

S E C T O R S A L U D

PROYECTO DEL PLAN NACIONAL DE ATENCION MEDICA Y

ASISTENCIA SOCIAL EN SITUACIONES

DE URGENCIAS Y DESASTRES

México, D.F., junio de 1985.

C O N T E N I D O
=====

	Página
I. I N T R O D U C C I O N. -----	1
II. A N T E C E D E N T E S H I S T O R I C O S. -----	3
III. F U N D A M E N T A C I O N L E G A L. -----	8
IV. J U S T I F I C A C I O N. -----	10
V. O B J E T I V O S :	
- G E N E R A L -----	14
- E S P E C I F I C O S -----	14
VI. L I M I T E S. -----	17
VII. O R G A N I Z A C I O N. -----	18
VIII. E S T R A T E G I A S Y A C T I V I D A D E S. -----	34
IX. C O N T R O L. -----	43

I. I N T R O D U C C I O N .

MEXICO, AL IGUAL QUE OTROS PAISES LATINOAMERICANOS, DEBIDO A SU ECOLOGIA Y UBICACION GEOGRAFICA, ES ALTAMENTE VULNERABLE A DESASTRES NATURALES COMO SISMOS, HURACANES, CICLONES, TEMPORALES, INUNDACIONES Y ALGUNOS OTROS COMO EXPLOSIONES E INCENDIOS. LAS CONSECUENCIAS EN RELACION A LAS VICTIMAS PUEDEN SER INMEDIATAS, LO QUE REQUIERE DE ATENCION MEDICA DE URGENCIA, CONTROL AMBIENTAL Y DOTACION DE RECURSOS MATERIALES DIVERSOS, O MEDIATAS, QUE PUEDEN REQUERIR DE ATENCION DE SEGUNDO O TERCER NIVEL PARA ACCIONES, ENTRE OTRAS, DE REHABILITACION FISICA Y MENTAL O DE REHABILITACION DEL MEDIO AMBIENTE Y CONDICIONES SOCIO-ECONOMICAS Y CULTURALES.

LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS A LA SALUD, PERDIDAS SOCIALES Y ECONOMICAS QUE PRESENTAN LOS FENOMENOS CALIFICADOS COMO DESASTRES, SON REALMENTE CUANTIFICABLES, AUNQUE, RARA VEZ PREDECIBLES. EL DESENCADENAMIENTO DE EPIDEMIAS POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, LA AGUDIZACION DEL HAMBRE Y LAS ALTERACIONES EMOTIVAS, LOGRAN SU NUCLEO DE INTEGRACION SINERGICA, ELEVANDO LAS TASAS DE MORBIMORTALIDAD ESPECIFICA.

ES POR ELLO QUE COMO RESPUESTA A LAS NECESIDADES DERIVADAS DE ATENCION MEDICA Y ASISTENCIA SOCIAL EN SITUACIONES DE UR-

GENCIAS Y DESASTRES Y BASADO PRINCIPALMENTE EN LA CONSTITU--
CION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EL PROGRAMA -
NACIONAL DE SALUD Y LA LEY GENERAL DE SALUD, EL TITULAR -
DE LA SECRETARIA DE SALUD C. DR. GUILLERMO SOBERÓN ACEVEDO ,
POR ACUERDO GIRADO AL C. SUBSECRETARIO DE SERVICIOS DE SALUD,
SE PRESENTA EL PLAN ESPECIFICO PARA EL SECTOR SALUD, QUE A
CONTINUACION SE EXPONE.

II. ANTECEDENTES HISTORICOS.

NUESTRO TERRITORIO SE ENCUENTRA DENTRO DEL CINTURON SISMOLOGICO QUE RODEA AL MUNDO Y GRAN PARTE DE AQUEL, EN PARTICULAR, SU MITAD MERIDIONAL SE ENCUENTRA SUJETA A GRAN ACTIVIDAD SISMOLOGICA. ESTIMADA EN LOS CATALOGOS MUNDIALES APROXIMADAMENTE EN EL 11% DE LA TOTAL.

DE LO ANTERIOR, SE DEDUCE QUE LAS CAUSAS DE DESASTRE NATURAL MAS FRECUENTES EN NUESTRO PAIS, SON LOS CICLONES TROPICALES Y EXTRATROPICALES, EN MAYOR GRADO LOS PRIMEROS QUE LOS SEGUNDOS, ASI COMO LOS SISMOS, QUE AUNQUE SE PRESENTAN CON MAYOR FRECUENCIA QUE LAS PERTURBACIONES ATMOSFERICAS ANTERIORMENTE CITADAS, POCAS VECES SE MANIFIESTAN CON UNA INTENSIDAD CAPAZ DE PRODUCIR UN DESASTRE, PERO QUE PUEDEN OCASIONARLOS EN CUALQUIER MOMENTO IMPREVISTO.

EN RELACION A LA ACCION DE LOS CICLONES, ES PRECISO CONSIDERAR QUE NO SOLAMENTE OCASIONAN DESASTRES POR SU IMPACTO DIRECTO SOBRE LAS AREAS QUE TOCAN, SINO TAMBIEN POR LA INFLUENCIA QUE EJERCEN EN EL ESTADO DEL TIEMPO EN UNA GRAN EXTENSION DE NUESTRO PAIS, INFLUENCIA QUE SE TRADUCE EN PRECIPITACIONES PLUVIALES ABUNDANTES QUE FRECUENTEMENTE ORIGINAN SERIAS INUNDACIONES, PRINCIPALMENTE EN LAS REGIONES COSTERAS -

DEL GOLFO DE MEXICO Y OCEANO PACIFICO Y OCASIONALMENTE EN ALGUNOS VALLES DEL ALTIPLANO MEXICANO.

AUN CUANDO NO CON LA FRECUENCIA Y PERIODICIDAD CON QUE OCURREN LAS INUNDACIONES A QUE NOS HEMOS REFERIDO ANTERIORMENTE ALGUNAS OTRAS REGIONES DE NUESTRO PAIS SON AZOTADAS EVENTUALMENTE POR TORMENTAS INTENSAS QUE PRODUCEN INUNDACIONES Y DAÑOS CUYA MAGNITUD ESTA EN RAZON DIRECTA DE LA IMPORTANCIA DE LA REGION AFECTADA.

FINALMENTE, EN FORMA ESPORADICA AFECTAN A NUESTRO PAIS OTROS FENOMENOS NATURALES, TALES COMO: MAREMOTOS, TORBELLINOS Y TORNADOS, LOS CUALES PRODUCEN DAÑOS QUE AUN CUANDO DE UNA MAGNITUD NOTORIAMENTE INFERIOR A LOS ANTERIORES CONSIDERADOS, LLEGAN A SER DESASTROSOS EN LAS REGIONES AFECTADAS.

A CONTINUACION SOLO NOS REFERIMOS A LOS PRINCIPALES SISTEMAS TROPICALES REGISTRADOS EN LOS OCEANOS PACIFICO Y ATLANTICO, DURANTE LOS AÑOS COMPRENDIDOS ENTRE 1965 A 1980.

LA INFORMACION DISPONIBLE DENTRO DE LA ESTADISTICA DEL SERVICIO METEOROLOGICO MILITAR, CONSIGNA UN TOTAL DE 423 CICLONES Y TORMENTAS TROPICALES, DE LOS CUALES UN TOTAL DE 173 HAN AFECTADO LA ZONA ECONOMICA EXCLUSIVA, SIENDO 137 EN EL PACIFICO Y 36 EN EL ATLANTICO.

DEL ANALISIS SOBRE LAS ESTADISTICAS DISPONIBLES SE OBTIENEN LAS CONCLUSIONES SIGUIENTES:

- DEL TOTAL DE 423 CICLONES Y TORMENTAS TROPICALES, REGISTRADOS DE 1965 A 1980, SOLO EL 41% AFECTO EN FORMA DIRECTA NUESTRA AREA MARITIMA Y COSTAS.
- DE LOS 173 REGISTRADOS PARA LA ZONA ECONOMICA EXCLUSIVA, SOLAMENTE 73 PENETRARON A TIERRA, LO QUE REPRESENTA AL 41.5%.

P A C I F I C O .

SE REGISTRARON 137 Y PENETRARON 48 DE LO QUE RESULTA QUE SOLAMENTE UN 35% IMPACTARON LA COSTA.

A T L A N T I C O .

FUERON 36, DE LOS CUALES SOLO PENETRARON A LAS COSTAS 25, LO QUE REPRESENTA UN 69%.

ADEMAS DE LAS CAUSAS NATURALES DE DESASTRE YA SEÑALADAS, EXISTEN OTROS QUE CON ALGUNA FRECUENCIA PRODUCEN CATASTROFES DE REPERCUSION NACIONAL, ENTRE ESTAS FIGURAN, PRINCIPALMENTE LOS INCENDIOS FORESTALES, URBANOS, EXPLOSIONES Y

ACCIDENTES MAYORES EN LAS VIAS DE COMUNICACION TERRESTRE, -
AEREAS Y MARITIMAS.

NO OBSTANTE QUE EN DIVERSAS Y MULTIPLES OCASIONES LA POBLA--
CION NACIONAL HABIA VENIDO SUFRIENDO LOS EFECTOS DE DESAS---
TRES Y CATASTROFES DE MUY DIVERSOS TIPOS, HASTA EL AÑO DE -
1965 EL GOBIERNO FEDERAL ORDENO LA ELABORACION DEL PLAN --
DN-III-E, PARA QUE EN FORMA ORGANIZADA SE ATENDIERA A LOS -
DAMNIFICADOS. ESTE PLAN SE DENOMINA DE AUXILIO A LA POBLA-
CION EN CASO DE DESASTRE Y EN EL MISMO, ADEMAS DE ESTABLECER
LA PARTICIPACION DE LA SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL EN
SU PUNTO III, SE SEÑALA LA PARTICIPACION DE LA ENTONCES SE--
CRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA. CONFORME A ESTE PUN-
TO DE AUXILIO A LA POBLACION EN CASO DE DESASTRE, LA SECRETA
RIA TENIA EL RANGO DE VOCAL EJECUTIVO.

CABE SEÑALAR QUE LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD HAN ESTA
DO SIEMPRE CON LA NECESARIA OPORTUNIDAD EN CADA SITUACION DE
DESASTRE, Y UNA VEZ MAS EL DESASTRE OCURRIDO EL 19 DE NO---
VIEMBRE DE 1984 EN SAN JUAN IXHUATEPEC, MUNICIPIO DE TLALNE-
PANTLA, ESTADO DE MEXICO, PERMITIO EVIDENCIAR LA COORDINACION
EFICIENTE ENTRE LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD ANTE UNA
SITUACION EMERGENTE Y LA RESPUESTA POSITIVA Y UNIFICADA DE
LA COMUNIDAD EN APOYO A LAS ACCIONES DEL SECTOR.

CON EL OBJETO DE BRINDAR UNA ADECUADA ATENCION A LAS SECUELAS DEL DESASTRE CONSIDERANDO LOS PUNTOS ANTERIORES Y LAS BASES LEGALES EXISTENTES EL TITULAR DE LA SECRETARIA DE SALUD ESTABLECIO UN PROGRAMA ESPECIAL DE ATENCION A LA SALUD DE LOS DAMNIFICADOS DE SAN JUAN LAHUATEPEC, PARA LO QUE SE INTEGRARON COMISIONES INTERINSTITUCIONALES CON REPRESENTANTES DE LA SECRETARIA DE SALUD, INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PUBLICA EN EL ESTADO DE MEXICO, DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS MEDICOS DEL D. D. F., ASIMISMO, SE CONSIDERO NECESARIO LA FORMULACION DE UN PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE ATENCION A LA SALUD, DENTRO DEL PLAN DN-III-E, QUE COORDINARA LA PARTICIPACION DEL SECTOR EN SITUACIONES FUTURAS, POR LO QUE SE INSTAURO LA COMISION DE PROGRAMACION DE ATENCION DE URGENCIAS Y DESASTRES.

III. FUNDAMENTACION LEGAL

CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.- ARTICULO 4º, ARTICULO 73, FRACCION XVI.

LEY REGLAMENTARIA DEL ARTICULO 5º CONSTITUCIONAL.-
ARTICULO 6º

LEY ORGANICA DE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL -
(1º DE ENERO DE 1977).- ARTICULOS 25; 29, FRACCIONES XII y XIX; ARTICULO 39, FRACCIONES I, VI, IX, XVI, XX Y XXI.

LEY ORGANICA DEL EJERCITO Y FUERZA AEREA MEXICANOS.
(18 DE ABRIL DE 1971).- ARTICULO 1º, FRACCIONES -
II Y III.

LEY ORGANICA DE LA ARMADA DE MEXICO (13 DE ENERO DE 1972).+ ARTICULO 2º, FRACCION VII.

LEY GENERAL DE SALUD.- ART. 1º; ART. 2º TRANSITORIO,
ART. 3º, FRACCIONES II, X, XIII, XV, XVI, XVIII, - -
ART. 4º, FRACCIONES I, II, III, IV; ART. 5º; ART. 7º,
FRACCIONES I, II, XI, XIII, XIV, XV; ART. 9º; - -
ART. 11, FRACCIONES I, II, III, IV; ART. 12; - -
ART. 13. A, FRACCIONES I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII,
IX, X; ART. 13. B, FRACCIONES I, II, IV, V; ART. 18;
ART. 19; ART. 23; ART. 24; ART. 27; ART. 34; -
ART. 50; ART. 51; ART. 55; ART. 58, FRACCIONES I,
II, III, IV, V, VI, VII; ART. 59; ART. 60; ART.
73, FRACCIONES I, II, IV, CAPITULO I, ART. 110, 111,
FRACCIONES I, III, IV; CAPITULO II, ART. 112, FRAC
CIONES I, II, III; ART. 113; ART. 181; ART. 182 ,
ART. 183; ART. 184, FRACCIONES I, II, III, IV, V.

REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARIA DE SALUD, CAPI
TULO I, ART. 2º; CAPITULO II, ART. 5º, FRACCIONES
I, II, V, XX.

LEY GENERAL DE POBLACION (7 DE ENERO DE 1977).- AR
TICULO 3º, FRACCION XII.

IV. J U S T I F I C A C I O N .

LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN EL ARTICULO 4º, PARRAFO FINAL, ESTABLECE QUE, TODA PERSONA - TENDRA DERECHO A LA PROTECCION DE LA SALUD, CORRESPONDIENDO A LA LEY REGLAMENTARIA DETERMINAR LAS BASES Y MODALIDADES - PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.

EL DERECHO SOCIAL A LA PROTECCION A LA SALUD, COMO GARANTIA CONSTITUCIONAL, VIGENTE A PARTIR DEL 1º DE JULIO DE 1984, - CONNOTA QUE LA SALUD ES UNA RESPONSABILIDAD QUE COMPARTEN EN FORMA INDISOLUBLE EL ESTADO, LA SOCIEDAD Y LOS INDIVIDUOS, - CONFORME A LA EXPOSICION DE MOTIVOS, QUE SIRVIO DE FUNDAMENTO PARA SU INCORPORACION A LA LEY SUPREMA DEL PAIS, CONSIDERANDOSE SU FACTIBILIDAD ANTE LA CONCURRENCIA DE SOLIDARIDAD, RESPONSABILIDAD PUBLICA. VOLUNTAD POLITICA Y CAPACIDAD DE - EJECUCION A TRAVES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y QUE EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 5º DE LA LEY GENERAL DE SALUD, ESTA - CONSTITUIDO POR LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, TANTO FEDERAL COMO LOCAL, Y LAS PERSONAS FISICAS O MORALES DE LOS SECTORES SOCIAL Y PRIVADO QUE PROPORCIONEN SERVICIOS DE SALUD, ASI COMO POR LOS MECANISMOS DE - COORDINACION DE ACCIONES.

LA PROPIA LEY GENERAL DE SALUD, EN SU TITULO DECIMO, ACCION EXTRAORDINARIA EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL, CAPITULO UNICO, ARTICULOS DEL 181 AL 184, ESTABLECE QUE EN CASOS DE EPIDEMIAS DE CARACTER GRAVE, PELIGRO DE INVASION DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES, SITUACIONES DE EMERGENCIAS O CATASTROFES QUE AFECTEN AL PAIS, LA SECRETARIA DE SALUD, DICTARA DE INMEDIATO LAS MEDIDAS INDISPENSABLES PARA PREVENIR Y COMBATIR LOS DAÑOS A LA SALUD, A RESERVA DE QUE TALES MEDIDAS SEAN DESPUES SANCIONADAS POR EL C. PRESIDENTE DE LA REPUBLICA; QUE EN CASO DE EMERGENCIA CAUSADA POR DETERJOROS SUBITOS DEL AMBIENTE QUE PONGAN EN PELIGRO INMINENTE A LA POBLACION, LA SECRETARIA DE SALUD ADOPTARA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL INDISPENSABLES PARA LA PROTECCIÓN A LA SALUD, SIN PERJUICIO DE LA INTERVENCION QUE CORRESPONDA AL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL Y A LA SECRETARIA DE DESARROLLO URBANO Y ECOLOGIA; QUE EN LOS CASOS EXPUESTOS EL EJECUTIVO FEDERAL PODRA DECLARAR MEDIANTE DECRETO, LA REGION O REGIONES AMENAZADAS QUE QUEDAN SUJETAS, DURANTE EL TIEMPO NECESARIO, A LA ACCION EXTRAORDINARIA EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL; QUE CUANDO HUBIEREN DESAPARECIDO LAS CAUSAS QUE HAYAN ORIGINADO LA DECLARACION DE QUEDAR SUJETA UNA REGION A LA ACCION EXTRAORDINARIA EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL, EL EJECUTIVO FEDERAL EXPEDIRA UN DECRETO QUE DECLARE TERMINADA DICHA ACCION; QUE LA ACCION EXTRAORDINARIA EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL, SERA EJERCIDA POR LA SECRETARIA DE SA-

LUD, LA QUE PODRA INTEGRAR BRIGADAS ESPECIALES QUE ACTUARAN BAJO SU DIRECCION Y RESPONSABILIDAD TENIENDO COMO ATRIBUCIONES LAS SIGUIENTES: ENCOMENDAR A LAS AUTORIDADES FEDERALES, ESTATALES Y MUNICIPALES, ASI COMO A LOS PROFESIONALES, TECNICOS Y AUXILIARES DE LAS DISCIPLINAS PARA LA SALUD, EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES QUE ESTIME NECESARIAS Y OBTENER PARA ESE FIN LA PARTICIPACION DE LOS PARTICULARES; DICTAR MEDIDAS SANITARIAS RELACIONADAS CON REUNIONES DE PERSONAS, ENTRADA Y SALIDA DE ELLAS EN LAS POBLACIONES Y CON LOS REGIMENES HIGIENICOS ESPECIALES QUE DEBAN IMPLANTARSE, SEGUN EL CASO; REGULAR EL TRANSITO TERRESTRE, MARITIMO Y AEREO, - ASI COMO DISPONER LIBREMENTE DE TODOS LOS MEDIOS DE TRANS--PORTE DE PROPIEDAD DEL ESTADO Y DE SERVICIO PUBLICO, CUAL--QUIERA QUE SEA EL REGIMEN LEGAL A QUE ESTEN SUJETOS ESTOS - ULTIMOS; UTILIZAR LIBRE Y PRIORITARIAMENTE LOS SERVICIOS TELEFONICOS, TELEGRAFICOS Y DE CORREOS, ASI COMO LAS TRANSMISIONES DE RADIO Y TELEVISION; Y LAS DEMAS QUE DETERMINE LA SECRETARIA DE SALUD ENTRE LAS QUE ESTAN IMPLICITAS LAS DE - ASISTENCIA SOCIAL, COMO LO SEÑALA EL ARTICULO 3º, FRACCION XVIII COMO MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL.

EL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD 1984 - 1988, SEÑALA LA PARTICIPACION DE LA SECRETARIA DE SALUD, COMO CABEZA DEL SECTOR SALUD, PARA LA ATENCION MEDICA EN SITUACIONES DE URGENCIAS Y DESASTRES, CONJUNTAMENTE CON LA SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL AL ACTIVAR EL PLAN DN-III-E

ES EVIDENTE QUE EXISTE UNA SERIA PREOCUPACION POR PARTE DE -
LAS AUTORIDADES, LA COMUNIDAD CIENTIFICA Y LA POBLACION EN
GENERAL, POR LA TENDENCIA AL CRECIMIENTO EN MAGNITUD E INTENU
SIDAD DE LOS DAÑOS PROVOCADOS POR DESASTRES EN LOS AÑOS RE--
CIENTES.

POR LO ANTES EXPUESTO, EL PRESENTE PLAN NO SOLO SE JUSTIFICA,
SINO QUE CONSTITUYE POR SI MISMO UN IMPERATIVO CATEGORICO -
QUE EMANA DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PARA SU INELUDIBLE RE-
GULACION NORMATIVA Y EFECTIVA APLICACION DEL DERECHO SOCIAL
A LA PROTECCION A LA SALUD QUE CONSAGRA NUESTRA CONSTITUCION
FEDERAL.

V. O B J E T I V O S .

G E N E R A L :

LA SECRETARIA DE SALUD PREPARA Y COORDINARA AL SECTOR SALUD PARA LA PRESTACION EN FORMA EFICIENTE, SUFICIENTE Y OPORTUNA DE LA ATENCION MEDICA Y ASISTENCIA SOCIAL A LA POBLACION AFECTADA, EN SITUACIONES DE URGENCIAS Y DESASTRES, CUALQUIERA QUE SEA SU MAGNITUD, ESTABLECIENDO LOS MECANISMOS INTERSECTORIALES DE COORDINACION, PLANIFICACION Y PROCEDIMIENTOS QUE PERMITAN DISMINUIR LA MORBILIDAD, MORTALIDAD Y LAS SEQUELAS QUE AFECTAN A DICHA POBLACION.

E S P E C I F I C O S .

- ESTABLECER UNA UNIDAD TECNICA DE COORDINACION Y EJECUCION EN LA SECRETARIA DE SALUD, CON PODER DECISORIO, QUE TENGA EL RANGO DE COORDINADORA DEL COMITE PARA LA APLICACION DEL PLAN NACIONAL ESPECIFICO PARA EL SECTOR SALUD.
- ESTABLECER Y DIFUNDIR LOS MECANISMOS DE ORGANIZACION, COORDINACION Y OPERATIVIDAD ENTRE LAS INSTITUCIONES QUE CONFORMAN EL SECTOR SALUD, PARA BRINDAR EN FORMA OPORTUNA LA ATENCION MEDICA Y DE ASISTENCIA SOCIAL EN LA POBLACION DE LA ZONA AFECTADA.

DEFINIR Y ESTABLECER LA ESTRUCTURA ORGANICA Y LAS -
FUNCIONES QUE CADA REPRESENTANTE DEL SECTOR SALUD -
DEBERA LLEVAR A CABO ANTES, DURANTE Y, DESPUES DE -
UNA URGENCIA O DESASTRE, PARA EVITAR DUPLICIDAD DE
FUNCIONES Y DISPENDIO DE RECURSOS.

DEFINIR LAS AREAS DE VULNERABILIDAD Y LAS ACTIVIDA-
DES QUE SE DEBEN LLEVAR A CABO EN MATERIA DE SALUD
Y ASISTENCIA SOCIAL ANTES DE UN DESASTRE.

ESTABLECER E IMPLEMENTAR LOS MECANISMOS RELACIONA--
DOS EN MATERIA DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL CON LA
PROMOCION, EMISION Y DIFUSION DE LAS ACTIVIDADES DE
AUTOPROTECCION QUE LA POBLACION, EN GENERAL, DEBERA
LLEVAR A CABO ANTES, DURANTE Y DESPUES DE UNA URGEN-
CIA O DESASTRE, CON EL FIN DE MITIGAR LOS EFECTOS -
PRODUCIDOS POR CUALQUIER TIPO DE ESTAS SITUACIONES.

ESTABLECER E IMPLEMENTAR NORMAS Y PROCEDIMIENTOS -
TECNICOS PARA LA ATENCION EN MATERIA DE SALUD Y --
ASISTENCIA SOCIAL DE SITUACIONES ESPECIFICAS (TERRE-
MOTOS, INUNDACIONES, EXPLOSIONES, EPIDEMIAS DE CA--
RACTER GRAVE, ACCIDENTES AEREOS).

DEFINIR, ESTABLECER E IMPLEMENTAR LOS MECANISMOS DE COORDINACION ENTRE LA SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL AL ACTIVAR EL PLAN DN-III-E, ASI COMO CON LOS ORGANISMOS E INSTITUCIONES NACIONALES E INTERNACIONALES A LOS QUE LES COMPETE ATENDER ESTAS SITUACIONES Y QUE PUEDEN BRINDAR AYUDA, AL SECTOR SALUD.

VI. L I M I T E S .

- EL PLAN ES DE COBERTURA NACIONAL INVOLUCRANDO LOS NIVELES CENTRAL, ESTATAL Y MUNICIPAL.

- LA SECRETARIA DE SALUD, COMO CABEZA DEL SECTOR SALUD, ESTABLECE LOS MECANISMOS DE COORDINACION Y ACCION DE LOS ORGANISMOS E INSTITUCIONES QUE INTEGRAN EL PROPIO SECTOR, LOS SECTORES SOCIAL Y PRIVADO Y ORGANISMOS INTERNACIONALES.

- PREVEE ACCIONES EN MATERIA DE ATENCION MEDICA Y ASISTENCIA SOCIAL PARA LIMITAR LOS EFECTOS NOCIVOS A LA SALUD Y MEDIO AMBIENTE DESENCADENADOS POR SITUACIONES DE URGENCIAS Y DESASTRES NATURALES O PRODUCIDOS POR EL HOMBRE.

VII.- ORGANIZACION.

PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE SALUD, CONSECUENCIA DE -
UNA URGENCIA O DESASTRE QUE REQUIERAN LA RESPUESTA PRONTA Y
EFECTIVA DE LOS ORGANISMOS E INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD,
SE ADOPTARA UN SISTEMA DE ORGANIZACION OPERATIVA FLEXIBLE,
QUE LO MISMO SEA CONGRUENTE CON LA ORGANIZACION DEL PLAN -
DN-III-E, EN LOS CASOS EN QUE EL DESASTRE SEA CONSIDERADO -
MAYOR, COMO TAMBIEN SE AJUSTE A LA ESTRUCTURA ORGANICA DE -
LOS COMPONENTES DEL SECTOR PARA TODOS LOS CASOS.

PARA LOS FINES DE ESTE PLAN, SE ENTENDERA COMO SITUACION DE
"URGENCIA" AQUELLA QUE SE PRODUCE POR UN SUCESO INFAUSTO, -
UNICO, OCASIONADO POR FENOMENOS NATURALES O CAUSADOS POR EL
HOMBRE, EN QUE LOS RECURSOS LOCALES SON SUFICIENTES PARA LA
PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y DE ASISTENCIA SOCIAL.

SE CONSIDERA SITUACION DE "DESASTRE", CUANDO LOS RECURSOS -
NORMALES DE LA POBLACION, ESTADO O REGION AFECTADAS NO SON
SUFICIENTES, ES NECESARIO ACUDIR A MEDIOS DE URGENCIAS LOCA
LES Y NACIONALES, ASI COMO EVENTUALMENTE, PREVIA DETERMINA-
CION DE LAS AUTORIDADES SUPERIORES Y APROBACION DEL PRESI--
DENTE DE LA REPUBLICA, A LOS INTERNACIONALES, PARA PROPOR--
CIONAR SERVICIOS DE SALUD, HABIENDOSE ACTIVADO EL PLAN --
DN-III-E.

PARA EFECTOS DE COORDINACION Y EJECUCION DE LOS PLANES OPERATIVOS ESPECIFICOS QUE CONTEMPLA ESTE PLAN EN CUMPLIMIENTO A LA LEY GENERAL DE SALUD, LA SECRETARIA DE SALUD, COMO CA-
BEZA DEL SECTOR, QUEDA RECONOCIDA COMO LA AUTORIDAD MAXIMA
EN EL PAIS, PARA COORDINAR Y PREPARAR AL SECTOR EN CASOS DE
URGENCIAS Y DESASTRES, CUALQUIERA QUE SEA SU MAGNITUD, Y EN
EL QUE SE REQUIERA DE LA ATENCION MEDICA Y ASISTENCIA SO--
CIAL.

PARA EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PLAN, SE ESTABLECERAN LOS SI--
GUIENTES CRITERIOS DE ORGANIZACION:

- A). ESTABLECER UN COMITE NACIONAL PARA LA ATENCION MEDICA Y ASISTENCIA SOCIAL EN SITUACIONES DE URGENCIAS Y DESASTRES.
- B). ESTABLECER CON PRECISION LA INVESTIDURA DE AUTORIDAD Y PODER DE DECISION CON QUE CUENTA DICHO COMITE.
- C). ADAPTAR LA ESTRUCTURA ORGANICA EXISTENTE EN EL SECTOR, CON UN CRITERIO FUNCIONAL PARA LA ADECUADA UTILIZACION DE LOS RECURSOS DISPONIBLES EN LOS NIVELES CENTRAL, ESTATAL Y MUNICIPAL. PARA SITUACIONES DE URGENCIAS Y DESASTRES

NIVEL CENTRAL:

COMITE NACIONAL PARA LA ATENCION MEDICA Y ASISTENCIA SOCIAL
EN SITUACIONES DE URGENCIAS Y DESASTRES.

I N T E G R A C I O N :

SE ESTABLECE UN COMITE A NIVEL CENTRAL ENCARGADO DE DESARROLLAR TODOS -
LOS ASPECTOS TECNICOS NORMATIVOS RELACIONADOS CON PREPARATI
VOS PARA LA ATENCION DE URGENCIAS Y DESASTRES, ASI COMO LAS
ACCIONES EN SALUD DURANTE Y DESPUES DE LAS SITUACIONES DE -
URGENCIA.

ESTE COMITE SE INTEGRA POR:

- A). EL SECRETARIO DE SALUD, CON FUNCIONES DE PRESIDENTE,
QUIEN EN USO DE LAS ATRIBUCIONES QUE LE CONFIERE LA
LEY ORGANICA DE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL,
PODRA DELEGAR LAS MISMAS EN EL SUBSECRETARIO, QUE -
EL MISMO DETERMINE.

- B). LOS TITULARES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SO-
CIAL, INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES -
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO Y EL SISTEMA NACIO--
NAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, FUN-
GIRAN COMO VOCALES EJECUTIVOS DEL COMITE.

C). -- UN COORDINADOR NACIONAL CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS.

- NIVEL JERARQUICO DE DIRECTOR GENERAL, REPORTANDO DIRECTAMENTE AL PRESIDENTE DEL COMITE.
- CON EL PODER DE MANDO Y DECISION SUFICIENTE COMO REPRESENTANTE EJECUTIVO DE LA CABEZA DEL SECTOR SALUD ANTE LOS INTEGRANTES DE LOS COMITES.

D). UN SECRETARIO TECNICO REPRESENTANTE DE LA SECRETARIA DE SALUD.

E). UN COMITE TECNICO ASESOR, INTEGRADO POR FUNCIONARIOS DE ALTO NIVEL TECNICO DECISORIO, DE LA SIGUIENTE FORMA:

- UN REPRESENTANTE DE LA SECRETARIA DE SALUD.
- UN REPRESENTANTE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
- UN REPRESENTANTE DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.

- UN REPRESENTANTE DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.
- UN REPRESENTANTE DE LOS SERVICIOS MEDICOS DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL.
- UN REPRESENTANTE DE LA CRUZ ROJA MEXICANA, A.C.
- UN REPRESENTANTE DEL PATRONATO NACIONAL DE PROMOTORES VOLUNTARIOS.
- UN REPRESENTANTE DE PETROLEOS MEXICANOS.
- UN REPRESENTANTE DE FERROCARRILES NACIONALES - DE MEXICO, Y OTRAS.

D E P E N D E N C I A :

EL COMITE DEPENDE DIRECTAMENTE DEL SECRETARIO DE SALUD, QUIEN DESIGNARA AL COORDINADOR NACIONAL, AL SECRETARIO TECNICO Y AL REPRESENTANTE DE LA SECRETARIA DE SALUD EN EL COMITE TECNICO.

LOS DEMAS INTEGRANTES DEL COMITE TECNICO SERAN DESIGNADOS - POR LOS TITULARES DE LOS RESPECTIVOS ORGANISMOS E INSTITUCIONES PARTICIPANTES EN EL PLAN.

F U N C I O N E S :

- A). ELABORAR PLANES OPERATIVOS ESPECIFICOS ANTE LOS DIVERSOS TIPOS Y MAGNITUDES DE CONTINGENCIAS, SEÑALANDO LAS ETAPAS DEL DESASTRE O URGENCIA.
- B). REVISAR, ANALIZAR, ACTUALIZAR, EMITIR, DIFUNDIR Y APLICAR LOS PLANES OPERATIVOS ESPECIFICOS.
- C). NORMALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS PARA LA ATENCION EN CASOS DE URGENCIAS Y DESASTRES.
- D). SUPERVISAR Y CONTROLAR LAS OPERACIONES DE URGENCIAS.
- E). ADOPTAR MEDIDAS DE CARACTER COMPLEMENTARIO PARA LA ELABORACION DEL PLAN O APLICAR ESTRATEGIAS ADECUADAS.
- F). PROMOVER Y COOPERAR EN LA ELABORACION DE PROCEDIMIENTOS DE COORDINACION ENTRE LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR, ASI COMO CON LAS EXTRASECTORIALES.
- G). ESTABLECER LOS OBJETIVOS, METODOS, PROCEDIMIENTOS Y RECURSOS PARA LAS OPERACIONES DE URGENCIAS Y DESASTRES.

C O O R D I N A C I O N :

- A). INTRASECTORIAL: INSTITUCIONES Y ORGANISMOS QUE INTEGRAN EL SECTOR SALUD.
- B). EXTRASECTORIAL: CON LA SECRETARIA DE MARINA, SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL, SECRETARIA DE DESARROLLO URBANO Y ECOLOGIA, SECRETARIA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES, SECRETARIA DE AGRICULTURA Y RECURSOS HIDRAULICOS, SECRETARIA DE LA REFORMA AGRARIA, SECRETARIA DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO, CONASUPO, SECRETARIA DE TURISMO, PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA, SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL, SECRETARIA DE COMERCIO Y FOMENTO INDUSTRIAL.
- C). DE CONCERTACION: CON EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, ASI COMO CON LOS GOBIERNOS ESTATALES Y MUNICIPALES.
- D). INTERNACIONAL: CON LAS AGENCIAS DE COOPERACION INTERNACIONAL EN EL CAMPO DE LA SALUD Y NUTRICION.

NIVEL ESTATAL:

O R G A N I Z A C I O N :

A ESTE NIVEL DEBERA ORGANIZARSE UN COMITE ESTATAL DE ATEN--
CION MEDICA Y ASISTENCIA SOCIAL EN SITUACIONES DE URGENCIAS
Y DESASTRES.

I N T E G R A C I O N :

ESTE COMITE ESTARA INTEGRADO POR:

- A). EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO, EN CALIDAD
DE PRESIDENTE, QUIEN PODRA DELEGAR SUS FUNCIONES EN
EL JEFE DE LOS SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PUBLI
CA DEL ESTADO

- B). LOS REPRESENTANTES ESTATALES DE LA SECRETARIA DE SA
LUD, INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, INSTITU--
TO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJA
DORES DEL ESTADO Y EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESA
RROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, FUNGIRAN COMO VOCA--
LES EJECUTIVOS.

- C) UN CONSEJO TECNICO INTEGRADO POR LOS RESPONSABLES -
ESTATALES DE PREVENCION DE ACCIDENTES Y DESASTRES,
DE EPIDEMIOLOGIA, ATENCION MEDICA, NUTRICION, EDUCA-
CION PARA LA SALUD, SANEAMIENTO Y ENFERMERIA.

F U N C I O N E S :

ESTE COMITE ESTATAL TENDRA LAS SIGUIENTES FUNCIONES:

- A). ADAPTAR EL PLAN NACIONAL A LAS CARACTERISTICAS Y NE-
CESIDADES DEL ESTADO, ENCUADRADAS EN LA POLITICA, -
OBJETIVOS, ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DEFINI--
DAS POR EL NIVEL CENTRAL.
- B). DIRIGIR, COORDINAR, SUPERVISAR Y CONTROLAR LAS OPE-
RACIONES DE URGENCIA.
- C). ORGANIZAR LOS SERVICIOS Y EL PERSONAL DE LOS ESTA--
BLECIMIENTOS DE SALUD PARA UNA ADECUADA, EFICIENTE,
OPORTUNA Y SUFICIENTE ATENCION MEDICA Y ASISTENCIA
SOCIAL A LAS POBLACIONES AFECTADAS POR UNA URGENCIA
O DESASTRE.

- D). ORGANIZAR Y DEFINIR EL SISTEMA DE REFERENCIA DE PACIENTES PARA CASOS DE URGENCIA, TOMANDO EN CUENTA LA APLICACION DE ALTERNATIVAS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO.
- E). ESTABLECER Y MANTENER COORDINACION CON LAS INSTITUCIONES Y ORGANISMOS DE SALUD PUBLICA Y PRIVADA ESTATALES.
- F). DIFUNDIR AMPLIAMENTE EL PLAN Y LOS MANUALES TECNICOS OPERATIVOS.
- G). ADIESTRAR RECURSOS HUMANOS EN LAS AREAS ESPECIFICAS QUE REQUIERAN LOS PLANES OPERATIVOS.
- H). ELABORAR Y TENER ACTUALIZADO UN INVENTARIO DE ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS O LUGARES QUE PUEDAN SERVIR COMO REFUGIOS TEMPORALES PARA LA POBLACION AFECTADA.
- I). ACTUALIZAR PERIODICAMENTE EL PLAN Y LLEVAR UN INVENTARIO DE RECURSOS HOSPITALARIOS DISPONIBLES EN EL ESTADO.
- J). ORGANIZAR Y MANTENER ACTIVO UN SISTEMA DE REGISTRO DE DATOS Y ESTADISTICAS PARA SITUACIONES DE URGENCIA.

- K). ACTIVAR EL PLAN PARA URGENCIAS Y DESASTRES A NIVEL
 ESTATAL.

NIVEL MUNICIPAL:

O R G A N I Z A C I O N :

A ESTE NIVEL DEBERA ORGANIZARSE UN COMITE MUNICIPAL DE ATEN
CION MEDICA Y ASISTENCIA SOCIAL EN SITUACIONES DE URGENCIAS
Y DESASTRES.

J N T E G R A C I O N :

ESTE COMITE ESTARA INTEGRADO POR:

- A). EL PRESIDENTE MUNICIPAL, QUIEN LO PRESIDIRA.
- B). LOS REPRESENTANTES MUNICIPALES DE LA SECRETARIA DE
 SALUD, INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, INSTI-
 TUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABA
 JADORES DEL ESTADO Y EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DE
 SARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.

F U N C I O N E S :

EL COMITE MUNICIPAL TENDRA LAS SIGUIENTES FUNCIONES:

- A). BAJO LA DIRECCION Y AUTORIDAD DEL COMITE ESTATAL, -
 APLICAR EL PLAN A NIVEL MUNICIPAL.

- B). INVENTARIAR LOS RECURSOS DISPONIBLES DEL MUNICIPIO
 DEL AREA DE INFLUENCIA.

- C). ORGANIZAR AL MUNICIPIO DEL AREA DE INFLUENCIA Y DI-
 FUNDIR INFORMACION SOBRE ACTIVIDADES DE PREVENCION
 Y PRIMEROS AUXILIOS. EN LAS POBLACIONES DISPERSAS,
 FUNCION QUE ESTARA A CARGO DEL PROMOTOR DE SALUD.

- D). INTENSIFICAR LAS MEDIDAS DE PREVENCION DE ENFERMEDAD
 DES TRANSMISIBLES, DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
 Y SANEAMIENTO BASICO..

- E). IDENTIFICAR RIESGOS POTENCIALES DE CONTAMINACION -
 QUIMICA Y DE PRODUCTOS TOXICOS Y REFORZAR LAS MEDI-
 DAS PREVENTIVAS.

- F). IDENTIFICAR OPORTUNAMENTE POSIBLES REFUGIOS TEMPORAL
 LES.

- G). ORGANIZAR BRIGADAS PARA LA ATENCION DE POBLACIONES AISLADAS Y DE LOS REFUGIOS.
- H). EN LA ETAPA POSTERIOR A LA URGENCIA, EFECTUAR EVALUACION PRELIMINAR DE LOS DAÑOS A LA SALUD Y AL MEDIO AMBIENTE.
- I). ESTABLECER COMUNICACION CONSTANTE CON LOS NIVELES SUPERIORES
- J). CONSTITUIRSE EN COMANDO OPERATIVO A NIVEL MUNICIPAL.

CUANDO LA "URGENCIA" SE CONVIERTA, POR SUS CARACTERISTICAS, A JUICIO DEL GOBERNADOR DEL ESTADO EN "DESASTRE", Y SE ACTIVE EL PLAN DN-III-E, LAS ACCIONES EN SALUD SEGUIRAN SIENDO RESPONSABILIDAD DEL SECTOR SALUD CONFORME A LO DISPUESTO POR LA LEY GENERAL DE LA MATERIA, PERO SERAN EJECUTADAS DURANTE LA URGENCIA EN ESTRECHA COORDINACION CON LOS ORGANOS SUBORDINADOS DE LA SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL, Y UNA VEZ QUE EL EJERCITO SE RETIRE Y QUE LAS CONDICIONES QUE GENERAN LA ACTIVACION DEL PLAN DN-III-E DESAPAREZCAN, LOS ORGANOS SUBORDINADOS DE LA SECRETARIA DE SALUD CONTINUARAN EN LA PRESTACION DE SUS SERVICIOS HASTA LLEGAR AL CUMPLIMIENTO TOTAL DE SUS FUNCIONES.

R E C U R S O S :

H U M A N O S :

- I. LOS ORGANISMOS E INSTITUCIONES INTEGRANTES DEL SECTOR SALUD DEBERAN MANTENER UN DIRECTORIO PERMANENTE MENTE Y ACTUALIZADO DEL PERSONAL MULTIDISCIPLINARIO (PERSONAL MEDICO, PARAMEDICO, TECNICO Y NO MEDICO, DE SALVAMENTO Y RESCATE) EN DISPONIBILIDAD POR TURNOS PARA ACTUAR PRONTA Y EFICIENTEMENTE EN CASOS DE URGENCIAS O DESASTRES.
- II. PARA EFECTOS DE COORDINACION INTERNA DEBERAN SER SIEMPRE ASIGNADOS TITULARES Y SUPLENTES QUE PUEDAN PARTICIPAR POR NIVELES, SEGUN SE PRESENTEN LAS NECESIDADES EN CADA CASO.
- III. DEBERAN ESTABLECERSE MECANISMOS ADECUADOS DE CAPACITACION CONTINUA PARA ESOS RECURSOS HUMANOS, A FIN DE QUE ESTEN EN APTITUD DE ACTUAR CON SUFICIENTES CONOCIMIENTOS ANTE LAS URGENCIAS, BRINDANDO LOS SERVICIOS DE ATENCION MEDICA Y ASISTENCIA SOCIAL EN FORMA OPTIMA.

M A T E R I A L E S :

1. LOS ORGANISMOS E INSTITUCIONES INTEGRANTES DEL SECTOR SALUD DEBERAN MANTENER UN REGISTRO PERMANENTE--
MENTE ACTUALIZADO DE LOS RECURSOS MATERIALES EN DIS
PONIBILIDAD PARA RESPONDER PRONTA Y EFICIENTEMENTE
EN CASOS DE URGENCIAS Y DESASTRES DE LA SIGUIENTE -
MANERA:
 - A). DETERMINANDO Y REGISTRANDO LA CANTIDAD, TIPO,
CAPACIDAD Y LOCALIZACION DE RECURSOS EFECTI-
VOS EN VEHICULOS PARA TRANSPORTE TERRESTRE,
AEREO Y/O MARITIMO.
 - B). ELABORANDO Y ACTUALIZANDO PERMANENTEMENTE -
LISTAS DE MATERIAL Y EQUIPO DE CURACION PARA
CASOS DE URGENCIAS O DESASTRES, ANOTANDO CON
PRECISION SU TIPO, CANTIDAD, VOLUMEN, PESO ,
LUGAR DE UBICACION Y NECESIDADES DE TRANSPORT
ACION Y ALMACENAMIENTO POR ZONA.
 - C). ACTUALIZACION PERMANENTE DE DIRECTORIOS CON-
TENIENDO UBICACION, NUMEROS, TELEFONICOS, CA-
PACIDAD INSTALADA, OTROS MEDIOS DE COMUNICACION,
ETC., DE LOS HOSPITALES, CENTROS DE SALUD, ALBER--
QUES Y PUESTOS DE SOCORRO.

D). ELABORAR LISTA PERMANENTEMENTE ACTUALIZADA -
DE MEDICAMENTOS PARA LA ATENCION DE POSIBLES
DAMNIFICADOS, QUE SE AJUSTA A LA SUGERIDA -
POR LA OPS/OMS. (VER ANEXO DE MEDICAMENTOS).

II. LAS INSTITUCIONES Y ORGANISMOS DEL SECTOR SALUD DE-
BERAN CONTEMPLAR EN SUS PLANES ESPECIFICOS ANUALES
UNA RESERVA PERMANENTE Y RENOVADA DE ESTOS RECURSOS
PARA ESTAR EN APTITUD DE RESPONDER PRONTA Y EFICAZ-
MENTE EN CASOS DE URGENCIAS O DESASTRES, SIN NECESI-
DAD DE EFECTUAR LOS TRAMITES BUROCRATICOS ESTABLECI-
DOS.

FINANCIEROS :

TODAS LAS INSTITUCIONES Y ORGANISMOS DEL SECTOR SALUD DEBE-
RAN CONTEMPLAR EN SUS PRESUPUESTOS ANUALES UNA PARTIDA PRE-
SUPUESTARIA ANUAL Y ACUMULATIVA PARA LA PRESTACION DE ATEN-
CION MEDICA Y ASISTENCIA SOCIAL EN URGENCIAS Y DESASTRES, -
CUYOS MECANISMOS ADMINISTRATIVOS PERMITAN UNA MOVILIZACION -
RAPIDA DE LOS FONDOS ASIGNADOS POR PRIORIDADES EN EL AREA -
DE SUMINISTROS MEDICOS, COMUNICACION Y TRANSPORTE.

VIII. ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES.

ESTE PLAN TENDRA QUE CUMPLIR CON LAS SIGUIENTES ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES:

1. PLANIFICAR LAS OPERACIONES DE URGENCIA PARA PREVENIR Y/O REDUCIR LOS EFECTOS QUE UN DESASTRE PUEDE OCASIONAR EN LA SALUD, EN LA VIDA DE LAS PERSONAS AFECTADAS Y EN EL MEDIO AMBIENTE.
2. DESARROLLAR EN EL SECTOR SALUD UNA ORGANIZACIÓN - QUE ESTE CAPACITADA PARA HACERLE FRENTE A LAS NECESIDADES QUE EMANAN DE UN DESASTRE, DELIMITANDO LOS NIVELES DE AUTORIDAD, RESPONSABILIDAD, FUNCIONES Y ACTIVIDADES DE LOS ORGANISMOS E INSTITUCIONES QUE CONFORMAN DICHO SECTOR.
3. DEFINIR Y ESTABLECER LOS MECANISMOS EFICIENTES DE COORDINACION CON LOS ORGANISMOS E INSTITUCIONES - EXTRA SECTOR SALUD, ASÍ COMO LAS DE CARACTER INTERNACIONAL.

4. PROMOVER LA ELABORACION DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD DE LA TOTALIDAD DEL TERRITORIO DE LA REPUBLICA MEXICANA, CONTEMPLANDO NO SOLAMENTE LOS ASPECTOS TOPOGRAFICOS, SINO TAMBIEN LAS ESTRUCTURAS FISICAS, LOS SERVICIOS BASICOS Y ADOPTAR LAS MEDIDAS PREVENTIVAS CORRESPONDIENTES.
5. DURANTE LA FASE DE URGENCIA DEBERA CONTRIBUIR A LA EVALUACION DE LOS DAÑOS EN LOS SERVICIOS PUBLICOS Y EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD DEL AREA AFECTADA.
6. DEFINIR Y ESTABLECER LOS MECANISMOS PARA SUMINISTRAR LOS ELEMENTOS BASICOS Y PODER BRINDAR LA MEJOR ATENCION MEDICA A LAS VICTIMAS.
7. ESTABLECER Y EFECTUAR CAMPAÑAS DE PREVENCION DE ENFERMEDADES INFECCIO-CONTAGIOSAS, CON UNA ATENCION ESPECIAL DIRIGIDA HACIA LOS REFUGIOS TEMPORALES, ALBERGUES Y ZONAS DE HACINAMIENTO EN LO QUE RESPECTA AL SUMINISTRO DE AGUA POTABLE Y A LA ELIMINACION DE EXCRETAS.
8. ESTABLECER LAS FUNCIONES Y DETERMINAR LA CAPACIDAD REAL DE RESPUESTA DE LOS DIFERENTES ORGANISMOS DE RESCATE DEL SECTOR SALUD PARA UNIFICAR ESFUERZOS Y EVITAR DUPLICIDAD DE FUNCIONES.

9. PROMOVER LA ORGANIZACION DE GRUPOS VOLUNTARIOS DENTRO DE LAS COMUNIDADES PARA LA ATENCION DE LAS URGENCIAS.
10. PLANES OPERATIVOS.

FASE PREVENTIVA

TODOS LOS COMITES OPERATIVOS PARA LA ATENCION MEDICA Y ASISTENCIA SOCIAL EN SITUACIONES DE URGENCIAS Y DESASTRES, A NIVEL CENTRAL, ESTATAL Y MUNICIPAL, DEBERAN DISPONER, SEGUN SU AREA DE COBERTURA, DE LA INFORMACION MINIMA NECESARIA PARA PODER ELABORAR UN INSTRUMENTO INDISPENSABLE QUE LES PERMITA DESARROLLAR SUS ACCIONES Y FACILITE LA TOMA DE DECISIONES EN LA FASE DE URGENCIA. LA INFORMACION MINIMA INCLUYE:

- A). MAPAS GEOGRAFICOS ACTUALIZADOS CON INFORMACION SOBRE LA DENSIDAD DE POBLACION Y LOS MEDIOS DE ACCESO, POR EJEMPLO: CARRETERAS, AEROPUERTOS, ETC.
- B). MAPAS QUE DELIMITEN LAS AREAS VULNERABLES, SEGUN LA CLASE DE DESASTRE.

- C). PLANOS DE LAS CIUDADES Y ZONAS RURALES DONDE -
SE IDENTIFIQUE LA UBICACION DE LOS CENTROS DE
ATENCION MEDICA, TANTO OFICIALES COMO PRIVADOS,
CENTROS EDUCATIVOS, CENTROS COMUNALES, REDES -
DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO, LUZ Y TELEFO-
NO.
- D). PLANOS DONDE SE DEMARQUEN LOS LUGARES DE UBICA-
CION DE REFUGIOS O ALBERGUES TEMPORALES.
- E). INFORMACION SOBRE LOS MEDIOS DE COMUNICACION -
RADIAL, TELEFONICA, DE RADIO AFICIONADOS, TELE
GRAFOS, Y OTROS.
- F). ESTUDIOS EPIDEMIOLOGICOS SOBRE LA MORBILIDAD Y
MORTALIDAD DE LAS ZONAS DE ALTO RIESGO.
- G). INVENTARIO DE LOS MEDIOS DE TRANSPORTE TERRES-
TRE, AEREO, MARITIMO Y PLUVIAL.
- H). CAPACIDAD OPERATIVA DE LOS AEROPUERTOS Y PIS-
TAS PEQUEÑAS DE ATERRIZAJE Y UBICACION DE AERO
PUERTOS ALTERNOS, Y HELIPUERTOS.

- I). INVENTARIO ACTUALIZADO DE RECURSOS HUMANOS EN EL SECTOR SALUD, CLASIFICADO POR ESPECIALIDADES Y DE RECURSOS FISICOS.
- J). DIRECTORIO DE PERSONAS "INDISPENSABLES" Y DE LAS INSTITUCIONES INVOLUCRADAS EN EL PLAN OPERATIVO.
- K). INVENTARIO DE LAS FUENTES DE ABASTECIMIENTO Y DE ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS.

FASE DE URGENCIA:

UNA VEZ QUE SE TENGA EL CONOCIMIENTO DE QUE HA OCURRIDO UN DESASTRE, SE REUNIRAN LOS COMITES DE DESASTRES, EN LOS DIFERENTES NIVELES DENTRO DE SU AREA DE JURISDICCION GEOGRAFICA Y CONFORMARAN EL COMANDO OPERATIVO. ESTE COMANDO ACTIVARA LOS PLANES --PRE-ESTABLECIDOS Y MOVILIZARA LOS RECURSOS A LA ZONA AFECTADA.

EN DESASTRE DE MAGNITUD MAYOR, ES IMPRESCINDIBLE - QUE LOS COMITES OPERATIVOS OBSERVEN LAS LINEAS DE AUTORIDAD Y MANDOS, Y COORDINEN SUS ACCIONES CON EL PLAN DN-III-E.

EL COMITI DEBERA CONSIDERAR LOS SIGUIENTES PUNTOS, -
SEGUN EL AREA DE ATENCION MEDICA Y ASISTENCIA SOCIAL:

1. ATENCION MEDICA:

- A). ORGANIZACION DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD
- B). ORGANIZACIONES DE LOS HOSPITALES CON PLANES PARA CASOS DE DESASTRES INTERNOS Y EXTERNOS.
- C). ORGANIZACION DE LA ATENCION MEDICA EN EL SITIO DEL DESASTRE.

2. VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES:

- A). ORGANIZACION DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.
- B). PROGRAMAS ESPECIALES DE VIGILANCIA Y CONTROL DE VECTORES Y RESERVORIOS, DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES, DE ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES, RESPIRATORIAS AGUDAS, DERMATOLOGICAS, Y DE ZOOHOSIS.

C). ORGANIZACION DE LABORATORIOS.

3. SANEAMIENTO AMBIENTAL:

A). COORDINACION CON LAS INSTITUCIONES QUE
BRINDAN SERVICIOS PUBLICOS.

B). ABASTECIMIENTO DE AGUA.

C). ELIMINACION DE EXCRETAS.

D). ELIMINACION DE DESECHOS SOLIDOS O BASURAS.

E). DISPOSICION DE DESECHOS TOXICOS Y QUIMICOS.

F). DISPOSICION DE CADAVERES.

G). ELIMINACION DE VECTORES Y ROEDORES.

H). HIGIENE DE ALIMENTOS.

I). SUMINISTROS BASICOS PARA URGENCIAS.

4. ALIMENTACION Y NUTRICION:

A). ORGANIZACION DE LA AYUDA ALIMENTICIA.

B). SUMINISTROS Y LOGISTICA.

- C) EVALUACION DE NECESIDADES.
- D) ALIMENTACION DE URGENCIAS Y VIGILANCIA NUTRICIONAL.
- E) ESTABLECIMIENTO DE UN SISTEMA DE VIGILANCIA NUTRICIONAL.

5. SUMINISTRO, TRANSPORTE Y COMUNICACIONES:

- A). ORGANIZACION ADMINISTRATIVA DE LOS SUMINISTROS MEDICOS.
- B). ORGANIZACION DEL SISTEMA DE TRANSPORTE POR NIVELES.
- C). ORGANIZACION DE UNA RED DE COMUNICACIONES Y DE SISTEMAS ALTERNOS PARA SITUACIONES DE DESASTRE.

6. ADMINISTRACION DE REFUGIOS TEMPORALES:

- A). DESCRIPCION DE LOS REFUGIOS O ALBERGUES TEMPORALES.

B). ADMINISTRACION Y ORGANIZACION DE LOS REFUGIOS.

C). PROGRAMAS BASICOS DE SALUD EN LOS REFUGIOS.

IX. C O N T R O L .

PARA PROPOSITOS DE INFORMACION Y ESTADISTICA SE DISEÑARA E IMPLEMENTARA UN FORMATO UNICO DE NOTIFICACION PARA SITUACIONES DE URGENCIAS Y DESASTRES EN EL SECTOR SALUD.

LA INFORMACION DEBERA CONTEMPLAR LAS ACCIONES QUE SE REALIZAN EN LAS FASES DE: PREVENCIÓN, URGENCIAS Y POST-URGENCIA.

1. E V A L U A C I O N .

EN CUALQUIER MOMENTO EN EL QUE SE TENGA QUE PONER EN MARCHA EL PLAN ESPECIFICO DEL SECTOR SALUD, SE DEBERA EFECTUAR UNA EVALUACION RAPIDA DEL IMPACTO Y DE SUS NECESIDADES DERIVADAS.

ES IMPORTANTE CONTAR CON UN PERFIL DE INFORMACION PREVIA PARA PODER EVALUAR EL IMPACTO PROVOCADO POR UN DESASTRE, ASI COMO LOS EFECTOS MEDIATOS E INMEDIATOS EN SALUD.

2. I N F O R M A C I O N .

LA EVALUACION INMEDIATA DE LOS DAÑOS A LA SALUD, CAUSADOS POR UN DESASTRE Y NECESIDADES DE ATENCION MEDICA DE URGENCIA, DEBEN ESTAR CONTENIDOS EN UN INFORME DE LA SITUACION, TRANSMITIDO AL NIVEL(ES) INMEDIATO SUPERIOR, POR LA VIA DE COMUNICACION DISPONIBLE Y RAPIDA.

EL INFORME DE LA SITUACION DEBE CONTENER COMO MINIMO LA SIGUIENTE INFORMACION:

- TIPO DE DESASTRE.
- MAGNITUD.
- LUGARES O AREA AFECTADA.
- HORA DEL SUCESO.
- DAÑOS E INFRAESTRUCTURA.
- NUMERO ESTIMADO DE HERIDOS Y MUERTOS.
- NUMERO ESTIMADO DE POBLACION AFECTADA.
- NUMERO ESTIMADO DE POBLACION SIN VIVIENDA.
- SITUACION DE LOS SERVICIOS DE ELECTRICIDAD, COMUNICACIONES Y SUMINISTROS.

- DISPONIBILIDAD DE AGUA, ALIMENTOS Y TRANSPORTE.
- DISPONIBILIDAD DE REFUGIOS.
- NECESIDADES INMEDIATAS, CANTIDADES ESTIMADAS DE:
 - MEDICAMENTOS DE PRIMERA LINEA
 - ALIMENTOS.
 - ABRIGO.
- RIESGOS POTENCIALES SOBRE:
 - PRODUCTOS TOXICOS.
 - ENFERMEDADES.
- CONTINGENCIAS PARA EVACUACION.
- GRADO DE FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS.
DE SALUD.
- DURACION ESTIMADA DE LOS SUMINISTROS MEDICOS
EXISTENTES.
- INSTITUCIONES DEL SECTOR TRABAJANDO EN EL AREA
DEL DESASTRE.
- OTRAS INFORMACIONES DE INTERES.

ESTE PLAN SE DEBERA COMPLEMENTAR CON MANUALES DE NORMAS TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCION MEDICA, Y ASISTENCIA SOCIAL EN SITUACIONES DE URGENCIAS Y DESASTRES, CONTEMPLADOS EN LOS PLANES OPERATIVOS.