

HOSPITALES SEGUROS

PLANEAMIENTO Y PREPARATIVOS HOSPITALARIOS PARA DESASTRES

Período abril 2008 - enero 2012

HOSPITALES SEGUROS



*una prioridad
una necesidad social
una responsabilidad colectiva*

"EL HOSPITAL MÁS COSTOSO ES EL QUE FALLA"

HOSPITALES SEGUROS

AMENAZAS NATURALES

Fenómenos

1. Geodinámicos
2. Hidrológicos
3. Atmosféricos
4. Biológicos

AMENAZAS ANTRÓPICAS

Fenómenos

1. Tecnológicos
2. Sucesos contaminantes
3. Sucesos antropogénicos o conflictos

COMBINACIÓN DE FENÓMENOS

Sucesos "socio – natural, complejos o concatenados"

HOSPITALES SEGUROS

Propósito del proyecto Gestión (período 2008 – 2012)

- ❖ El proyecto propone estimar el riesgo desde un punto de vista multidisciplinario, la vulnerabilidad como factor interno del riesgo y considerar las **fragilidades existentes en las conductas sociales** que está asociado a su resiliencia.
- ❖ Animar a personal sanitario a que emprendan el camino para proteger a las hospitales de las amenazas de desastres, logrando la voluntad que se reconozca la gestión de riesgo como objetivo explícito en la planificación hospitalaria

HOSPITALES SEGUROS

Son los establecimiento de salud cuyos servicios:

- Permanecen accesibles
- Funcionando a su máxima capacidad instalada
- En su misma infraestructura
- Inmediatamente después de un fenómeno destructivo

Esto implica la estabilidad de la estructura, la disponibilidad permanente de servicios básicos y la organización en el interior de la unidad de salud.

"El hospital más costoso es el que falla"

LINEAMIENTO ESTRATÉGICO

Objetivos

Analizar la vulnerabilidad hospitalaria en un sentido integral determinando el grado de predisposición al daño, con el fin de detectar debilidades

Ofrecer al personal hospitalario, los conocimientos necesarios para reconocer la necesidad de conformar los COE y reforzar la metodología para diseñar sus propios planes de respuesta

Conformar la estructura orgánica de la Emergencia Sanitaria Provincial, dando aprobación a la Unidad Coordinadora de Emergencias y Desastres y al Consejo Provincial.

FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA

Implementar en la conducción hospitalaria una política de gestión de riesgos, como conjunto de orientaciones, para impedir o reducir los efectos adversos sobre los hospitales, causado por fenómenos de origen natural o antrópicos.

Considerando como objetivos específicos los siguientes:

- ✦ Reducción de riesgos y prevención de desastres
- ✦ Reforzar la prevención – mitigación
- ✦ Respuesta efectiva en caso de emergencia
- ✦ Recuperación rápida y sostenible de áreas afectadas

LOS EJES PROGRAMÁTICOS

Los ejes programáticos que orientaron nuestras actividades para lograr los objetivos propuestos.

1. Actividades de promoción

Promover el desarrollo del conocimiento y evaluación del riesgo desde una mirada multidisciplinar y su socialización

Fortalecer la reducción y la previsión de los factores de riesgo en el ámbito de la salud

LOS EJES PROGRAMÁTICOS

🚒 2. Establecimiento de normas

Mejorar las prácticas y los mecanismos de alerta, alarma y respuesta oportuna y eficiente

Coordinar las acciones de los servicios de emergencias médicas en las etapas pre-hospitalaria y hospitalaria tanto en el ámbito estatal como privado.

Coordinar con otros organismos de apoyo.

LOS EJES PROGRAMÁTICOS

🚒 3. Capacitación

Impulsar la formación del recursos humanos, educación y capacitación.

Estimular el fortalecimiento de las habilidades y capacidades interinstitucionales en la gestión de riesgos.

Planificar y proponer políticas y estrategias con el fin de optimizar los recursos y reducir el impacto sobre la salud humana debido a situaciones de emergencia médica.

PREPARATIVOS Y RESPUESTA

PLAN LOCAL ——— SECTORES DE COMPETENCIA

→ SALUD

atención médica
evaluación daños y análisis de necesidades
vigilancia epidemiológica
salud mental
vigilancia alimentaria y nutricional
vigilancia y control de la calidad de agua
control vectores y zoonosis
medicamentos y suministros
apoyo en la búsqueda y rescate
apoyo en el manejo de cadáveres

PREPARATIVOS HOSPITALARIOS PARA EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES

ACTIVIDADES

- Necesidad de instalaciones: sala de situación, biblioteca temática
- Organizar y operar el COE hospitalario
- Diseñar y oficializar el plan de respuesta hospitalario para emergencias
- Verificar periódicamente la seguridad de las instalaciones, sistema de control de incendio, procesos de evacuación, comprobar la señalización
- Capacitar y entrenar al personal en actividades de respuesta
- Definir códigos de alerta, alarma, cadena de llamadas
- Conformar equipos de asistencia a víctimas, servicios generales y de apoyo logístico
- Definir los procesos y protocolos de asistencia médica TRIAGE
- Designar equipos o brigadas de intervención y responsables

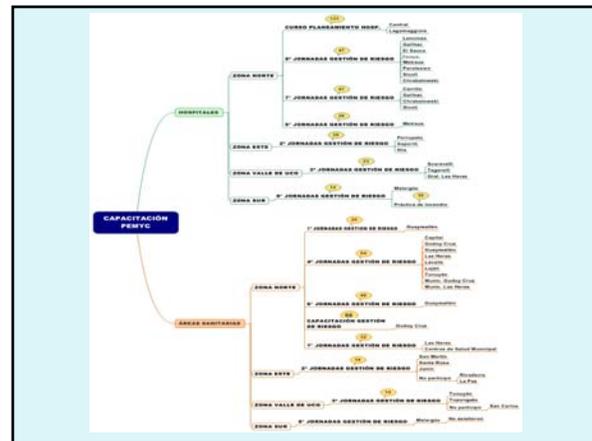


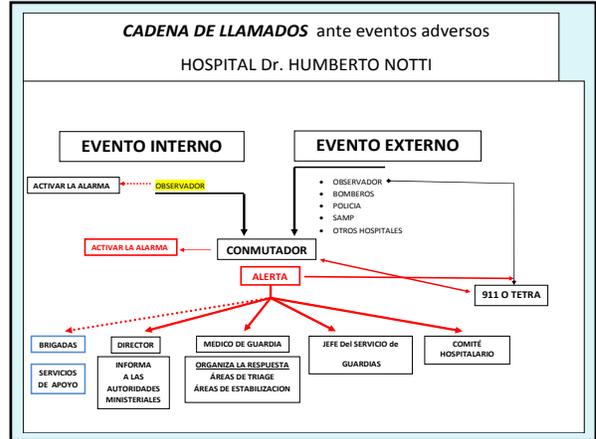
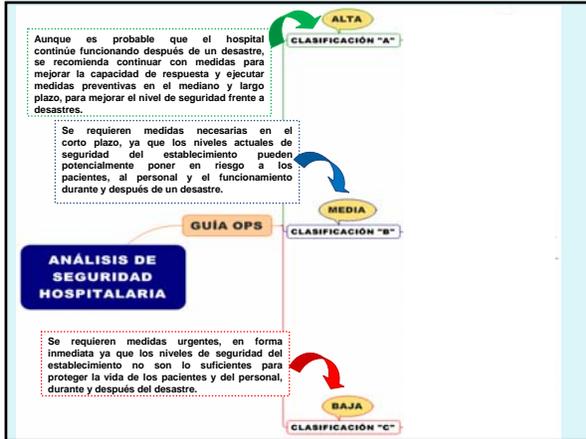
GESTIÓN DE LA REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD

PRINCIPIOS:

- Manejar vigorosamente la prevención - mitigación
- Aprovechar una emergencia o desastre para desarrollar mitigación
- Concentrar la atención en lo más vulnerable del hospital y de la población
- Priorizar la protección de vidas y la reducción del sufrimiento
- Concentrarse en medios activos más que pasivos
- Las medidas adoptadas deben ser sustentables
- Incorporar la mitigación en la vida cotidiana
- Incluir la mitigación en los proyectos específicos de la institución
- **Mantener el compromiso social y político**

RED HOSPITALARIA PARA EL MANEJO DE LOS DESASTRES (hospitales públicos)





TARJETA TRIAGE HOSPITALARIO

Plan Emergencias Médicas y Catastróficas Gobierno de Mendoza

SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN DE SALUD MINISTERIO DE SALUD

TARJETA Nº 001

HOSPITAL NOTTI

TIPO DE CATASTRÓFICO: _____

SITIO DE RESCATE: _____

NOMBRE: _____

FECHA: _____ HORA: _____

EDAD: _____ SEXO: _____

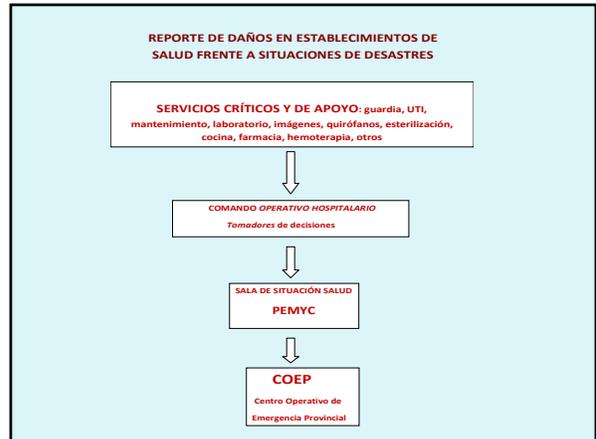
DIAGNÓSTICO: _____

PROCEDIMIENTOS: _____

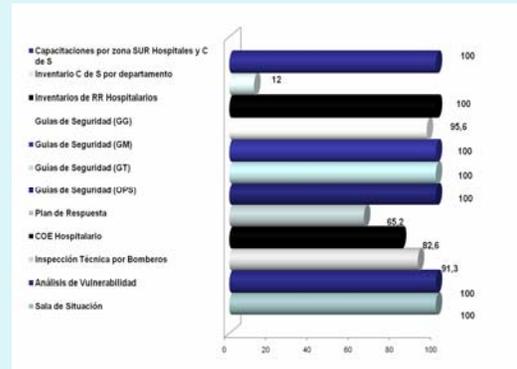
MEDICAMENTOS: _____

RESUMEN: QUIRÓFANO, UTI, HOSPITALIZADO, OTRO HOSPITAL, FIRMA _____

Nº 001
Nº 001
Nº 001
Nº 001



Normas
 H1N1
 Dakar
 Actividad volcánica
 Marcha por la Paz
 Patología estival
 Fiesta vendimial



DEBILIDADES EN LA GESTIÓN

PROGRESIÓN DE LA VULNERABILIDAD

CONDUCTA SOCIAL

ESQUEMA DE LA PROGRESIÓN DE LA VULNERABILIDAD



Esquema de la progresión de la vulnerabilidad
 Fuente: P. Ferradas (basado en el esquema original de Cannon, Blaikie, Davis y Wisner)

HOSPITALES SEGUROS VULNERABILIDAD

DIMENSIÓN

Física
Económica
Social
Educativa
Política
Institucional
Cultural
Ambiental
Ideológica

“EL HOSPITAL MÁS COSTOSO ES EL QUE FALLA”

Del análisis realizado ha sido posible identificar las siguientes debilidades:

1. Dificultad para responsabilizar los niveles locales. El proceso de descentralización administrativa, se convierte en debilidad cuando no funciona.
2. Falta de socialización del tema. Debido a la importancia de muchos otros temas de inmediato interés para los ciudadanos, la prevención y mitigación de riesgos no se ha logrado incorporar efectivamente en la cultura.

3. Vacíos en la legislación. En la medida en que se han venido promoviendo actividades de mitigación se ha podido detectar que es necesario ajustar la legislación. No existe agilidad administrativa durante las emergencias.

4. Trámites y burocracias. En la mayoría de las organizaciones existen dificultades en procedimientos administrativos claves, como la ágil contratación de recursos en situaciones de inminente emergencia.

5. Desconocimiento del rol y manejo cortoplacista. Es común que se presenten dificultades con entidades que son parte de la organización y un manejo cortoplacista a los problemas en términos de planificación.

6. Falta de conocimiento acerca de las amenazas y vulnerabilidades y por la novedad del tema en los hospitales, la gestión de los riesgos es todavía deficiente.

7. Alta rotación de funcionarios. Debido al cambio periódico de los cargos públicos, existe un gran desgaste para lograr el interés de los nuevos funcionarios.
8. Apropriaciones presupuestarias insuficientes. Debido a los problemas económicos, las apropiaciones presupuestarias de las instituciones en su mayoría son insuficientes.
9. Transferencia de pérdidas. Es un aspecto no desarrollado

Es posible hacer cambios?..

Gestión correctiva o compensatoria

Hay que invertir el modelo revertir o cambiar los procesos que constituyen los riesgos

PROGRESIÓN DE LA SEGURIDAD 



Red de Estudios Sociales en Prevención de Desastres en América Latina

PLANEAMIENTO HOSPITALARIO

La inversión en medidas de reducción del riesgo



GRACIAS POR INVOLUCRARTE

Dra. Irma Lehoux
irmalehoux@speedy.com.ar

 @gestion_riesgo