**Facultad de Ciencias Médicas Sagua**

Departamento: Formación General

Disciplina Preparación para la Defensa

Asignatura: **Primera Asistencia Médica (**Preparación para la Defensa IV)

Carrera: Medicina

Año: 5to Medicina

Semestre: 2do

Profesores:

MSc. Ismenia Cecília Domínguez Hernández

MSc. Yordanka Olano Truffin

Lic. Mario Ramón Pérez Mollinedo

Profesor auxiliar. Máster en Educación Médica Superior.

**CLASE TALLER**

**TEMA I ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA COMUNIDAD EN SITUACIONES EXCEPCIONALES O DE DESASTRES.**

 **I.1.3 PARTICULARIDADES DEL ASEGURAMIENTO MÉDICO.**

**Temario**

1. Cálculo de las bajas sanitarias probables.
2. Cálculo de las necesidades de líquidos totales, antibióticos, transporte y brigadas para la asistencia médica en Tiempo de Guerra.
3. El Abastecimiento Médico en la comunidad.
4. Planificación, organización y realización de la recepción y atención de bajas sanitarias masivas.

**Objetivos.**

* Resolver el cálculo de bajas sanitarias probables, transporte y brigadas para la asistencia médica.
* Fundamentar los elementos organizativos y de planificación para la recepción y atención de las bajas sanitarias masivas en la comunidad.
* Representar gráficamente la organización de la recepción de bajas masivas en el escenario y en la atención pre hospitalaria.

**Introducción**

**Recuerda para el desarrollo de la clase taller debes prepararte previamente con las orientaciones ofrecidas pues la actividad se desarrollará por** equipo que dispondrán de 10 min para la exposición y 15 para las intervenciones y respuestas a las preguntas que realizará el profesor.

A partir de los efectos de las guerras y los desastres sobre el SNS y la necesidad de organizar y planificar los recursos médicos y las acciones para garantizar un aseguramiento médico efectivo hace necesario una profunda y correcta preparación.

**Desarrollo:**

**ACTIVIDAD Nº 1: PARA EL CÁLCULO DE LAS BAJAS SANITARIAS PROBABLES, EL TRANSPORTE Y BRIGADAS MÉDICAS NECESARIAS.**

**Ejercicio:**

Se inicia sobre la ciudad de santa clara en horas de la madrugada las acciones de desgaste sistemático con el empleo indiscriminado de la aviación enemiga. Dentro de los daños se reportan bajas masivas desde tres zonas cercanas al centro, las que en su conjunto tienen una densidad poblacional de 3200 habitantes. Las distancias de los CMF de las zonas al policlínico de asistencia médica calificada son:

Zona 1------------3 km

Zona 2------------2 km

Zona 3-----------4 km

Para brindar el aseguramiento médico a las víctimas de la comunidad. Diga:

a) Cálculo probable de bajas sanitarias para el dia de máximas bajas. Del total de bajas; cuantas son graves y cuantas leves.

c) Necesidades de transporte sanitario y ordinario para la evacuación.

d) Cuántas brigadas médicas se necesitan para la atención de los heridos graves en las 3 primeras horas?

**Cuestionario**

1. ¿Explique cómo influye la situación combativa antes mencionada en el aseguramiento médico que brinda el sector salud?
2. ¿Qué otras variantes puedo emplearse para la evacuación de las bajas sanitarias leves?
3. Explique las funciones que realiza una brigada médica básica.

**ACTIVIDAD Nº2: EL ASEGURAMIENTO MÉDICO DE LA RECEPCIÓN Y EVACUACIÓN DE LAS BAJAS SANITARIAS MASIVAS.**

Para el enfoque de la respuesta, se incluyen una serie de principios que se inician con un proceso de alerta y plan de aviso coherentes, a lo que siguen las actividades en el lugar del siniestro, los enlaces de la organización pre-hospitalaria y hospitalaria, el manejo de las evacuaciones primarias, secundarias y la recepción de las víctimas en los centros de salud. Todo ello, basado en procedimientos preestablecidos para la movilización de recursos y el adiestramiento específico del personal de respuesta en sus diversos niveles e incluye además enlaces entre todos los componentes para una respuesta multisectorial.

En toda la cadena asistencial, las metas fundamentales son: Salvar la mayor cantidad de vidas, no causar más daños que los ya existentes y resolver la situación en el menor tiempo posible.

Muchas vidas se han perdido en situaciones de desastre porque no se movilizaron a tiempo y eficientemente los recursos. El reto planteado es: Cuanto más escasos son los recursos más eficientes debe ser la organización. Para una mejor comprensión serán abordados los aspectos teóricos esenciales.

**EQUIPO Nº 1**: **Aspectos teóricos esenciales relacionadas con el escenario del desastre y atención pre hospitalaria.**

**Cuestionario:**

### Explique la relación existente entre los términos: Atención médica de emergencia-atención médica de urgencia.

1. Cuáles son los principios del manejo de una emergencia médica.

**EQUIPO Nº 2: Organización de la asistencia médica en el escenario del desastre.**

**Cuestionario:**

1. ¿Qué aspectos contempla la organización de los servicios de urgencia médica en el escenario?
2. Mencione las zonas de acceso restringido y áreas de trabajo en el lugar del desastre.
3. Que actividades incluye la asistencia médica en el escenario.

**EQUIPO Nº3:** El despliegue del PMA.

**Cuestionario:**

1. ¿Diga las secciones del PMA y explique brevemente?
2. ¿Qué criterios se sigue para la clasificación médica para el manejo de las bajas masivas?

**EQUIPO Nº4: Organización de los servicios de urgencia pre hospitalarios.**

**Cuestionario:**

1. Que elementos contempla la organización de la respuesta inicial ante un desastre súbito en una institución de salud.
2. Que áreas se pueden crear en un policlínico para dar respuesta a la atención medica de bajas masivas.

**Conclusiones: (20 min)**

 **-** Se informa la calificación.

- Se valora la calidad del taller a través de las actividades cumplidas.

 - Se recepcionan opiniones y sugerencia de los estudiantes.

 - Motivación de la próxima clase.

**Bibliografia:**

1. - Manual “Principales bases de cálculo para la planificación del aseguramiento médico. Marzo 2014”
2. Situaciones de desastres: Manual para la organización de la atención médica de urgencia. Pág. 33-37, 41-62,92-104

ANEXO

**Respuesta HERIDOS------------2 % ENFERMOS ---------------0.12%**

1. 3200 ------100

X--------2

 **X=64 HERIDOS**

 3200---------100

 X---------0.12

 **X=3.84---4 ENFERMOS**

 **TOTAL DE BAJAS= H+E=64+4=68**

 60% GRAVES Y 40 % LEVES= BS **GRAVES=41 BS LEVES=28**

**Distancia a recorrer**=3+2+4=9x2= 18 km

**No de itinerarios**= 3

**Distancia promedio**= 18/3=6km

1 ambulancia---------70 km/dia-------(2 plazas)

 **No de viajes posibles**=70/6=12 viajes diario

 **Cantidad de heridos posibles a evacuar**: 12x2= 24

 Necesitaría 1 ambulancia y 9 viajes de otra, a razón de **21 viajes**, para

 evacuar las 41 graves

 Los leves en **2 viajes de camión.**

1. 1 brigada básica atiende 4 heridos en 1 hora y 12 heridos en 3 horas, si son 64 heridos, **se necesitan 5 brigadas en las tres horas más 1 brigada de refuerzo por 1 horas.**