

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DEL ECUADOR

FACULTAD DE CIENCIAS TÉCNICAS

ESCUELA DE RIESGOS DE DESASTRES

**DESARROLLO DE TESIS DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE INGENIERO/A EN RIEGOS DE DESASTRES**

**“PROPUESTA DE TRIAGE START REFORMULADO CON CRITERIOS DE
EVALUACIÓN DE REHABILITACIÓN TEMPRANA PARA APLICACIÓN EN LA FASE
DE RESPUESTA EN EMERGENCIAS, DESASTRES Y CATÁSTROFES”**

AUTOR: MOISÉS FRANCISCO CALDERÓN MOREJÓN

TUTOR: MSC. DAVID GENARO BENAVIDES GUTIÉRREZ

COTUTOR: MSC. CHRISTIAN DANIEL ORDOÑEZ CALERO

QUITO, DICIEMBRE DEL 2024

RESUMEN

En la gestión de riesgos existen tres fases de intervención en emergencias, desastres y catástrofes, reconocidas por la "Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos de la República del Ecuador". La primera es la fase 1: Atención prehospitalaria, búsqueda, rescate y salvamento o fase de "Respuesta", la cual demanda de una gran cantidad de recursos que se consideran escasos por su nivel de especialización y movilización de equipos para la intervención inmediata en territorio; con el enfoque de salvar la mayor cantidad de vidas en el menor tiempo posible, es así que se deja de lado la seguridad del personal de primera respuesta, las condiciones para los respondedores y las acciones de rehabilitación temprana.

Es importante mencionar que, por décadas se ha pensado de manera errónea, que la primera respuesta debe enfocarse únicamente en el socorro de víctimas, y ejemplos como el desastre del 16 de abril del 2016, demostraron la importancia en realizar un análisis breve de las limitaciones territoriales de las zonas afectadas, debido al colapso y desorganización que suele presentarse por la falta de análisis de las capacidades. Esto se puede evitar mediante la ejecución de las acciones de rehabilitación temprana que, como se menciona en el manual del COE, 2017, puede comenzar desde la fase 1, si la dinámica del incidente lo amerita, haciendo énfasis en: vías de acceso, infraestructura, servicios básicos esenciales y, cotidianidad social, con un enfoque clave de la no reconstrucción del riesgo.

En este contexto, se propuso la presente investigación que parte de un caso similar que sucede dentro de la atención pre hospitalaria, en cuanto a la reducida cantidad de recursos especializados, y la gran cantidad de personas afectadas, que dependen de manera directa o indirecta del tiempo que se tardan en responder las instituciones competentes y de la organización de los respondedores. Es así que el triage START podría ser utilizado dentro del campo de la gestión de riesgos, mediante la reformulación del triage, haciendo uso de su metodología, categorización, colores y flujograma, pero con distintos criterios de evaluación relacionados con la rehabilitación temprana. Para esta reformulación, no se enfocaría en las probabilidades de vida y prioridades de lesión, sino en los criterios propios específicos de la gestión de riesgos.

En la actualidad no se ha encontrado, dentro de la revisión bibliográfica realizada, algo similar a lo propuesto, para orientar de mejor manera los recursos disponibles y adherir acciones

de rehabilitación temprana en la fase de respuesta, necesarias para el manejo organizado del incidente y para garantizar la seguridad de los intervinientes y víctimas generadas.

ABSTRACT

In risk management there are three phases for intervention in emergencies, disasters and catastrophes, recognized by the "National Secretariat of Risk Management at Ecuador". The first is phase 1: Prehospital care, search, rescue and salvage or "Response" phase, which requires a large amount of resources that are considered scarce due to its level of specialization and mobilization of teams for immediate intervention in the territory; with a focus on saving the greatest number of lives in the shortest possible time, leaving aside the safety of first response personnel, conditions for responders and early rehabilitation actions.

It is important to mention that for decades it has been mistakenly thought that the first response should focus only on the rescue of victims. However, the disaster of April 16 on 2016, demonstrated the importance of carrying out a brief analysis of the territorial limitations of the affected areas, because the collapse and disorganization happens for the lack of analysis capacity. This can be avoided by carrying out early rehabilitation actions according it is mentioned in the COE manual of 2017, so It can begin from phase 1, if the dynamics of the incident warrant it, emphasizing: access roads, infrastructure, essential basic services and social daily life, with a key focus on not rebuilding the risk.

In this context, the present investigation is proposed by considering a similar case that occurs at pre-hospital care, in terms of the reduced amount of specialized resources and the large number of affected people, who depends directly or indirectly, on the time it takes for the competent institutions to respond and on the organization of the responders. That's why the START triage could be used within the field of risk management, by reformulating triage. It could be used its methodology, categorization, colors and flowchart but with different evaluation criteria related to early rehabilitation. For this reformulation, it is not be based on probabilities of life and injury priorities, but on specific risk management criteria.

It notes that within the bibliographic review carried out in this research, any similar proposal was found, to better direct the available resources and adhere to early rehabilitation actions in the response phase, that is necessary for the organized management of the disaster and to guarantee the safety of the interveners and victims.