

4.4.2 Desarrollo de las entrevistas . A nivel nacional (Bogotá) se consultaron tres instituciones con 4 personas en su representación ; a nivel regional (Pasto) 4 instituciones con 6 representantes y a nivel local (Tumaco) 3 instituciones con 4 representantes . En total se consiguieron 14 entrevistas con los 10 organismos seleccionados .

4.4.3 Resultados . La información que a continuación se presenta, constituye una síntesis de cada uno de los aspectos tratados en la entrevista . Más que la cuantificación de valores particularizados , los resultados se expresan dentro de un esquema analítico de conjunto, con énfasis en la cuantificación de hechos observados en la prestación de los servicios de salud y siguiendo en lo posible, el mismo orden planteado en la guía preparada para llevar a cabo la consulta en referencia .

4.4.3.1 Defensa civil . Es un organismo eminentemente operativo del estado, con categoría de establecimiento público descentralizado adscrito al Ministerio de Defensa Nacional . Su misión está encaminada a promover, organizar y capacitar a la población para afrontar adecuadamente las situaciones de emergencia producida por los desastres de orden natural o artificial , así como algunos otros aspectos en la seguridad de la comunidad . Su estructura orgánica contempla una Dirección Administrativa como parte oficial del organismo y un voluntariado integrado por miembros espontáneos

y desinteresados en la prestación de sus servicios .

Las funciones las desarrolla a través de : Una Dirección y Administración cuya Junta Directiva está integrada por los Miembros de Defensa Nacional, Gobierno Salud, Comunicaciones, Comandante General de las Fuerzas Militares y Director General de la Policía Nacional. Una Dirección General , Secretario General , el Asesor Jurídico, los Jefes de Divisiones Orgánicas , los Delegados Regionales , los Comandantes de zona especial y los Jefes de zonas de Defensa Civil .

La ejecución de las acciones para atender la emergencia las ordenó en cada uno de los niveles (Nacional, Regional, Departamental, Local etc) el funcionario de mayor jerarquía dentro de la Institución .

La coordinación interna a nivel central , la realizó por intermedio de sus delegados especiales, seleccionados dentro del personal de la Institución . En el resto de los niveles , las personas con mayor jerarquía dentro de ellos, actuaron como coordinadores para el desarrollo de sus actividades .

La coordinación inter-institucional la efectuó en primera instancia, a través del Comité Nacional de Emergencia, integrado por la Presidencia de la República, los Ministerios , la Dirección General de la Policía Nacional, Planeación

Nacional, y algunos otros organismos . Dicho Comité declara el estado de emergencia para las zonas afectadas, las acciones que deben cumplirse y señala las instituciones y funcionarios que deben participar en los trabajos de auxilio.

En forma específica, la Defensa Civil coordinó sus acciones con los grupos de emergencia , planeamiento y reconstrucción . El primero tiene a su cargo la adopción de medidas indispensables para afrontar los problemas de desastre y el segundo , la evaluación de la magnitud de los problemas creados por los desastres y la elaboración de planes concretos de reconstrucción del área afectada .

El grupo de emergencia lo integran : Las Directivas de Defensa Civil Colombiana , Cruz Roja Colombiana, Nutrición del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Instituto de Hidrología , Meteorología y Adecuación de tierras, Policía Nacional, Comandos Generales de las Fuerzas Militares y Secretarías Generales de los Ministerios de Gobierno , Salud, Comunicaciones , Obras Públicas e Instituto de Mercadeo Agropecuario .

El grupo de Planeamiento y reconstrucción lo integran :

El Jefe del Departamento Nacional de Planeación , el Director del Presupuesto Nacional, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Seguros Sociales , Instituto Nacional de Salud, Los Subdirectores de la Policía Nacional, Defensa Civil y los Gerentes del Instituto de Crédito Territorial , Caja de Crédito

Agrario e Instituto de Mercadeo Agropecuario .

A nivel Regional, Defensa Civil coordina sus acciones con los Comités de Emergencia integrados por el Gobierno Seccional. A nivel local igualmente la coordinación se trató de efectuar con los Comités de Emergencia integrados por el Gobierno Municipal .

En cuanto a recursos ordinarios se refiere, acutalmente (1.981) Defensa Civil incorporó dentro de sus presupuestos , cincuenta millones de pesos (un millón de dólares aproximadamente) para la atención de emergencia. En la época del sismo le fué asignado como recurso extraordinario por el Gobierno Central, ciento cincuenta millones de pesos (tres millones de dólares aproximadamente) de los cuales destinó 45 millones para la salud (Ministerio de Salud) y 16 millones para acueducto y alcantarillado (Insfopal) dentro de varias gestiones de distribución .

4.4.3.2 Cruz Roja Colombiana , Constituye una sociedad nacional reconocida por el Estado como auxiliar de los poderes públicos . Sus objetivos están centrados en la planeación , preparación y desarrollo para mitigar los efectos causados por las situaciones de desastre , bien sean de origen natural o provocado y que amenazan la vida o estabilidad social de las comunidades . Su estructura organica la conforman la parte ofi -

cial de la Institución y el grupo de voluntariado en sus diversos niveles operativos .

Las funciones las ejerce a través del Comité Ejecutivo de la Sociedad , el Comité Asesor del Socorro Nacional y los representantes de los grupos o comités destacados en los diversos niveles regionales , departamentales y locales .

La ejecución de las tareas para abordar los problemas derivados del desastre la ordenó en cada uno de los niveles territoriales, el funcionario de mayor rango jerárquico dentro de la respectiva repartición Institucional .

La coordinación intra-institucional a nivel central la realizó el Director del Socorro Nacional de acuerdo con las facultades que el Gobierno delega a la Sociedad, previo análisis de la situación establecida con el Comité Nacional de Emergencias y la Presidencia del Comité de la Sociedad. En los demás niveles la coordinación se responsabilizó en las personas de mayor jerarquía que componen las unidades territoriales .

La coordinación inter-institucional se efectuó en forma general con los grupos que el Gobierno Central estableció a través del comité nacional de emergencias. En forma específica , a nivel central las acciones se coordinan con el Comité Asesor del Socorro Nacional, integrado por el Presidente de la Cruz Roja y dos

Miembros del Comité Ejecutivo, un delegado del Ministerio de Salud y uno del Ministerio de Defensa , quienes asumen la responsabilidad de la planeación y ejecución de las acciones de socorro .

A nivel regional la coordinación se efectúa con dos miembros del Comité Departamental desde la regional, el representante del Servicio Seccional de Salud , los representantes de las autoridades militares locales y un representante de cada una de las secciones administrativas que forman parte de la regional. En el ámbito local y demás zonas especiales, con las autoridades respectivas del Gobierno Municipal .

En lo que se refiere a recursos ordinarios para atención de las emergencias , la Cruz Roja Colombiana canalizó su presupuesto en bienes y servicios distribuidos directamente a las víctimas de los desastres .

4.4.3.3 Instituciones restantes . Las instituciones restantes entrevistadas , no tienen un equipo permanente y entrenado para las situaciones de emergencia. El tipo de organización que se establece depende de las circunstancias del problema y con intervención de los grupos de personal que trabajan en la Institución formada por los Directivos de la misma .

La ejecución de las acciones las ordena el Jefe del Organismo en cada uno de

los niveles nacionales, Regional y Local de acuerdo con las consultas e instrucciones que puedan establecerse con las dependencias jerárquicas superiores de las cuales dependen .

La coordinación intra-institucional fué asignada a la persona o grupos de personas que a juicio del Jefe de la Institución fueron los más indicados para prestar su concurso , de acuerdo con los tipos de servicio en los que pudo comprometerse para cumplir con las tareas en forma coherente con las actividades propias de la Institución .

La coordinación inter-institucional se estableció en cada uno de los niveles a través del gobierno y demás Instituciones de servicio a la comunidad. A nivel Seccional, por ejemplo , la coordinación se buscó a través de la Gobernación y sus dependencias . Cruz Roja, Defensa Civil , Bomberos , Bienestar Familiar, Comandos Militares y demás Instituciones Departamentales . A nivel Local , no se consideró este hecho. Cada uno de los grupos operó en forma independiente en la prestación de sus servicios de auxilio .

Desde el punto de vista de recursos ordinarios para atender los problemas causados por los desastres, ninguna de estas instituciones lo contempla en su presupuesto . Cada uno de los organismos programa sus ayudas con base en la existencia de elementos y en algunos casos , mediante el traslado de fondos de sus programas regulares .

4.4.3.4 Tipos de Servicios prestados . De los equipos de comunicación normales disponibles por los organismos locales afectados por el sismo (teléfono, telex, emisoras , radio) ninguno pudo operar por falta de energía al ser destruidas las centrales de estos servicios. Debido a ello, en principio las comunicaciones quedaron interrumpidas y sólo pudieron establecerse en parte (aproximadamente dos horas después) cuando se logró establecer el control y contacto con los equipos de radio-aficionados localizados en uno de los lugares del área afectada (El Charco) . Posteriormente al ser enviados los primeros grupos de rescate, se llevaron equipos de radio portátil con los cuales se extendió gradualmente la red de comunicaciones en las áreas problema.

En los lugares donde se pudo establecer la energía eléctrica en forma rápida o donde no se interrumpió, las comunicaciones fueron bastante ágiles en su red de información especialmente a nivel de las emisoras radiales .

El transporte para el desplazamiento de los recursos de auxilio operó a nivel nacional a través de la vía aérea con helicópteros y aviones pequeños de la fuerza Aérea Colombiana, una vez se conoció la habilitación de los campos para realizar tales operaciones. Defensa Civil participó con una avioneta de su dotación y la Cruz Roja con un avión DC 3 contratado en la ciudad de Cali, A nivel seccional, la ciudad de Pasto no pudo desplazar sus ayudas por éste medio, a pesar de sus reiteradas solicitudes de apoyo a los niveles centrales. La movili-

zación la cubrió en vehículos automotores (con un tiempo de 12 a 14 horas) por una vía de difícil acceso (300 kilómetros) especialmente en las cercanías de Tumaco donde sufrieron graves averías a consecuencia del sismo.

A nivel local y dadas las características de difícil acceso para la inmensa mayoría del área afectada, el transporte tuvo sus mayores dificultades . La falta de embarcaciones pequeñas y de combustible para operar los escasos recursos en éste campo, restaron los esfuerzos emprendidos para llegar en forma oportuna a los sitios donde la población esperaba ser auxiliada .

El suministro y utilización de los recursos programados de acuerdo con la capacidad de oferta institucional, los aportes de la comunidad y los aportes de las sociedades nacionales e internacionales de solidaridad, representados básicamente en alimentos, abrigo y drogas. En forma global el recurso humano local y el recurso humano desplazado aunque suficiente , debió sortear serias dificultades de coordinación para cumplir con sus actividades básicas de reconocimiento de áreas, salvamento , traslado de pacientes, atención a las personas , atención al medio, distribución de auxilios, reconstrucción de servicios y control de las operaciones etc.

En cuanto a recursos desplazados en forma específica por las instituciones entrevistadas , se pueden sintetizar las siguientes :

- Ministerio de Salud : recursos médicos y paramédicos para la elaboración del diagnóstico de los problemas de salud causados por el sismo, planeación ejecución de las acciones de salud de acuerdo con las necesidades más sobresalientes, traslado de recursos y control de las operaciones en sus diversos niveles .
- Cruz Roja Colombiana : recursos de personal de la oficina central y del voluntariado de 10 secciones del país con 70 personas aproximadamente ; combustible para avión, abrigo (lencería, vestuario , alimentos , menajes de cocina, elementos de curación , drogas y sangre) .
- Defensa Civil Colombiana : recursos de personal de la Institución y del voluntariado con 50 unidades aproximadamente ; combustible para avión, abrigo (lencería , vestuario) carpas, chalecos salvavidas , botes a motor, botiquines de primeros auxilios , alimentos (dos mil cajas de 20 kilos para 6 - 7 personas - 15 días) drogas y algunos elementos para reconstrucción de viviendas .
- Servicio Seccional de Salud de Nariño : recursos humanos con 35 personas así : 10 médicos , 6 enfermeras , 15 auxiliares de enfermería y 4 personas de saneamiento ambiental ; 6 vehículos , abrigo , alimentos , agua y drogas (antitoxinas, antibióticos, anestesia , analgésicos, sueros , sangre , yeso y materiales de sutura) .
- Hospital Departamental de Pasto : recursos humanos representados en 5 médicos y 10 auxiliares de enfermería , abrigo , alimentos y drogas en

general .

- Hospital San Pedro de Pasto : recursos humanos representados en 4 médicos 4 auxiliares de enfermería y otro personal de apoyo , red de comunicaciónes a través del equipo de radio aficionados de propiedad del Director del Hospital , alimentos , abrigo y drogas en general .

Es importante destacar , que el desplazamiento de los recursos de auxilio por parte del Servicio Seccional de Salud de Nariño, Cruz Roja Pasto, Defensa Civil de Pasto, Sectores del Gobierno Local , no solo fué dirigido a la zona del pacífico , sino que debieron integrar comisiones por separado para atender los problemas de la zona andina, como área altamente afectada , especialmente por la destrucción de viviendas. Para esta zona (Tuquerres, Samaniego, La Florida , Linares y Sotomayor) el servicio Seccional de Salud integró una comisión compuesta por 4 médicos, 3 enfermeras y dos promotoras de saneamiento para atender y evaluar los daños de salud, conjuntamente con el personal de salud ubicado en dichas zonas del departamento . En estos lugares igualmente distribuyeron alimentos , abrigo y drogas en general .

Desde el punto de vista de áreas específicas donde el sismo causó los mayores daños materiales y humanos, la situación de socorro inicial debió sortearse con los recursos de personal institucional de salud y de personal de las organizaciones comunitarias de base. En general, estas instituciones o grupos estuvieron integrados así :

- Tumaco : Hospital Regional de Salud San Andrés , Puesto de Salud del Plan Padrinós , Cruz Roja , Defensa Civil , Alcaldía Municipal , Apostadero de la Fuerza Naval , Oficina Zonal del Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria , Bienestar Familiar , Juntas de Acción Comunal , (15 aproximadamente) Cuerpos de Bomberos .
- Robles : Puesto de Salud
- San Juan de la Costa : Puesto de Salud .
- El Chango : Hospital Sagrado Corazón de Jesús
- Iscuandé : Puesto de Salud
- Mosquera : Puesto de Salud .

4.4.3.5 Evaluación de Actividades y recursos desplazados en Organización , Planeación , Coordinación y Servicios . En cuanto a la organización se refiere , cada institución estructuró sin dificultad su propia línea de acción para la conformación de sus grupos de apoyo . No ocurrió igual suerte para los suministros debido a la falta de conocimiento previo de las necesidades en cuanto al tipo , cantidad , especificidad cualitativa y seguridad para su traslado .

La planeación de las tareas con participación conjunta de las Instituciones y como una estrategia indispensable para conseguir resultados satisfactorios como

nes en la prestación de los servicios, solo operó en buena medida a nivel Nacional y Seccional ; a nivel Local no fué posible desarrollar ésta estrategia , a pesar de los esfuerzos realizados para conseguirla .

La programación de los servicios se llevó a cabo en todos los casos , de acuerdo con los recursos existentes .

La oportunidad y calidad de los mismos estuvo obstaculizada en algunos casos por los problemas de transporte y medios adecuados de conservación , especialmente para los elementos que requerían de tales medios de precaución .

La coordinación a nivel de los sitios de desastre no fué posible establecerla , debido a las situaciones particularizadas de trabajo que tomaron cada uno de los grupos al no concretarse los acuerdos para la asignación de la o las personas que debieron dirigir las acciones de conjunto . La solución se produjo después de un largo tiempo , a través de la ingerencia del Gobierno mediante la asignación de un Jefe Civil y Militar .

La totalidad de los Servicios de apoyo brindados por los organismos fueron ampliamente utilizados en la emergencia. Los recursos humanos se consideraron suficientes, pero no bien utilizados, debido a las dificultades en su distribución para la atención de los turnos programados dentro de las 24 horas al día y los proble-

mas de desplazamiento hacia los sitios apartados y de difícil acceso de comunicación .

En cuanto al tipo de recursos más necesitados y no disponibles, se mencionaron solamente algunos de carácter general : agua potable , alimentos , equipos de conservación , embarcaciones para la navegación por río , vehículos automotores , combustible , equipos de comunicación y equipos para la reconstrucción de los servicios .

4.4.3.6 Grados de Satisfacción y cumplimiento . En general, la eficiencia lograda en la prestación de los servicios, fué calificada por los Directivos como buena para casi la totalidad de las acciones que se llevaron a cabo en las áreas de desastre. El espíritu de solidaridad y la extraordinaria intención de cooperación con una dosis grande de buena voluntad de servicio, hicieron posible cumplir cada una de las tareas de acuerdo con los objetivos trazados y mediante los lineamientos dados en los procesos de planeación y ejecución de las acciones tomadas por los grupos partícipes particularmente .

Capítulo 5

CONCLUSIONES

- La investigación tomó como área de estudio la parte sur de la Costa del Pacífico , incluyendo los municipios de Tumaco, Mosquera y Charco ; por ser esta la más afectada por el sismo .
- La encuesta de hogares se realizó tomando una muestra representativa de tal forma que el tamaño de ésta era suficiente para incluir los problemas padecidos. Tomó como referencia para hacer la muestra un universo total de 29.330 hogares . El interés fué llegar a aquellos hogares que sufrieron más el impacto del sismo por lo cual se hicieron estudios y reuniones previas en Tumaco con el fin de determinar los barrios más afectados en Tumaco y conglomerados alrededor de los rios y ensenadas ; con base en los registros del Servicio de Erradicación de la Malaria .
- Los resultados en cuanto a morbilidad por lesiones muestran un ascenso en el grupo de personas para los 15 - 44 años de edad .
- Dada la hora en que se produjo el sismo la mayoría de las lesiones se produjeron en el domicilio. De los que tuvieron la oportunidad de ser aten-

dados aproximadamente la mitad de las personas recibió atención por parte del recurso médico, en los hospitales de Tumaco y Charco ; una cuarta parte de la atención fué ofrecida por el personal empírico y las demás por pacientes y familiares .

- En cuanto al lugar donde fué brindada la atención figura en su orden : la casa , el hospital , los puestos de salud y socorro .
- En la encuesta de hogares , en cuanto a mortalidad se refiere las tasas se -
- ñalan el municipio del Charco como el más afectado .
- En el mar y en las residencias se produjeron la mayoría de las muertes y éstas se produjeron en el momento del sismo y en el lapso de la hora inmediata siguiente .
- En la encuesta de hogares el mayor grado de suficiencia y calidad de los servicios fué alcanzado por los grupos u organizaciones que se desplazaron para ofrecer auxilio a la población .
- Como característica muy particular de la estructura habitacional , la constituye el hecho de que casi la totalidad de las viviendas utilizan la made

ra .

- En la encuesta a las instituciones se encontró que el médico y la enfermera (profesional y auxiliar) fué el personal más utilizado , en algunos otros casos manifestaron las necesidades de personal especializado .
- La remisión de pacientes a otros centros de mayor complejidad y nivel de atención no fué fácil por carecer de medios de transporte y comunicación necesaria . Estos factores estan relacionados con el difícil acceso a las zonas de desastre .
- Ninguno de los organismos del área del sismo tenía conocimiento previo sobre plan de catastrofe .
- En las entrevistas a los directivos se observó la falta de coordinación entre las diferentes entidades que participaron y colaboraron durante la emergencia; y así también la necesidad de establecer la regionalización para la dotación y prestación de los servicios en caso de emergencia .
- Dadas las dificultades para la obtención de información en las instituciones tanto del sistema de salud como de los que acuden a prestar acciones de socorro se resaltó la necesidad de diseñar y utilizar un instrumento de registro mínimo para éstos casos .

- Desde el punto de vista de daños causados a la población en el área de desastre con respecto a la población total del país se puede decir que aproximadamente esta proporción fué del 0.09 % . Igualmente la proporción del área afectada (con gran severidad) con respecto al país fué del 1.32 % :

BIBLIOGRAFIA

CRUZ ROJA COLOMBIANA . Manual normativo de socorros : Socorro nacional . -- Bogotá : Cruz Roja , 1981 .

DEFENSA CIVIL COLOMBIANA . Qué es y qué hace la defensa civil colombiana . -- 2a. ed. -- Bogotá : Imprenta y publicaciones de Fuerzas Militares , 1977. -- 56 p.

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA . O.P.S. Función propuesta de la O.P.S en investigaciones sobre desastres . mimeografiado [19 - -]

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA . Terremoto de Guatemala : Evaluación epidemiológica de las operaciones de socorro. C. De Ville de Goyet ... et al ... Washington : OPS, 1976 . -- LXXI , No. 3 , P. 199 - 215

REPUBLICA DE COLOMBIA . DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA DANE . Censo damnificados de Tumaco . Bogotá : DANE , 1980 . (Tabulados) .

REPUBLICA DE NICARAGUA . MINISTERIO DE SALUD PUBLICA. Encuesta
sobre algunos efectos demográficos y de salud del terremoto de Managua :
Diciembre 23, 1972 . - - Managua D.N : Imprenta Nacional, 1974. - -
67 p.

UNIVERSIDAD JAVERIANA . INSTITUTO GEOGRAFICO DE LOS ANDES
COLOMBIANOS . Terremotos Colombianos noviembre 23 y diciembre 12
de 1979 : informe preliminar - - Bogotá : Instituto Geográfico de los
Andes Colombianos , 1980 . - - 95 p. (serie A, Sismología N.º. 45)

ANEXOS

ANEXO No. 1

ENCUESTA A LOS HOGARES DE LAS POBLACIONES AFECTADAS

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE INVESTIGACIONES
 DIVISION DE ASESORIA Y EJECUCION

CATASTROFE DE TUMACO
 CONSECUENCIAS EN LA SALUD
 DE LA POBLACION
 ENCUESTA A LOS HOGARES DE LAS
 POBLACIONES AFECTADAS

CONFIDENCIAL : LA INFORMACION QUE
 EL MINISTERIO DE SALUD SOLICITA ES
 CONFIDENCIAL - EL DECRETO 1633
 ESTABLECE LA RESERVA ESTADISTICA

I. IDENTIFICACION

MUNICIPIO _____

☐ 1

ZONA _____

☐ 2

Nº. DEL SEGMENTO _____

☐ 3 ☐ 4

Nº. DE LA VIVIENDA _____

☐ 5 ☐ 6 ☐ 7

Nº. DEL HOGAR _____

☐ 8

Nº. DE PERSONAS EN EL HOGAR _____

☐ 9 ☐ 10

LOCALIDAD _____

(Barrio - Vereda - Corregimiento - Caserio)

☐ 11 ☐ 12

DIRECCION DE LA VIVIENDA _____

RESULTADO DE LA VISITA AL HOGAR *

VISITA Nº	FECHA	HORA	E.C.	E.I.	A.M.	A.T.	O.C.	V.D.	R.	O.M.
1										
2										

* E.C. = ENTREVISTA COMPLETA

A.M. = AUSENTES MOMENTANEAMENTE

O.C. = OCUPADOS

R. = RECHAZO A LA ENTREVISTA

E.I. = ENTREVISTA INCOMPLETA

A.T. = AUSENTES TEMPORALMENTE

V.D. = VIVIENDA DESHABITADA

O.M. = OTROS MOTIVOS

NOMBRE DEL ENTREVISTADOR _____

ENTREVISTADO : NOMBRE _____

SEXO _____

☐ 13

ROL DE RELACION O PARENTESCO CON RELACION AL JEFE

EDAD (en años)

☐ 14 ☐ 15

DEL HOGAR _____

☐ 16

II. INFORMACION SOBRE LOS FALLECIMIENTOS Y FACTORES ASOCIADOS

LOS DATOS SOLICITADOS SOLO DEBEN REFERIRSE A LOS PROBLEMAS CAUSADOS EN EL MOMENTO DEL SISMO
 (Diciembre 12 de 1979) Y LAS 72 HORAS INMEDIATAMENTE SIGUIENTES - 3 DIAS -

— HAGA ESTAS PREGUNTAS A TODOS LOS HOGARES VISITADOS —

01. CUANTAS PERSONAS COMPONIAN ESTE HOGAR EN EL MOMENTO EN QUE SE PRODUJO

EL SISMO ? _____

☐ 17 ☐ 18

(No olvide incluir a miembros del hogar que por alguna razón pudieron haber estado ausentes del hogar ese día)

SI ALGUNAS DE ESTAS PERSONAS SUFRIERON LESIONES O FALLECIERON (allí mismo o en otro lugar),
 HAGA LAS PREGUNTAS 02 Y 03 SI NO SE PRESENTAN ESTOS HECHOS, PASE A LA PREGUNTA 04.

02. CUANTAS PERSONAS DE ESTE HOGAR SUFRIERON ALGUNA LESION ?

19 20

DONDE ? 1. AQUI MISMO

21

2. EN OTRO LUGAR

3. QUE LUGAR (LOCALIDAD) _____

22 23

03. CUANTAS PERSONAS DE ESTE HOGAR FALLECIERON ?

DONDE ? 1. AQUI MISMO

24

2. EN OTRO LUGAR

25

3. QUE LUGAR (LOCALIDAD) _____

26 27

04. QUE PERSONAS, GRUPOS U ORGANIZACIONES CON RESIDENCIA PERMANENTE EN ESTE LUGAR, PRESTARON SUS SERVICIOS INMEDIATOS DE SOCORRO A USTED Y SUS VECINOS ? _____

28

37

05. EN CUANTO TIEMPO APROXIMADO SE EMPEZO A DAR SOCORRO A USTED Y SUS VECINOS ?

_____ HORAS →

38 39

06. LA ATENCION OFRECIDA POR ESTAS PERSONAS O GRUPOS FUE :

1. SUFICIENTE

40

2. INSUFICIENTE

41

3. NO HUBO

42

07. LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS BRINDADOS FUERON :

1. BUENOS

43

2. REGULARES

44

3. MALOS

45

4. NO HUBO

46

08. QUE PERSONAS, GRUPOS U ORGANIZACIONES CON RESIDENCIA EN OTROS LUGARES SE HICIERON PRESENTES DESPUES DEL SISMO ?

47

56

09. EN CUANTO TIEMPO APROXIMADO DESPUES DEL SISMO SE HICIERON PRESENTES ESTOS

GRUPOS ? _____

HORAS →

57 58

10. LA ATENCION OFRECIDA POR ESTAS PERSONAS O GRUPOS FUE :

1. SUFICIENTE

59

2. INSUFICIENTE

60

3

NO HUBO

61

11. LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS BRINDADOS FUERON

1. BUENOS

62

2. REGULARES

63

3. MALOS

64

4. NO HUBO

65

12. CONOCIO USTED FAMILIAS QUE DESAPARECIERON COMPLETAMENTE LUEGO DE QUE SE PRO-
DUJO EL SISMO ?

1. NO ☐
66

2. SI ☐
67

CUANTAS ? ☐ ☐
68 69

SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA, ANOTE A CONTINUACION EL NOMBRE DEL JEFE O
CABEZA DE CADA UNA DE LAS FAMILIAS DESAPARECIDAS

13. NOMBRE DE LAS FAMILIAS

LUGAR DONDE DESAPARECIERON

☐
70

☐

☐

☐

☐

☐
81

SI EL ESPACIO ES INSUFICIENTE, ADJUNTE HOJAS ADICIONALES

14. PREGUNTE: DE QUE MATERIAL ESTABA CONSTRUIDA LA VIVIENDA CUANDO SE PRODUJO
EL SISMO ?

1. MATERIAL DE LAS PAREDES

2. MATERIAL DE LOS TECHOS

OBSERVACIONES :

15. CARACTERISTICAS Y FACTORES ASOCIADOS DE LOS FALLECIDOS

No. DE ORDEN	NOMBRE Y APELLIDOS DE LOS FALLECIDOS	SEXO	EDAD EN AÑOS		LUGAR DONDE OCURRIO EL FALLECIMIENTO (Espacio geografico)	TIEMPO TRANSCURRIDO ENTRE EL SISMO Y EL FALLECIMIENTO	
		1. HOMBRE 2. MUJER	84	85 86		87 88	89 90
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							

15. CARACTERISTICAS Y FACTORES ASOCIADOS DE LOS FALLECIDOS (CONTINUACION)
 (CONSERVE EN ESTE CUADRO EL MISMO No. DE ORDEN QUE TENGA LA PERSONA EN EL ANTERIOR)

No. DE ORDEN	CAUSA DE LA DEFUNCION	RECIBIO ATENCION MEDICA ?		DONDE FUE BRINDADA LA ATENCION MEDICA
		1. SI 2. NO	QUIEN LA BRINDO ?	
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				

SI EL No DE FALLECIDOS ES MAYOR DE 10, UTILICE OTRO FORMULARIO

16. CARACTERISTICAS Y FACTORES ASOCIADOS DE LOS LESIONADOS

No. DE ORDEN	NOMBRE Y APELLIDOS DE LOS LESIONADOS	SEXO		EDAD EN AÑOS	LUGAR DONDE SUFRIÓ LA LESIÓN (Espacio geográfico)	TIEMPO TRANSCURRIDO ENTRE EL SISMO Y EL MOMENTO DEL SOCORRO	
		1. HOMBRE	2. MUJER			103	105
98 99		100	101				
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							

16. CARACTERISTICAS Y FACTORES ASOCIADOS DE LOS LESIONADOS

(CONTINUACION)

(CONSERVE EN ESTE CUADRO EL MISMO No. DE ORDEN QUE TENGA LA PERSONA EN EL ANTERIOR)

No. DE ORDEN	SITIO DE LA LESIÓN (Parte del Cuerpo)	RECIBIO ATENCION MEDICA ?		QUIEN LA BRINDO ?	DONDE FUE BRINDADA LA ATENCION MEDICA ?
		1. SI	2. NO		
98 99		107	108	109	111
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					

SI EL No. DE LESIONADOS FUE MAYOR DE 10, UTILICE OTRO FORMULARIO

ANEXO No. 2

ENCUESTAS HOSPITALES LOCALES , REGIONALES , PRIVADOS Y PUBLICOS,
SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS DURANTE LAS 72 HORAS INMEDIATAS AL
SISMO

MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Investigaciones
División Asesoría y Ejecución

CATASTROFE DE TUMACO
Consecuencias en la salud
de la Población .

CONFIDENCIAL : La información que el Ministerio de Salud solicita es Confidencial.
El Decreto 1633 establece la Reserva estadística .

ENCUESTAS HOSPITALES LOCALES, REGIONALES, PRIVADOS Y PUBLICOS
SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS DURANTE LAS 72 HORAS INMEDIATAS AL SISMO
ESTE FORMULARIO DEBE SER DILIGENCIADO POR EL DIRECTOR DEL ORGANISMO ENCUESTADO

I. IDENTIFICACION :

Nombre del Organismo _____
Nivel de atención _____

No. de camas _____ Especialidad : Pediatría _____
Gineco Obstetricia _____
Cirugía _____
Medicina Interna _____
Pensionados : _____
Indiferenciado : _____

Contaba el Organismo de salud con servicios de urgencias : SI NO

Localidad _____
(Barrin , Vereda Corregimiento Caserío)

Municipio _____
Nombre del entrevistador _____
Nombre del Director del Organismo _____
Nombre del informante _____
Cargo del informante _____

II . DISPONIBILIDAD DEL RECURSO HUMANO

01 . Personal que se encontraba laborando en el Organismo en el momento de ocurrir el sismo :

Número de Enfermeras graduadas	☐	☐
Número de auxiliares de enfermería	☐	☐
Número de médicos internos	☐	☐
Número de médicos residentes	☐	☐
Número de médicos rurales	☐	☐
Número de médicos adjuntos	☐	☐
Número de bacteriólogos	☐	☐
Número de técnicos de Rayos X	☐	☐

Número de técnicos de mantenimiento :

Mecánicos ☐

Eléctricos ☐

Otros ☐

Número en servicios generales

Asso ☐

Cocina ☐

Administración ☐

Lavandería ☐

Ropería ☐

Farmacia ☐

Camilleros ☐

Conductores ☐

Otros ☐

02 Anotar el orden de prioridad Cual fué el personal de salud más utilizado :

Enfermeras graduadas ☐

Auxiliares de Enfermería ☐

Médicos Internos ☐

Médicos residentes ☐

Médicos rurales ☐

Médicos adjuntos ☐

Otro personal como : _____

03 Indicar qué tipo de personal fué el más necesario y no disponible durante las 72 horas inmediatas al sismo :

Enfermeras graduadas ☐

Auxiliares de Enfermería ☐

Médicos internos ☐

Médicos residentes ☐

Médicos rurales ☐

Médicos adjuntos ☐

Médicos especialistas en : _____

Técnicos en mantenimiento en : _____

Técnicos de rayos X ☐

Laboratoristas ☐

Personal de servicios generales para : _____

Otro personal como : _____

III INFORMACION SOBRE ACTIVIDADES DEL PERSONAL DE SALUD

01 - Conocimiento de un plan de catástrofes :

El personal de salud no sabía qué hacer ☐

El personal de salud sabía qué hacer por explicaciones previas ☐

02 Comportamiento del personal que se encontraba laborando en el momento de ocurrir el sismo :

Salí corriendo del Organismo ☐

Ayudó a evacuar a los pacientes hospitalizados ☐

No supo qué hacer ☐

03 - Quien tomó la iniciativa de organización en el Organismo de salud en el momento de ocurrir el sismo ?

04 - La evacuación de los pacientes hospitalizados se produjo en orden : SI NO

05 - Anotar el orden seguido por el personal de salud para la evacuación de los pacientes hospitalizados :

Pediatría ☐ Maternidad ☐ Cirugía ☐ Medicina interna ☐

Pensionados ☐

06 - Hubo lesionados entre los pacientes hospitalizados ? SI NO

IV - INFORMACION SOBRE DEMANDA DE SERVICIOS A CONSECUENCIA DEL SISMO

01 - Número de personas que demandaron atención en el Organismo a consecuencia del sismo :

E d a d

F. M.

Menores de 1 año :

1 a 4 años :

5 a 14 años :

15 a 44 años :

45 a 59 años :

60 y más años :

02 - Número de pacientes que fallecieron en el Organismo :

E d a d

F. M.

Menores de 1 año :

1 a 4 años :

5 a 14 años :

15 a 44 años :

45 a 59 años :

60 y más años :

03 - Anotar las 10 causas principales de diagnóstico de ingreso, el número total de ingresos :

1. _____	No. : _____
2. _____	No. : _____
3. _____	No. : _____
4. _____	No. : _____
5. _____	No. : _____
6. _____	No. : _____
7. _____	No. : _____
8. _____	No. : _____
9. _____	No. : _____
10. _____	No. : _____

Total : _____

04 - Anotar las 10 causas principales de diagnóstico de egreso de las personas que ingresaron al

Organismo a consecuencia del sismo, durante las 72 horas inmediatas; en número y total.

1.	_____	No.	_____
2.	_____	No.	_____
3.	_____	No.	_____
4.	_____	No.	_____
5.	_____	No.	_____
6.	_____	No.	_____
7.	_____	No.	_____
8.	_____	No.	_____
9.	_____	No.	_____
10.	_____	No.	_____

Total : _____

05 - Anotar las 10 causas principales de muerte, número y total :

1.	_____	No.	_____
2.	_____	No.	_____
3.	_____	No.	_____
4.	_____	No.	_____
5.	_____	No.	_____
6.	_____	No.	_____
7.	_____	No.	_____
8.	_____	No.	_____
9.	_____	No.	_____
10.	_____	No.	_____

Total : _____

06 Factores asociados con el fallecimiento :

Falta de elementos para trabajar

☐

Pánico entre el personal en servicio

☐

Gravedad de los pacientes

☐

V- DIFICULTADES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DURANTE LAS 72 HORAS INMEDIATAS AL SISMO .

0: Fueron los elementos y materiales de curación disponibles en el momento de ocurrir el sismo :

Adecuados

Si

NO

Suficientes

Si

NO sin respuesta

02. Anotar los elementos y materiales más utilizados y disponibles :

03. Elementos y materiales de curación más necesitados y no disponibles :

04. Fué la lencería (sabana , colchón y cauchos) disponibles en el momento de ocurrir el sismo :

Adecuados SI NO Suficientes SI NO

05. Anotar la lencería más utilizada y disponible :

06. Lencería más necesitada y no disponible :

07. Fué el equipio de laboratorio disponible en el momento de ocurrir el sismo :

08. Anotar el equipio (s) más utilizado (s) y disponible (s) :

09. Equipios más necesitado (s) y no disponible (s) :

10. Contaba el Organismo de salud con banco de sangre ? SI NO

El Banco de sangre disponible fué :

Adecuado SI NO Suficiente SI NO

Anotar los pedidos más solicitados y disponibles :

Sangre completa ☐ Plasma ☐

Globulos envasados ☐ Otros ☐ Sin respuesta ☐

Anote los grupos de sangre más utilizados y disponibles :

Grupo A ☐ Grupo B ☐ Grupo O ☐ Grupo AB ☐ RH + ☐

RH - ☐

13 Contaba el Organismo de salud con equipo de Rayos X ? Si NO
El equipo disponible fué :
Adecuado Si NO Suficiente Si NO

14 - Anotar los exámenes más solicitados y disponibles :

15. Exámenes más solicitados y no disponibles :

16 - La (s) sala (s) de cirugía disponible (s) fueron : Adecuadas Si NO
Suficientes Si NO

17 - Anotar los procedimientos terapéuticos que más se realizaron :

18 - Procedimientos terapéuticos que más requirieron pero no se pudieron practicar (razones) :

19 - El (los) espacio (s) para pequeña cirugía disponible (s) fue (ron) :
Adecuados Si NO Suficientes Si NO

20 - Anotar los procedimientos terapéuticos que más se realizaron :

21 - Anotar los procedimientos terapéuticos que más se requirieron pero no se pudieron practicar (razones) :

22 - El equipo de anestesia disponible fué : Adecuado Si NO
Suficiente Si NO

23 - Anotar el tipo (s) de anestesia más utilizado y disponible :

24 - Anotar el tipo (s) de anestesia más solicitados y no disponible (s) :

25 - Anotar el número de pacientes remitidos con relación a los egresos :

Edad	F.	M.
Menores de 1 año :		
1 a 4 años :		
5 a 14 años :		
15 a 44 años :		
45 a 59 años :		
60 y más años :		
Total		

26 - Anotar las 10 principales causas de diagnóstico de los pacientes remitidos :

1. _____	2. _____
3. _____	4. _____
5. _____	6. _____
7. _____	8. _____
9. _____	10. _____

27. Anotar el número de pacientes remitidos de otros Organismos de salud :

Edad	F.	M.
Menores de 1 año		
1 a 4 años		
5 a 14 años :		
15 a 44 años :		
45 a 59 años :		
60 y más años :		
Total		

28. Anotar las principales causas para la referencia de pacientes :

Falta de elementos necesarios	☐
Falta de Médicos especialistas	☐
Por complicaciones iatrogénicas	☐
Falta de espacio físico	☐
Falta de otro personal de salud	☐

29. Los pacientes fueron remitidos a :

Organismos locales	☐	Ciudad (es) :

Organismos departamentales	☐	Ciudad (es) :

30 - Contaba el Organismo de salud con algún medio de transporte para lesionados o pacientes : SI NO

31 - El (los) medio (s) de transporte para pacientes o lesionados más utilizado (s) y disponible (s) fué (ron) :

Camillas ☐ Guando ☐ Lancha ☐ Chalupa ☐
Vehículo ☐ Avión ☐ Caballo ☐ Otros ☐

32 - Medio (s) de transporte más necesitado (s) y no disponible (s) :

Camillas ☐ Guando ☐ Lancha ☐ Chalupa ☐
Vehículo ☐ Avión ☐ Caballo ☐ Otros ☐

33 - Contaba el organismo de salud con algún sistema de comunicación : SI NO

34 - El (los) sistema (s) de comunicación más utilizado (s) y disponible fue (ron)

Teléfono ☐ Radioteléfono ☐ Marconi ☐
Correo ☐ Otros ☐

35 - El (los) sistema (s) de comunicación más solicitado (s) y no disponible (s) fué (ron) :

Teléfono ☐ Radioteléfono ☐ Marconi ☐
Correo ☐ Otros ☐

VI - INFORMACION SOBRE LA CONSTRUCCION DEL ORGANISMO

01 - Año de iniciación de funcionamiento :

02 - Tipo de construcción : Horizontal ☐ Vertical ☐
Observaciones : _____

03 Materiales predominantes en la construcción :

Muros : Concreto ☐ Ladrillo ☐ Tapia pisada ☐
Madera ☐ Otros ☐
Techos : Teja de barro ☐ Eternit ☐ Paja ☐
Madera ☐ Zinc ☐ Otros ☐

04 La construcción permitió el acceso fácil de pacientes : SI NO

La construcción permitió la movilización rápida de pacientes SI NO

Observaciones :