

**MANUAL DE SIMULACROS
PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD II**

***MODELO DE FICHA PARA LA EVALUACION
DE SIMULACROS***



ISAAC GONZALES YAIPEN

2005

CONTENIDO

- I. ANTECEDENTES*
- II. BASE LEGAL*
- III. OBJETIVOS*
- IV. METODOLOGÍA*
- V. ELABORACION DE LA FICHA PARA LA
EVALUACION DEL SIMULACRO*
 - A. GUION PARA DESASTRE EXTERNO O
PREHOSPITALARIO*
 - B. GUIÓN PARA DESASTRE INTERNO O
HOSPITALARIO*
- VI FICHA Y VALORACIÓN DEL SIMULACRO*
- VII DISCUSION*
- VIII. SUGERENCIAS*
- IX. BIBLIOGRAFIA.*
- X ANEXO*

MODELO DE FICHA PARA LA EVALUACION DE SIMULACROS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD II

I. ANTECEDENTES

Desde la concepción del hombre como elemento viviente de la naturaleza, se han presentado hechos en forma repetitiva como sismos, lluvias intensas, inundaciones, heladas, sequías, que ha puesto en peligro su existencia así como también a toda su prole, con los pasos de los años ha podido convivir con ella, pero lentamente se a olvidado de esta amenaza y bruscamente es sorprendido condicionando daños irreparables a vida, a la salud y la de su entorno, añadiéndose los daños a sus bienes. Igualmente el vivir en grupos humanos ha condicionado conflictos de todo tipo, llegando a la violencia social para terminar en enfrentamientos mayores como la guerra, que causan muchas muertes Estas presentaciones adversas han condicionado a tomar iniciativas para disminuir y prevenir los daños que ocasionan, a través de preparativos siguiendo un orden secuencial escritas en plan de respuestas o de contingencias.

La historia mundial cuantifica los daños que han sufrido las naciones por los diferentes eventos adversos que se han presentado; en el caso peruano, ha quedado impactado el terremoto de Huaraz el 31 de Mayo de 1970 con cerca de 67,000 muertes y la desaparición del pueblo de Yungay. A nivel mundial, el Terremoto y Tsunami del 26 de Diciembre del 2004, que se produjo en Asia, donde 11 naciones sufrieron los efectos de este fenómeno, que ha causado 288,410 muertes.

Actualmente el organismo encargado de velar por la Seguridad Interna, frente a estos acontecimientos adversos lo hace el Sistema Nacional de Defensa Civil a través de su órgano rector que es el Instituto Nacional de Defensa Civil, en el cual el Ministerio de Salud es miembro integrante, por lo tanto este último organismo tiene responsabilidades en cuanto la prevención de daños para la Salud.

La Dirección de Salud V Lima Ciudad desde el año 1995 tomó la iniciativa de realizar ejercicios de Simulacros de Evacuación y Atención Masiva de Víctimas en todos sus Centros de Salud, situación que en la actualidad se vienen realizando, igualmente la Oficina de Defensa Nacional por el año 2000 inicia estos simulacros en la Sede Central y Oficinas Descentralizadas para luego extenderse a los Hospitales e Institutos, con la finalidad de observar la respuesta del personal de salud y probar el Plan de Respuesta frente a eventos adversos. En estos establecimientos de salud la mayoría de ellos no preparo su Plan de Respuesta.

Al comenzar estos ejercicios, el personal de salud que actuaba, lo hacían con iniciativa espontánea, no se preparaba guiones del ejercicio y se observaba una secuencia no bien estructurada, de tal forma que la validez de certificación lo realizaba el Director del Hospital. Así mismo se manifestaba una serie de comentarios que al finalizar el ejercicio no había consenso sobre la bondad o la deficiencia del simulacro efectuado.

Las evaluaciones de estos ejercicios, al inicio estaban ausentes, pero lentamente comenzaron a evaluarse a través de personas integrantes de la Direcciones de los Establecimiento de Salud y finalmente por personas experimentadas en intervenciones reales, por lo que, se comienza a establecer los parámetros de control que cada institución realiza para la respectiva valoración a través una ficha.

A través de esta comunicación queremos internalizar una forma de Evaluación de los Simulacros, utilizando el contenido de la primera comunicación anteriormente confeccionado, que sea fácilmente comprendida y aplicada en los Establecimientos de Salud.

II. BASE LEGAL.

- a. Directiva 03 sobre Simulacro por Sismo en el Territorio Nacional. 03Julio 1999. INDECI
- b. Constitución de los Comités Hospitalarios de Defensa Civil. R.M. N° 247- 95 SA/DM.
- c. Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud D.S. N° 014-A-2002-SA
- d. Plan Sectorial de Prevención y Atención de Desastres del Sector Sector Salud aprobado por Resolución Suprema N° 009-2004-SA.

III OBJETIVOS

Para el planteamiento de los objetivos es pertinente saber, que se pretende comprobar con la realización del simulacro, la descripción del escenario principal, el guión general de las acciones a desarrollar y los procedimientos sobre como llevar a cabo las actuaciones previstas. El objetivo del presente documento es el siguiente:

- Elaborar la Ficha de Evaluación de los Simulacros para los Establecimientos de Salud.
- Facilitar su difusión en las Hospitales e Institutos del País.

IV. METODOLOGIA

La metodología usada es la cualitativa, donde se recoge información referente a las acciones, sobre el “el por que” de la ocurrencia de determinadas situaciones. En esta modalidad tiene mayor peso la capacidad del analista para obtener la información en forma más amplia. Esta técnica utiliza para efectos de evaluación, Grupos de Discusión que se forma al finalizar del simulacro.

La finalidad del Grupo de Discusión es confrontar ideas, experiencias, y opiniones con relación al simulacro en forma libre, a fin de analizarlos, aclararlos y resolverlos.

Esta técnica permite la exploración profunda de un tema, facilita las ampliaciones de puntos de vista y otorga responsabilidades a todos los miembros del grupo.

Al finalizar el recojo de la información se inicia el proceso de valoración de resultados se inicia un proceso de comparación entre el “DEBE SER” derivada de los objetivos de evaluación del simulacro, de los escenarios y de los procedimientos utilizados y el “ES” que es la información recogida de lo que realmente ha ocurrido a través de las distintas técnicas de evaluación y los parámetros impresos, durante el simulacro se combina el uso de técnicas cuantitativas, utilizando para ello formularios que dan un porcentaje de calificación, por cada uno de componentes del que tiene el Plan del Simulacro.

V. ELABORACION DE LA FICHA PARA LA EVALUCIÓN DEL SIMULACRO.

La elaboración de Ficha de Evaluación registra puntualmente cada uno de los ítem que tiene el Plan: es decir: Planeamiento, Organización, Ejecución y Evaluación, los cuales se le da una valoración cualitativa añadida una valoración porcentual de acuerdo a la metodología que se usa para estos ejercicios.

La evaluación de un simulacro consiste en analizar la comparación entre las actuaciones realizadas durante el mismo y lo previsto. Las repercusiones de esta comparación, generan una retroalimentación, lo que facilita realizar las mejoras pertinentes.

Previamente se desarrolla los siguientes pasos, que debe contener el Plan General del Simulacro:

- A. Guión para desastre externo o prehospitolaria
- B. Guión para desastre interno o hospitalario.
- C. Maquillaje.
- D. Indicaciones generales para los simuladores.

A. GUIÓN PARA DESASTRE EXTERNO O PREHOSPITALARIO.

El guión es la escenificación secuencial de las acciones que se van a desarrollar durante el ejercicio, las cuales van ser observadas por el equipo evaluador y observador.

Se presentan los siguientes pasos del guión en el Antes, Durante y Después.

a. EN EL ANTES:

1.- Presentación:

Colisión frontal de dos ómnibus en la Plaza Grau de Lima y Paseo Colón dejando muertes y heridos en un número de 50 víctimas.

2.- Fecha:

30 de Mayo del 2005.

3.- Hora:

11.15 a.m.

4. Participantes:

- a. 25 Alumnos de la Facultad de Medicina San Fernando.
- b. 10 Técnicos de Hospital Dos de Mayo.
- c. 10 Técnicos de la Dirección de Salud v Lima Ciudad.
- d. 05 Personas voluntarias del Programa Vaso de Leche.
- e. Cruz Roja Peruana.
- f. Seguridad Ciudadana Serenazgo
- g. Cuerpo General de Bomberos Voluntarios
- h. Policía Nacional del Perú.

5. Descripción del Evento Adverso:

Durante las horas de la mañana en la Paseo Colón con la intersección de vía expresa, Plaza Grau de Lima, se produce la colisión frontal de dos ómnibus interprovinciales, uno de ellos sufre volcadura con dos "vueltas de campana" y se estrella con el muro de contención del Parque la Reserva, se escucha gritos de dolor, pasajeros sangrando que intentan abandonar en forma desordenada los vehículos y otros tirados en la pista. Algunos espectadores huyen del lugar al iniciarse fuego en el lugar del impacto. El resultado final es 50 víctimas con diversos tipos y grados de lesiones.

6. Categorización y distribución de víctimas:

- a. Fallecidos e irrecuperables (Tarjeta Negra): en número de 06, siendo 04 caballeros y 02 Damas.
- b. Heridos Graves (Tarjeta Roja): 08, de los cuales 05

- son hombre y 03 Damas.
- c. Heridos moderados (Tarjeta Amarilla) 10, de los cuales 08 de son caballeros y 02 damas.
 - d. Heridos Leves (Tarjeta Verde) 26, de los cuales 16 son caballeros y 10 damas

7. *Diagnóstico de cada "víctima":*

Tarjeta Negra:

01- 06 Fallecidos presentando múltiples lesiones y amputaciones.

Tarjeta Roja:

07-10 Politraumatizados, eviscerados, Shock hipovolémico, Traumatismo Encéfalo craneal grave.

11 -14 Fracturas intercostales, insuficiencia respiratoria aguda, hemorragia profusa.

Tarjeta Amarilla:

15 -19 Laceraciones y contusiones, angina de pecho, hipotensión moderada.

20 -24 Fracturas de miembros inferiores, manos, excoriaciones múltiples y heridas sangrantes musculares.

Tarjeta Verde:

25 - 35 Hemorragias y heridas superficiales, crisis nerviosas, heridas superficiales del cuero cabelludo.

36 - 50 Neurosis conversiva, heridas en extremidades leves, excoriaciones leves, Síndrome doloroso por trauma.

8. *Gestiones preparatorias del simulacro:*

6 de Mayo

- a. Discusión y Repartición del Guión a las Instituciones Participantes y detalles finales. Contactos para el logro de 75 simuladores.
- b. Verificación de las Instituciones que van a participar e inventario de los recursos disponibles de las instituciones participantes.
- c. Coordinación con las Instituciones que realizan el maquillaje y pedido sobre los materiales necesarios para estos procedimientos.

25 de Mayo

- a. Convocatoria al Comité Hospitalario de Defensa Civil para detallar los preparativos realizados por el Hospital.
- b. Visita al Servicio de Emergencia del Hospital y observar las necesidades, personal, comunicaciones,

señalizaciones.

- c. Convocatoria con el personal del hospital que participa en el ejercicio, con la intención de repasar las acciones y resolver inquietudes.

27 de Mayo

- a. Reunión con las instituciones que participan.
- b. Convocatoria a la Prensa, para informarle a los Medios de Comunicación, sobre el simulacro a realizar y solicitar su colaboración para la difusión correspondiente.

28 de Mayo

- a. Logros alcanzados en la obtención de los elementos del maquillaje.
- b. Obtención de los refrigerios.
- c. Ajustes finales del ejercicio.
- d. Visita a la Dirección de Salud V Lima Ciudad para observar el área de trabajo del maquillaje y Plaza Grau donde se va escenificar el ejercicio.

9. Coordinadores de Acciones Puntuales:

- a. Coordinador General del Simulacro: Medico: Hospital Dos de Mayo.
- b. Coordinador de Transporte: Ing. de Mantenimiento: Hospital Dos de Mayo.
- c. Comunicaciones: Mayor Medico PNP.
- d. Maquillaje: Dirección de Salud V Lima Ciudad.
- e. Refrigerios: Dirección de Salud V Lima Ciudad.
- f. Medios de Comunicaciones: Medico Hospital Dos de Mayo
- g. Capacitación: Medico Oficina General de Defensa Nacional
- h. Evaluadores:
 - 02 de Oficina General de Defensa Nacional
 - 04 del Hospital Dos de Mayo
 - 02 de la Dirección de Salud V Lima Ciudad
 - 02 del Cuerpo de Bomberos
 - 02 de la PNP.

10. Verificar los elementos necesarios para el ejercicio:

- a. Tarjetas de Identificación para los observadores (azules).
- b. Brazaletes para los Coordinadores (morado).
- c. Brazaletes para las Brigadas (Rojo, amarillo, verdes).
- d. Filmadoras y videocinta para la filmación del simulacro.
- e. Refrigerios para los simuladores, observadores y maquilladores.

- f. Dispositivos y elementos para el maquillaje.
- g. Listado de los simuladores con el Diagnostico que va representar.

11. *Otras Coordinaciones*

- a. Comunicación a las Autoridades de Circulación y Transito para la movilización de ambulancias.
- b. Comunicación a las autoridades Policiales para facilitar el operativo de seguridad.
- c. Previsiones para la atención de la emergencia real que ocurra durante el desarrollo del simulacro.

b. EN EL DURANTE

1. *Curiosos en el entorno del escenario:*

Cuarenta personas curiosas en el entorno del escenario para condicionar la preocupación de la atención.

2. *Proceso del ejercicio:*

07.00 Horas: Reunión con las personas que van ser maquilladores y simuladores en el servicio de Asistencia Social de la Dirección de Salud V Lima Ciudad, Se divide en cuatros grupos según el maquillaje de acuerdo a la Tarjeta que va a representar y el listado de los responsables como los Diagnósticos a su cargo

Grupo A: 01 al 06 Responsable Equipo A Sr.

Grupo B: 07 al 14 Responsable Equipo B Sr.

Grupo C: 15 al 24 Responsable Equipo C Sr.

Grupo D: 25 al 50 Responsable Equipo D Sr.

07.15 horas: Inicio del maquillaje y llenado de Fichas de Datos Personales de cada simulador y su diagnóstico que va escenificar.

08.00 horas: Reparto de Refrigerios a los participantes según lo determinen los responsables de grupo.

11.00 horas: Distribución y ubicación de los observadores en sus respectivos puestos, 06 de ellos en el lugar del accidente y 06 en la Emergencia del Hospital. Dos de Mayo.

11.15 horas: Inicio del simulacro, con el sonido de una sirena, simultáneamente se inicia las llamadas telefónicas a la Policía Nacional, Bomberos, Cruz Roja, Dirección de Salud V Lima Ciudad, Emergencia del Hospital Dos Mayo.

- 11.30 horas: Llegada de los Primeros Grupos de Socorro a la Plaza Grau. Se organiza el Puesto de Comando y se inicia la atención de las víctimas.
- 11.45 horas: La Emergencia del Hospital Dos de Mayo recibe a las primeras víctimas y se inicia la atención hospitalaria.
- 12.15 horas: Finaliza el simulacro.

c. EN EL DESPUES

- 13.00 horas: Se da comienzo a la Evaluación interinstitucional del Simulacro en el Auditorium del Hospital Dos de Mayo.

B. GUION PARA DESASTRE INTERNO O HOSPITALARIO

Este guión contempla la secuencia ordenada de un desastre producido en las instalaciones del Hospital, cuya situación sobrepasa la capacidad de respuesta y necesita ayuda externa. A continuación se detalla su proceso en el Antes, Durante y Después:

a. EN EL ANTES

1. Presentación:

Colapso de la mitad del Pabellón 03 de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza, dejando como consecuencia muertos y heridos en un número de 35 víctimas.

2. Fecha:

15 de Junio del año 2005.

3. Hora:

10.30 a.m.

4. Participantes:

- a. 05 Médicos del Hospital Loayza.
- b. 15 Alumnos de la Facultad de Medicina de Federico Villarreal.
- c. 05 Técnicas del Hospital Arzobispo Loayza.
- d. 10 Personas voluntarias del Comité de Damas del Hospital Arzobispo Loayza.
- e. Cuerpo General de Bomberos Voluntarios.
- f. Policía Nacional del Perú.
- g. 05 Médicos Internista USA.

5. Descripción del Evento Siniestro:

A las 10.15 a.m. se produce un sismo de 6° de magnitud en

la escala de Richter en la ciudad de Lima, 15 minutos después, se produce el colapso estructural de la mitad del Pabellón de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza.

En medio de la polvareda se escuchan gritos de ayuda y dolor, pacientes sangrando intentan salir de la zona siniestrada, algunos médicos salen cubriéndose la cabeza y sangrando de las extremidades. Las personas del entorno salen desesperadas en busca de lugares seguros. Igualmente se observa humo que se confunde con la polvareda. Finalmente el resultado de este siniestro es 35 víctimas con diversos tipos y grados de lesiones

6. *Clasificación y distribución de víctimas:*

- a.- Fallecidos e irrecuperables (Tarjeta Negra) en número de 06, de los cuales 04 son damas y 02 médicos.
- b.- Heridos Graves (Tarjeta Roja): 08, de los cuales 05 son damas, 02 médicos y 01 son internos de medicina.
- c.- Heridos Moderados (Tarjeta Amarilla) 08, todas son damas.
- d.- Heridos Leves (Tarjeta Verde), 13 de los cuales 10 son damas y 03 caballeros.

7. *Diagnóstico de cada víctima:*

Tarjetas Negras:

01 - 02 Fallecidos con pérdida de masa cerebral
03 -04 Evisceración abdominal y sangrado masivo.
05 -06 Decapitamiento y amputación de miembros superiores

Tarjetas Roja:

07 - 14 Fracturas intercostales, fracturas de pelvis, fracturas de fémur, T.E.C. grave, shock hipovolemico.

Tarjetas Amarillas:

15 -22 Fractura de Cubito, Fracturas de Tibia, angina de pecho, fractura de clavícula, luxación de hueso de mano, heridas de abdomen, heridas de brazo y antebrazo, heridas de cuero cabelludo sangrantes.

Tarjeta Verde:

23-30 Heridas superficiales de cara, mulo y pierna. Contusiones múltiples, neurosis de conversión.

31-35 Desmayos, erosiones múltiples, heridas superficiales en abdomen y antebrazos.

8. *Gestiones preparatorias del Simulacro:*

16 de Mayo

- a. Repartición del Guión del Ejercicio a las Instituciones participantes y últimos detalles.
- b. Facilitar el logro de 50 participantes que van ser los simuladores.

- c. Coordinación con las Instituciones que realizan maquillaje y materiales para realizar estos procedimientos.

07 de Junio

- a. Convocatoria al Comité Hospitalario de Defensa Civil para detallar los preparativos realizados por el Hospital.
- b. Visita a la Unidad de Emergencia del Hospital y detallar la necesidades, personal, comunicaciones, señalizaciones.
- c. Reunión con el Personal del Hospital que participará en el ejercicio, con la intención de repasar las acciones que realizarán y resolver inquietudes.

12 de Junio

- a. Reunión con las instituciones que participan
- b. Convocatoria de Prensa, para informar a los medios de comunicaciones las acciones que se van realizar durante el simulacro y solicitar su colaboración para la difusión correspondiente.

13 de Junio

- a. Revisión de los logros en la obtención de los insumos para el maquillaje.
- b. Obtención de los refrigerios.
- c. Ajustes finales del ejercicio.
- d. Visita al Auditorium del Hospital donde se realizara el maquillaje y al Pabellón que va sufrir el colapso.

9. Relación de Coordinadores para situaciones puntuales:

- a. Coordinador General del Simulacro: Medico: Hospital A. Loayza.
- b. Coordinador de Transporte: Ing. Mantenimiento Hospital A. Loayza.
- c. Comunicaciones: Mayor Medico PNP.
- d. Maquillaje: Escuela de Bellas Artes
- e. Refrigerios: Hospital Arzobispo Loayza.
- f. Medios de Comunicación: Tec. en Comunicaciones Hospital Arzobispo Loayza.
- g. Evaluadores:
 - 06 del Hospital Arzobispo Loayza.
 - 01 de Oficina General de Defensa Nacional.
 - 02 de la Dirección de Salud V Lima Ciudad.
 - 01 de la PNP.
 - 01 del Cuerpo de Bomberos Voluntarios.

10. Verificar los insumos necesarios para el ejercicio:

- a. Tarjeta de Identificación para los evaluadores. (azules)
- b. Brazaletes para los Coordinadores. (morado)

- c. Brazaletes para los Brigadistas (rojo, amarillo, verde)
- d. Filmadora y videocinta para gravar en cinta el simulacro.
- e. Refrigerios para los simuladores, observadores y maquilladores
- f. Dispositivos e insumos para el maquillaje.
- g. Listado de los nombres de los simuladores con el diagnóstico que van a representar.

11. *Otras Coordinaciones:*

- a. Comunicación a las Autoridades de la Dirección de Salud V Lima Ciudad.
- b. Comunicación a las Autoridades Policiales para facilitar el operativo de seguridad.
- c. Previsiones para la atención de la emergencia real que ocurra durante el desarrollo del simulacro.

b. EN EL DURANTE

1. *Personas curiosas en el entorno del escenario:*

Veinticinco personas visitantes y paciente ambulatorios, que condicionan la atención inmediata de las víctimas.

2. *Proceso del ejercicio:*

06.00 horas: Reunión general con todos los participantes que van a ser maquillados en el auditorio del Hospital . Para mejor distribución de los simuladores se divide en cuatro grupos. Se confecciona el listado de Diagnóstico de cada uno de los participantes con el maquillaje de acuerdo a tarjeta que va representar. Así mismo se hace el listado del responsable de cada grupo:

Grupo A: 01 al 06 Responsable Equipo A Sr.

Grupo B: 07 al 14 Responsable Equipo B Sr.

Grupo C: 15 al 22 Responsable Equipo C Sr.

Grupo D: 23 al 35 Responsable Equipo D Sr.

06.30 horas: Inicio del Maquillaje y llenado de la Ficha Personal de cada simulador con el diagnóstico que va representar.

07.30 horas: Reparto de refrigerios a los participantes, según lo autorice el responsable del grupo.

10.00 horas: Distribución y ubicación de los observadores en respectivos puestos, 06 de ellos en el lugar del siniestro y 06 en la emergencia del Hospital del Hospital Arzobispo Loayza.

10.30 horas: Se Inicia el simulacro con los silbidos de Pitos, se procede a operativizar el Comité Hospitalario de Defensa Civil, se inicia las llamadas telefónicas a la Policía Nacional, Oficina de General de Defensa Civil, Despacho Ministerial,

Cuerpo General de Bomberos Voluntarios.

10.35 horas: Activación del Plan de Respuesta del Hospital para situaciones de Emergencia.

Activación de la brigada de Atención Médica en foco.

10.40 horas: Llegada de Bomberos con Brigadas de Búsqueda y Rescate.

Acordonamiento de área siniestrada.

10.42 horas: Ingreso de los primeros pacientes a la Unidad de Emergencia del Hospital y Médicos internistas USA (05)

11.00 horas: Ambientación del Pabellón 04 del Hospital con 25 camas para la víctimas del colapso del Pabellón III.

12.00 horas: finaliza el simulacro

c. EN EL DESPUES

12.30 horas. Se da inicio a la evaluación interinstitucional del simulacro en Auditorium del Hospital Arzobispo Loayza.

C. MAQUILLAJE

Los ejercicios que se van a realizar tienen un componente importante para el logro de los objetivos, es el realismo de la presentación de los hechos y el empleo del maquillaje adecuado, que se llega a la realidad deseada.

La realización de adecuar a las “víctimas” y las lesiones que puedan presentar, son relativamente sencillas, requieren de conocimientos simples a los que se agrega experiencia en la materia, así como imaginación y creatividad en la aplicación del maquillaje.

La participación de un asesor que oriente los tipos de lesiones que se producen en las situaciones de desastres es el complemento para obtener el realismo deseado.

Es necesario conocer el tipo de emergencia o desastre que se va escenificar, la cual permite orientar la preparación de las víctimas y en esta circunstancia es necesario conocer que existen tres elementos importantes:

- a. Foco de escenificación: lugar y ubicación donde las víctimas van a realizar las acciones que se les encomendado.
- b. Acciones: Son las capacidades de los actores para mostrar los signos y simular los síntomas, agregándose la conducta emocional de cada “víctima”, en función al tipo y gravedad de las lesiones que va a desarrollar.
- c. Maquillaje: Son las inspiraciones para efectuar las lesiones ya sean simples o complejas que cada una de las víctimas

va a tener, las cuales van a crear el realismo, permitiendo integrar anímicamente a todos los participantes.

Insumos Necesarios para el maquillaje:

En el mercado existen sustancias para la realización del maquillaje teatral, las cuales son costosas y a veces difícil de conseguir, la gran mayoría puede ser suplida por artículos de utilización diaria, los cuales se venden en los mercados o tiendas o droguería.

Listado de insumos para el maquillaje:

1. Cintas adhesivas o Esparadrapos.
2. Toallas faciales de diferentes colores.
3. Jabón quirúrgico líquido.
4. Paquete de Gasas.
5. Paquetes de Algodón.
6. Vendas elásticas.
7. Lubricante Quirúrgico.
8. Vaselina..
9. Glicerina.
10. Aceite mineral.
11. Equipos de Venoclisis.
12. Bolsas y equipos de transfusión.
13. Bajalenguas.
14. Crema humectante.
15. Cosméticos de diferente tipo y color.
16. Plastilina de colores.
17. Polvo de Carbón.
18. Arena.
19. Fragmentos de Vidrio.
20. Triplay.
21. Trozos de madera de diferente tamaño.
22. Varillas de metal de diferentes tamaños y formas
23. Colorantes vegetales de diversos colores.
24. Sangre coagulada de aves.
25. Vísceras de animales.
26. Bolsas plásticas pequeñas de colores.

Existen en el mercado piezas de plástico con diferentes tipos de lesiones cuyo costo es alto y a veces de difícil obtención, por lo que no es aconsejable su uso a no ser que se disponga de presupuestos suficientes. Con los insumos mencionados y con la práctica frecuente que se realice estos procedimientos se logrará conseguir los objetivos del ejercicio.

Pueden utilizarse otros insumos, que no se encuentran en la lista y que su uso no condiciona daños a la salud del actor, que pueden ser empleados cuando la circunstancia lo amerite.

D. ROLES GENERALES PARA LOS SIMULADORES

Las siguientes son los roles en forma general que tienen los simuladores:

1. Concurrir a la hora y fecha al lugar indicada para iniciar las acciones del maquillaje.
2. Llevar la Tarjeta o Ficha que se le ha entregado previamente, donde refiere el Diagnóstico de lo que va ejecutar, el cual orienta el trabajo del maquillador, Así mismo refiere las acciones que debe realizar y su comportamiento con los demás simuladores y con él público en general; la tarjeta contiene un número que es parte de la identificación.
3. La vestimenta que debe utilizar son ropas y calzados muy usados, los cuales pueden ser usadas o seccionados para el maquillaje o pueda perderse en el desarrollo del ejercicio.
4. En la presentación no debe llevar objetos de valor como anillos, reloj, dinero porque puede perderse en el desarrollo del ejercicio.
5. Los simuladores deben guardar orden y estar atentos a obedecer las instrucciones dadas por los coordinadores y autoridades del ejercicio, quienes serán identificados por los brazaletes que tengan puestos, (morados, azules, etc)
6. En la espera y durante el maquillaje es necesario que se ubique donde le indiquen, deber evitar diálogos y movilidad con la intención de preservar el maquillaje.
7. Cuando se le indique la ubicación en la zona del ejercicio debe hacerlo con mucha seriedad y esperar el inicio del ejercicio para empezar su actuación, la cual dependerá el resultado del simulacro.
8. Estar atento a toda la coordinación del ejercicio, si se da la orden de suspender el ejercicio tiene que obedecer e ir al lugar destinado con antemano. No debe hacer abandono del ejercicio hasta que termine su actuación.



***TRANSPORTE
DE HERIDO
EN
SITUACIÓN
DE
DESASTRE
EXTERNO***

***CAMBIO
DE
CAMILLA
IMPROVISADA
A
CAMILLA
TELESCOPICA***



9. Si se siente enfermo o sufre algún accidente durante el desarrollo del ejercicio, debe comunicarlo al coordinador, brigadistas, o evaluadores, con la finalidad de tener la asistencia necesaria
10. Terminada su actuación en el simulacro, diríjase al lugar señalado para realizar el aseo personal y devolverse el material empleado si es pertinente.

VI. FICHA Y VALORACION DEL SIMULACRO

El contenido de la Ficha va paralelamente con la Valoración del Simulacro obedece al análisis de los evaluadores en forma cualitativa-porcentual de cada una de las etapas (Planeamiento, Organización, Ejecución y Evaluación) del simulacro. Estableciéndose la siguiente Valoración:

1. MUY BUENO
2. BUENO
3. REGULAR
4. DEFICIENTE

Se presenta en forma sucesiva la valoración cualitativa de cada una de la etapas que contiene el Plan de Simulacro, las cuales suman en forma cuantitativa el 100 %

1. Planeamiento

Parámetros que se utilizan para efectos de la calificación sobre el Planeamiento, su valoración es el **31 %** del total del simulacro.

Título del Simulacro, puede ser intrahospitalario (emergencia interna), o extrahospitalario (emergencia externa)

Hora de Inicio del Simulacro: El ejercicio se da por iniciado desde el momentos que suena la alarma (pitos, sirenas, Toques de campanas, altoparlantes, etc), que coincide con la hora programa en el Guión del ejercicio. (**1 %**)

Consta de los siguientes elementos:

- A. Diseño del Plan, se evalúa si hay existe el Plan o Guía del Simulacro e igualmente el Guión del ejercicio. (**3 %**)

- B. Difusión del Plan, la preparación del Plan del Simulacro implica que este sea conocido principalmente por el Comité Hospitalario de Defensa Civil (C.H.D.C.) y los coordinadores del Establecimiento donde se realizara el ejercicio. Igualmente debe ser conocido por los evaluadores y personal que esta involucrado en el ejercicio. (3 %)
- C. Capacitación del Personal, ello esta dirigido profesionales, personal de salud y administración en conocimiento de temas de emergencia o desastres, como Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades y Planeamiento Hospitalario. (3 %)
- D. Señalización, este variable implica señales de Salida, Extinguidores, Zonas de Seguridad en casos de Sismos. (3 %)
- E. Protección de vidrios, los vidrios deben estar protegidos por cintas adhesivas en forma de Cruz o en Equis, ello permite evitar estallamientos, disminuyendo las lesiones de las personas por este material. La valoración es adecuada cuando los vidrios tienen sus cintas adhesivas en su totalidad, es insuficiente cuando parcialmente esta protegida y es ausente cuando no tiene esta protección. (3 %)
- F. Protección de Equipos, los equipos deben estar con dispositivos fijos como tornillos, cadenas, huinchas o sogas que eviten su caída y lesionen a las personas. Cuando la protección es completa recibe la valoración de adecuada. Es insuficiente cuando existen equipos sin protección y es ausente si no tiene ninguna protección. (3 %)
- G. Identificación de los Participantes. Es necesario reconocer al Comité Hospitalario, Equipo Coordinador, Equipo de Evaluadores, Seguridad, Brigadas, Grupos de Triage, a través del Uso de una Cinta de Color y Tarjeta. Las cintas utilizadas son escogidas por Equipo Coordinador y debe ser conocida por todos los participantes del simulacro. (6 %)
- H. Instituciones Participantes, en este rubro se anota las Instituciones que están participando en el simulacro, y que función va a realizar dentro del Plan, Como Cuerpo General de Bomberos, Policía Nacional del Perú. Cruz Roja, Seguridad, Colegios, ONG. (6 %)

Se presenta el cuadro con los elementos del Planeamiento que van ser evaluados para efectos de la Valoración del Ejercicio.

1. PLANEAMIENTO (31 %)

Título del Simulacro:.....

Hora de Inicio: (1 %)

A. DISEÑO DEL PLAN						B. DIFUSIÓN DEL PLAN					
PLAN		GUIA		GUION		C.H.D.C. *		EVALUADOR		PERSONAL	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

- C.H.D.C. COMITE HOSPITALARIO DE DEFENSA CIVIL

C. CAPACITACION						D. SEÑALIZACIÓN					
PROFESIO		PER. SALUD		ADMINIST		SALIDA		Z. SEGURID.		EXTINGUI.	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

E. PROTECCION DE VIDRIOS						F. PROTECCION DE EQUIPOS					
ADECUADA		INSUFICIENT		AUSENT		ADECUADA		INSUFICIENT		AUSENT	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

G. IDENTIFICACION DE LOS PARTICIPANTES											
C.H.D.C		COORDINAD		EVALUADOR		SEGURID		BRIGADAS		TRIAJE	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

H. INSTITUCIONES PARTICIPANTES											
P.N.P		BOMBEROS		CRUZ ROJA		SEGURIDAD		ONG		COLEGIOS	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

OBSERVACIONES:

.....

.....

2. Organización

En esta fase se detallan las acciones que se realizaran en el simulacro, para ello es importante conocer la magnitud del ejercicio, la cantidad de participantes, Instituciones comprometidas y la organización propiamente dicha para la realización del simulacro. Su valoración es de **21 %**.

Los elementos que se toman en esta etapa son los siguientes:

- A. Instalación del Comité Hospitalario de Defensa Civil (C.H.D.C), este equipo se encuentra formado e instalado mediante Resolución Ministerial N° 247-95-SA/DM, su función es muy importante porque planifica, dirige y ejecuta las actividades hospitalarias para situaciones de emergencia o desastres que se presenten, asimismo los preparativos de prevención y mitigación, dentro de estos se encuentran los simulacros. (3 %)
- B. Equipo Coordinador, es designado por el Comité Hospitalario de Defensa Civil, en este equipo se elige a un Coordinador General del Simulacro, y sus componentes dándoles las funciones que van a desempeñar y el grado de autonomía con el que van a trabajar. La variable de función se valora como Buena si cumple con todas las funciones encargadas, Regular si cumple con la mayor parte de funciones encargadas, Deficiente si no cumple con algunas funciones de su responsabilidad. (3 %)
- C. Equipo de Evaluadores, es designado por el Comité Hospitalario, son elegidos por amplia experiencia en estos tipos de ejercicios y manejo de eventos adversos. De preferencia son de otras instituciones. Se valora como Expertos cuando tiene mucha experiencia en estos ejercicios; Conocedor, aquella persona que conoce sobre estos ejercicios; Inexperto, que no tiene ninguna experiencia sobre estos ejercicios, (3 %)
- D. Confección del Guión y determinar sus necesidades, debe ser elaborado de acuerdo a la realidad y de situaciones que sean factibles de realizar de acuerdo con lo que se dispone. Este documento debe ser conocido por todo el personal participante. Para efectos de valoración es Bueno cuando tiene 10 a 13 variables tomadas del modelo propuesto en su confección, es Regular cuando 6 a 9 variables y es Deficiente cuando por debajo de 5. (3%)
- E. Organización de las brigadas, estas son aprobadas y operativizadas por el Comité Hospitalario de Defensa Civil. Se sugiere las siguientes brigadas:
Brigadas de Seguridad y Evacuación, Brigadas de lucha contra incendios, Brigada de Servicios Básicos y de Apoyo. (3 %)
- F. Información a los Medios de Comunicación, esta situación es importante, porque se detalla la información sobre el simulacro a la Prensa, Radio y Volantes, con varios días de anterioridad, para facilitar la importancia de estos ejercicios y conocimiento de opinión pública. (3 %)

G. Sistemas de Comunicación, es puntual la utilización del medio de comunicación a utilizar, ya sea red de radio, megáfono, teléfonos celulares, de tal forma que se establece una red de comunicaciones y ello facilita la operatividad del ejercicio. (3 %)

Se presenta el cuadro sobre la Organización con los elementos que intervienen, para proceder a su calificación:

2. ORGANIZACION (21 %)

A. COMITÉ HOS.		B. EQUI. COORDINADOR			C. EQUIPO EVALUADOR		
C.H.D.C.		COORDINADORES			EVALUADORES		
SI	NO	BUENO	REGUL	DEFICIE	EXPERT	CONOC	INEXPER

D. GUION			E. BRIGADAS					
CONFECCION DEL GUION			SEG Y EVAC		INCENDIO		S. BASICO Y APOY	
DEFIC	REGUL	BUENO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

F. MEDIOS DE COMUNICACION						G. SISTEMA DE COMUNICACIONES					
RADIO		PRENSA		VOLANTES		TEL. CELUL		RED RADIO		MEGÁFONO	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

OBSERVACIONES:

.....

.....

3. Ejecución

Es la suma de las anteriores etapas, vale decir que cada participante debe cumplir con la responsabilidad asignada en el guión a desarrollarse, también se observa la función del Equipo Coordinador, permitiendo que el simulacro logre el éxito esperado. La valoración de este ejercicio es de **27 %**. Para efectos de evaluación se considera los siguientes elementos:

- A. Alarma, que da inicio al ejercicio. Se usa el sonido de una sirena, de toques de campana o el sonidos de pitos, esta acción de ser conocida por todos los participantes. Es importante su duración que debe ser adecuada. (3 %)
- B. Participación del Personal de la Institución, la participación del personal en estos ejercicios facilita que se desarrolle con mucha seriedad el ejercicio, dándole la importancia que

Tienen estos preparativos, se mide por el porcentaje de asistencia y participación. (3 %)

- C. Atención Médica, se inicia con la presencia de la llegada de las “víctimas”, las cuales pasan el primer control llamado **triaje**, se observa la prioridad de la atención por el **uso de tarjetas**, para estos casos, la tarjeta verde es para el paciente con lesiones leves, tarjeta amarilla con lesiones moderadas, tarjeta roja con lesiones graves, cuya atención debe ser inmediata. También se puede usar otro tipo de objetos como globos para facilitar la prioridad de atención Así mismo se observa la existencia de áreas diferenciadas para la atención de víctimas vale decir, área verde, área amarilla y área rojo; conjuntamente debe contar con los equipos y personal que realice la atención. (3 %)
- D. Medios para la Movilización de “víctimas”, la forma en que son movilizados las víctimas es importante para observar su riesgo que puede incrementar las lesiones que presenta, esta movilización puede ser utilizando los brazos, camillas, camas móviles, sillas de ruedas. (3 %)
- E. Medios de transporte, la atención inicial que puede recibir la víctima es complementada con el transporte, y en ella debe observarse si es en ambulancia, taxi u otros vehículos como camionetas, camiones. (3 %)
- F- Conducta de los participantes, el ejercicio implica responsabilidad de las acciones que van a realizar y no tomar el ejercicio como una broma. Para efectos de valoración el ejercicio tiene Serenidad, cuando los participantes tienen la responsabilidad de accionar de acuerdo a las funciones que se le encargados, es Serio cuando en forma personal cada uno de los participantes no muestra actitudes de bromista o chacota el ejercicio y es Indiferente cuando no muestra su accionar en el ejercicio. (3 %).
- G. Realismo de los actores, sobretodo si participan por primera vez, debe mostrar las lesiones con todo realismo, el llanto y el dolor lo que se valora como Bueno; si le falta una o dos características es Regular y Ausente cuando falta estas características por parte de actor. (3 %)
- H. Seguridad y vigilancia perimetral, esto permite que no ingresen personas que en el ejercicio y además evita las pérdidas del patrimonio del Hospital. Su valoración es Completa cuando existe personal que cubre toda la seguridad del Hospital es Incompleta cuando la

seguridades parcial, finalmente es Ausente cuando no hay personal de seguridad. (3 %)

- I. Si el simulacro es de evacuación, se controla el tiempo que demora la evacuación del establecimiento a zonas seguras, sean personas o pacientes. (3 %)

Se presenta el cuadro con los elementos de la ejecución para la evaluación:

3. EJECUCION (27 %)

A. ALARMA						B. PARTICIPACION DEL PERSONAL		
CONOCIDA		ADECUADA		AUSENTE				
SI	NO	SI	NO	SI	NO	50 %	75 %	100 %

C. ATENCION MEDICA					
TRIAJE		USO DE TARJETAS U OTROS MEDIOS		AREAS DIFERENCIADAS DE ATENCIÓN MEDICA	
SI	NO	SI	NO	SI	NO

D. MEDIOS PARA MOVILIZAR LAS VICTIMAS						E. MEDIOS DE TRANSPORTE					
BRAZOS		CAMILLA		S. DE RUED		AMBULANC		TAXI		OTROS VEHI	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

F. CONDUCTA DE LOS PARTICIPANTES					
SERIEDAD		SERENIDAD		INIFERENTE	
SI	NO	SI	NO	SI	NO

G. REALISMO DE LOS ACTORES						H. SEGURIDAD Y VIGILANCIA PERIM.					
BUENO		REGULAR		AUSENTE		COMPLETA		INCOMPLE.		AUSENTE	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

I. TIEMPO EMPLEADO EN LA EVACUACION					
PERSONAL		PACIEN. AMBULATO		PACIEN. HOSPITALIZAD	
01-04 minuto	05 a + min.	03-05 min.	06 a + min.	05 minutos	10 a + min.

OBSERVACION:

.....

.....

4. Evaluación

Es la ultima etapa de la realización del simulacro, esta se realiza después de la ejecución del ejercicio, donde en forma

general se analiza cada una de las funciones o acciones de los participantes en las anteriores etapas. La valoración porcentual llega a **21 %**

Se describe las siguientes puntos de las variables:

- A. El guión, en este rubro se analiza los contenidos y luego se proyecta las acciones no contenidas con el objeto de mejorar el ejercicio. Se valora como Bueno cuando el ejercicio contiene todas las variables del Guión, Regular cuando tiene mas del 50% del guión y finalmente es Ausente cuando no tiene el contenido del Guión del ejercicio. (**3 %**)

- B. En forma puntual se analiza la actuación del Comité Hospitalario de Defensa Civil, en la misma forma se valora la actuación del Personal, Brigadas Hospitalarias. Para efectos de valoración Bueno es cuando esta instala el Comité y es operativo, Regular es cuando el Comité parcialmente esta constituido, y ausente cuando no esta constituido. La participación del personal del hospital es Buena cuando la totalidad participa en el ejercicio, Regular cuando participa en forma parcial, y es ausente cuando no participa y es indiferente. Las brigadas igualmente valoran su accionar, es Bueno cuando es muy dinámica y realiza las acciones encomendadas, es Regular cuando su participación es lenta y actúa parcialmente en las tareas encomendadas, y es Ausente cuando no se encuentra en el ejercicio. (**3 %**)

- C. La participación de las Instituciones invitadas que se encuentran como parte del Plan también ingresan en evaluación. Las Instituciones que se invitan son El Cuerpo General de Bomberos, Policía Nacional del Perú, Cruz Roja, Organizaciones no Gubernamentales, Colegios y Serenazgo. La valoración es igual a las anteriores, Ausente cuando no participa, Regular cuando sus acciones son escasas y Bueno cuando participa activamente (**6 %.**)

- D. El Equipo A, compuesto por los Coordinadores también intervienen en la valoración del ejercicio, sobretodo si trabajan en Equipo se valora como Bueno; si su trabajo es independiente o personal se valora como Regular y ausente cuando este equipo no esta presente. (**3 %**)

E. Equipo B. compuesto por los Evaluadores, se valora su apreciación sobre las partes que le toca calificar. Es Bueno analiza en detalle la parte que le toca valorar, es Regular cuando entrega su trabajo sin el análisis correspondiente, es Ausente cuando no se encuentra en el ejercicio. (3 %)

F. La Seguridad, es evaluada en el aspecto de seguridad interna en la unidad de emergencia, así mismo dentro del Hospital y seguridad perimétrica a cargo del Serenazgo. Para efectos de valoración es Ausente cuando no existe sus componente en el simulacro, es Regular cuando sus componente son reducidos en número y es Bueno cuando participan todos sus componente. (3 %)

A continuación se presenta el cuadro con los elementos que se analizan para efectos de la calificación.

4. EVALUACION (21 %)

A. PRESENTACIÓN			B. ACCIONAR					
GUION			C.H.D.C			PERSONAL - HOSPITAL		
AUSENTE	REGUL	BUENO	AUSEN	REGUL	BUENO	AUSEN.	REGUL	BUENO

B. ACCIONAR			C. ACCIONAR DE OTRAS INSTITUCIONES					
BRIGADAS			BOMBEROS			PNP		
AUSEN.	REGUL	BUENO	AUSE	REGUL	BUENO	AUSENTE	REGUL	BUENO

C. ACCIONAR DE OTRAS INSTITUCIONES											
CRUZ ROJA			ONG			COLEGIOS			SERENAZGO		
AUS.	REG.	BUE	AUS.	REG.	BUE	AUS.	REG.	BUE	AUS.	REG.	BUE

D. EQUIPO A COORDINADORES						E. EQUIPO B EVALUADORES		
COORDINADORES						EVALUADORES		
AUSENTE	REGULAR	BUENO	AUSENTE	REGULAR	BUENO			

F. SEGURIDAD											
SEG.INTERNA EMERGEM				SEG. INTERNA HOSPITAL				SEGURIDAD EXTERNA			
AUSET.	REGUL.	BUENO	AUSET.	REGUL.	BUENO	AUSET.	REGUL.	BUENO			

OBSERVACIONES:.....

En cada una de las etapas se encuentra un rubro para realizar las observaciones correspondientes

5. Valoración Final

La valoración obedece al porcentaje de cada una de las etapas (Planeamiento 31 %, Organización 21 %, Ejecución 27 % y Evaluación 21 %) del simulacro. Se ha establecido la siguiente Valoración :

- A. MUY BUENO: cuando el ejercicio suma 90 a 100 %.
- B. BUENO: cuando la Valoración se encuentra entre 70 a 89 %.
- C. REGULAR: se obtiene ésta la valoración, cuando la suma es de 50 a 69 %.
- D. DEFICIENTE: esta valoración se obtiene cuando se llega a menos de 49 % .

La Valoración final es producto del consenso de los integrantes del Comité Hospitalario de Defensa Civil y los Evaluadores, el cual se comunicará a todos los asistentes a la Asamblea y así mismo se manifiesta los cambios que se deben realizar para mejorar los siguientes ejercicios.

Se presenta el cuadro de Valoración Final con los elementos que valoran el simulacro realizado.

5. VALORACIÓN FINAL

MUY BUENO (90-100 %)	BUENO (70-89 %)	REGULAR (50-69 %)	DEFICIENTE (- 49 %)

A continuación se presenta la Ficha de Evaluación del Simulacro, la cual es llenada por los Evaluadores, que validan cada elemento componente de la Ficha.

El llenado de la Ficha consiste en marca con una cruz , una equis o un visto bueno en la mayoría de los casos, en algunos rubros se pondrá la cantidad con un número arábigo.

Para efectos de valoración cada evaluador se le asigna una etapa del contenido de Ficha, la misma que debe completarla, firmarla y entregarla al Comité Hospitalario de Defensa Civil.

Validado y aprobado esta Ficha de Evaluación es necesario que se difunda a nivel de los Hospitales de Lima y Callao inicialmente y luego hacerla a nivel Nacional, lo que permite finalmente valorizar los ejercicios y realizar las mejoras obtenidas de la evaluación.

Presentamos a continuación el contenido completo de la Ficha de Evaluación del Simulacro, dicha ficha recibirá la mejoras pertinente cada vez que se haga un ejercicio por parte de los Coordinadores o el Comité Hospitalario de Defensa Civil de los Hospitales. (Ver Anexo A)

VII. DISCUSION

Los países que han vivido una experiencia traumática como consecuencia de enfrentar un evento adverso de gran magnitud y que ha constituido una detención de su desarrollo, lamentan constantemente el no haber estado preparados para mitigar o evitar los daños producidos.

En la actualidad existe en cada país una organización encargada de velar por la Protección Ciudadana frente a estas Emergencias o Desastres; en el caso del Perú se llama Sistema de Nacional de Defensa Civil, que tiene como órgano rector y conductor al Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI). Es a través de su doctrina, la norma y las preparaciones que en forma práctica y constante viene realizando, fomentando actualmente la Campaña de Cultura de Prevención

Amparados en las directivas formuladas por este órgano rector, se realizan simulacros sobre sismos a nivel nacional. Así tenemos que el 11 de Octubre de 1999, se publica la Directiva 03 - INDECI conteniendo los alcances sobre simulacro de sismos.

Los simulacros igualmente se inician por el año 1995 en los Establecimientos de la Dirección de Salud V y posteriormente en la Sede Central, al inicio de estos ejercicios, fue el entusiasmo de los participantes que facilitaron las presentaciones, muchas de ellas no tuvieron guión, y las evaluaciones no tuvieron parámetros y finalmente no tuvieron Planes para la realización de estos ejercicios. Pero lentamente estos simulacros se fueron repitiendo y cada vez nació la competencia de saber que Centro de Salud fue el que mejor realizó el ejercicio, naciendo los primeros planes con su respectivo guión y las fichas de evaluación. Así mismo se invitaba a los funcionarios de la Oficina de Defensa Nacional quienes participaban como evaluadores. Es el tiempo, la repetición de los ejercicios con las mejoras y recomendaciones realizadas y la experticia de los evaluadores en las evaluaciones que han permitido que después de 05 años, estos simulacros sean de carácter sorpresivo en determinados Establecimientos de Salud. La

constancia de la realización de estos ejercicios se debe a la persistencia al Coordinador de la Defensa Civil de la Dirección de Salud V Lima Ciudad.

El establecer los simulacros en los Establecimientos de Salud, como una rutina implica una serie de preparativos, dentro de ellos esta la capacitación de sus integrantes en temas de Emergencia y Desastres, internalizarlos en conocer los principios de prevención, y ofrecerles los elementos puedan facilitar estos ejercicios,

Los simulacros para efectos de expresar una situación real, inicialmente conlleva a realizar preparativos iniciales a través de la elaboración del Plan, el cual consta de Planeamiento, Organización, Ejecución y Evaluación del ejercicio y concluye en la evaluación in situ, y dentro de ellos se encuentra el Guión del Simulacro. Finalmente recibe una valoración por expertos evaluadores a través de la Ficha de Evaluación previamente preparada.

El soporte para efectos de los simulacros lo constituye los guiones a representar ya sean estos para la atención médica masiva de víctimas prehospitales o intrahospitales, en ellos se detalla cronológica y ordenadamente la secuencia de acciones de escenificación por parte de los participantes. Vale decir que se fija los tiempos y las acciones que se van a suceder en el desarrollo del ejercicio.

Este guión debe ser primero revisado para luego ser aprobado por el Comité Hospitalario de Defensa Civil (CHDC), posteriormente debe ser difundido entre los participantes de las áreas implicadas y asimismo debe presentarse a las Instituciones que participaran en el ejercicio.

La confección inadecuada o la ausencia de este guión, va conllevar que el ejercicio de simulacro no va obtener los objetivos trazados y por consiguiente su valoración va ser deficiente.

A través de estas pautas, establecemos un guiamiento para la realización de estos ejercicios, los cuales se irán mejorando en la medida que se observe los detalles o ausencia y realizar las correcciones respectivas de acuerdo al nivel de complejidad del Establecimiento de Salud que se le asignado.

Los actores son personas a los cuales previamente se les ha preparado para representar los “diagnósticos” que tiene las víctimas, de tal manera que su accionar a través de sus expresiones, quejidos, sus gritos y el maquillaje semejan a las víctimas en forma real.

Complemento de lo anterior, esta el maquillaje, donde personas expertas manejan los atuendos, cremas cosméticas, tintes y otros insumos que detallan con precisión los “daños” de las víctimas,

según el diagnóstico que va a representar. En esta comunicación se detalla un listado de insumos que se van ser usados para el maquillaje de los actores que participan en el simulacro.

Un simulacro se evalúa de acuerdo a la Ficha de Evaluación donde se encuentra los elementos que van a ser valorados. En este caso se encuentran 04 rubros importantes para la evaluación, ellos son la Planeamiento, Organización, Ejecución y Evaluación propiamente dicha. Por lo tanto es necesario que cada rubro anteriormente referido tenga personas con amplia experticia sobre estos ejercicios o que halla participado directamente en la atención masiva de los eventos adversos presentado en nuestro país. Asimismo se puntualiza que estos expertos no pertenezcan al Establecimiento que esta realizando el ejercicio.

En la valoración del ejercicio se aplica la metodología cualitativa, donde se utiliza los Grupos de Discusión cuya finalidad es confrontar experiencias, ideas y opiniones en forma libre a fin de analizarlos, aclararlos y resolverlos.

Finalmente se ha establecido un porcentaje por cada rubro que tiene un porcentaje de 21 a 31 %, totalizando entre los cuatro el 100 %. La valoración obedece al aspecto cualitativo y cuantitativo, designados como: Muy Bueno, Bueno, Regular y Deficiente según la acumulación de porcentaje que los evaluadores y el CHDC de otorgue.

VIII. SUGERENCIAS

Después de haber revisado y analizando, el contenido del presente trabajo, se llega a las siguientes sugerencias:

1. Potencializar los conocimientos de los contenidos sobre los Eventos Adversos, a través de Curso de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades y Planeamiento Hospitalario, este último hace énfasis sobre temas de los simulacros como ejercicios de preparación, para facilitar la mitigación y prevención de los daños que ocasionan estos eventos adversos.
2. Monitorizar la operatividad del Comité Hospitalario de Defensa Civil (CHDC) que poseen los Hospitales del País, cuya responsabilidad es dar respuesta optima frente a los eventos adversos que ocasionan daños a la salud, a la infraestructura y realizar actividades de prevención y mitigación, ello implica los ejercicios de simulacro.
3. Confeccionar los Planes de Respuesta del Hospital, por parte del Comité Hospitalario de Defensa Civil, de acuerdo a la realidad de enfrentamientos de eventos adversos que se presenten y dentro de ellos, los Planes para Simulacros con

sus respectivos guiones.

4. La Confección de la Ficha de Evaluación al igual que el Plan del Simulacro debe ser aprobada por el Comité Hospitalario de Defensa Civil del Establecimiento de Salud y finalmente debe ser difundido entre los participantes.
5. Realizar anualmente dos simulacros en los Hospitales, uno de ellos debe ser de Desastres Intrahospitalario y el otro Desastre Extrahospitalario, los mismos que deben ser evaluados por personal con cierta experticia sobre estos temas.
6. Deben participar otras instituciones como Defensa Civil, Policía Nacional del Perú, Cuerpo General de Bomberos Voluntarios, Cruz Roja, Colegios, Serenazgo y Organizaciones No Gubernamentales, las que deben estar incluidas dentro del Plan del Simulacro.

Isaac Gonzales Yaipen
Medico Pediatra

IX. BIBLIOGRAFIA

1. Noji, Eric y Col. Impacto de los Desastres en la Salud 2000.
2. OPS/OMS Desastres, Preparativos y Mitigación en las Américas: Conferencia Mundial sobre Reducción de Desastres Kobe, Japón Boletín 96 Jul. 2004,
3. The Associated Press. Terremoto y Tsumani en Asia 2004.
4. MINSA/OGDN. Plan sectorial de prevención y atención de emergencias y desastres del Sector Salud R.S.: 009-2004-SA Mayo 2004 Perú.
5. INDECI/ DND Simulacro por sismo en el territorio nacional. Directiva 003, 03 Jul 1999.
6. OPS/OMS Simulacros Hospitalarios de Emergencia Washington 1995.
7. Obando Z, Roxana. Conocimiento de medidas preventivas en escolares en casos de sismo a través de ejercicios de Simulacros y difusión abierta en el Colegio Señor de los Milagros Magdalena 2003.
8. Copsy, Doug Teoría del Triángulo de la Vida ARTI Oct. 2004.
9. Protección Civil Aplican escuelas del DF al menos de dos simulacros mensuales para fomentar cultura de prevención Boletín 2750903 Sep. 2003 México.
10. Consejo de Seguridad Nuclear Simulacros y Ejercicios de Emergencia en Centrales Nucleares Guía de Seguridad 1.9 Madrid 1996.

X ANEXO A

OFICINA GENERAL DE DEFENSA NACIONAL

FICHA DE EVALUACIÓN PARA SIMULACROS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

NOMBRE DEL ESTAB. SALUD:.....

AREA EVALUADA:

FECHA:

1. PLANEAMIENTO (31 %)

Título del Simulacro:.....

Hora de Inicio: (1 %)

A. DISEÑO DEL PLAN						B. DIFUSIÓN DEL PLAN					
PLAN		GUIA		GUION		C.H.D.C. *		EVALUADOR		PERSONAL	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

- C.H.D.C. COMITE HOSPITALARIO DE DEFENSA CIVIL

C. CAPACITACION						D. SEÑALIZACIÓN					
PROFESIO		PER. SALUD		ADMINIST		SALIDA		Z. SEGURID.		EXTINGUI.	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

E. PROTECCION DE VIDRIOS						F. PROTECCION DE EQUIPOS					
ADECUDA		INSUFICIENT		AUSENT		ADECUDA		INSUFICIENT		AUSENT	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

G. IDENTIFICACION DE LOS PARTICIPANTES											
C.H.D.C		COORDINA		EVALUADOR		SEGURID		BRIGADAS		TRIAJE	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

H. INSTITUCIONES PARTICIPANTES											
P.N.P		BOMBEROS		CRUZ ROJA		SEGURIDAD		ONG		COLEGIOS	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

OBSERVACIONES:

.....

.....

2. ORGANIZACION (21 %)

A. COMITÉ HOS.		B. EQUI. COORDINADOR			C. EQUIPO EVALUADOR		
C.H.D.C.		COORDINADORES			EVALUADORES		
SI	NO	BUENO	REGUL	DEFICIE	EXPERT	CONOC	INEXPER

D. GUION			E. BRIGADAS					
CONFECCION DEL GUION			SEG Y EVAC		INCENDIO		S. BASICO Y APOY	
DEFIC	REGUL	BUENO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

F. MEDIOS DE COMUNICACION						G. SISTEMA DE COMUNICACIONES					
RADIO		PRENSA		VOLANTES		TEL. CELUL		RED RADIO		MEGÁFONO	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

OBSERVACIONES:

3. EJECUCION (27 %)

A. ALARMA						B. PARTICIPACION DEL PERSONAL		
CONOCIDA		ADECUADA		AUSENTE		50 %	75 %	100 %
SI	NO	SI	NO	SI	NO			

C. ATENCION MEDICA						
TRIAJE		USO DE TARJETAS U OTROS MEDIOS			AREAS DIFERENCIADAS DE ATENCIÓN MEDICA	
SI	NO	SI	NO	SI	NO	

D. MEDIOS PARA MOVILIZAR LAS VICTIMAS					E. MEDIOS DE TRANSPORTE							
BRAZOS		CAMILLA		S. DE RUED		AMBULANC		TAXI		OTROS VEHI		
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	

F. CONDUCTA DE LOS PARTICIPANTES					
SERIEDAD		SERENIDAD		INIFERENTE	
SI	NO	SI	NO	SI	NO

G. REALISMO DE LOS ACTORES					H. SEGURIDAD Y VIGILANCIA PERIM.							
BUENO		REGULAR		AUSENTE		COMPLETA		INCOMPLE.		AUSENTE		
SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	

I. TIEMPO EMPLEADO EN LA EVACUACION					
PERSONAL		PACIEN. AMBULATO		PACIEN. HOSPITALIZAD	
01-04 minuto	05 a + min.	03-05 min.	06 a + min.	05 minutos	10 a + min.

--	--	--	--	--	--

OBSERVACION:

.....

.....

4. EVALUACION (21 %)

A. PRESENTACIÓN			B. ACCIONAR					
GUION			C.H.D.C			PERSONAL - HOSPITAL		
AUSENTE	REGUL	BUENO	AUSEN	REGUL	BUENO	AUSEN.	REGUL	BUENO

B. ACCIONAR			C. ACCIONAR DE OTRAS INSTITUCIONES					
BRIGADAS			BOMBEROS			PNP		
AUSEN.	REGUL	BUENO	AUSE	REGUL	BUENO	AUSENTE	REGUL	BUENO

C. ACCIONAR DE OTRAS INSTITUCIONES											
CRUZ ROJA			ONG			COLEGIOS			SERENAZGO		
AUS.	REG.	BUE	AUS.	REG.	BUE	AUS.	REG.	BUE	AUS.	REG.	BUE

D. EQUIPO A COORDINADORES			E. EQUIPO B EVALUADORES		
COORDINADORES			EVALUADORES		
AUSENTE	REGULAR	BUENO	AUSENTE	REGULAR	BUENO

F. SEGURIDAD								
SEG.INTERNA EMERGEM			SEG. INTERNA HOSPITAL			SEGURIDAD EXTERNA		
AUSET.	REGUL.	BUENO	AUSET.	REGUL.	BUENO	AUSET.	REGUL.	BUENO

OBSERVACIONES:.....

.....

.....

5. VALORACIÓN FINAL

MUY BUENO (90-100 %)	BUENO (70-89 %)	REGULAR (50-69 %)	DEFICIENTE (- 49 %)

***A MEJOR PREPARACION PARA LA RESPUESTA,
MENORES SERAN LOS DAÑOS***

Nombre del Evaluador:

