



## **Organización de los Servicios Médicos en caso de Desastres**

- **Dr. C. Luis Manuel Sánchez Padilla**
- **Especialista de Primer Grado en MGI. Profesora Titular. Escuela Latinoamericana de Medicina. Cuba. Master en Enfermedades Infecciosas**  
Correo electrónico: luism. [sanchez@infomed.sld.cu](mailto:sanchez@infomed.sld.cu).

# TÉCNICAS DE SOCORRISMO



## PRIMEROS AUXILIOS

# Sumario

- 1. Organización de los Servicios Médicos. Principios. Niveles. Consideraciones Iniciales. Medidas a tomar al inicio. Algoritmo. Triage. Áreas en el lugar del siniestro. Áreas del Puesto Médico de Avanzada. Tiempo de atención a las víctimas.**

# Víctimas Múltiples

**Cualquier situación en la cual los requerimientos de cuidados médicos exceden la capacidad para proporcionar esos cuidados.**

# Víctimas Múltiples

## Clasificación

**1** **Los Efectos** (simples o complejas)

**2** **La Etiología** (terremotos, incendios, etc.)

**3** **Las Causas** (rápidas o lentas)

**4** **Duración del Factor** (cortas, medianas o largas)

**5** **Duración del Rescate** (cortas, medianas o largas)

**6** **Las Regiones** (rural, urbana o mixta)

**7** **Patología** (quirúrgicas, Médicas y combinadas)

# Víctimas Múltiples

## Principios

- 1. La coherencia del proceso de alerta.**
- 2. La movilización activa y el manejo de los recursos disponibles.**
- 3. El manejo adecuado en el lugar del siniestro.**
- 4. Los enlaces de la organización prehospitalaria y hospitalaria.**
- 5. El manejo de los enfermos hospitalizados y el flujo de víctimas**
- 6. El manejo de las evacuaciones primarias y secundarias**
- 7. La información actualizada a las autoridades y familiares de las víctimas**

# Víctimas Múltiples

**NIVEL 2**

**Es el desastre de magnitud tal en el cual los recursos locales y regionales son insuficientes para manejarlo, se necesita de ayuda gubernamental o de los organismos centrales.**

# **Organización de los Servicios Médicos (OSM)**



# OSM

## Consideraciones Iniciales

- 1. En el momento inicial, es más importante verificar e informar lo sucedido, que iniciar el socorro.**
- 2. Todo personal que llegue se debe dirigir al puesto de mando para definir sus misiones.**
- 3. Traslade a los pacientes más graves a los hospitales más cercanos y los menos graves a los centros más lejanos.**
- 4. Nunca atender primero, a los heridos leves, los que están en paro cardíaco o los que no tengan posibilidades de vida.**

# OSM

## **El Socorrista debe informar**

- 1. Ubicación precisa del evento.**
- 2. Hora en que se produjo.**
- 3. Tipo de incidente.**
- 4. Número estimado de víctimas.**
- 5. Riesgo potencial y población expuesta.**

# OSM

## Precauciones

- 1. Cuando están involucrados trenes o camiones de mercancías, pueden romperse contenedores con sustancias volátiles, combustibles, corrosivos o tóxicos.**
- 2. No ubique puntos en dirección a favor del viento.**
- 3. La posibilidad de incendios.**
- 4. La posibilidad de derrumbes o inundaciones.**
- 5. La inestabilidad de vehículos fundamentalmente con personas adentro.**
- 6. Retirar llaves de contacto o interruptores eléctricos para evitar posibilidad de electrocución, chispas e incendios.**
- 7. Señalizar las vías de acceso para prevenir nuevos accidentes.**

# OSM

## **No debe hacer**

- 1. Asustarse o permitir que los asustados actúen.**
- 2. No dar el aviso inicial al sistema de emergencia.**
- 3. Poner en riesgo su vida o la de sus acompañantes.**
- 4. Socorrer sin prevenir otro posible accidente.**
- 5. Recoger o ayudar a las víctimas sin evaluarlas.**
- 6. Levantar o evacuar un lesionado en una posición que lo empeore.**
- 7. Ingerir bebidas alcohólicas y/o drogas para enfrentar el estrés.**

**OSM**

**En 5 minutos**

**30 SEGUNDOS**

**Un Fallecido**

**1 MINUTO**

**Un Herido Leve**

**3 MINUTOS**

**Un Herido Grave**

**30 SEGUNDOS**

**Traslado entre los Heridos**

**OSM**

**CODIGO NEGRO.  
CUARTA PRIORIDAD**

**Aquí se incluye a los fallecidos**

**victimas con:**

- 1. Fracturas menores**
- 2. Heridas y quemaduras menores**

**Estos pacientes, después de aplicarles un apósito o entablillado, esperarán el final de la atención en el lugar del incidente.**

**craneoencefálico**

- 6. Estados de diagnóstico incierto.**

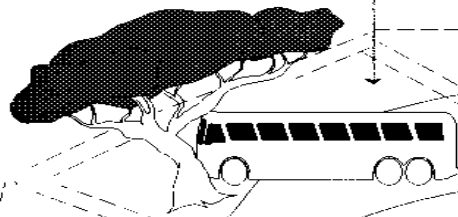
# OSM

## Áreas de un Desastre

### PUESTO MÉDICO DE AVANZADA (PMA)

ZONA DEL IMPACTO  
Acceso estrictamente restringido

CONTROL DEL ACCESO



Puesto de mando

Puesto médico de avanzada

Personalidades y medios de difusión

AREA RESERVADA

AREA DE ACCESO RESTRINGIDO

CONTROL DEL ACCESO

... ..

# OSM

## Áreas del Puesto Médico de Avanzado

### ~~ÁREA DE CLASIFICACIÓN~~

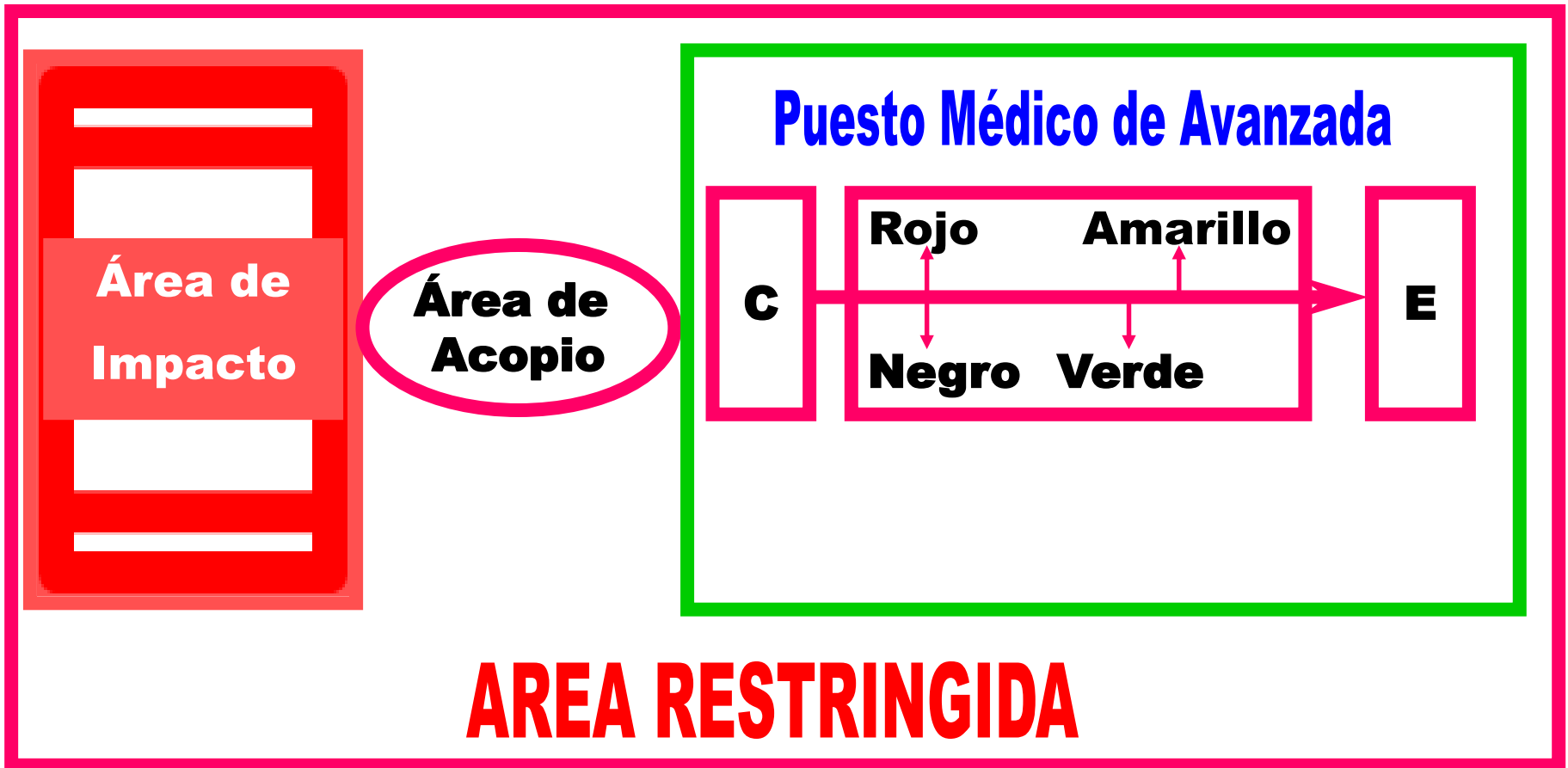
### ÁREA DE EVACUACIÓN

- 1. Se ubica en la salida posterior del puesto médico de avanzada**
- 2. Se nutre de las víctimas que pasaron por el área de tratamiento.**
- 3. Los pacientes esperarán un corto tiempo antes de su evacuación.**
- 4. La evacuación deberá ser controlada por prioridades vitales según el triage.**



# OSM

## Organización de las áreas



# OSM

## Tiempo de Atención a las Víctimas

|                 |   |
|-----------------|---|
| <b>T+0</b>      | <b>Incidente</b>  |
| <b>T+2 min</b>  | <b>Advertencia</b>  |
| <b>T+5 min</b>  | <b>Llega la primera brigada al lugar <u>de</u> los hechos</b>                     |
| <b>T+15 min</b> | <b>Se ubica a la <u>víctima</u></b>   |
| <b>T+18 min</b> | <b>La <u>víctima</u> se encuentra <u>en</u> la entrada del PMA</b>                |
| <b>T+20 min</b> | <b>La <u>víctima</u> es recibida <u>en</u> el área <u>de</u> tratamiento roja</b> |
| <b>T+30 min</b> | <b>Se decide su evacuación</b>  |
| <b>T+38 min</b> | <b>Se coloca a la <u>víctima</u> <u>en</u> la ambulancia</b>                      |
| <b>T+45 min</b> | <b>La <u>víctima</u> llega al hospital</b>  |
| <b>T+55 min</b> | <b>La <u>víctima</u> ingresa al quirófano</b>                                     |

# Conclusiones

- 1. Lo primero que debe de realizar un socorrista en el lugar del siniestro es informar para pedir ayuda.**
- 2. En cinco minutos debe de atender: en 30 segundos a un fallecido, en 1 minuto a un herido leve, en 4 minutos a un herido grave y 30 segundos traslado entre los heridos.**
- 3. En todas las Etapas de Tratamiento y Evacuación hay que realizar Triage.**
- 4. Un Puesto Médico de Avanzada debe tener tres áreas bien delimitada: Área de Clasificación, Área de Tratamiento y Área de Evacuación.**