

# El rol de la enfermera y los planes de emergencia

Silvia Bello Ramos\*

*Ante los factores de riesgo y el panorama desolador de algunas de nuestras regiones, los profesionales de Enfermería deben organizar programas de prevención, de asistencia a la comunidad, de salvamento y de rehabilitación para quienes han sido afectados, junto con la coordinación de otras disciplinas para así lograr una atención integral a las personas y al medio ambiente.*

## INTRODUCCION

A raíz del desastre ocurrido en la zona de Armero en Noviembre de 1983 ha surgido un interés por el modo de enfrentar estas situaciones de la forma más efectiva posible. Es por esto que se organizó el Seminario Taller, Rol de la Enfermera en Desastres, del

cual se tomó parte del contenido que se presenta en este artículo.

De ahí que dentro de la realidad actual del país, la Enfermera, otros profesionales y la comunidad en general se encuentran con una variedad de fenómenos, algunos de origen natural y otros causados por el hombre, cuyas consecuencias son nefastas para los seres humanos porque afectan su equilibrio biosicosocial y por ende su salud.

Constituye para la Enfermera un reto su participación en la prevención de los desastres en la misma situación de desastre y

---

\* Estudiante de VIII Semestre, Facultad de Enfermería. Asistente al Seminario Taller Rol de la Enfermera en Desastres. ANEC. Tuvo experiencia en atención a víctimas en el desastre de Armero. Elaboró Plan de Emergencia en Salud para el Hospital Local de San José de Guaduas. Elaboró Plan de Emergencia para Salas de Cirugía del Hospital Central de la Policía.

posterior a ella. Es decir, se establecen claramente tres situaciones complejas como son: la prevención hasta donde sea posible, porque hay situaciones catastróficas imprevisibles como son las erupciones volcánicas, los terremotos, las explosiones, en las cuales, si se ha educado convenientemente y se han dispuesto los recursos necesarios para la comunidad, se logrará minimizar las consecuencias adversas, como serían las limitaciones irreversibles por el manejo de dichas situaciones; la asistencia de las personas afectadas por una catástrofe, y finalmente la rehabilitación según el grado y clasificación del daño sufrido.

La tendencia actual no se centra únicamente en el aspecto biológico, sino en la interrelación de éste con los factores socio-económicos y ecológicos del medio, los cuales no sólo se van a considerar, sino a controlar partiendo de los conocimientos y conceptos que tiene cada comunidad con la cual trabaja el equipo interdisciplinario de salud para lograr respuestas certeras y efectivas frente a las diferentes situaciones, inclusive las de stress.

Las condiciones geológicas, climáticas y sociales de nuestro país nos impulsan al análisis del medio ambiente, el cual es más conveniente realizar si se busca el desarrollo de la comunidad y la inducimos no sólo a buscar mejores condiciones de vida de

acuerdo al crecimiento humano, sino mediante la promoción de la salud, el trabajo y la conservación de la armonía con el medio ambiente, con el objeto de proteger a las personas y al ambiente. De éste modo la preocupación por el medio ambiente no es incompatible con el desarrollo; por el contrario, esta es una variable que interviene y que la Enfermera debe considerar en su trabajo diario con la comunidad.

## DESASTRES

Los desastres se han definido como fenómenos ecológicos repentinos, que requieren de asistencia externa. Se clasifican de acuerdo a su extensión, origen y efectos, en la siguiente forma:

1. Extensión, la cual puede ser local, regional o nacional.
2. Origen, atribuido al hombre o a la naturaleza.
3. Efecto, incidiendo en el hombre o en el medio.

Algunos desastres, como la violencia, las contaminaciones, los causados por fallas técnicas, etc., no son tenidos en cuenta como tales, aún cuando registran altos índices de morbimortalidad.

Las situaciones de emergencia pueden ser causadas por un desastre o por una urgencia; las dos se diferencian por lo siguiente:

## URGENCIA

- Daño individual.
- Evento diario.
- Se atiende localmente.
- No altera la vida de la comunidad.
- Consecuencias individuales o familiares.
- Demanda servicio de salud.

## DESASTRE

- Daño a grupo de población.
- Acontecimiento esporádico.
- Necesita de ayuda externa.
- Rompe la armonía de la población.
- Consecuencias regionales o nacionales.
- Exige acción intersectorial.

### Prioridad:

- Inminencia de muerte.
- Respuesta a persona o familia.
- Quién es más factible de salvar.
- Respuesta gubernamental.

Según la fuente de origen, tenemos los desastres producidos por la naturaleza como son:

**Terremoto:** Es un movimiento sísmico fuerte del subsuelo el cual ocurre en zonas bien definidas y produce gran número de lesionados y muertos. La mortalidad depende del tipo de vivienda, hora en que se produce, intensidad y la densidad de la

población. Además se agregan la edad y el sexo.

**Erupción volcánica:** Es un fenómeno ecológico causado por corriente de roca caliente, emisión de ceniza y deshielo cuando existe nieve en el volcán.

**Maremoto:** Es un fenómeno marítimo causado por movimientos sísmicos resultando una elevación en la marea y en la intensidad de sus movimientos por lo cual produce un impacto destructor.

**Ciclones y huracanes:** Son fenómenos meteorológicos que ocurren periódicamente en zonas tropicales con producción de vientos y lluvias excesivas.

**Inundaciones:** Son ocasionadas por aumento en el caudal de los ríos, lagos y lagunas como consecuencia de lluvias prolongadas.

**Otros:** Caracterizados por ser lentos, silenciosos y por formar parte de la rutina. Son éstos las guerras, la violencia, el hambre, las sequías, las fallas agrícolas que afectan de preferencia la población de recursos económicos mínimos y que producen efectos tales como de catástrofes.

En general, los efectos más inmediatos a una situación de desastre están en el número de muertos; el aumento del riesgo de contraer enfermedades trans-

## Avances en Enfermería

misibles; la presencia de gran número de lesiones graves; la aparición de afecciones psicológicas y la descomposición social a partir del núcleo familiar.

Los efectos a largo plazo están centrados en el aspecto socio-económico caracterizado por problemas de vivienda, orfandad, imposibilidad de autoabastecimiento, ausencia de fuentes de trabajo, malas condiciones ambientales que generan problemas graves de tipo epidemiológico, y por supuesto una reacción psicológica con un ciclo considerado como normal, pero que por falta de atención hace que estas personas se estanquen en una fase de este proceso convirtiéndolas en personas problema para sí mismas y para la sociedad.

Al revisar los antecedentes de catástrofes en Colombia tenemos que el fenómeno predominante de origen natural ha sido el terremoto. Esto es debido a que Colombia forma parte del cinturón de fuego del Pacífico, el cual abarca dos terceras partes del territorio nacional, donde se encuentra ubicada más del 90% de la población colombiana. Esta región corresponde a la cadena montañosa de los Andes.

A partir del desastre ocurrido el 31 de Marzo de 1983 en el Departamento del Cauca se creó el Decreto 1.400 de 1984, mediante el cual las construcciones que se adelantan en el territorio de la

República deben sujetarse a las normas establecidas en el presente código. También determina para la construcción, especialmente de edificios, la influencia del tipo de suelo en la respuesta sísmica de las edificaciones (Fig. M 1); el potencial de licuación del suelo en el lugar; la posibilidad de falla de taludes inestables debida al sismo; el comportamiento en grupo del conjunto ante eventos sísmicos y térmicos; especificaciones acerca de la calidad de los materiales a utilizar; verificación de la concepción estructural y la necesidad de una supervisión profesional calificada.

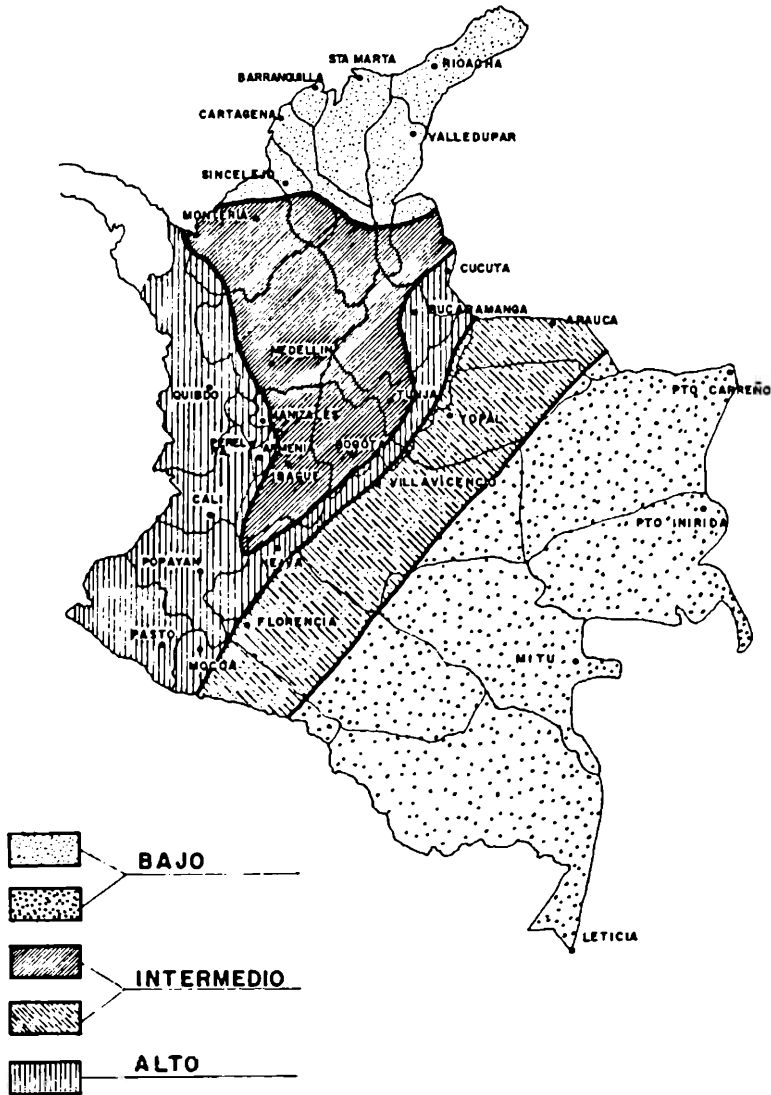
También se cuenta en el territorio nacional con más de 30 volcanes de los cuales seis están reactivados y uno se encuentra en plena actividad, que es el volcán Nevado del Ruiz. Por otra parte están las inundaciones que afectan gran parte de la población especialmente durante los meses de Abril y Noviembre.

## EMERGENCIAS

Existen dos tipos de emergencias:

1. En emergencia: Se presenta cuando la agresión es interna y amerita medidas de evacuación.
2. Frente a la emergencia: Es cuando se debe preparar un equipo humano y técnico-material para atender eficazmen-

FIGURA. No. M1  
ZONAS DE RIESGO SISMICO



Tomado del Código Colombiano de Construcciones Sismo-resistentes (3).

## Avances en Enfermería

te el aumento súbito de la demanda de servicios de atención.

Para que en cada una de estas situaciones queden bien estructuradas las acciones es necesario elaborar el Plan de Emergencia en Salud (PES), que debe ser a nivel nacional, regional y local. En el momento ya se encuentran normatizadas las funciones y los responsables de ellas por el Ministerio de Salud.

### Plan de Emergencia en Salud, (PES)

El diseño de un plan de emergencia en salud tiene fundamento en la necesidad de tener un orden preestablecido a cualquier forma de emergencia; es necesario que contenga los elementos indispensables para responder efectivamente frente a la situación de desastre, para lo cual se habrán previsto todos los aspectos pertinentes y se habrá programado una base metodológica de acción que evitará cometer errores.

El Plan de Emergencia en Salud estará conformado por:

1. Análisis de vulnerabilidad: es un inventario de recursos humanos, técnicos, financieros y materiales así como de las características de la comunidad, ya sea a nivel local, regional o nacional realizado con el objeto de poder determinar los efectos eventuales

de distintas modalidades de desastre (1). Tiene en cuenta aspectos como la geografía, la comunicación, la educación, la religión, el desarrollo urbano y rural, los servicios públicos, la población, la vivienda, las actividades migratorias, la economía, la descripción política, el riesgo de desastre, la epidemiología, la coordinación intrasectorial, los recursos de salud (Hospital y sus recursos, cobertura y nivel de tecnología, centros y puestos de salud, Médicos particulares en la zona, instituciones sociales y particulares).

2. Plan de Contingencia: Se elabora a partir del análisis de vulnerabilidad. En él se estipula la forma general de enfrentar la situación de desastre con el objeto de prevenir posibles eventualidades que compliquen o agraven los efectos del desastre.

Para la situación de un Hospital frente a la emergencia se tendrá en cuenta:

- a. La parte extrahospitalaria: En esta sección se organizarán las Unidades Móviles de Emergencia o UME cuyo objetivo general será ejecutar las labores de rescate, identificación, asistencia y triage de los posibles siniestrados, con base

1. Archivos Hospital Local San José de Guaduas.

en los grupos interinstitucionales y multidisciplinarios, previamente entrenados en las labores descritas, Fig. 1.

Se diseñará con el fin de optimizar los recursos de atención en las diferentes áreas. Contará con:

- Recurso Humano: Personal para rescate, camillaje, de salud (Médicos y Enfermeras), estadística, trabajo social, coordinador general y un jefe de transporte y radiocomunicación. Cada unidad contará con el apoyo y participación de unidades de la policía nacional y el ejército de Colombia de acuerdo al Plan Aguila.
- Recurso material: para registro, transporte, comunicación, tratamiento (equipo y droga), identificación y alimentación. También se organizará en esta parte el funcionamiento de albergues transitorios.

- b. La parte intrahospitalaria: Que tendrá en cuenta la distribución del área física, los servicios de apoyo y estará de acuerdo a un flujograma previamente elaborado.

Fig. 2.

Para el hospital en emergencia se tendrá en cuenta la determinación del riesgo, las prioridades de evacuación, la adecuación de los sitios de

evacuación, vías de evacuación, la coordinación por personas entrenadas y la realización de simulaciones y simulacros.

- 3. Plan de emergencia. Es el conjunto de normas específicas de carácter sustantivo y procedimental, que basados en los planes de contingencia determinan las responsabilidades de las entidades públicas y demás personas naturales o jurídicas en la atención de los desastres. (1)

### TRIAGE

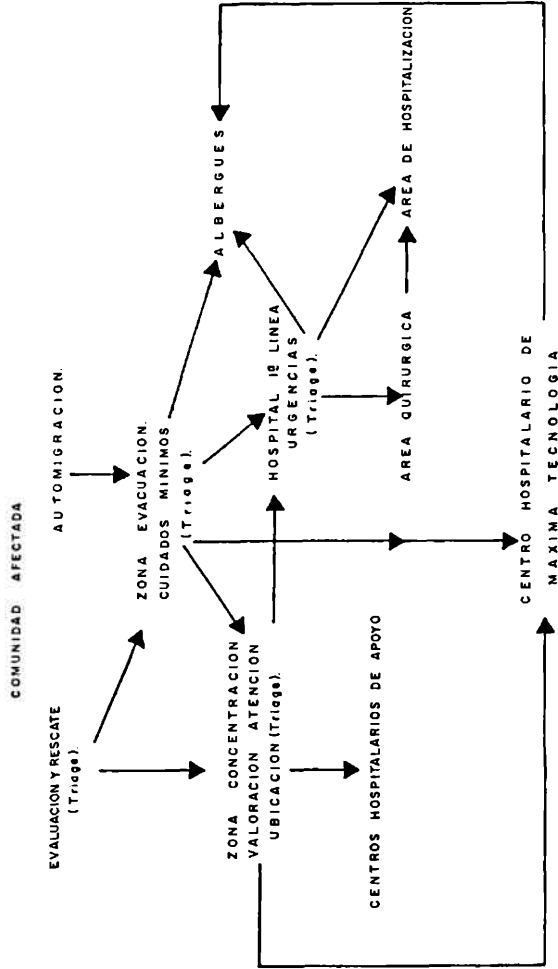
Esta es la técnica para utilizar en situaciones de emergencia. Sirve para clasificar los heridos y así establecer la prioridad en atención médica y transporte. Se aplicará tanto en el sitio de concentración donde está la unidad móvil de emergencia como al ingreso a un centro asistencial.

Está basada en el índice de CRAMP que valora: la circulación, la respiración, el abdomen y/o tórax, el movimiento y la palabra, obteniéndose un puntaje de 1 a 10 para dar la siguiente clasificación:

- 1. Rojo: Con un puntaje de 1 a 6, prioridad uno en transporte y atención. Es un crítico recuperable.

1. Archivos Hospital Local San José de Guaduas.

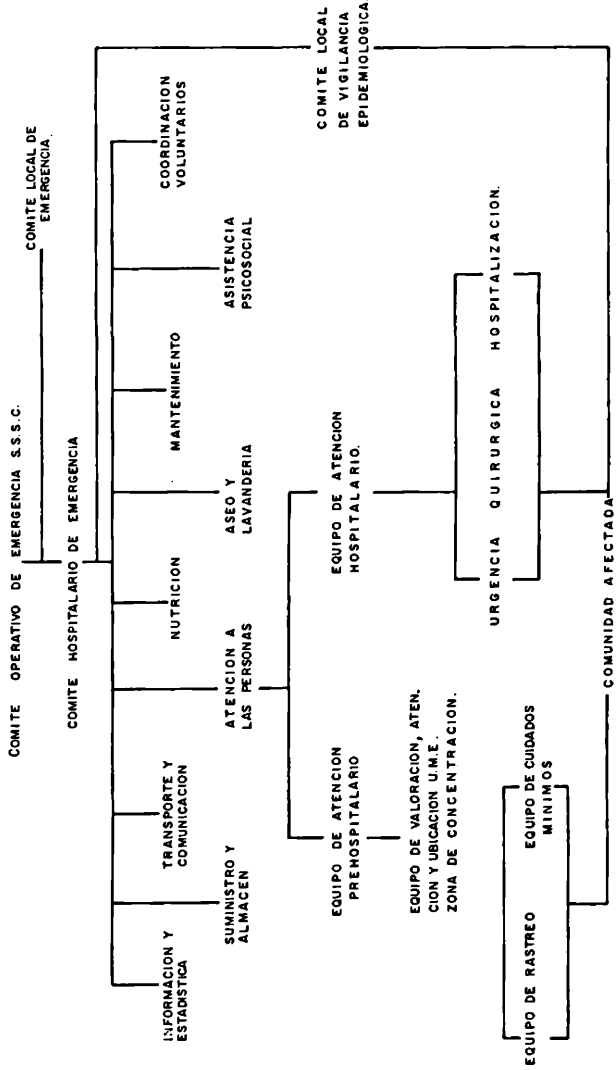
FIGURA No. 1  
FLUJOGRAMA ATENCION DE LAS VICTIMAS  
MINISTERIO DE SALUD<sup>1</sup>



1. Tomado de archivos Hospital Local San José de Guaduas. 1982.



FIGURA No. 2.  
**PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA**  
**MINISTERIO DE SALUD<sup>1</sup>**



1. Tomado de archivos Hospital Local San José de Guaduas. 1992.

## Avances en Enfermería

2. **Amarillo:** Con puntaje de 7 o más, segunda prioridad en transporte y atención.
3. **Verde:** Con puntaje mayor de 7. No urgente transporte y atención.
4. **Negro:** Con puntaje de 0. No recuperable o muerto.

## RESUMEN

Conocida la situación geográfica y las características geológicas de Colombia, los habitantes encuentran gran variedad de factores de riesgo según su localización en el territorio nacional.

En la llanura los ríos se desbordan y ocasionan inundaciones que afectan al hombre en su persona y economía. En las áreas montañosas se sufren los efectos de las erupciones volcánicas, los terremotos y deslizamientos que arrasaron a su paso con las vivien-

das, los cultivos, los animales y ciegan muchas vidas humanas. En la región costanera especialmente en el pacífico han sucedido los maremotos con iguales consecuencias trágicas.

Ante los factores de riesgo y el panorama desolador de algunas de nuestras regiones, los profesionales de Enfermería deben organizar programas de prevención, de asistencia a la comunidad, de salvamento y de rehabilitación para quienes han sido afectados, junto con la coordinación de otras disciplinas para así lograr una atención integral a las personas y al medio ambiente.

Por estos y otros muchos motivos que faltaría enumerar se hace indispensable el entrenamiento y la capacitación de los estudiantes y enfermeras para la prevención y atención de situaciones de emergencia.

## BIBLIOGRAFIA

- RESTREPO, Lilya, Taller Seminario sobre desastres, Bogotá, 12 al 16 de 1986.
- PEREZ CALDERON, Luis J., Plan Nacional de preparativos para emergencias y desastres; Historia de los desastres en Colombia, Bogotá, 1986.
- CODIGO COLOMBIANO DE CONSTRUCCIONES SISMORESISTENTES. Decreto 1.400, Bogotá, Legis, 1978.
- COMITE REGIONAL DE EMERGENCIA, Tolima, Plan de Emergencia Extrahospitalario, Ibagué, 1986.
- INFORME DE UN GRUPO DE EXPERTOS DE CIENCIAS DE LA SALUD. Toma de posición de Enfermería como una respuesta a la problemática de atención de salud en América Latina, Washington, 1978.
- SANCHEZ, Víctor J., "La relación costos contaminación ambiental: un enfoque socio-macroeconómico", Tesis, Cont. Bogotá, Universidad de Santo Tomás; 1979, 143 p.
- VELANDIA DE VARELA, Ana Luisa, Análisis crítico de algunas tendencias filosóficas en salud pública y demografía, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 1983.