte y vigilancia.
- Organización de grupos institucionales de rescate y lucha contra incendios.
- Señalización adecuada del hospital.
- Definición de las rutas de evacuación para las diferentes áreas y ambientes hospitalarios (en este aspecto, si el hospital no cuenta con expertos, debe obtener asesoramiento de instituciones o personas con experiencia).
- Definición y señalización de las áreas de ampliación de servicios (para atención de víctimas en masa) y zonas de seguridad (a las cuales deben dirigirse los evacuantes).
- En el caso de hospitales grandes en ciudades importantes, racionalización de las áreas de parqueo dentro de la institución y normatización del flujo interno de vehículos.
- Realización con el comité hospitalario y el grupo directivo del hospital de ejercicios de escritorio con el fin de detectar áreas críticas y dificultades y ejercitar el liderazgo y la toma de decisiones.
- Buen mantenimiento de escaleras y salidas de emergencia.

El listado anterior puede ser replanteado de acuerdo con las características de cada hospital y con las condiciones específicas de cada país o región. No obstante, siempre es necesario elaborar una lista de verificación de requisitos con el fin de asegurar su cumplimiento conforme a las prioridades y secuencia de actividades determinadas por el comité al realizar la planificación del trabajo.

## Etapa de organización

Superada la etapa de planificación y con antelación suficiente (un mes aproximadamente), de acuerdo con la magnitud del simu-

lacro que se quiera realizar, el número de participantes y las instituciones involucradas, es necesario afrontar la organización del ejercicio,

la cual también tiene una secuencia y debe cumplir requisitos que son variables de acuerdo con las características arriba mencionadas.

## **Definición del tipo y magnitud de simulacro**

Este punto puede haberse definido previamente en la fase de planificación, pero aquí se determina si se trata de un simulacro de evacuación y si ésta es total o parcial, de atención de víctimas en masa o mixto; si es anunciado o sorpresivo; si participa únicamente el personal de la institución o si hay participación interinstitucional, así como las áreas o departamentos del hospital que participarán. Además se decide el número y localización de los participantes; requerimientos de Moulage, de elementos y equipos; precisión de objetivos, y realización o no de atención prehospitalaria.

## **Conformación del grupo coordinador o comando operativo**

El comité hospitalario determina cuáles funcionarios conformarán el grupo coordinador del simulacro y a su vez quién será el coordinador general del ejercicio. Con este grupo es necesario realizar una reunión donde se especifiquen las funciones y qué se espera de cada integrante, se determina el grado de autonomía con que van a trabajar y el apoyo que van a tener de todas las instancias hospitalarias. En el transcurso de la etapa de preparación es necesario realizar todas las reuniones que hagan falta para lograr el cumplimiento de los objetivos propuestos.

## **Coordinación interinstitucional**

En caso de requerirse la participación de otras instituciones, es necesario realizar una reunión de coordinación en la cual se defina el grado de participación de cada una y la elaboración del plan de acción integrado para el simulacro. Asimismo, cada institución participante debe nombrar un representante con el poder de decisión necesario en el grupo coordi-

nador del ejercicio. En esta reunión puede afinarse aún más la definición del tipo y características del simulacro y concretarse de manera bastante aproximada el número de participantes y definir la fecha y hora de realización teniendo en cuenta la necesidad de no interferir, a no ser que los objetivos lo requieran, con las actividades normales de la comunidad: como ejemplos podemos mencionar la inconveniencia de realizar simulacros de evacuación en las horas de visitas de los pacientes o los ejercicios de atención de víctimas en masa con componente prehospitalario en horas de congestión de tráfico o en áreas de concentración de personas. Estos aspectos deben ser analizados y ponderados juiciosamente por parte del grupo coordinador antes de tomar una decisión.

## **Elaboración del guión y determinación de necesidades**

El grupo coordinador debe preparar un guión o libreto del ejercicio, que se constituye en el documento más importante y el eje sobre el cual va a girar el resto del proceso del simulacro; por dicha razón debe ser elaborado sobre situaciones y actividades que sean factibles de llevar a cabo, teniendo en cuenta el nivel de preparación de las instituciones participantes y los recursos disponibles para el ejercicio. En los simulacros sorpresivos la circulación de este documento está restringida al grupo coordinador y demás instancias que éste determine; en los simulacros anunciados, debe ser conocido "sin excepción" por todos los participantes.

El documento debe contener los siguientes aspectos:

- Modalidad del simulacro.
- Lugar (o lugares, en caso de comprender también atención prehospitalaria o que las víctimas vayan a ser trasladadas a varias instituciones) donde se llevará a cabo el ejercicio.
- Fecha de realización, y hora de iniciación y de terminación.
- Instituciones participantes.
- Objetivos del simulacro.

- Nombres de los miembros del grupo coordinador e instituciones a que pertenecen.
- Descripción completa pero breve de la situación simulada.
- Distribución y número de las víctimas según las categorías del triage para simulacros de atención de víctimas en masa o de pacientes y personal para simulacros de evacuación.
- Características de las víctimas y/o de los pacientes a atender y/o a evacuar.
- Secuencia cronológica de eventos durante el simulacro, incluyendo algunas instrucciones especiales que pueden modificar el curso del ejercicio.
- Observaciones especiales para los simuladores u otros participantes en el ejercicio.
- Hora y sitio de la evaluación.

Asimismo es conveniente, aunque no indispensable, que queden consignados en el documento los siguientes aspectos:

- Cronología de actividades preparatorias del simulacro.
- Responsables de coordinar actividades específicas tales como:
  - Comunicaciones
  - Equipos de transporte
  - Moulage
  - Refrigerios para participantes
  - Relación con medios de comunicación masiva
  - Búsqueda y entrenamiento de simuladores
  - Capacitación del personal participante
  - Evaluación del ejercicio

A partir del guión, se debe realizar un inventario pormenorizado de los elementos necesarios para la realización del simulacro, su ubicación y las personas o instituciones comprometidas a facilitarlos. Esto debe quedar por escrito y bajo la responsabilidad de uno de los miembros del grupo coordinador, quien debe informar periódicamente acerca de los avances logrados en este aspecto.

## Reuniones de preparación

En el caso de los simulacros anunciados, como deben ser la mayoría, cada una de las

instituciones participantes debe empezar una serie de reuniones con el personal involucrado en el ejercicio con el fin de conocer y repasar el guión, determinar los procedimientos a realizar según el plan de preparativos para atención de desastres y detectar las necesidades de capacitación específica adicional requerida para subsanar deficiencias y actualizar conocimientos, tales como técnicas de movilización de pacientes, generalmente desconocidas o poco practicadas, especialmente por el personal médico.

Estas reuniones deben continuarse durante toda la etapa de organización del ejercicio y culminar con una reunión preparatoria final el día antes de su realización. Para estas actividades preparatorias, sobre todo si son los primeros simulacros que realiza la institución, es conveniente contar con material audiovisual sobre el tema para que el personal tenga una idea aproximada de lo que va a ocurrir y cuál ha sido el comportamiento de otras personas en eventos similares.

Además de las reuniones de capacitación, entrenamiento y preparación del simulacro, es necesario que el grupo coordinador elabore un listado de todas las personas o instituciones con las cuales es necesario establecer algún tipo de contacto para solicitar colaboración, informar sobre el evento a realizar y/o coordinar alguna actividad específica y asignar los responsables para efectuar dichos contactos.

## Información a los medios de comunicación

En la semana inmediatamente anterior a la realización del simulacro, se debe informar detalladamente sobre su realización a los medios de comunicación existentes en la localidad, insistiendo en los objetivos del mismo y en la importancia de la participación de los comunicadores para contribuir con la educación de la comunidad en el tema de los desastres.

En dicha reunión se debe presentar el guión del ejercicio y expresar claramente qué partici-

pación se espera de ellos, especialmente de la televisión, evitando el sensacionalismo e insistiendo en la importancia que tiene para la comunidad la realización del simulacro. Además se debe resaltar el hecho de que los medios de comunicación, aparte de cubrir el evento como noticia, realizan el papel de simuladores, integrándose efectivamente al guión e interactuando con los demás participantes.

En caso de que los periodistas no tengan experiencia en la relación desastres-salud, se puede aprovechar la oportunidad para ilustrarlos al respecto, resolver todos sus interrogantes e invitarlos a un proceso de acercamiento a la institución, lo cual será altamente beneficioso para ambas partes.

### **Previsiones para la atención de víctimas o enfermos reales**

El hecho de realizar un simulacro no exime al hospital de la responsabilidad de atender pacientes reales durante su realización, con mayor razón si no existe otra institución hospitalaria en la localidad. Igualmente, el personal debe estar preparado para atender a cualquiera de los participantes en el ejercicio que se enferme repentinamente o sufra un accidente.

Por ello es necesario que en el servicio de emergencias se destine un área específica a la atención de estos pacientes, cuyo tratamiento no se debe retardar bajo ninguna circunstancia y para lo cual se debe destinar personal que no participe en el simulacro. En las áreas de laboratorio, rayos X y quirófanos, si están involucradas, se deben tomar medidas similares y siempre dichos pacientes deben tener prioridad de atención, para lo cual es importante definir previamente su inequívoca identificación por medio de un brazalete de color diferente a los utilizados por los simuladores y conocido por todo el personal del hospital, participe o no en el ejercicio.

De acuerdo con las normas hospitalarias, cabe recordar que todo paciente gravemente enfermo debe estar acompañado por personal médico o de enfermería, más aún en estos

casos, con el fin de evitar equivocaciones y prestarles ayuda oportuna en caso de presentarse cualquier complicación.

En lo posible, estos pacientes deben ingresar al servicio por una puerta diferente a la que van a utilizar los simuladores y ser orientados inmediatamente a los sitios de atención previamente definidos. Se debe explicar claramente a los porteros y personal de vigilancia cómo identificarlos y diferenciarlos de los participantes en el simulacro y qué hacer para poder prestarles una pronta atención.

### **Información al personal, pacientes y visitantes**

Con antelación suficiente se debe iniciar una campaña informativa sobre el tipo de ejercicio, objetivos, fecha y hora del mismo, dirigida tanto al personal que no participa en el simulacro como a pacientes y visitantes. Para llevar a cabo esta actividad es necesario utilizar todos los medios disponibles con el fin de lograr una cobertura total, evitar la posibilidad de pánico, más frecuente en los pacientes y visitantes en casos de simulacros de evacuación, y lograr un impacto educativo.

El primer recurso a utilizar son las carteleras, que deben colocarse en sitios de mucha afluencia de gente, como pasillos de ascensores, escaleras, entradas de los servicios, cajas, salas de espera, etc. Hay que asegurarse de presentar la información de manera clara y bien visible, utilizando colores llamativos y recuadros.

Es común encontrar las carteleras de los hospitales atiborradas de información, muchas veces desactualizada e innecesaria. Por tal razón es preciso realizar una cuidadosa revisión de las mismas, retirando todo el material que no sea indispensable y aprovechando la oportunidad para darles una presentación adecuada, de acuerdo con las normas técnicas que exige este tipo de ayuda visual.

En caso de contarse con sistema de altavoces, este se puede utilizar para difundir mensajes cortos y claros, perifoneados periódicamente y repetidos varias veces durante las

horas de visita. A medida que se acerca el día del simulacro, se debe reforzar la información con mensajes más frecuentes. El día del ejercicio, al momento de comenzar éste y cada 10 minutos, se debe aclarar por los altavoces que se trata de un simulacro, y cuando éste finaliza hay que notificarlo a través del mismo medio.

El personal del equipo de salud debe informar personalmente a pacientes, familiares y visitantes sobre los objetivos y características del simulacro, tranquilizarlos, resolver sus inquietudes e indicarles la manera más apropiada de colaborar con los objetivos propuestos. En el caso de un simulacro de evacuación, el día antes hay que determinar los pacientes que van a ser evacuados, poniendo especial cuidado en la selección, descartando aquellos cuya movilización no sea aconsejable y asegurando el bienestar y la salud de los que participen. Se debe definir quiénes saldrán por sus propios medios, a quiénes y cómo se deben transportar y qué personas simularán a los pacientes que no pueden participar, los cuales se identificarán adecuadamente con el fin de evitar confusiones y movilizaciones no aconsejadas.

Los pacientes que van a participar en el ejercicio deben ser instruidos completamente acerca del procedimiento a seguir: qué vías de salida deben utilizar, hacia dónde se deben dirigir, qué hacer en todo momento durante el simulacro y cómo dirigirse nuevamente a sus habitaciones una vez concluido el ejercicio. Bajo ninguna circunstancia los pacientes pueden estar solos durante el simulacro, sino siempre acompañados por funcionarios del hospital, quienes deben orientarlos y ayudarlos hasta el final del ejercicio.

Es conveniente elaborar un plegable o volante que contenga toda la información pertinente acerca del ejercicio a realizar y repartirlo al personal, pacientes y visitantes el día anterior y el mismo día del simulacro, con el fin de complementar la información dada por otros medios y asegurar una completa comprensión acerca de los objetivos, procedimiento y beneficios.

El objetivo final del proceso de información es evitar el pánico, asegurar el mayor grado posible de colaboración y educar al personal y la comunidad acerca de la necesidad de preparar el hospital para hacer frente a una situación de desastre.

## **Identificación de los participantes**

El comando operativo del simulacro debe tomar las medidas necesarias para identificar a todos los participantes en el ejercicio. Con este fin hay que elaborar brazaletes, de bajo costo, de diferentes colores que permitan reconocer a los miembros del comando operativo, comité hospitalario, personal de socorro y rescate, personal del equipo de salud, simuladores, etc.

## **Selección y entrenamiento de observadores**

Es necesario contar en las áreas críticas, previamente definidas, con observadores que de acuerdo con los criterios de evaluación y con su propio juicio, puedan posteriormente colaborar en la sesión de evaluación del ejercicio.

Se debe seleccionar a un grupo de personas expertas en las actividades que se pretende evaluar; en el caso de simulacros de atención de víctimas en masa con componentes de atención prehospitalaria y hospitalaria, es necesario ubicar observadores en el sitio del desastre, quienes evaluarán el comportamiento de los simuladores; la oportunidad en la llegada de los grupos de socorro y rescate; la organización y coordinación del trabajo; la valoración y primer triage de las víctimas, su movilización a las ambulancias y medios de transporte y el traslado a los sitios definitivos de atención; el control y seguridad del área del desastre por las autoridades encargadas de estos procedimientos, y el comportamiento de los medios de comunicación y curiosos.

En la entrada al servicio de emergencias debe haber otro puesto de observación con el fin de evaluar el flujo de vehículos y ambulancias, el orden de llegada y la forma de manipu-

lar a los pacientes, el control de curiosos por parte de porteros, celadores y autoridades militares.

En el servicio de emergencias y en el resto de áreas involucradas en el simulacro debe haber tantos puestos de observación como actividades o procedimientos se quieran evaluar: segundo triage, procedimientos de emergencia, traslado a rayos X, realización de exámenes de laboratorio, puesto de comando, coordinación interinstitucional, oficina de información y prensa, atención a parientes y allegados de las víctimas, salas de recuperación y todas aquellas actividades definidas previamente por el comité hospitalario y por el grupo interinstitucional coordinador del ejercicio.

En los simulacros de evacuación es preciso observar, para su posterior evaluación, el comportamiento del personal y simuladores en las salas a evacuar, el comportamiento y las acciones desarrolladas por los grupos de rescate, las técnicas de movilización de pacientes (utilizando camillas, sillas, colchones, etc.), la utilización de las vías de evacuación, control del pánico, actividad en las zonas de seguridad y atención a los evacuantes por parte del personal.

A los observadores se les debe entregar una guía que les permita desarrollar su trabajo a cabalidad, la cual tiene que ser elaborada por el grupo coordinador del simulacro y debe ser discutida, analizada y complementada en reunión previa. Igualmente, se debe realizar un recorrido por las diferentes áreas y escenarios del ejercicio con el fin de determinar los mejores sitios de observación y las dificultades que se puedan presentar, así como lograr una comprensión total y precisa de la secuencia de actividades y procedimientos que se van a realizar.

Es necesario identificar a los observadores con un brazalete de color previamente definido por el grupo coordinador, el cual debe ser reconocido por todos los participantes.

Además, se les debe haber instruido sobre las causas para suspender el simulacro y delegarles autoridad para tomar esta determinación

en caso de no poder realizar consultas previas con el comando del ejercicio; asimismo, todos los participantes deben conocer el grado de autoridad que tiene este grupo para tomar decisiones que afecten el desarrollo del simulacro.

## **Reconocimiento y revisión de áreas**

El grupo interinstitucional coordinador del simulacro tiene que realizar una visita previa de reconocimiento y revisión de todos los escenarios y áreas del ejercicio. En caso de tratarse de un simulacro de atención de víctimas en masa, se debe empezar la visita por el escenario del desastre, las rutas que seguirán las ambulancias y todas aquellas dependencias hospitalarias que serán utilizadas; de igual forma, en los simulacros de evacuación se deben revisar las rutas de acceso a las zonas que se evacuarán, las rutas a utilizar, su señalización y permeabilidad, detección de posibles riesgos y obstáculos, y el estado y demarcación de las zonas de seguridad.

La visita debe concluir con una reunión de evaluación que permita afinar los detalles del simulacro, detectar y evitar posibles riesgos y realizar los ajustes que se considere necesarios en el libreto y en los procedimientos a seguir. En esta reunión hay que asegurarse de que todas las demás instituciones que participan conozcan al detalle las instalaciones del hospital, sus planos (si están disponibles), ubicación de hidrantes, salidas de emergencia y todos aquellos detalles que se considere pertinentes y que puedan ser útiles en el caso de presentarse un desastre real.

## **Sistemas de comunicación**

En todo simulacro es necesario definir los medios que se van a utilizar para comunicarse con la institución, los participantes, el personal del equipo de salud, etc. Una vez definidos los medios de comunicación, es necesario cerciorarse de que se encuentran en buen estado de funcionamiento y disponibles para el ejercicio. Es conveniente que el servicio de emergencias

o la central telefónica del hospital cuenten con un número telefónico, conocido por toda la comunidad, mediante el cual se pueda informar sobre la ocurrencia de cualquier desastre o evento que amerite activar el plan de emergencia.

Igualmente, debe establecerse el sistema por el cual se notifica al personal de la institución sobre la ocurrencia de una situación de este tipo y la respuesta que se espera de cada uno de ellos. Una lista con los teléfonos de todo el personal debe estar disponible permanentemente y debe determinarse la prioridad de llamada según el tipo y magnitud del desastre. Al realizar la coordinación interinstitucional debe haber disponible un listado de las personas a las cuales se notifica el evento y los pasos a seguir para lograr su vinculación inmediata a actividades previamente definidas y coordinadas.

En simulacros que comprometen a un gran número de personas e instituciones, es aconsejable contar con equipos de radio que permitan la comunicación permanente y la coordinación entre los diferentes puntos del ejercicio y el seguimiento de cada una de las actividades que se desarrollan. Como la mayoría de los hospitales tienen recursos limitados, en este aspecto es aconsejable solicitar la colaboración de las fuerzas militares o policiales, Cruz Roja, bomberos o cualquier otra institución que cuente con los equipos y la experiencia necesaria para diseñar la red de comunicaciones del simulacro y garantice su funcionamiento adecuado.

## **Selección y preparación de simuladores**

En todo simulacro, un aspecto al que se debe dar importancia especial es la selección y adiestramiento de los simuladores. Esta tarea se debe iniciar con el tiempo suficiente para concretar la responsabilidad de las instituciones que se comprometen a suministrar estas personas y para ofrecer la capacitación adecuada con el fin de dar más realismo a la actuación y conseguir un comportamiento disciplinado

de los participantes. Dada la complejidad de la tarea, es indispensable asignar un grupo de personas para que coordinen y realicen todas las actividades relacionadas con los simuladores.

Como se mencionó anteriormente, en lo posible los simuladores deben ser seleccionados del personal de instituciones o grupos organizados, preferiblemente con alguna relación o vínculo con actividades de salud, tales como facultades o escuelas de medicina o enfermería, socorristas de Cruz Roja, defensa civil o grupos voluntarios afines. También puede utilizarse personal de las fuerzas militares o policiales, las cuales prestan una excelente colaboración y generalmente cuentan con las personas suficientes para estos ejercicios; en el caso de ciudades grandes y para simulacros extensos, los cuales exigen un número importante de participantes, se puede solicitar la colaboración de grupos o escuelas de teatro, los cuales además de contar con maquilladores expertos garantizan, con la orientación adecuada, una actuación profesional que sirve de medio de formación para organizadores y demás participantes.

La participación de niños pequeños y personas de edad avanzada es poco aconsejable por los riesgos que entraña y por la atención especial que requieren.

Previo a la selección de los simuladores, se debe elaborar la lista de las víctimas clasificadas según el tipo de lesiones y teniendo en cuenta los recursos disponibles para el ejercicio, especificando claramente éstas con el fin de precisar las necesidades de elementos necesarios para el moulage y el número de personas que hacen falta para llevarlo a cabo.

Una vez elaborada la lista detallada de víctimas y precisado el número de éstas, a cada institución que suministra simuladores se le asigna un número de participantes, previendo que sea ligeramente superior a las necesidades reales, con el fin de tener personal disponible para reemplazar a aquellos que por cualquier circunstancia no se hagan presentes en el momento del ejercicio.

CRUZ ROJA:		POLICIA:	
Coordinador institucional: Sr. Pedro Pérez		Coordinador institucional: Capt. Rodríguez	
Coordinador de simulacros: Sr. Juan Martínez		Coordinador de simulacros: Sr. Juan Martínez	
Participantes: 15		Participantes: 60	
Negros:	3	Negros:	3
Rojos:	3	Rojos:	5
Amarillos:	-	Amarillos:	15
Verdes:	4	Verdes:	17
Reemplazos:	5	Reemplazos:	10

Figura 2. Tarjetas institucionales

Para ayudar a organizar la actividad es conveniente, sobre todo en simulacros grandes, elaborar una tarjeta por institución en la cual estén consignados los participantes según categoría de triage. En la figura 2 se presentan dos ejemplos de las tarjetas institucionales.

También de acuerdo con la lista de víctimas simuladas, se debe elaborar una tarjeta por participante que consta de dos partes (véase la figura 3). La parte superior incluye la clasificación con una descripción de las lesiones principales, lo cual servirá de guía para el maquillador en el momento del moulage y a los instructores para dar las indicaciones sobre las características de la representación que debe hacer el simulador. En el caso de simular pacientes inconscientes, al moulage se puede adicionar esta parte de la tarjeta colocada en sitio visible de la víctima para orientar la atención por parte de los grupos de socorro y personal del equipo de salud que realizan la atención pre y hospitalaria. La parte inferior de la tarjeta describe a grandes rasgos el comportamiento de la víctima y su reacción ante las lesiones sufridas y la situación que vive.

En el extremo superior derecho está consignado el número de orden que corresponde al del listado general y tiene por objeto facilitar la coordinación del ejercicio.

Es necesario tener en cuenta que además de

los simuladores-víctimas, debe seleccionarse otro grupo de simuladores que hacen las veces de familiares de los lesionados o de curiosos y desarrollan su actuación en las inmediaciones del servicio de emergencias, en las áreas previstas para su atención o en el mismo sitio del desastre. Este grupo de participantes deben ser entrenados para que ejerzan presión sobre el personal de vigilancia y de atención de las víctimas.

Las tarjetas deben ser entregadas a cada simulador en la reunión previa de adiestramiento, en la cual debe participar un médico o persona con entrenamiento que pueda dar las indicaciones precisas acerca de cómo comportarse de acuerdo con las lesiones que se simulan. Este entrenamiento debe ser grupal, para dar las indicaciones situacionales generales, e individual, para ensayar la actuación de cada simulador.

Se debe recalcar la necesidad de comportarse disciplinadamente y seguir al pie de la letra las instrucciones generales y particulares del ejercicio. Esta parte se debe enfatizar por medio de un volante en el cual se consignen todas aquellas indicaciones e instrucciones que se consideren pertinentes para lograr el cumplimiento de los objetivos del simulacro (ver Anexo 2).

<p><b>VERDE</b> <span style="float: right;">60</span></p> <p>Escoriaciones y contusiones leves en todo el cuerpo. Ropas desgarradas. Reacción situacional por pánico</p> <p style="text-align: center;">* * *</p> <p>Gritos de terror. Llanto. Se queja continuamente de dolor. Poca colaboración con los grupos de socorro. Exige atención médica inmediata. Interfiere con la atención a otros pacientes.</p>	<p><b>AMARILLA</b> <span style="float: right;">19</span></p> <p>Fractura de tibia y peroné derechos. Escoriaciones múltiples. No puede mantenerse de pie.</p> <p style="text-align: center;">* * *</p> <p>Consciente, bien orientado. Se queja continuamente de manera escandalosa. Los gritos se incrementan al intentar moverlo. Se encuentra muy atemorizado y aprehensivo. Pregunta continuamente por sus familiares que se encuentran perdidos. No quiere dejarse transportar hasta encontrar su familia.</p>
<p><b>ROJA</b> <span style="float: right;">85</span></p> <p>Sin heridas aparentes. Cuadro de infarto cardíaco con dolor precordial intenso y en miembros superior izquierdo. Hipotensión severa. Sudoración profusa.</p> <p style="text-align: center;">* * *</p> <p>Se queja continuamente de dolor en región del corazón y miembro superior izquierdo. Sensación de ahogo y dificultad para respirar. Temor a la muerte y muy nervioso. Implora continuamente ayuda.</p>	<p><b>NEGRA</b> <span style="float: right;">55</span></p> <p>Inconsciente. Herida penetrante a tórax (cuerpo extraño). Sangrado abundante. Dificultad respiratoria. Ropas desgarradas.</p> <p style="text-align: center;">* * *</p> <p>Se queja débilmente. Respira con mucha dificultad. No responde a las preguntas de quienes lo atienden.</p>

Figura 3. Tarjetas de simuladores

## Verificación final de preparativos

El día anterior al ejercicio se debe poner en práctica una serie de actividades conducentes a realizar los ajustes finales y verificar el cumplimiento de todas las tareas preparatorias. Dichas actividades incluyen las siguientes:

- Reunión con el personal que va a participar en el simulacro con el fin de repasar el procedimiento y dar las instrucciones finales.
- Reunión con los observadores para precisar su ubicación, repasar los criterios de evaluación y las causas para una eventual suspensión del ejercicio.
- Revisión de la señalización, vías de evacuación y áreas de seguridad para los simulacros de evacuación y de los preparativos y señalización de áreas de atención para los ejercicios de atención de víctimas en masa.
- Verificación y reforzamiento de la notificación del ejercicio al personal que no va a participar, pacientes y visitantes, utilizando los medios disponibles previstos, de acuerdo a lo anotado con anterioridad.
- En los simulacros de evacuación, revisión final de los pacientes de las áreas a evacuar con el fin de verificar su estado de salud y definir su participación. Aquellos pacientes

cuyas condiciones impidan su evacuación deberán identificarse convenientemente por medio de rótulos claramente visibles ubicados en sus camas, para evitar que sean movilizados. Asimismo, se les debe explicar claramente acerca del ejercicio, satisfacer todas sus inquietudes para evitar el pánico o cualquier reacción que ponga en peligro su integridad.

- Contacto con los medios de comunicación masiva para recordarles el evento y confirmar su participación.
- Revisión y disposición adecuada de los elementos necesarios para la realización del moulage (en caso que se requiera) y reunión con los maquilladores para discutir aspectos técnicos relacionados con el procedimiento.
- Reunión con los encargados y con el personal de seguridad para precisar las necesidades de cubrir diferentes áreas y evitar que el desarrollo del ejercicio se vea

obstaculizado por curiosos. En caso de ser necesaria la participación de las fuerzas militares y/o policiales en el operativo de seguridad, es necesario realizar la coordinación final para asegurar su presencia durante el simulacro.

- En los simulacros de atención de víctimas en masa, reunión con todo el personal del servicio de emergencias y demás dependencias que participan a fin de verificar que se encuentran preparados para la ejecución del ejercicio y para atender cualquier emergencia real que se presente.
- Consecución y preparación de los refrigerios que se van a repartir a los participantes, para lo cual se debe tener en cuenta la duración del ejercicio.
- Reunión del Comité hospitalario de preparativos para desastres con el grupo interinstitucional coordinador del ejercicio con el fin de repasar todos los preparativos y realizar la coordinación final.

## Etapa de ejecución

El día de la realización del ejercicio hay múltiples actividades por ejecutar para lograr que el simulacro tenga el éxito esperado y cumpla con los objetivos previstos. Muchas de estas actividades se deben realizar simultáneamente, razón por la cual se deben haber definido de una manera clara las responsabilidades de cada uno de los coordinadores, teniendo en cuenta que los miembros del comité hospitalario y del comando operativo del ejercicio deben estar disponibles para solucionar cualquier problema que se presente y coordinar todas las acciones. A continuación se destacan los componentes de la etapa de ejecución, incluyendo las actividades correspondientes a la fase previa y a la de ejecución propiamente dicha.

### Fase previa

- Reunión del comité hospitalario de preparativos para desastres y del comando operativo del ejercicio, con el fin de verificar las condiciones para su realización y adoptar las disposiciones finales. En caso de contar con equipos de radio, verificar su funcionamiento en las frecuencias previamente definidas, teniendo la precaución de tener un canal disponible para comunicaciones de emergencia. Se debe mantener comunicación periódica con cada uno de los puntos de control para dar seguimiento a los preparativos finales.
- En los simulacros de evacuación, reunión del responsable de la evacuación con el personal a objeto de verificar las condiciones de los pacientes, dar las indicaciones finales

y tranquilizar a los pacientes que no van a participar.

- Preparación del escenario del desastre por parte del personal encargado, teniendo en cuenta las condiciones de seguridad necesarias para evitar lesiones accidentales de los participantes y ciñéndose a lo acordado con el grupo coordinador.
- Verificación de los preparativos del servicio de emergencias, especialmente en lo relacionado con la atención de víctimas reales, sean o no participantes en el simulacro.
- Reunión final con los simuladores para repasar el procedimiento a seguir; verificar que cada uno tenga su tarjeta de situación y que haya cumplido con las recomendaciones hechas previamente.
- Ubicación de los refrigerios en las zonas previstas para este fin y distribución de los mismos de acuerdo con la programación realizada.
- Ejecución del moulage a los simuladores, indicándoles que una vez maquillados deben permanecer a la sombra y lo más quietos posible con el fin de evitar el deterioro del maquillaje.
- Inicio del operativo de seguridad que evita la interferencia de los curiosos y despeja áreas de atención, vías de evacuación y áreas de seguridad.
- Sincronización de cronómetros y relojes y ubicación de los participantes y observadores en los sitios indicados.
- Verificación final de los puntos de control por parte del comando operativo con el fin de asegurar que todo se encuentra a punto para la ejecución del ejercicio.

## Fase de ejecución

- Orden de inicio del ejercicio por parte del jefe del comando operativo.
- Comunicación de la ocurrencia del hecho simulado por parte de la persona encargada, lo que activa el plan hospitalario, ya sea de evacuación o de atención de víctimas en masa, previa verificación del funcionario hospitalario que de acuerdo al plan le corresponde esta función.
- Convocatoria por los medios previstos en el plan, del comité hospitalario, personal de atención y apoyo involucrado y notificación a las demás instituciones participantes.
- Desarrollo del procedimiento de evacuación y/o de atención de víctimas, según el plan de acción.
- En los simulacros de evacuación, reunión de los evacuantes en las áreas de seguridad (lo que se debe constatar con el fin de asegurar que todas las personas se encuentran ubicadas en estos sitios).
- Orden de finalización del ejercicio por parte del jefe del comando operativo.
- Retorno de los participantes (especialmente de los pacientes) a las zonas evacuadas, lo cual debe ser verificado por el encargado.
- Facilidades a los simuladores para quitarse el maquillaje, aseo personal y cambio de ropas. Finalización del operativo de seguridad.
- Convocatoria a todos los participantes a la reunión de evaluación.

## Etapa de evaluación y ajuste

La realización de un simulacro debe desencadenar, inmediatamente después de su ejecución, un proceso de evaluación. Dicho proceso no sólo evalúa el ejercicio mismo, sino que

además califica el desempeño del personal y de la institución en términos del plan que se ha puesto a prueba con el simulacro. También mide el desempeño y grado de coordinación

con las demás instituciones participantes. Todo este procedimiento debe quedar documentado a fin de que sirva para realizar los ajustes necesarios en los planes, tanto del hospital como de cada una de las instituciones que participaron en el ejercicio. El proceso de evaluación puede resumirse en las siguientes actividades:

- Reunión de los observadores con el fin de intercambiar información para la reunión de evaluación. Las conclusiones deben ser consignadas en un documento elaborado por el grupo y entregadas posteriormente al comité hospitalario con el fin de documentar el ejercicio y facilitar el proceso de ajuste del plan de acuerdo con los resultados obtenidos.
- Reunión de evaluación, la cual debe realizarse una vez que termina el simulacro y en la que deben participar todas las instituciones y personas que intervinieron en el ejercicio. Es necesario nombrar un relator que tome nota de todas las observaciones y sugerencias, las cuales deben quedar consignadas en un documento donde se resume la evaluación. Este documento debe ser analizado posteriormente y tenido en cuenta en el momento de realizar los ajustes necesarios al plan hospitalario, al de cada una de las instituciones participantes y al interinstitucional.
- Reunión del comité hospitalario y del comando operativo del simulacro, a fin de analizar los documentos producidos en la evaluación y realizar su propia valoración del ejercicio, teniendo en cuenta los elementos más importantes para ajustar el plan del hospital y para la realización de futuros ejercicios.
- Reuniones de las dependencias del hospital que participaron en el ejercicio con el objeto de analizar los resultados de la evaluación y recoger sugerencias para mejorar el plan institucional y los futuros simulacros.
- Reunión interinstitucional de evaluación final del ejercicio.
- Elaboración de un documento que recoja todas las opiniones del proceso de evalu-

ación y experiencias particulares del simulacro y difusión del mismo a todas las dependencias del hospital e instituciones participantes.

- Revisión del plan hospitalario por parte del comité de preparativos para desastres, de acuerdo con las experiencias y resultados de la evaluación.

En este punto se reinicia el ciclo de preparación del hospital, hasta la realización de un nuevo simulacro o la ocurrencia de un desastre real.

## Elaboración del formulario para la evaluación

De acuerdo con el tipo, características y magnitud del simulacro, previamente a su ejecución es necesario elaborar un formulario de evaluación que abarque tanto los aspectos de planificación como los de preparación, ejecución y evaluación del ejercicio, teniendo en cuenta cada una de las actividades a desarrollar en las etapas mencionadas. Dicho formulario puede dividirse en tres partes:

1. Autoevaluación, para ser utilizada por parte de los miembros del comité hospitalario y el grupo coordinador del ejercicio. Cubre las etapas de planificación y organización del ejercicio y puede ser elaborado como un listado de verificación de actividades para ser completado contestando sí o no a la ejecución de cada una de ellas.

2. Evaluación de cada una de las actividades y acciones generales y especializadas desarrolladas en el transcurso del ejercicio. Esta parte del formulario debe ser llenada por cada uno de los observadores en los puntos donde se encuentran ubicados y de acuerdo con las funciones específicas y la especialidad de cada uno de ellos.

(Cabe recordar que en los primeros simulacros que se realizan es más importante la eficiencia que la rapidez, por lo que la evaluación debe hacer énfasis principalmente en el primero de los puntos anotados.)

3. Para la etapa de evaluación también se

puede elaborar una lista de verificación en la que se responda afirmativa o negativamente sobre la realización de cada una de las activi-

dades previstas, la producción de los documentos recomendados y su oportuna y completa difusión.

## **Desastres reales y simulacros**

Como se dijo en un principio, la mejor simulación es la realidad. Por dicha razón, las instituciones hospitalarias que deban hacer frente a la atención de un desastre real intra o extrahospitalario, tienen que aprovechar esta experiencia, bien sea con objeto de ajustar sus planes de preparativos para desastres, luego de realizar la respectiva evaluación del comportamiento institucional y de las demás instituciones responsables, o a fin de iniciar el programa de preparativos para desastres, en el caso de no haberlo hecho aún.

Los hechos que suceden a diario en los diferentes países demuestran fehacientemente que la posibilidad de ocurrencia de una situación catastrófica es mucho más real de lo que todos quisiéramos y que el sector salud es el que recibe en primera instancia el impacto por la demanda de sus servicios. Esta situación es imposible de satisfacer si no existe una excelente preparación de todas las instituciones hospitalarias y una mejor coordinación de las instituciones responsables de atender a las víctimas.