

Plan de aseguramiento médico para la reducción de desastre en la zona de defensa.

Palacio Delmás, Osmani¹
Delmás Figueredo, Ana²
Vega Mendoza, Mariela³

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Granma/Departamento Preparación Para la Defensa, Manzanillo, Cuba, opalacio@ucm.grm.sld.cu

² Universidad de Ciencias Médicas de Granma/Departamento Bioquímica, Manzanillo, Cuba, delmas@ucm.grm.sld.cu

³ Universidad de Ciencias Médicas de Granma/Departamento Preparación Para la Defensa, Manzanillo, Cuba, mariela@ucm.grm.sld.cu

Resumen:

El aseguramiento médico en la zona de defensa aseguran los servicios de salud ante una contingencia, con el fin de proteger a la población, estableciendo medidas de salud de promoción y prevención, encaminadas a garantizar desde las modalidades de asistencias primarias por parte del consultorio médico de la familia y su organización con efectividad, agilidad y destreza ante una situación de desastre. En el presente trabajo, se realizó un estudio descriptivo de la zona de defensa seleccionada, tiene como objeto: brindar un conjunto de acciones relacionadas con un plan de aseguramiento médico, así como las medidas de organización, protección, seguridad, y bienestar teniendo como base la disciplina de Preparación para la Defensa para su acondicionamiento en las tareas de la defensa, se revisó la bibliografía sobre el tema y se utilizaron como métodos la exploración médica y entrevista a médicos y enfermeras del Consultorio. Se espera como resultado, erradicar los riesgos y factores que pueden influir negativamente en la producción y propagación de enfermedades, desastres y accidentes de cualquier tipo.

Palabras clave: Aseguramiento médico, asistencia primaria, organización, medidas de organización.

I. INTRODUCCIÓN

El Análisis de la Situación de Salud del CMF requiere de un Plan de aseguramiento médico que permita erradicar los riesgos y factores que pueden influir negativamente en la producción y propagación de enfermedades, desastres y accidentes de cualquier tipo. Los métodos aplicados arrojaron la no sistematicidad en la aplicación del mismo.

A. Breves características de la entidad.

El área estudiada pertenece al consultorio médico de la familia No. 15 el cual pertenece al Policlínico No. 1 “Francisca Rivero Arocha”. Perteneciente al Consejo de Defensa # 6 del municipio Manzanillo, provincia Granma con un área aproximada de 150 metros cuadrados. El terreno donde se encuentra instalado y sus alrededores comprenden a una zona baja, propensa a inundaciones, sus límites geográficos son:

Norte Calle 12 de Agosto.

Sur: Calle León.

Este: Calle Loma

Oeste: Calle Merchán.

B. Situación demográfica

La población total es de 935 personas. La muestra la constituyen un total de 280, de ellas 130 son del sexo masculino y 150 del sexo femenino. Hay un total de 180 trabajadores estatales que se encuentran integrados a las diferentes organizaciones políticas y de masa del país, de esta manera existen en la institución trabajadores que pertenecen al PCC, trabajadores que se integran a las filas de la UJC; todos los trabajadores están afiliados al CDR de sus respectivos sitios de residencia; todas las féminas mayores de 14 años pertenecen a la FMC. Existen 21 trabajadores por cuenta propia, 47 estudiantes, 13 jubilados, 15 amas de casa y 4 desocupados.

C. Condiciones climáticas:

Las condiciones climáticas en el área son cálidas con una temperatura predominante de 32-35°C. La humedad varía mucho por el clima se puede estimar entre 78 y 80%. La vegetación suele variar entre ninguna a mucha.

Hidrografía: En el área no hay presencia de aguas superficiales, pero si presencia de algunos pozos de los cuales se extrae agua del manto freático.

D. Objeto social del CMF

1. Organizar la búsqueda, localización, recolección y evacuación de los heridos y enfermos al CMF.
2. Recepcionar, registrar, reconocer y clasificar a los heridos y enfermos.

3. Revisar la asistencia primaria que hayan recibido y brindar la asistencia primaria y la primera asistencia médica.
4. Preparar a los heridos y enfermos que así lo requieran para su evacuación hacia unidades o instituciones superiores.

II. DESARROLLO

E. Características constructivas

El área cuenta con relativamente buenas características constructivas. De un total de 70 viviendas que constituyeron la muestra de estudio 36 están en buenas condiciones, 30 en condiciones regulares y 4 malas.

F. Identificación de los riesgos a nivel comunitario, familiar e individual.

Situación higiénico - epidemiológica

- ❖ **Abasto de agua y cobertura:** existen dificultades en el suministro de agua, el cual se comporta de forma irregular.
- ❖ **Almacenamiento:** en tanques altos y en el interior de las viviendas, así como varias cisternas, detectándose como dificultad que en muchos hogares carecen de las tapas adecuadas para la seguridad y protección del agua. **Calidad:** el agua que se consume es potable, clorada del Acueducto de Manzanillo, que llega a la vivienda a través de la red hidráulica. **Disposición de los residuales líquidos:** esto constituye un problema en el área pues muchas viviendas presentan servicios sanitarios con el sistema de fosas Maura las cuales presentan desbordamiento con expulsión de residuales al exterior y afectación al medio. Existen salideros por averías en las redes de acueducto que vierten el agua en aceras y calles permanentemente, lo cual constituye un problema de salud, pues la población está expuesta al padecimiento de enfermedades.
- ❖ **Disposición de los residuales sólidos:** la disposición de los residuales es variables la mayoría se acumulan en micro vertederos propensos a su dispersión por el medio, y no cuentan con la periodicidad adecuada en su recogida. Esto provoca la proliferación de vectores y pone a la población en riesgo de enfermedades provocadas por los mismos.
- ❖ **Presencia de vectores:** continúan las dificultades con respecto a la presencia de vectores en el área, aunque los mismos denotan una disminución con respecto al año anterior (moscas, mosquitos y roedores).

Morbilidad de enfermedades infectocontagiosas en la comunidad:

Enfermedad	Sexo Masculino	Sexo Femenino	Total
Infecciones respiratorias agudas	4	6	10
Infecciones de transmisión sexual	0	1	1

Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018

Enfermedad diarreica aguda	4	2	6
Meningoencefalitis	0	1	1
Total	6	12	18

Morbilidad de las enfermedades crónicas no transmisibles:

Enfermedad	Sexo Masculino	Sexo Femenino	Total
HTA	12	18	30
Diabetes Mellitus	7	8	15
Asma Bromquial	6	8	14
Cardiopatías	5	3	8
Enfermedades cerebrovasculares	3	2	5

G. Riesgos familiares e individuales a la salud

- ❖ Malas condiciones estructurales de las viviendas.
- ❖ Hacinamiento.
- ❖ Cultura sanitaria deficiente.
- ❖ Problemas genéticos: predomina la Diabetes Mellitus.
- ❖ Fumadores: activos y pasivos.
- ❖ Alcoholismo.
- ❖ Consumo excesivo de comidas ricas en grasa.
- ❖ Desnutrición por exceso y por defecto.
- ❖ Edades extremas: mayor que 60 años y menor que 5 años.

H. Riesgo de Desastre.

El CMF No 15 de acuerdo a su ubicación geográfica y características constructivas se puede ver afectado por los siguientes peligros de desastres:

1. Huracanes
2. Intensas Lluvias
3. Sismos
4. Incendios
5. Intensa sequía
6. Epidemia

I. Propuesta de medidas para el tratamiento de los riesgos encontrados.

- Promover en la población la necesidad de colocar tapas a los recipientes donde se almacena el agua de consumo.

Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018

- Orientar a la población que se debe hervir y clorar el agua de consumo
- Coordinación con el servicio de comunales para la limpieza de fosas y alcantarillas, así como para la recogida periódica de los residuales sólidos y evitar la formación de micro vertederos.
- Coordinación con el personal de acueducto y alcantarillado para la reparación de salideros.
- Convocar a jornadas de autofocal y limpieza y embellecimiento para evitar la proliferación de vectores.
- Velar por el correcto cumplimiento de las medidas higiénicas y antiepidémicas para evitar la propagación de enfermedades infecciosas.
- Realizar charlas educativas a la población de los riesgos que conlleva la música a altos niveles, y la necesidad de respetar los horarios de descanso y trabajo de los vecinos.
- Mantener el cuidado y la higiene de los animales afectivos y de corral.

J. Medidas para los preparativos en caso de situaciones excepcionales y desastres.

- 1- Cumplir con los programas de preparación del personal
- 2- Cumplir con los planes de preparación de la defensa civil para las distintas categorías del personal.
- 3- Desarrollar ejercicios prácticos demostrativos de primeros auxilios, contra incendios y sismos.
- 4- Divulgar las medidas de la defensa civil con afiches que expongan las normas de conductas a seguir por los ciudadanos ante diferentes situaciones.
- 5- Desarrollar ejercicios de instrucción a las brigadas contra incendios, salvamentos, sanitarias y Trabajo de Salvamento y Restablecimiento de la Economía y los Servicios (TSRES).
- 6- Instruir a las distintas categorías de personal en las normas de consumo y ahorro de agua.
- 7- Instruir a las personas en las medidas higiénico sanitarias a cumplir ante las diferentes enfermedades o epidemias.

K. Medidas preventivas contra incendios.

En la institución se llevan a cabo una serie de medidas que están encaminadas a la prevención de incendios y que incluyen la participación de todo el personal:

- Mantener un control permanente de la existencia y estado técnico de los medios que garantizan una respuesta contra incendio.
- Elaborar un plan de preparación del personal que incluya:
 1. Preparación de las brigadas contra incendio
 2. Preparación de los trabajadores
 3. Realización de los simulacros

L. Organización de los servicios médicos.

- **Punto de distribución:** Se decide que se ubique en la base de taxis porque es un área abierta, amplia, que posee acceso a las demás áreas.
- **Sección de recepción clasificación:** Se decide que se ubique en el parque de los Framboyanes, porque es un área amplia, que se sitúa al aire libre, donde hay espacio disponible para dividirla en otras áreas.

- **Sección de curaciones:** Se decide ubicarla en el consultorio médico porque es un área amplia, con condiciones mínimas de asepsia y antisepsia para la realización de los procedimientos médicos.
- **Sección de evacuación:** Se decide ubicarla en la casas de vecinos porque reúne las condiciones para el alojamiento temporal de los heridos hasta que puedan ser evacuados.
- **Sección de aislamiento:** Se decide ubicarla en la Fábrica de tabaco “Paquito Rosales” porque es el área más alejada del resto de las secciones.
- **Área de tratamiento sanitario especial parcial:** Se decide ubicarla en “Gimnasio Biosaludable” porque está alejada del resto de las secciones y es la zona más despoblada del área.
- **Hospitalización:** Se decide ubicarla en la Emisora Radial porque reúne las condiciones necesarias para el cuidado y la atención de los heridos y enfermos leves que han sido dados de alta de hospitales de niveles superiores pero que aún son convalecientes.

M. Plan de acción

Objetivos:

1. Eliminar los lugares propicios para la proliferación de vectores.
2. Impedir la transmisión de enfermedades por éstos.
3. Fortalecer la cooperación con el personal de Higiene y Epidemiología

Acciones

1. Educación sanitaria a la población.
2. Fortalecer el control de vectores por el personal de Higiene y Epidemiología.
3. Coordinar labores de saneamiento de conjunto con la población y Servicios comunales.
4. Identificación y eliminación de criaderos de vectores

Métodos

1. Inspecciones periódicas a los lugares con riesgo de proliferación vectorial
1. Charlas educativas.
2. Trabajos voluntarios.

Recursos humanos.

1. Médico y enfermera de la familia.
2. Técnicos de Higiene y Epidemiología.
3. Brigada de control de vectores.
4. Toda la población.

Recursos materiales.

1. Insecticidas.
1. Pancartas, folletos, murales, medios de difusión masiva.
2. Instrumentos de trabajo

III. CONCLUSIONES

Con la realización de este trabajo concluimos que con una correcta realización de la exploración médica en la zona se pueden tomar diferentes medidas para prevenir los daños no solo de desastres climatológicos, sino de cualquier tipo de accidente que se pueda ocasionar a diario. Además que es posible con una cooperación fuerte entre los diferentes organismos involucrados erradicar los riesgos y factores negativos que pueden influir negativamente en la producción y propagación de enfermedades, desastres y accidentes de cualquier tipo. Se brindaron algunos elementos sobre la primera asistencia médica y asistencia primaria.

IV. BIBLIOGRAFIA

1. Bello B, Cruz NM, Alvarez M, Chao FL, García V. Medicina de Desastres. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.
2. Gonzáles H. Modulación de alerta temprana y respuesta rápida territorial para la atención médica integral en casos de desastres. Rev Cubana Med Milit. 2004;33(2): 40-8.
3. Navarro VR, Rodríguez G, Sosa A. Organización de los Servicios de Urgencia de la APS frente a la gran emergencia y los desastres. Rev Finlay.
4. 2006; 11(1):142-9.
5. Navarro VR, Rodríguez G, Sosa A. Organización de los Servicios de Urgencia Médica en el escenario del desastre. Rev Finlay. 2006; 11(1):150-8.
6. Col. Autores. Preparacion Para la defensa. Tomo I. Ecimed 2008.
7. Col. Autores. Sistema de Medidas de la defensa Civil. Ecimed 2009.