

PREPERATIVOS DE SALUD PARA LA ATENCION DE DESASTRES EN MEXICO DISTRITO FEDERAL.

M. en C. Med. Cir. Lucila Zárate Ortega
Diplomado en Dirección de Programas de Protección Civil.
Rafael@mxonline.com.mx

RESUMEN:

The Distrito Federal capital of Mexican República we have 80 hospitals publics and 10 important privates hospital, in case of disaster o crowded accident the victims was transfer to the hospital independent of type of injure, and the victim usually have transfer to the other hospital, and the definitive attention was delayed.

We work in a "program of attention to health in case of disaster" with 8 institution publics and privates, we consider the type of hospital resources by victims of trauma, geographic situation. The program have 3 stages of activation with the sum of resources

Results The victims of disaster and accident crowded have definitive attention in the hour gold.

INTRODUCCION

El Distrito Federal capital de la República Mexicana, con una superficie territorial de 1499 k m² y 19 millones de habitantes, que con la población flotante que llega de los Estados circunvecinos suma 20 millones de personas; en la que se por motivos culturales efectúan concentraciones masivas de 1 a 4 millones de personas, tiene como otras situaciones de riesgo, zonas industriales dentro de la ciudad, áreas de lomas y barrancas, zonas bajas susceptibles de deslaves e inundaciones, amen de ser una zona sísmica, requiere contar con un programa para dar respuesta a desastres y accidentes masivos; ya que la infraestructura de salud esta conformada por los Servicios Estatales (ISSGDF), e instituciones de seguridad social como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), 13 Hospitales del Ministerio de Salud que funcionan de manera descentralizada del Gobierno Estatal, hospitales de Instituciones como la Secretaria de Marina, Secretaria de la Defensa Nacional, Petróleos Mexicanos y hospitales privados; desde luego, cada institución con sus propias políticas de atención a su población derechohabiente.

Evidentemente en caso de desastre cada hospital funcionaba de forma aislada y en el mejor de los casos únicamente en programas institucionales, ante esto se estableció un "Programa de Atención a la Salud en caso de Desastre" basado en la capacidad instalada por tipo de unidad del sector salud, y su distribución