



# Organización Panamericana de la Salud



*Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud*

*XXVI JORNADA DE  
ENFERMERÍA PEDIÁTRICA*

*TENDENCIAS Y PROSPECTIVA  
EN LAS SITUACIONES DE  
DESASTRE*

*Hospital del Niño - Panamá  
Noviembre de 2008*

<http://www.paho.org>

# ROLES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

## IMPORTANCIA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN SITUACIONES DE DESASTRE



# ALGUNAS PREMISAS A CONSIDERAR – ROLES DE ENFERMERÍA EN CASOS DE DESASTRE

- **La enfermería es una profesión especializada**
- **Profesionales de Enfermería de diferentes tipos y niveles aportan sus habilidades en la escena del desastre – no es únicamente asistencial.**
- **La mayoría de las personas suponen que el Profesional de Enfermería sabe hacer cualquier cosa que se refiere a su profesión**
- **Lo ideal es el principio de utilizar a las personas en funciones estrechamente asociadas con su trabajo diario (clínico – asistencial / comunitario – salud pública / administrativo – gestión**



# ALGUNAS PREMISAS A CONSIDERAR – ROLES DE ENFERMERÍA EN CASOS DE DESASTRE

- La intervención del Profesional en un desastre puede depender del sitio en que se encuentre en el momento del impacto
  - Un profesional de urgencias - desempeña tareas vitales en el hospital. Si está cerca de la zona de impacto, podrá auxiliar en la evacuación, rescate y administración de los primeros auxilios
- Para fines de planificación y preparación en caso de desastres, es útil agrupar a los profesionales en categorías según su lugar de desempeño diario.



# PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE NO LABORAN EN UN HOSPITAL

## En esta categoría se incluyen:

- Vinculados a Instituciones Educativas – servicio escolar
- Profesoras y Profesores de Enfermería
- Desempeño Industrial y de Salud Ocupacional
- Investigadores e Investigadoras
- Consultores
- Especialistas en Salud Pública
- De las áreas Administrativas
- Miembros de Organizaciones de Voluntariados y ONG´s.



# PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE SI LABORAN EN UN HOSPITAL

## En esta categoría se incluyen:

- Todos los profesionales de las áreas y servicios clínicos – asistenciales
- Especialistas en trauma y urgencias
- Especialistas en salud mental y apoyo psico-emocional
- De las áreas administrativas



# ANTECEDENTE A DESTACAR

- La práctica de la enfermería, en realidad, surgió y maduró como respuesta a las necesidades creadas por los desastres, en particular las guerras.
- Los Profesionales que laboran en un hospital y los que se desempeñan en roles comunitarios ó de salud pública, han jugado un papel muy importante en la asistencia en desastres y están obligadas a prepararse para enfrentar este reto.
- Las necesidades que desencadena un desastre son distintas a las de la vida diaria y el proceso de preparación y capacitación ha de sostenerse de manera permanente para poder actuar adecuadamente en una catástrofe.





Los recursos locales son suficientes



Supera la capacidad de respuesta local



# ALGUNOS PROBLEMAS COMUNES A LA HORA DE UN DESASTRE

- Carencia de un Sistema de Alerta suficientemente conocido
- Falta de estabilización "primaria" y pronta de todos los pacientes
- Dificultad en desplazar, reunir u organizar a los pacientes rápidamente en un sitio conveniente – áreas de expansión asistencial, áreas seguras
- Implantación de métodos de atención demasiado lentos e inadecuados
- Inicio prematuro de maniobras de transporte



# ALGUNOS PROBLEMAS COMUNES A LA HORA DE UN DESASTRE

- Sub-utilización de personal idóneo en el campo
- Deficiencias en la distribución de Pacientes, lo cual resulta en mal empleo de las instalaciones médicas / saturación – sub-utilización
- Carencia de Unidad de Mando
- Carencias de planificación previa y adecuada, y de capacitación del personal.
- Imposibilidad de compensar las deficiencias de funcionamiento
- Falta de comunicación pertinente y oportuna.



# EL DESEMPEÑO

- Profesionales de Salud Pública Estatales, Locales y Tribales contribuyen con el personal asistencial a iniciar las actividades de respuesta durante las primeras 24 horas siguientes a un desastre o a una emergencia.
- Debe acudirse a medidas existentes, tales como planes operativos de emergencia, procedimientos, directrices, recursos, equipos, suministros y sistemas de manejo de incidentes.
- La respuesta a cualquier desastre o emergencia debe ser un esfuerzo coordinado que involucra a la comunidad.



# CUAL PUEDE SER EL DESEMPEÑO DE ENFERMERÍA

Las funciones de la enfermera en situaciones de emergencias y desastres pueden ser clasificadas así:

- **Planificación:** formular planes de acción de enfermería en relación con los riesgos de la comunidad; mantener un inventario actualizado de recursos de la comunidad; organizar simulacros de desastres y elaborar protocolos de atención de enfermería.



# CUAL PUEDE SER EL DESEMPEÑO DE ENFERMERÍA

Las funciones de la enfermera en situaciones de emergencias y desastres pueden ser clasificadas así:

- **Administración:** *organizar al personal de enfermería en equipos, de acuerdo con sus responsabilidades; identificar la necesidad de recursos humanos en enfermería y materiales según las necesidades de la localidad; coordinar las acciones de enfermería con el equipo de salud y otros sectores, y establecer registros e informes de enfermería para ser usados en emergencias y desastres.*



# EN LA ADMINISTRACION INTERNA HOSPITALARIA

## SON MEDIDAS RECOMENDABLES PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ADMINISTRATIVO:

- Permanecer tranquilo.
- Informar a los pacientes y familiares cuál es la situación del desastre y pedirles su colaboración.  
Notificar al personal en turno, y según sea necesario solicitar al que no se encuentre de guardia enviando personal adicional al grupo de personal de reserva.  
Obtener un recuento inicial de las camas disponibles.
- Valorar a los pacientes para determinar quién puede ser dado de alta o ser transferido a otro sitio en caso que surja tal necesidad.



# EN LA ADMINISTRACION INTERNA HOSPITALARIA

## SON MEDIDAS RECOMENDABLES PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ADMINISTRATIVO:

- Conocer la asistencia mínima necesaria y revisar la disponibilidad de camas conforme los pacientes sean dados de alta.
- Distribuir nuevamente los recursos a las áreas de tratamiento (por ejemplo, sillas de ruedas, camillas, pértigas para soluciones intravenosas).
- Conservar los materiales y los recursos en las unidades.
- Evitar el uso de teléfonos y elevadores, excepto para actividades propias del desastre.



# EN LA ADMINISTRACION INTERNA HOSPITALARIA

## SON MEDIDAS RECOMENDABLES PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ADMINISTRATIVO:

- Asignar a una persona que elabore un inventario de los suministros, para soluciones intravenosas, sillas de ruedas y camillas; presentar solicitudes y conservar un recuento constante de los artículos.
- Pedir a los pacientes, al personal y a los visitantes que entran y salen de la unidad, que firmen su entrada o salida para así llevar un recuento exacto de personas.
- Si surge la necesidad de evacuar a los pacientes, iniciar los preparativos para realizar dicha maniobra, es decir (preparación de expedientes, transporte, vestir a pacientes, reunir objetos esenciales para enviar con ellos) y asignar al personal para auxiliar durante la evacuación.



# CUAL PUEDE SER EL DESEMPEÑO DE ENFERMERÍA

Las funciones de la enfermera en situaciones de emergencias y desastres pueden ser clasificadas así:

- **Docencia:** Programar cursos sobre desastres para personal de enfermería y para miembros de la comunidad.
- **Investigación:** participar en investigaciones epidemiológicas en desastres y realizar investigaciones operativas sobre los efectos de los desastres en la salud y la reducción de los mismos a raíz de la intervención de enfermería.



# CUAL PUEDE SER EL DESEMPEÑO DE ENFERMERÍA

Las funciones de la enfermera en situaciones de emergencias y desastres pueden ser clasificadas así:

- *Atención:*
    - *Pre-hospitalaria*
    - *Institucional en los servicios de Urgencias*
    - *Institucional en los servicios de soporte*
    - *En Albergues*
    - *En Comunidad General*
- Incluye:* Participar en el triage,  
prestar atención según los protocolos establecidos  
Manejar las crisis emocionales de pacientes,  
familiares, colegas, etc.



# Fases de actuación del Profesional de Enfermería en las E Y D.



# ATENCIÓN EN LA ZONA DEL DESASTRE "ÁREA DE IMPACTO"

- El sitio en que ha ocurrido un desastre constituye uno de los medios más difíciles en los que deben actuar los profesionales de Enfermería.
- Muchos son ruidosos, peligrosos y confusos.
- Se debe trabajar muy de cerca con personal desconocido
- Puede encontrarse ante equipos con los cuales no ha tenido experiencia previa
- Es probable que haya que recurrir a procedimientos diferentes a los normales en la práctica clínica diaria.
- Sin duda, la tensión emocional y física son factores extremos presentes en la escena.



# PROBLEMAS QUE PUEDEN AFECTAR Ó DIFICULTAR LA ATENCIÓN EN EL "AREA DE IMPACTO"

## Los Problemas pueden ser de tres tipos

- Entornos peligrosos
- Sistemas sobrecargados
- Atención inapropiada de las víctimas



# Peligros en la escena del desastre

- El simple hecho de caminar por escombros o subir por pendientes inclinadas puede causar lesiones al profesional o incluso provocar daño posterior a la víctima del desastre. Entre los principales riesgos que pueden existir están los siguientes
  - Incendios – explosión de materiales combustibles
  - Humo u otros gases tóxicos
  - Cables de electricidad caídos
  - Edificios que se derrumban
  - Deslizamientos de tierra o avalanchas
  - Situaciones violentas de multitudes

**Los peligros deben evaluarse y evitarse para prevenir lesiones ó pérdida de vida que empeora la capacidad de respuesta del sector salud – se convierte en víctima – no contribuye**



# Sistemas sobrecargados

- El profesional de enfermería con entrenamiento en los servicios de urgencia puede hacer parte del equipo de atención pre-hospitalaria en el área de impacto, junto con los organismos de Socorro y grupos de rescate, sin embargo los propios servicios de salud estarán sobrecargados por la demanda súbita para la asistencia por parte de la comunidad.
  - El profesional de Enfermería deberá evaluar el lugar y servicio en el que podrá brindar mejor apoyo para la respuesta –  
Decisión Unidad de Mando.



# Sistemas sobrecargados

- La sobre carga y dificultades operativas pueden acompañarse y potenciarse por factores intrínsecos del profesional no entrenado para E Y D – el profesional de enfermería que está acostumbrada a laborar en un medio controlado, puede sentirse desubicada cuando se enfrenta a la confusión de una tragedia.
- Para contrarrestar la desorganización de un sistema de emergencias sobrecargado y que la enfermera siga siendo una auxiliadora eficaz, en estas circunstancias debe entender los fracasos que pueden surgir.

**NO TODO ESTA BAJO NUESTRO  
CONTROL Y GOBERNABILIDAD.**



# Sistemas sobrecargados

- ALGUNOS FACTORES CRITICOS RELACIONADOS

## *Comunicación*

- Problema universal en casi todas las calamidades - la comunicación deficiente especialmente en los primeros momentos de una catástrofe.
- En muchas ocasiones no se notifica a las organizaciones y los hospitales de urgencia la existencia de un desastre
- Fallas en la comunicación - líneas telefónicas rotas, fallas en la electricidad, radios sin baterías. Las enfermeras atrapadas en esta situación muchas veces no saben como pueden ayudar, y por ello deben preveer estos problemas de comunicación y adoptar medidas precautorias para que su actividad no se vea afectada por ellos.



# Sistemas sobrecargados

- ALGUNOS FACTORES CRITICOS RELACIONADOS

## *Equipo*

- Falta de equipo médico y de rescate
- En general, hay número limitado de ambulancias y vehículos de rescate en la comunidad a la hora del desastre.
- muchas veces los equipos para casos de desastre con que cuenta la comunidad, son inadecuados y obsoletos.
- Los equipos y logística de apoyo pueden llegar tardíamente ó al lugar equivocado (interferencias de comunicación)
  
- Los Profesionales de Enfermería que afrontan un desastre deben tener claras las limitaciones de equipo con que deberán trabajar.
- Adicionalmente, preveer la posibilidad de enfrentarse a conflictos en la coordinación del socorro. Entonces debe entender su papel en la tragedia y, si es necesario, ser capaz de asumir la supervisión.



# VALORACION DE LA ESCENA DEL DESASTRE

## La seguridad del área

La enfermera debe preguntarse a si misma:

- ¿Puedo entrar en el sitio del desastre con seguridad?
- ¿Que riesgos deben evitarse?
- ¿Existen peligros ocultos que necesito identificar?



# VALORACION DE LA ESCENA DEL DESASTRE

## La organización del sistema frente al desastre

La enfermera debe preguntarse a si misma:

- ¿En donde está la zona de desastre?
- ¿En que sitio está la zona de tratamiento?
- ¿Donde está la zona de transporte?
- ¿Está la persona encargada, laborando en cada una de las zonas?



# VALORACION DE LA ESCENA DEL DESASTRE

## Atención priorizada y apropiada de pacientes

La enfermera debe preguntarse a si misma:

- ¿Necesito efectuar la selección de las víctimas?
- ¿Cuántos niveles de prioridad debo establecer?
- ¿Qué personal debe ser asignado a cada nivel?
- ¿Qué tipo de pacientes se asignarán al primer nivel de prioridad?



# CLASIFICACIÓN DE VICTIMAS

- **Rojo:** Lesionados críticos recuperables
- **Amarillo:** Lesionados de consideración – diferibles
- **Negro:** Lesionados Moribundos no recuperables
- **Verde:** Lesionados no Críticos – baja complejidad
- **Blanco:** Fallecidos



# Desastre interno

La notificación de un desastre interno puede provenir de muy diversas fuentes.

A menos que esta notificación no provenga de los miembros de la administración del hospital, es importante corroborar su veracidad.

Si en una unidad de enfermería ocurre un desastre, habrá que establecer un protocolo para notificar a la administración y al resto del hospital

- Cada unidad de enfermería debe contar con normas preestablecidas para usarse en desastres internos, que incluyan consideraciones únicas para la unidad y el tipo de pacientes que se encuentran en ella. Cuando se ha declarado un desastre interno, deben plantearse varias interrogantes fundamentales.



# Desastre interno

- ¿Cuál es la localización exacta del sitio del desastre en el hospital?
- ¿Puede restringirse el desastre a una sola área?
- ¿Existe peligro de que el personal médico, los pacientes o visitantes sufran algún daño?
- ¿Se necesita evacuar el área?
- ¿Se necesita evacuar el hospital?
- ¿Funcionan los sitios usuales de selección?
- ¿Han aparecido suficientes víctimas en el sitio del desastre, para que se requiera establecer una estación de selección?



# Desastre interno

- En caso de la notificación de un desastre, todo el personal regresa inmediatamente a sus áreas asignadas evitando, por supuesto, el empleo de los elevadores. La enfermera a cargo debe reunir al personal para que se ocupe de las siguientes tareas:
- contar el número de miembros del personal que se encuentran en la unidad
- elaborar una lista de pacientes internos dentro de la unidad
- determinar la movilidad de los enfermos (ambulatorias, en silla de ruedas o en camillas)
- valorar la necesidad de evacuar a los pacientes y el número adecuado de personal
- precisar la ubicación de la puerta de salida más cercana y sin obstrucción para evacuar a las personas



# Desastre interno

La persona que detecte un desastre debe hacer lo siguiente:

- hacer sonar la alarma contra incendio más cercana
- informar del accidente a otros miembros del personal
- designar a un miembro del personal para que notifique a la operadora del conmutador sobre el sitio y naturaleza precisos del incidente
- evacuar a quienes corran peligro inmediato
- La evacuación puede requerirse cuando cualquier situación vuelve al hospital inseguro para su ocupación, o impide que se suministre la atención necesaria a los pacientes. Es importante que el personal cuente con normas predeterminadas para la evacuación, las cuales deben ser preparadas en forma conjunta por un comité de enfermería y médico. En ellas deben incluirse prioridades para determinar cuáles son los pacientes que deberán ser evacuados en primer término.
- La evacuación es parcial (transferencia de los pacientes dentro del mismo hospital) o total (los pacientes son transferidos del hospital a un área exterior).



# PLAN DE CONTINGENCIA

- **Asignación de Roles**
  - **Quién hace qué?**
  - **Cuándo?**
  - **Cómo?**
  - **Con qué?**
  - **Con quién se coordina?**
  - **Momentos de coordinación?**



# PLAN DE CONTINGENCIA

Con la organización y la asignación de roles, el profesional de enfermería puede:

- Revisar y ajustar instrumentos y herramientas de fácil dominio para la evaluación rápida de las situaciones. (Se requiere un trabajo previo de inventario de metodologías y herramientas de uso común en emergencias con el respectivo análisis de variables y su utilidad)
- Establecer los Procesos y Protocolos para el flujo de información fijando los momentos y canales a utilizar.
- Se requiere el ajuste de acciones de preparación para la respuesta a partir de los escenarios construidos.



# GRACIAS !!

Claudia Lily Rodríguez N.  
Mg. SP – OPS/OMS  
Colombia  
[rodrigcl@col.ops-oms.org](mailto:rodrigcl@col.ops-oms.org)



Organización  
Panamericana  
de la Salud