

**"El documento original contiene páginas en mal estado."**

EL Consultores Asociados

## TALLER MEDICINA DE DESASTRES

# MEDIDAS SANITARIAS EN CASOS DE DESASTRE

Dr. Manuel Marti

## MEDIDAS SANITARIAS EN CASO DE DESASTRE

En primer lugar debemos mencionar que el saneamiento ambiental comprende el control de todos los factores del ambiente físico que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos en el bienestar físico, mental o social de las personas o comunidades.

En segundo lugar es importante hacer notar que las alteraciones en el saneamiento ambiental que se produzcan como consecuencia de una calamidad o de un desastre guardarán íntima relación con la condición básica de saneamiento que presente la zona afectada.

Si esperamos a que se produzca un desastre para tomar las medidas apropiadas, estamos llegando demasiado tarde, por ello es que las medidas sanitarias para casos de desastre deben ser diseñadas y evaluadas antes de la aparición de estos, basadas en el conocimiento del nivel sanitario de cada zona en particular.

El conocimiento de la zona se obtendrá a partir de un estudio de vulnerabilidad en el cual se comenzarán a tomar medidas con el fin de superarlas. Esto nos permitirá tener en todo momento información real del estado sanitario de cada localidad.

En toda población debe conocerse con anticipación a un desastre:

- Cómo es el abastecimiento de agua potable.
- Si existen otras fuentes de agua potable y como potabilizarla en caso de que no lo sea.
- Qué sistema de disposición de excretas se utiliza.
- Manejo y disposición de desechos sólidos.
- Que grado de control existe sobre calidad y distribución de alimentos.
- Si existen fuentes de contaminación ambiental.

Cuando se produce un desastre es de esperar que, de acuerdo a su magnitud y tipo, las condiciones básicas de saneamiento se hayan alterado; por ello debe hacerse un análisis de la situación, en cada oportunidad, referido a las necesidades sanitarias básicas.

Es bueno recordar que los primeros recursos con que contamos serán los locales, y si se han realizado estudios de vulnerabilidad y sabemos cuales son los riesgos potenciales,

podemos conocer con anticipación al desastre cuales son los planes a seguir, al menos en forma bastante aproximada.

Estos planes deben ser evaluados a fin de evitar fallas y perfeccionados permanentemente, de igual modo debe hacerse conocer por la comunidad y principalmente por los responsables de las acciones.

Deben estar establecidos:

- Los albergues a utilizar y cual es su capacidad; el hacinamiento también trae problemas sanitarios.
- Las fuentes alternas de suministros de agua deben ser conocidas.

Se pudiera decir, estableciendo prioridades que lo primero que hay que evaluar es:

- Suministro de agua
- Disposición de excretas
- Alojamiento y abrigo

y luego:

- Protección de alimentos
- Control de vectores
- Promoción de la Higiene Personal

En relación con los suministros de agua, su provisión. Acarreo y tratamiento, son responsabilidad de Ingeniería Sanitaria.

La aprobación de la fuente seleccionada, la garantía de potabilidad, prevención de la contaminación de las fuentes y el control de la calidad del agua son responsabilidad de Salud Pública.

Como se puede observar difícilmente estas tareas se pueden improvisar en una situación de desastre, y por esto es necesario que exista preparación previa del personal tanto oficial como de la comunidad.

Se considera en general que los requerimientos mínimos serán:

Agua para consumo	1.5 - 2	lts/pers/días.
Agua para lavado o baño	15 - 20	lts/pers/días.
Para W.C.	90	lts/pers/días.

Para Hospital o puestos de  
Primeros Auxilios.

60 lts/pers/días.

Las fuentes de aguas pueden ser: suministros públicos o bien privadas. o bien fuentes no desarrolladas. (manantiales, ríos, etc.)

Las fuentes seleccionadas deben estar libres de contaminación y ser de fácil acceso.

En situaciones de desastre toda agua debe considerarse contaminada, por lo tanto toda agua debe ser tratada antes de su uso a menos que exista la seguridad de que la fuente no requiere tratamiento adicional.

El agua potable debe ser desinfectada de la siguiente manera:

- Hervir el agua 10 minutos.
- Cloración con un residuo de no menos 0.2 partes por millón ni mayor de 0.5 partes por millón.
- o con tabletas de Iodo o tintura de Iodo.

Hay que recordar que el agua hervida debe sanearse y este constituye el método más sencillo y seguro si se cumple y las posibilidades lo permiten.

El tratamiento por cloración siempre involucra riesgo, incluso explosiones si se trabaja con cloro gaseoso y ocurre un accidente, igualmente puede fallar el suministro de cloro.

El uso de pastillas de cloro o Iodo exige amplias campañas de educación a la población antes y durante el desastre, lo cual no siempre es posible.

La distribución masiva de pastillas de purificación de agua solo se justifica:

1. Cuando se acompaña de una amplia campaña de educación pública.
2. Cuando existen posibilidades de recipientes para almacenarlas.
3. Si se tiene suficiente personal supervisor disponible.
4. Cuando existe posibilidad logística de continuar con la distribución.

En relación a la disposición desperdicios estos pueden ser:

- Excretas
- Aguas servidas
- Basura.

Su disposición es indispensable para la prevención de enfermedades enterizas y el control de insectos y roedores.

Al haber un desastre generalmente se deben evacuar comunidades establecidas, lo que trae como consecuencia:

1. Deterioro general de normas sanitarias como consecuencia de los desajuste existentes.
2. Sobre carga de la red de cloacas de las áreas no afectadas o de las áreas utilizadas como albergues provisionales.
3. Aumento de la producción de residuos sólidos con las consecuencias lógicas en los servicios locales.

Es recomendable que en las áreas de damnificados existan excusados separados para cada sexo y en una proporción de doce excusados y un urinario para cada cien personas, siempre que exista red cloacal, si no deben construirse letrinas en una proporción de cinco para cada cien personas; los urinarios de deben colocar adyacentes a las letrinas para hombres.

Por estas razones, entre otras, deben preverse las áreas de alojamiento y cuál es su capacidad máxima, con el fin de evitar problemas ulteriores.

Una planificación anticipada para desastres debe incluir:

1. Selección de áreas de recepción
2. Depósitos de materiales para construcción de letrinas.
3. Censo de firmas comerciales de construcción de excusados.
4. Señalamiento del área de construcción de letrinas y de depósitos de residuos sólidos.
5. Establecer brigadas responsables de la construcción y mantenimiento de letrinas.
6. Amplia información a la población.

Es importante recordar, hablando de disposición de excretas que la mosca es fototropa, busca la luz, y que generalmente no penetra en la letrina pierde su función, limitándose a confirmar la materia fecal, lo que evita que sea oxidada por el aire, convirtiéndose en un foco de infección.

Otro sistema útil son las sanjas de disposición de excretas, en la cual las heces son nuevamente cubiertas con tierra, evitando la llegada de insectos.

Un aspecto importante es que los depósitos de agua sean o no para el consumo, son siempre criaderos de zancudos, por esta razón deben mantenerse siempre cubiertos y si se trata de depósitos de agua de lluvia o aguas estancadas entre desperdicios deben eliminarse o rociarse con Kerosene a fin de evitar la polución de estos insectos, los que en determinadas zonas podrían acarrear graves consecuencias.

Las campañas de rociamiento de insecticidas y las de vacunación son hechas generalmente con la intención de demostrar eficacia y en realidad su utilidad es mínima por el costo y riesgo que esto implica.

En cuanto a la basura se aplican las usuales medidas que en situaciones normales : quema todo lo que pueda y lo que no pueda, entierrala; el método más recomendable es el de fosa.

#### Tratamiento de cadáveres:

En primer lugar debemos recordar que quienes necesitan nuestra ayuda son los vivos y no los muertos, es importante recordar también que a menos que la persona fallezca de una enfermedad muy contagiosa y las personas que manipulan los cadáveres lo hagan sin las precauciones sanitarias básicas, el riesgo que representan los cadáveres es insignificante.

Debe concederse una alta prioridad a la evacuación de cadáveres por razones sociales pero no por razones sanitarias.

Es importante igualmente y en lo posible identificarlos y registrarlos con el fin de saber el título y destino de los mismos.

La recolección de cadáveres es importante durante los meses calurosos y lluviosos, por razones obvias.

Los servicios de salud Pública deben responsabilizarse de que los procedimientos de recolección se lleven a cabo de acuerdo con los requerimientos sanitarios; esta responsabilidad incluye el control de que el personal lleve ropa apropiada, solo utilizable durante la manipulación de los cadáveres; guantes, botas de gomas y tapaboca; deben estar inmunizados de acuerdo a la situación.

Las camillas y vehículos utilizados para el transporte de cadáveres deben usarse solo para ese fin y deben mantenerse limpios. La Planificación para desastre deben incluir áreas en los cementerios existentes para abrir fosas comunes, para ello debe contarse con maquinarias para la remoción de tierra y personal especializado; se recomienda para fosas comunes que se reserve un área de doce a trece pies cuadrados por cadáveres y un mínimo de 3 pies de cubierta de tierra.

## ADMINISTRACION SANITARIA EFICAZ

Después de un desastre natural la respuesta que la población y la región den, ante las situaciones que puedan presentarse, dependerá de la preparación previa al mismo.

Para que la administración sanitaria sea eficaz, los procedimientos deben basarse en planes adecuados; y estos planes deben estar sustentados en el conocimiento de los efectos de los desastres ocurridos previamente.

Es imposible esgrimir una fórmula en relación con medidas específicas a seguir luego de un desastre, la respuesta de cada parte o región dependerá de las condiciones previas, los recursos disponibles y el conocimiento acumulado previamente. A pesar de ello existen criterios que permiten orientar y determinar cuales esfuerzos de socorro son apropiados.

Los riesgos de enfermedades causadas por un desastre natural varían tanto por el momento en que aparecen como por la magnitud de los problemas que acarrear en la zona afectada.

En este orden de ideas es evidente lo amplio del tema propuesto "MEDIDAS SANITARIAS PARA CASOS DE DESASTRE", pero trataremos de hacer un esbozo superficial de las diferentes acciones que el sector salud tiene como responsabilidad en estas situaciones, al menos a modo de información general.

Aunque no todo desastre implica la aparición de un gran número de heridos, su manejo implica una secuencia de acciones:

-La búsqueda, rescate y primeros auxilios que inicialmente será afectada por vecinos que no han sufrido heridas de importancia, posteriormente y a veces mucho tiempo después recibirán el apoyo de equipos profesionales.

-La atención médica: crítica en las primeras cuarenta y ocho horas del impacto, irá disminuyendo progresivamente hasta alcanzar sus niveles pre-desastre, dependiendo de la actividad local y la capacidad de los equipos de socorro. Por lo que es indispensable evitar el colapso inicial a través del establecimiento inmediato de: sistemas de transporte e identificación de heridos, sistemas de transporte adecuados, coordinados y Agiles en la distribución racional de los lesionados a los lugares previamente determinados; tratamiento adecuado desde el mismo momento de su detección hasta su arribo a los centros de atención definitiva, si lo ameritan.

Es importante estudiar en un primer momento la posibilidad de redistribución de los pacientes dentro o fuera del área, a fin de evitar el colapso de las instalaciones destinadas a su atención, y para lo cual deben establecerse claros criterios para su ingreso y egreso.

A pesar de la gran cantidad de casos de emergencias generados por el desastre no debe olvidarse la prestación de servicios dirigidos a atención primaria de salud, cuyas necesidades serán también incrementadas.

En todo desastre debe ser bien estudiada la aceptación de un hospital de campaña ya que su utilidad dependerá de que sea operativo en las primeras veinticuatro horas de ocurrido el desastre y su nivel de servicio sea apropiado a las necesidades.

Otra area importante entre las actividades de salud lo constituyen la EVALUACION Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICAS.

La recopilación de información por deferentes medios y la acción del grupos de investigación que evalúen la magnitud global del desastre suministrarán una información objetiva y cuantificada en relación con necesidades específicas de salud. Estos equipos no deben acompañarse de equipos dispuestos a tal fin.

A pesar de que no es común la aparición de brotes epidémicos, la aparición de un desastre puede intensificar el riesgo de contagio, en especial en relación a cuatro posibles consecuencias del desastre: el aumento de la densidad de población; la desorganización de los servicios sanitarios pre-existentes; la movilización de las víctimas y damnificados y por último abandono de los programas de prevención.

Es frecuente observar la presión política orientada hacia un conjunto de acciones, de las que no todas reportarán resultados reales, entre ellas está la vacunación masiva, la que potencialmente creará mas riesgos y costos que beneficios.

Las acciones realmente efectivas serán:

- La adopción de medidas tendientes a reducir la transmisión de enfermedades.
- la investigación rápida de supuestos brotes.
- la organización de un sistema de informes para la rápida identificación de brotes, la iniciación de las medidas de control local y la evaluación de los programas sanitarios en curso.

Igualmente deben establecerse sistemas de información al público, la que aclarará dudas y evitará la aparición de rumores producto de la desinformación y la ignorancia.

La SALUD AMBIENTAL constituye otro punto de gran importancia ya que de ella depende grandemente la salud de la población.

El ambiente puede sufrir grandes cambios como consecuencia de desastres naturales, los que dependerán igualmente de las condiciones de saneamiento previas al desastre.

Además y en íntima relación con lo anterior, los movimientos de grandes poblaciones, el hacinamiento, la disponibilidad y calidad de agua, la capacidad de los servicios sanitarios, la aparición de vectores y la educación de la población en el soporte y mantenimiento de la calidad ambiental, serán decisivos en la aparición de problemas de salud en poblaciones afectadas por desastres naturales.

En relación con los ASPECTOS NUTRICIONALES deben ser tomados en cuenta los nutricionistas locales y constituir los comites de emergencias.

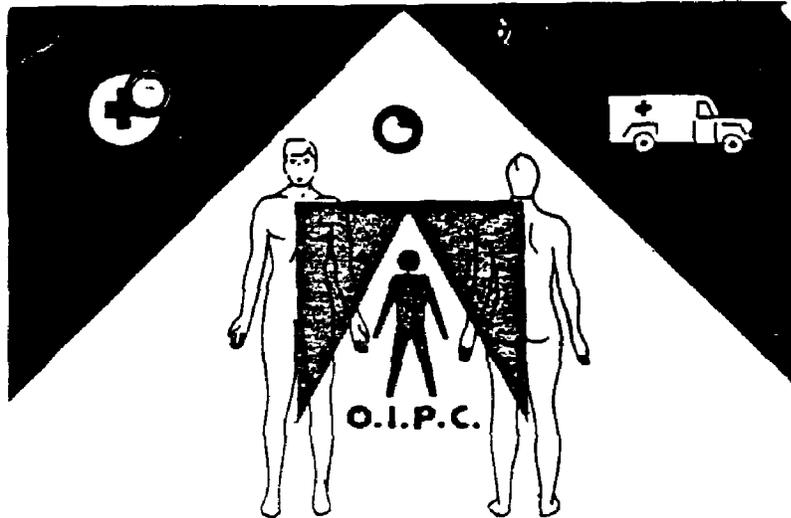
La ayuda en alimentos dependerá principalmente de las circunstancias locales, de acuerdo a las reservas existentes, la capacidad de producción y distribución, la presencia de grupos vulnerables y en estado de desnutrición, previos al desastre.

La distribución de alimentos se puede realizar de varias formas: entrega general de raciones secas, mediante la alimentación en masa con comidas ya preparadas, la alimentación suplementaria a grupos vulnerables y la alimentación terapéutica, dependiendo de las instalaciones y condiciones de la población a atender.

La ayuda masiva de alimentos no necesarios, perjudicará a los productores locales, y desviará fondos y recursos que pudieron haber sido destinados en labores más afectivas. Igualmente debe tenerse en cuenta que por lo general el problema es más de distribución que de carencia real de alimentos.

Los suministros en general deben ser analizados de la misma forma que los alimentos, e igualmente debe evitarse el envío de recursos no solicitados.

Previamente a la ocurrencia de desastre naturales y mediante el estudio racional de los riesgos locales deben establecerse las necesidades posibles de recursos y la coordinaciones para su abastecimiento ya sea a nivel local, regional, nacional o internacional, de acuerdo a cada caso particular.



	/	/	/

TRATAMIENTO ADMINISTRADO EN ESCENA Y HORA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

④ \_\_\_\_\_ ⓧ \_\_\_\_\_ Ⓜ \_\_\_\_\_ ⓧ \_\_\_\_\_

