

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
INSTITUTO DE CIENCIAS MEDICAS DE LA HABANA
“FACULTAD DE TECNOLOGIA DE LA SALUD”**

Título:

**Papel de los servicios médicos en la prevención
comunitaria ante situaciones de desastres.**

(Modalidad: Artículo de revisión).

Autores:

MsC. Humberto Mendoza Rodríguez.
Profesor Auxiliar. FATESA.
Departamento de Investigaciones.
hmendoza@infomed.sld.cu

Dr.C. Jorge Martinez Isaac.
Profesor Auxiliar. FCM 10 de Octubre.
Departamento de Enfermería.
jmartinezi@infomed.sld.cu

Dra.C. Maria del Pilar Gibert Lamadrid.
Profesor Auxiliar. FATESA.
Departamento de Investigaciones.
maripilygl@infomed.sld.cu

La Habana, 2012.

Resumen

Las tendencias actuales del enfoque sobre el manejo de salud ante un desastre, convierte la preparación de la respuesta en una necesidad de una importancia vital, de manera que las comunidades deben capacitarse en la fase de Planificación ante los desastres. El objetivo es destacar el papel de los servicios médicos en situaciones de desastre. Se realizó un estudio observacional descriptivo, a través de una exhaustiva revisión bibliográfica, que permitirá elevar el nivel de información de la población, convertirla en socorrista en situaciones de desastres. Se enfatizó en las actividades encaminadas especialmente a las regiones de Tórax y Abdomen que se realizan fundamentalmente en la atención primaria de salud. Se explicó el Triage, identificando las lesiones en cuanto a su prioridad de atención y a la evacuación médica de los afectados, de manera que se cumpla en este primer nivel de asistencia una secuencia lógica. Este trabajo constituirá una guía para que los profesionales de la salud preparen a las comunidades en las actividades de primeros auxilios, avalado por el hecho de que en situaciones de desastres pasan de objeto a sujeto activo en el enfrentamiento a los mismos.

Palabras claves: Desastres, Triage, primeros auxilios, preparación, comunidad.

Abstract

The current tendencies of the focus on the handling of health before a disaster, it transforms the preparation of the answer into a necessity of a vital importance, so that the communities should be qualified in the phase of Planning before the disasters. The objective is to highlight the paper of the medical services in disaster situations. One carries out a descriptive observational study, through an exhaustive bibliographical revision that will allow to elevate the level of the population's information, to transform it into rescuer in situations of disasters. It was emphasized in the activities guided especially to the regions of Thorax and Abdomen that are carried out fundamentally in the primary attention of health. The

Triage was explained, identifying the lesions as for its priority of attention and to the medical evacuation of those affected, so that it is completed in this first level of attendance a logical sequence. This work will constitute a guide so that the professionals of the health prepare to the communities in the activities of first aids, endorsed by the fact that in situations of disasters they pass from object to active fellow in the confrontation to the same ones. .

Key words: Disasters, Triage, first aids, preparation, community.

Introducción

Las situaciones de desastres se presentan frecuentemente en el mundo, causando un gran número de víctimas, heridos y daños en general a la comunidad y la sociedad de manera que, se han podido identificar diferentes zonas de riesgo sobre todo cuando nos referimos a los desastres naturales y en aquellos provocados por el hombre son múltiples las causas que lo provocan, ocupando un lugar importante en estos últimos años los relacionados con el terrorismo, donde se han reportado un gran número de fallecidos en lugares con una afluencia importante de población, recordemos por ejemplo el derrumbe de las torres gemelas en EEUU el 11 de Septiembre del 2001, el atentado en el metro de Madrid en el 2003 y el de Inglaterra en Julio del 2005.¹

Al referirnos a un Desastre ya sea natural o provocado por el hombre, lo definimos como el resultado de una ruptura en el medio donde se desarrolla el hombre, de tal magnitud que excede los recursos de la comunidad para enfrentar el fenómeno y necesita esfuerzos extraordinarios para hacerle frente, requiere de ayuda externa y/o apoyo internacional.

Los desastres se pueden considerar como un problema de Salud Pública por varias razones: número inesperado de muertos, heridos y enfermos en la comunidad afectada (exceden capacidades terapéuticas), destruyen la infraestructura local de salud (aumenta a largo plazo Morbilidad y Mortalidad), afectan al medio ambiente y a la población (aumentan riesgo de enfermedades y disminuyen calidad de vida), alteran comportamiento psicológico y social de la comunidad, causan poca producción de alimentos, con severas consecuencias nutricionales y causan grandes movimientos de poblaciones. Por todas estas razones, el impacto de los desastres sobre las poblaciones varía de acuerdo con el tipo de desastre, pero los grupos específicos de población también difieren en su vulnerabilidad, en la medida que la preparación de la población sea mayor, se ha demostrado que disminuyen las consecuencias y de forma directa el riesgo de los efectos adversos en la salud pública^{2,3}.

Después de identificar cual es el desastre esperado en el territorio, se procede a poner en práctica por todos los sectores, la respuesta mas adecuada en cada caso y especialmente la población juega un papel importante en dicha preparación⁴.

En la planificación, primera fase del ciclo de los Desastres, la preparación de la población es de vital importancia para la disminución de los daños, no solo en conocer que tipo de Desastre afecta su comunidad, sino también en la preparación de los primeros auxilios con vista a salvaguardar las vidas humanas, por lo que elevar el nivel de preparación y respuesta de las comunidades ante los posibles desastres, garantiza en gran medida en muchos países mitigar y prevenir los mismos.^{5,6}

El primer paso para iniciar un proceso de gestión de desastres es precisamente lograr incentivar la preparación de la población en los primeros auxilios, un aspecto importante para ayudar a salvar vidas humanas.

Desarrollo

La Sociedad Cubana de la Cruz Roja es una organización social nacional considerada como la más antigua de su tipo en el mundo, que agrupa a ciudadanos de la República de Cuba en la noble tarea de proteger la vida y la salud.

Aunque su surgimiento data en Cuba de 1906, no es hasta el 6 de Febrero de 1909 que se realiza la primera sesión par constituir esta organización de manera oficial la Cruz Roja Cubana, la cual cuenta con un programa preparativo que se implementó desde 1999, en un total de 17 municipios, abarcando 34 comunidades y en la actualidad se ha incrementado a 52 comunidades, 10 000 familias capacitadas y 56 600 personas beneficiadas. Este programa se realiza principalmente en las provincias de: Guantánamo, Granma, Holguín, Camagüey, Santiago de Cuba y Villa Clara ⁷

Los Primeros Auxilios son una serie de medidas que se aplican de forma inmediata y provisional hasta tanto las víctimas puedan tener asistencia médica, se ejecutan generalmente en el lugar del accidente. Se realizan por tres métodos: la auto asistencia, la asistencia mutua y la asistencia sanitaria. Como parte de la preparación a la población, esta actividad es prioritaria, pues ellos dejan de ser objeto del desastre, para convertirse en sujeto activo en el enfrentamiento ⁸

Los primeros auxilios organizan la búsqueda activa de afectados y su salvamento, como parte de los trabajos de salvamento y reparación urgentes de averías. En la auto asistencia, el afectado se presta auxilio a sí mismo y en la asistencia mutua un afectado es auxiliado por otro compañero. Hay que ser cuidadoso al manipular a los afectados con el fin de evitarse las complicaciones o agravamiento de sus lesiones. La auto asistencia y la asistencia mutua están dirigidos a:

- En caso de heridas, cubrir estas, rasgar las ropas sobre las mismas y contener las hemorragias, haciendo compresión o colocando torniquetes.
- Frente a una fractura, inmovilizar el miembro afectado
- En caso de quemaduras, apagar las ropas y cubrir la lesión.
- En caso de compromiso respiratorio, extraer los cuerpos extraños de la boca (prótesis dental) y realizar la tracción de la lengua.
- En caso de lesión ocular, cubrir el ojo afectado y evacuar.

La asistencia sanitaria, es la que se presta por los brigadistas sanitarios de las zonas de defensa en el punto de recolección de heridos o en los Consultorios del Médico de la Familia(CMF) y sus acciones están dirigidas, además de las medidas indicadas en la auto asistencia y la asistencia mutua, a:

- Control de la asfixia.
- Tratamiento del paro respiratorio, aplicando respiración artificial.
- Tratamiento del Shock.
- Atención a heridas del abdomen.
- Preparación para la evacuación.

Tradicionalmente la población cubana acude a los servicios de atención primaria con la esperanza de recibir los primeros auxilios médicos, ante situaciones emergentes con vistas a ser remitido a los hospitales, considerando que es el único lugar donde podrán resolver sus problemas de salud. En estos momentos se está produciendo una revolución al tratar estos casos en la atención primaria, y es precisamente el ingreso en el hogar una concepción que cambia el pensamiento médico y popular en lo referente a los cuidados de salud.^{9,10}

El departamento de Operaciones y Socorro de la Dirección Nacional de la Cruz Roja Cubana ha orientado la formación de los Grupos de Intervención para casos de Desastres basado en la experiencia acumulada por nuestra Sociedad en el actuar de nuestros voluntarios ante tales eventos.

Estos grupos se constituyen para fortalecer la capacidad de preparación y respuesta de los cruces rojistas ante situaciones de accidentes, desastres o catástrofes provocadas por fenómenos naturales o por el hombre ¹¹

Debemos realizar una evaluación activa de los riesgos a la salud en la comunidad, lo cual contribuye a prevenir las pérdidas humanas ante situaciones de desastres. Cuando la información brindada en caso de desastre es adecuada la preparación de la población ayudará a minimizar sus efectos sobre la salud humana, a aprovechar al máximo los limitados recursos médicos y a evitar que ocurran nuevos accidentes similares.¹². Por lo cual se hace necesario que los servicios médicos capaciten a la población en materia de desastres, atendiendo a las:

Indicaciones generales para la comunidad en la prestación de los primeros auxilios ^{13,14}.

- Al sufrir una lesión es necesario auto controlarse y de ser posible pensar rápidamente qué medidas son las más adecuadas sal traumatismo en cuestión.
- Si tenemos personas alrededor que acuden a prestar ayuda, debemos mantenernos tranquilos y permitirles que nos apliquen los primeros auxilios.
- La persona que auxilie debe actuar con seguridad y sin rapidez pero sin precipitación, evitando realizar algún movimiento que pueda afectar el paciente.
- No debe haber aglomeramiento de personas alrededor del lesionado y si hace mucho calor, abanicarlo.

Proceder al reconocimiento del herido o traumatizado.

Examen del paciente. **Se realiza una simple inspección para identificar la lesión producida por el accidente (hemorragia, contusión, deformidad por posible fractura).**

Posición del cuerpo. Una posición anormal de un miembro en relación con el lado opuesto hace sospechar una fractura o luxación.

Observación del color de la piel o las uñas. Pueden estar pálidas, enrojecidas, azuladas (cianosis) detalle de interés este último en las asfixias y en ciertas enfermedades.

Olor del aliento. Hay enfermos en coma con aliento característico:

- Coma alcohólico, con sus fascies características rojizas y su aliento, nos inclina a pensar y hacer un tratamiento correcto.
- Coma diabético hay aliento a manzanas.
- Intoxicación por fósforo olor a ajo.
- Enfermedades renales crónicas el aliento es urinoso.

Medidas fundamentales a tener en cuenta

➤ **Déjese el accidentado acostado**, de ser posible sobre la espalda. Al intentar sentarlo o levantarlo puede desmayarse o agravarse alguna lesión que tenga.

➤ **Atender el color de la cara.**

Si está pálida mantenga la cabeza baja.

Si está enrojecida se puede levantar un poco.

➤ **Si está vomitando**, mantenga la cara de lado para evitar que el vómito pase a las vías respiratorias.

➤ **Para atender la parte lesionada es indispensable descubrirla.**

Quitar o rasgar las ropas que la cubren como es el caso de las quemaduras.

En las asfixias es necesario aflojar el cuello, corbata, cinturones u otras prendas.

Si el paciente está frío o su piel cubierta de sudores aplíquese calor

Uso de mantas calientes, cubriéndolo por encima y por debajo, puede aplicarse bolsas, botellas con agua caliente, o papel periódico.

➤ **Prestar ayuda inmediata al paciente**

- Si existe hemorragia. Tratará de detenerse inmediatamente porque la pérdida de sangre puede llevar al Shock y la muerte en breve plazo.
- Precisar si está respirando o no.
- Observando los movimientos del tórax o del abdomen del enfermo, acercándole el dorso de la mano a la boca y nariz, o un espejo, espejuelo o cualquier superficie pulida a ver si se empaña. Si hay detención de la respiración acompañada de cianosis se practicará respiración artificial.
- Sospecha de fractura.
- Por el dolor y la deformidad en una región determinada, se inmovilizará con tablillas o con lo que tengamos a mano.
- Prohibir ver las heridas. Para evitar empeoramiento de su estado general.
- Extraer cuerpo extraño de mediados la boca.
- El socorrista debe acompañar al accidentado hasta ponerlo en manos de un profesional de la salud.
- Saber lo que se puede y no se puede hacer. Para evitar hacer daño a un paciente.

Conclusiones

Este artículo de revisión constituye una guía para que los profesionales de la salud preparen a las comunidades en las actividades preventivas de primeros auxilios, avalado por el hecho de que en situaciones de desastres pasan de objeto a sujeto activo en el enfrentamiento a los mismos.

Referencias Bibliográficas.

1. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Los desastres naturales y la protección de la salud. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2009:33-41. (Publicación Científica No.575).
2. Guha-Sapir D. Rapid assessment of health needs in mass emergencies: Review of current concepts and methods. *World Health Stat Q.* 2011;44:171-81.
3. Unicef-OMS-Unesco. Para la vida. un reto de comunicación. La Habana: Editorial Pueblo y Educación. 2007.
4. Morejón Y. Para evitar accidentes. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 2006.
5. León López R y cols.. Accidentes en la infancia: un reto para todos. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2007;13(1):59-62
6. Álvarez Sáez, Marta. Primeros auxilios y trabajos de salvamento en situaciones de desastres: Segunda parte. Gerencia de desastres en Cuba . Mona, Kingston. , Centro Latinoamericano de Medicina de Desastres (CLAMED) Cuba 2008. . p.154-159.
7. Rodríguez Salva, Armando y Terry Berro, Blanca. Determinación rápida de las necesidades de salud en desastres naturales agudos por terremotos. *Rev Cubana Hig Epidemiol*, sep.-dic. 2008, vol.40, no.3, p.294-307. ISSN 0253-1751.
8. Figueroa David, Chávez Lemes H. Guía de trabajo y primeros auxilios contra los desastres químicos. ECIMED, 2008.

9. Pérez Pérez R, López Sánchez I, y otros. Insuficiencia cardiaca congestiva por estenosis aórtica calcificada tratada con éxito en el hogar. Revista MGI. 2008.Pág. 23-28.
- 10.Cabrera, Jesús Martínez, y cols. Necesidad de la creación de un centro de toxicología pediátrica. *Rev Cubana Salud Pública*, jul.-dic. 2008, vol.24, no.2, p.78-84. ISSN 0864-3466.
- 11.*Rogelio León López y Luis Vandama Brizuela* Accidentes en la infancia: un reto para todos. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2007;13(1):59-62.
- 12.Álvarez Sáez M. Primeros Auxilios, Trabajos de Salvamento y reparación urgente de averías. Revista Gerencia de Desastres en Cuba CARDIN. Kingston Jamaica. noviembre 2008.Pág. 21-28.
- 13.Cuba. Ministerio de Salud Pública. Informe Anual de Medicina del Desastre. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2011:25-6.
- 14.Jordan JR. Los accidentes un problema de salud. *Rev Cubana Pediatría* 2010;2:165-6.
- 15.*Programa análisis de la situación de salud y sus tendencias*, OPS/OMS, Washington DC, 2010.
- 16.Catasus, Z. Introducción al análisis demográfico. CEDEM, Universidad de La Habana, La Habana, serie 5, estudios demográficos. 2009.