

## AREA SUMINISTROS MEDICOS.

REQUERIMIENTOS DE MATERIAL MEDICO PARA EL TRATAMIENTO DE  
1,000 HERIDOS (DERIVADO DE NORMAS PRELIMINARES OMS/OPS)  
(ADAPTADO AL CUADRO BASICO DEL SECTOR SALUD DE MEXICO).

<u>ANALGESICOS/SUBSTITUTOS</u>	<u>CANTIDAD O EQUIVALENTE</u>
- *AMPOLLETAS DE MORFINA (15 MGS.)	200
- *AMPOLLETAS DE MEPERIDINA (100 MGS.)	200
- TABLETAS DE ACIDO ACETILSALICILICO (500 MGS.)	1,000
- AMPOLLETAS DE DIAZEPAM (10 MGS.)	50
- AMPOLLETAS DE CLOROPROMAZINA (50 MGS.)	50
 <u>A N T I B I O T I C O S .</u>	
- AMPOLLETAS DE PENICILINA G BENZATICA (1.200,000 U.)	200
- AMPOLLETAS DE PENICILINA G PROCAINICA CON PENICILINA CRISTALINA (4000,000 U.)	200
- CAPSULAS O COMPRIMIDOS DE PENICILINA (250 ó 500 MGS.)	1,000
- AMPOLLETAS DE AMPICILINA (250 MGS.)	50
- CAPSULAS DE AMPICILINA (250 MGS.)	500
- AMPOLLETAS DE DICLOXACILINA (250 MGS)	50
- CAPSULAS DE DICLOXACILINA (250 MGS)	500
- CAPSULAS DE TETRACICLINA (250 MGS)	500
 <u>S U E R O S .</u>	
- INMUNOGLOBULINA HUMANA HIPERINMUNE ANTITETANICA.-	500,000 U. TOTAL
- TOXOIDE TETANICO	500 ML. TOTAL

PREPARACIONES MISCELANEAS.CANTIDAD O NUMERO

- AMPOLLETAS DE ATROPINA (1 MGR.)	50
- AMPOLLETAS DE ISOPRENALINA (2 MGS.)	5
- AMPOLLETAS DE FUROSEMIDA (20 MGS.)	10
- AMPOLLETAS DE HIDROCORTISONA (100 MGS.)	50

SOLUCIONES REQUERIDAS PARA LA CORRECCION DE ALTERACIONES DE AGUA, ELECTROLITOS Y ACIDO BASE (PH).

- DEXTRAN	100	LITROS
- SOLUCION DE GLUCOSA (5% Y 50%)	200	LITROS
- SOLUCION DE CLORURO DE POTASIO (15%)	10	LITROS
- SOLUCION DE BICARBONATO DE SODIO (7.5%)	20	LITROS
- SOLUCION DE CLORURO DE SODIO (0.9%)	200	LITROS
- AGUA BIDESTALLADA PARA INYECCIONES	10	LITROS

A N E S T E S I C O S .

- *LIDOCAINA (1% Y 2%)	3	LITROS
- *OXIDO NITROSO (DE ACUERDO A PRACTICAS Y EQUIPO LOCAL).	-	
- HALOTANO (DE ACUERDO A PRACTICAS Y EQUIPO LOCAL).	-	
- *ETER ANESTESICO (DE ACUERDO A PRACTICAS Y EQUIPO LOCAL).	-	
- CURARE	50	AMPOLLETAS

JERINGAS (DESECHABLES).

- * 10 ML.	100
- * 5 ML.	200
- * 3 ML.	500

<u>AGUJAS (DESECHABLES)</u>	<u>CANTIDAD O NUMERO</u>
- 20Gx25 mm., 20Gx32 mm., 22Gx32 mm., 25Gx16 mm.	1,000

A N T I S E P T I C O S .

- ALCOHOL ETILICO DE 96°.	5	LITROS
- TIMERSAL O EQUIVALENTE	5	LITROS
- CLORURO DE BENZALCONIO, TIPO HOSPITALARIO (12%)	20	LITROS

A P O S I T O S .

- * TELA ADHESIVA (1,25 - 7.5 cms.x 10 metros)	200	METROS
- * MATERIAL POROSO, NO ADHESIVO (10cms.x10mts.)	200	METROS
- * GASAS ESTERILES (SECA CORTADA, SECA,- SIMPLE S_CA).	200	
- * LAMINAS DE ALGODON (100 Cm <sup>2</sup> . O MATERIAL EQUIVALENTE)	200	
- * ALGODON (TORUNDAS)	20	KILOS

MATERIAL DE INMOVILIZACION.

- * VENDAS ENYLSADAS (ANCHO:5-20 Cms.x2.75mts.)	500
- * FERULAS PARA MIEMBRO PELVICO, MODELO TOMAS.	10

FUENTE: Modificado de Stephenson, Rs. Understanding -  
Earthquake Relief (Entendiendo el auxilio duran  
te los Terremotos), I.D.I. News (Relief and - -  
Development Institute), Núm.4, Junio, 1985, Págs.  
10 - 11.

NOTA: \* Denota aquellos materiales más importantes.

## AREA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.

## INFORME DIARIO DE LA VIGILANCIA DE ENFERMEDADES.

Síntomas o enfermedades fáciles de reconocer

Instalacion de Salud

o

 Grupo de Socorro \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

	Casos		Defunciones	
	Menores de 15 años	Mayores de 15 años	Menores de 15 años	Mayores de 15 años
	Fiebre (sin diarrea/ tos) 1	_____	_____	_____
Fiebre con diarrea 2	_____	_____	_____	_____
Fiebre con tos 3	_____	_____	_____	_____
Sarampion	_____	_____	_____	_____
Meningitis	_____	_____	_____	_____
Mordedura de perro	_____	_____	_____	_____
Mordedura de serpiente	_____	_____	_____	_____
Quemaduras	_____	_____	_____	_____
Trauma	_____	_____	_____	_____
Malnutricion energé- tico-proteica	_____	_____	_____	_____
Otra	_____	_____	_____	_____
<b>Total diario</b>	_____	_____	_____	_____

 Comentarios \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

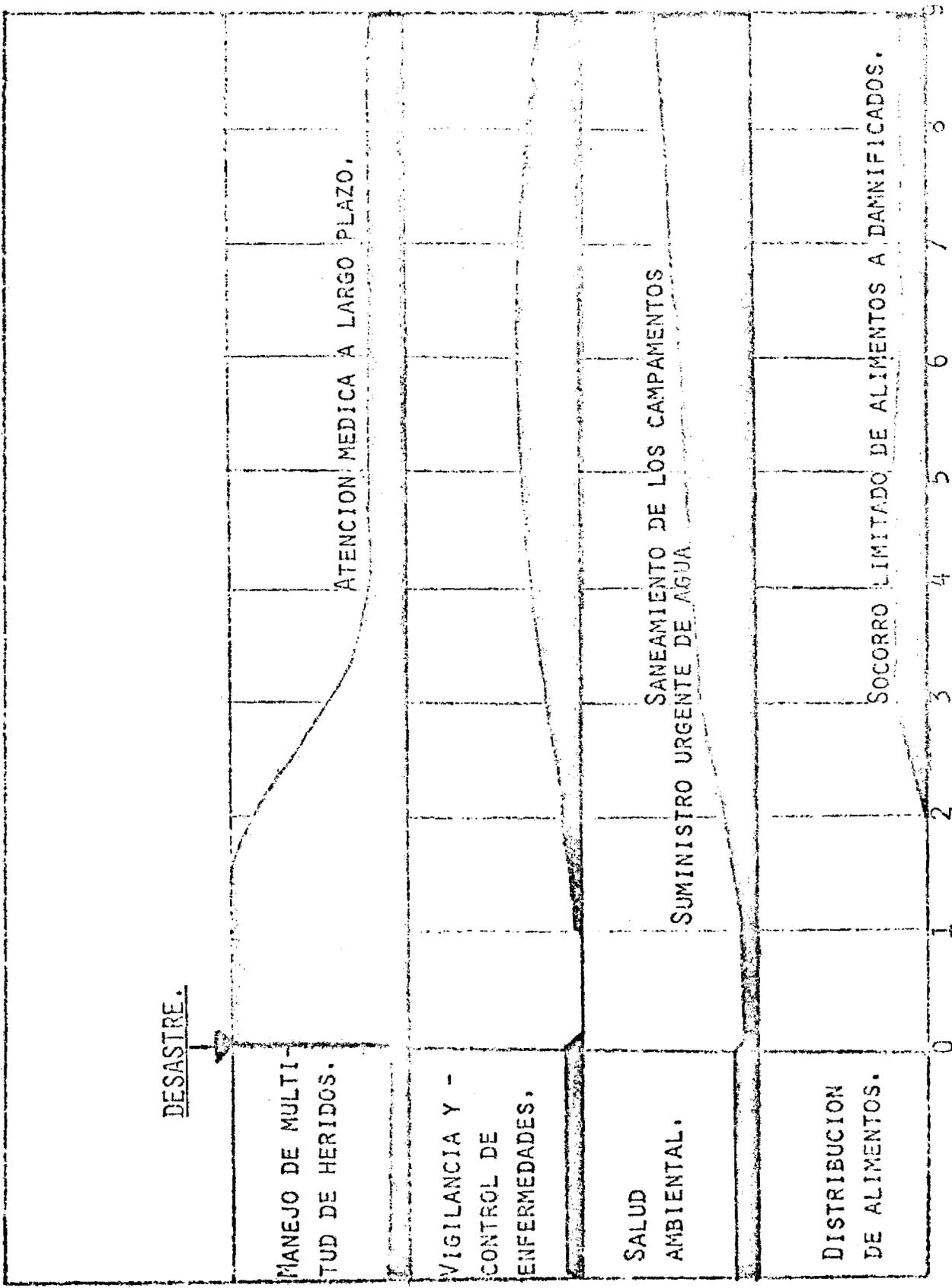
1 Indicativa de malaria, dengue:

2 Puede subdividirse en base a sangre, muco , vomito

3 Indicativa de infección respiratoria.

Fuente: Publicación Científica No. 407, OPS, 1981

NECESIDADES Y PRIORIDADES CAMBIANTES DESPUES DE LOS TERREMOTOS.



DESASTRE.

ANTES, DESPUES

DESASTRE.

ATENCIÓN MEDICA A LARGO PLAZO.

MANEJO DE MULTITUD DE HERIDOS.

VIGILANCIA Y CONTROL DE ENFERMEDADES.

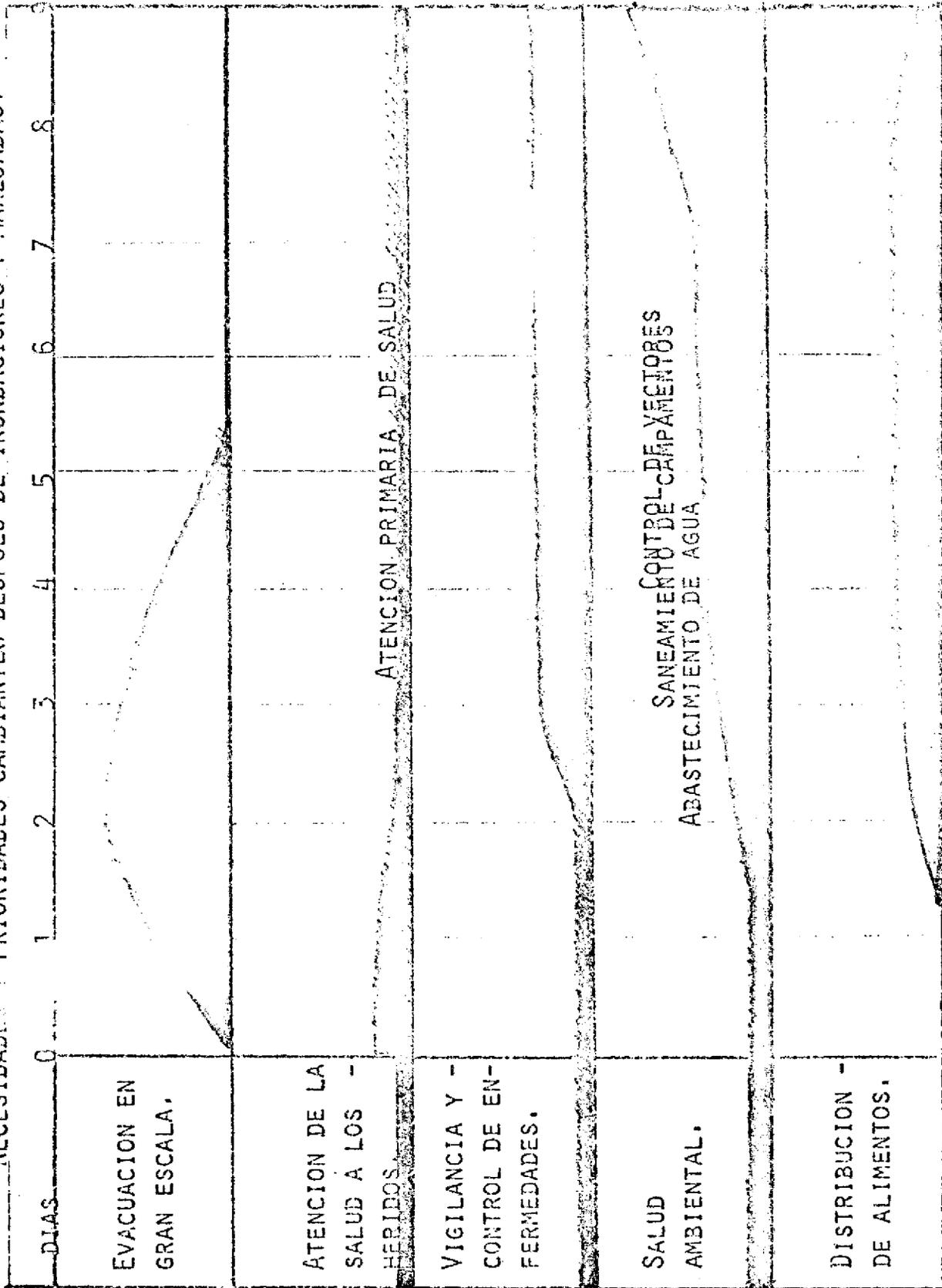
SALUD AMBIENTAL.

DISTRIBUCION DE ALIMENTOS.

SANEAMIENTO DE LOS CAMPAMENTOS  
SUMINISTRO URGENTE DE AGUA

SOCORRO LIMITADO DE ALIMENTOS A DAMNIFICADOS.

NECESIDADES Y PRIORIDADES CAMBIANTES DESPUES DE INUNDACIONES Y MAREJADAS.



ANTES. . . DESPUES

DESASTRE.

## 1. AREA DE ALIMENTACION Y NUTRICION.

### 1.1. PARA EL CALCULO Y FORMULACION DE DIETAS O RACIONES ALIMENTICIAS DE URGENCIA, SE DEBEN TOMAR EN CUENTA LOS SIGUIENTES FACTORES:

- EL NUMERO DE POBLACION AFECTADA Y SU DISTRIBUCION POR EDADES.
- EL EFECTO PROBABLE DE LA CATASTROFE EN LA DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS.
- HACER CALCULO PARA UNA SEMANA DE DISTRIBUCION Y UN MES DE ALMACENAMIENTO.
- EL TIPO DE ALIMENTOS DEBE BASARSE EN LOS HABITOS ALIMENTICIOS DE LA LOCALIDAD.
- PARA CALCULAR LA CANTIDAD Y CALIDAD DE UNA DIETA O RACION SE TOMARA EN CUENTA LA ACTIVIDAD, SEXO, EDAD, ETC.

### 1.2. EN EL MANEJO DE ALIMENTOS PERECEDEROS Y NO PERECEDEROS SE DEBE TOMAR EN CUENTA LO SIGUIENTE:

#### A. PERECEDEROS:

- CONSERVAR EN REFRIGERACION ESTOS ALIMENTOS: CARNE, LECHE, PESCADO, HUEVOS, VERDURAS Y FRUTAS.
- CONSUMIR ESTOS ALIMENTOS LO MAS PRONTO POSIBLE.
- LA VIGILANCIA PARA EL CONSUMO DE ESTOS ALIMENTOS SE FUNDARA EN LOS SIGUIENTES ASPECTOS: CONSISTENCIA, OLOR, COLOR Y SABOR EN RELACION CON LAS CARACTERISTICAS EN ESTADO NORMAL.

B. NO PERECEDEROS:

- ALMACENAR LOS ALIMENTOS PROTEGIDOS CONTRA MOSCAS, MOSQUITOS, ROEDORES, ETC.
- LA CONSERVACION DE ESTOS SERA EN LUGARES FRESCOS Y SECOS (ARROZ, FRIJOL, MAIZ, TRIGO, ETC.)
- LOS ALIMENTOS ENLATADOS DEBEN INSPECCIONARSE PERIODICAMENTE, DESECHANDOSE AQUELLOS CUYO ENVASE ESTE APLASTADO INFLADO U OXIDADO.

1.3. EN RELACION A LA VIGILANCIA NUTRICIONAL DE LA POBLACION - AFECTADA POR EL DESASTRE SE REQUIERE LO SIGUIENTE:

- COORDINACION CON CONASUPO Y CON OTROS ORGANISMOS QUE -- PROPORCIONAN ALIENTOS PARA DETERMINAR EL TIPO, CANTIDAD Y CALIDAD DE LOS MISMOS.
- INSPECCIONAR LA CALIDAD DE LOS ALIMENTOS QUE LLEGAN A - LOS ALBERGUES O CAMPAMENTOS PARA DETECTAR SIGNOS DE DES COMPOSICION Y CONTAMINACION.
- VIGILAR LA POTABILIDAD DE AGUA UTILIZADA EN LAS PREPARA CION DE ALIMENTOS.
- PREPARAR HIGIENICAMENTE LOS ALIMENTOS.
- MANTENER ASEADO LOS LOCALES DONDE SE PREPARAN Y CONSU MEN LOS ALIMENTOS.
- LAS PERSONAS QUE PREPARAN LOS ALIMENTOS DEBEN SER SANOS Y CONOCER LAS REGLAS DE HIGIENE DE LOS MISMOS.
- VIGILAR QUE LAS DIETAS QUE SE PROPORCIONEN CONTENGAN -- LOS NUTRIENTES NECESARIOS PARA EL INDIVIDUO.
- PARA CALCULAR EL NUMERO DE RACIONES ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA LA CANTIDAD DE PERSONAS AFECTADAS POR EL DE SASTRE ( 5,000, 10,000, 20,000, 30,000, 40,000).

## 2. AREA DE ALBERGUES Y CAMPAMENTOS.

### 2.1. CRITERIOS GENERALES PARA IMPLEMENTAR ALBERGUES Y CAMPAMENTOS.

- DETERMINAR LAS CONDICIONES DE INHABITABILIDAD DE LAS CASAS HABITACION EN QUE SE ENCUENTRA LA POBLACION DAMNIFICADA.
- PRONOSTICAR LA DURACION DEL ESTADO DE EMERGENCIA.
- ESTIMAR EL NUMERO DE PERSONAS QUE NECESITAN REFUGIO.
- ESTABLECER EL SISTEMA DE TRASLADO DE DAMNIFICADOS.
- DETERMINAR POSIBLES LUGARES PARA EL ESTABLECIMIENTO DE LOS REFUGIOS.
- DETERMINAR LA RESPONSABILIDAD EN LA ADMINISTRACION DE LOS ALBERGUES Y CAMPAMENTOS.
- ESTIMAR REQUERIMIENTOS DE VIVERES POR SEMANA Y NUMERO DE DAMNIFICADOS.
- SELECCIONAR LUGARES DE RECEPCION Y ALMACENAMIENTO DE PROVISIONES.
- DETERMINACION DEL CRITERIO PARA EL SUMINISTRO DE PROVISIONES (CUPONES, MARCAS ENDELEBLES, ETC).

### 2.2. CRITERIOS ESPECIFICOS PARA LA CONSTITUCION DE ALBERGUES:

- SE ESTABLECERAN EN LUGARES COMO: ESCUELAS, CENTROS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS Y LUGARES DE ASISTENCIA SOCIAL, ETC.
- LA SUPERFICIE ADECUADA POR PERSONA SERA DE 3,5 m<sup>2</sup>.
- EL VOLUMEN MINIMO DE AIRE SERA DE 10 m<sup>3</sup>., POR PERSONA - ASI COMO LA CIRCULACION MINIMA DEL AIRE SERA DE 30 m<sup>3</sup>., POR HORA Y PERSONA (VENTILACION).

- DISTANCIA MINIMA ENTRE CAMA Y CAMA SERA DE 75 CM, MINIMO,
- UN LAVAMANOS PARA ASEO PERSONAL POR CADA 10 PERSONAS,
- UNA REGADERA POR CADA 30 PERSONAS Y POR SEXO,
- UN RETRETE POR CADA 25 MUJERES A UNA DISTANCIA MINIMA - DE 50 MTS., DEL ALBERGUE,
- UN RETRETE Y UN MIGITORIO POR CADA 35 HOMBRES A UNA DISTANCIA MINIMA DE 50 MTS., DEL ALBERGUE,
- UN RECIPIENTE DE BASURA POR CADA 12 A 25 PERSONAS CUYA CAPACIDAD SERA DE 50 A 100 LITROS,
- ABASTECIMIENTO MINIMO DE AGUA POR PERSONA SERA DE 15 LITROS,

### 2.3. CRITERIOS ESPECIFICOS PARA LA CONSTITUCION DE CAMPAMENTOS:

- LA INCLINACION DEL TERRENO Y EL TIPO DE SUELO DEBEN FACILITAR EL DESAGUE, EN UN LUGAR ELEVADO Y DESPEJADO, EL LUGAR DEBE SER ARENOSO, CUBIERTO DE GRANA PARA FACILITAR LA ABSORCION DEL AGUA, LIBRE DE VEGETACION DENSA,
- SITUARLO EN UN LUGAR PROTEGIDO CONTRA LAS CONDICIONES CLIMATICAS ADVERSAS Y DE PREFERENCIA CON ARBOLES A SU ALREDEDOR,
- DEBE EVITARSE LOS VALLES ESTRECHOS Y CAÑADAS SUJETOS A INUNDACIONES,
- LEJOS DE CRIADEROS DE MOSCAS, MOSQUITOS, BASUREROS, ETC.,
- LEJOS DE ZONAS COMERCIALES E INDUSTRIALES,
- DE SER POSIBLE CERCA DE UN CAMINO PRINCIPAL PARA UN ABASTECIMIENTO OPORTUNO Y EFICAZ,
- LA DISTRIBUCION DEL CAMPAMENTO SERA EN UN TERRENO DE 3 A 4 HECTAREAS POR CADA 1,000 PERSONAS,

- EL CAMPAMENTO DEBE DIVIDIRSE EN DOS SECTORES SEPARADOS; UN SECTOR RESIDENCIAL Y UN SECTOR DE SERVICIOS PUBLICOS (SERVICIOS MEDICOS DE CAMPAÑA, ESCUELAS, CENTROS DE --- RECREACION, ETC.)
- PARA PODER TRATAR Y COMBATIR MEJOR LAS ENFERMEDADES -- TRANSMISIBLES CONVIENE EVITAR LOS CAMPAMENTOS GRANDES - O DEBEN SUBDIVIDIRSE EN UNIDADES INDEPENDIENTES DE NO - MAS DE 1,000 PERSONAS.
- ES NECESARIO ESTABLECER REGLAMENTOS DE SANEAMIENTO QUE DEBERAN CUMPLIRSE ESTRICTAMENTE.
- DEBE LIMPIARSE CON REGULARIDAD EL SITIO DEL CAMPAMENTO CONFORME A UN ROLL PREVIAMENTE ESTABLECIDO.
- SON PREFERIBLES LAS TIENDAS PEQUEÑAS PARA UN NUMERO REDUCIDO DE OCUPANTES (5 A 7 PERSONAS.)
- LA VENTILACION NATURAL DEBE SER SUFICIENTE EN LAS TIENDAS.
- DEBEN DISPONERSE LAS TIENDAS EN HILERAS DE AMBOS LADOS - DE UN CAMINO DE 10 MTS., DE ANCHO, QUE PERMITA UN TRAFI CO CON 2 MTS., COMO MINIMO DE LAS ORILLAS DEL CAMINO -- Y LAS ESTACAS QUE FIJAN LAS CARPAS.
- DEBE DE HABER UNA DISTANCIA MINIMA DE 8 MTS., ENTRE LAS " TIENDAS " DE MANERA QUE LAS PERSONAS CIRCULEN LIBRE- MENTE Y SEA UNA MEDIDA DE SEGURIDAD CONTRA INCENDIOS.
- LA SUPERFICIE POR PERSONA DENTRO DE LA TIENDA SERA DE - 3 M2.
- LA CAPACIDAD DE LOS DEPOSITOS DE AGUA SERA DE 200 LI- TROS Y ESTOS ESTARAN UBICADOS A NO MAS DE 100 MTS., DE LA TIENDA MAS ALEJADA.
- LOS RECIPIENTES DE BASURA DEBEN SER METALICOS CON TAPA HERMETICA CON UNA CAPACIDAD DE 50 A 100 LITROS Y SE TEN- DRA UNO POR CADA 4 A 6 TIENDAS O 25 A 50 PERSONAS.
- HABRA DE 5 A 6 LETRINAS POR CADA 100 PERSONAS Y SE UBI- CARAN DE 30 A 50 METROS DE LA TIENDA MAS CERCANA.

- EN CASO DE CARENCIA DE LETRINAS DEBEN INSTALARSE OTROS SISTEMAS DE ELIMINACION DE ESCRETAS.
- LA VIDA UTIL DE UN CAMPAMENTO SERA DE 3 MESES DURANTE ESTE TIEMPO SE DEBE SOLUCIONAR LA REUBICACION DE LOS -- DAMNIFICADOS.

SERVICIOS BASICOS CON LOS QUE DEBE CONTAR UN:

CAMPAMENTO

- AGUA
- ILUMINACION
- LETRINAS
- DUCHAS
- ALMACEN
- SERVICIO MEDICO
- VIGILANCIA
- COCINA
- ACCIONES BASICAS DE SALUD - PREVENTIVAS Y ASISTENCIALES
- RECOMENDACIONES HIGIENICAS
- EDUCACION PARA LA SALUD
- SANEAMIENTO AMBIENTAL

ALBERGUE

- AGUA
- LUZ
- SANITARIOS
- REGADERAS
- ALMACEN
- SERVICIO MEDICO
- VIGILANCIA
- COCINA
- ACCIONES BASICAS DE SALUD PREVENTIVAS Y ASISTENCIALES.
- RECOMENDACIONES HIGIENICAS
- EDUCACION PARA LA SALUD
- SANEAMIENTO AMBIENTAL

ESCUELA DE SALUD PUBLICA DE MEXICO

IDENTIFICACION PARA SUMINISTROS.

Ejemplo No. 1

Frente

No. de serie correspondiente al registro

02795	No. de Secto: / /
Nombre: .....	
Pueblo/aldea: .....	
Niños menores de 10: / /	
Total de personas en la familia: / /	

Espacio para sello, con la firma del empleado registrador

Reverso

ABRIL			MAYO			JUNIO			FRAZADAS
1	11	21	1	11	21	1	11	21	
2	12	.	.	.	.	.	.	.	
3	13	.	.	.	.	.	.	.	
4	14								
5	15								
6	16		(todas las fechas impresas)						
7	17								
8	18								
9	19								
10	20								

Espacios reservados para otras distribuciones

W10 17421

Nota: Si cualquier otro artículo tal como, por ejemplo, jabón se registra regularmente en esta tarjeta, las fechas pertinentes pueden ser tachadas o marcadas con un círculo.

Ejemplo No. 2 (adaptado de la tarjeta de racionamiento de la Sociedad Mexicana de la Cruz Roja).

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
31										11
30	EXACTITUD .....									12
29	NOMBRE DEL PADRE .....									13
28	<input type="checkbox"/> NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS									14
27	TARJETA DE RACIONAMIENTO									15
26	25	24	23	22	21	20	19	18	17	16

W10 17422

## Socorro nutricional: distribución general de alimentos, alimentación en masa y suplementaria

Existen cuatro maneras de organizar el socorro alimentario:

1. *Distribución general de víveres.* Los alimentos secos se distribuyen a las personas que pueden preparar sus propias comidas.
2. *Alimentación en masa.* Las comidas preparadas en una cocina central se sirven a la población.
3. *Alimentación suplementaria.* Además de la ración (alimentos secos o comidas) para la familia entera, los grupos vulnerables reciben una ración o comida adicional a fin de satisfacer sus necesidades particulares.
4. Alimentación intensiva o terapéutica para los casos de MPE (capítulo 5).

Los víveres deben poseer valor nutricional y también ser aceptables a la población local. ¡Hay que recordar que los alimentos que *no* se consumen no tienen valor nutricional!

Las raciones promedio deben calcularse para proveer por lo menos 6,3 MJ (1.500 kcal)/persona/día, para unas pocas semanas, y 7,5 MJ (1.800 kcal)/persona/día para períodos más largos.

La organización y planificación (tarjetas de racionamiento, programación de la distribución) constituyen la clave del éxito o del fracaso del programa de socorro.

Ingesta energética y proteínica diaria<sup>a</sup> recomendada para individuos sanos.

Grupo	Energía MJ (kcal)	Proteína (g) <sup>b</sup>		Proporción aproximada de la población en un país en desarrollo %
		Dieta mixta con alguna proteína de origen animal	Cereales, posiblemente con leguminosas	
0-1 año	3,4 (820)	14 (lactancia materna) más, después de seis meses, alimentos de destete		3,0
1-3 años	5,7 (1.360)	21	27	9,0
4-6 años	7,7 (1.830)	25	33	8,7
7-9 años	9,2 (2.190)	29	37	8,5
10-14 años:				
varones	11,7 (2.800)	45	58	6,3
hembras	10,3 (2.450)	40	50	6,2
Varón adulto (moderadamente activo)	12,6 (3.000)	49	62	29,2
Mujer adulta (moderadamente activa)	9,2 (2.200)	39	48	26,2
Embarazo (segunda mitad)	10,7 (2.550)	49	63	1,5
Lactancia	11,5 (2.750)	60	77	1,4
Promedio	9,2 (2.195)	37	47	--

<sup>a</sup>Adaptado de Passmore, R. y cols. *Manual sobre necesidades nutricionales del hombre*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud (Serie de Monografías, No. 61), 1975.

<sup>b</sup>Adaptado teniendo en cuenta la digestibilidad y la calidad de la proteína.

. Tratamiento curativo de deficiencias específicas (en resumen).

Qué	Cuándo	Cuánto y por cuánto tiempo
Anemia moderada o grave	<ul style="list-style-type: none"> <li>• marcada palidez de la conjuntiva</li> </ul>	100-200 mg de hierro con 100 $\mu$ g de ácido fólico diarios, divididos en 2 ó 3 dosis, por varias semanas o meses hasta la recuperación
Xerofalmía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ceguera nocturna</li> <li>• cualquier signo ocular de deficiencia de vitamina A</li> <li>• MPE grave</li> </ul>	Inyección intramuscular de 55.000 $\mu$ g de palmitato de retinol miscible en agua (100.000 UI de vitamina A) seguida al siguiente día por administración oral de 68.000 $\mu$ g de acetato de retinol o 110.000 $\mu$ g de palmitato de retinol (200.000 UI de vitamina A); es esencial una ingesta adecuada de proteína
Beriberi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cualquier sospecha de deficiencia de vitamina B<sub>1</sub></li> </ul>	50 mg de tiamina seguidos de 10 mg diarios hasta la recuperación
Pelagra	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cualquier sospecha de deficiencia de niacina</li> </ul>	300 mg diarios de niacina (oral) hasta la recuperación (generalmente unos pocos días en casos agudos)
Escorbuto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cualquier sintoma hemorrágico en un niño malnutrido</li> </ul>	50 mg diarios o más de ácido ascórbico hasta la recuperación
Raquitismo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cualquier sospecha de deformación de hueso en un niño pequeño</li> </ul>	no más de 100.000-300.000 UI (2,5-7,5 $\mu$ g) de colecalciferol (vitamina D) en una sola dosis o 1.000 UI (25 $\mu$ g) a diario por 10-30 días; <sup>a</sup> exposición de la piel a la luz solar

<sup>a</sup>La sobredosis de colecalciferol es peligrosa.

### Otros Indicadores para la evaluación de los programas de socorro

Los siguientes indicadores puede ser útiles para evaluar un programa de socorro:

- La distribución por edad de los niños que asisten a los centros de socorro, comparada con la distribución por edad que muestran los datos del censo.
- La tasa de asistencia mensual de los niños registrados. Esto puede obtenerse dividiendo el promedio mensual de aquellos que asisten entre el número total de niños registrados.
- Las tasas de malnutrición de las personas que asisten a los centros de socorro, comparadas con tasas similares obtenidas en una encuesta ocasional de muestreo al azar y de visitas, casa por casa, en la misma zona. Este indicador es esencial para confirmar que el programa verdaderamente está llegando a los grupos objeto del mismo.

Los siguientes datos pueden obtenerse del análisis de un muestreo al azar de las tarjetas de registro o gráficas de crecimiento:

- Porcentaje de niños que pierdan peso en un mes. El aumento de peso durante un período prolongado no constituye prueba del éxito del programa. Los niños desnutridos pueden aumentar de peso y aún caer en una categoría nutricional inferior.
- El porcentaje de niños que pasan a otra categoría nutricional en un período determinado (por ejemplo, de 70-80% relación peso/estatura hasta 80-90%, o descendiendo a 60-70%). Esta información puede obtenerse fácilmente de la gráfica simplificada de crecimiento (figura 11).
- Aumento de peso procesado como aumento de peso ÷ último peso registrado, expresando los resultados en a/kg.

El aumento de peso diario en niños-referencia "normales" entre uno y cinco años de edad es alrededor de 1 a/kg. En niños malnutridos el aumento debe ser mayor para que indique recuperación.

AREA ALIMENTACION Y NUTRICION.

CANTIDAD DE ENERGIA NECESARIA (KCAL) POR 24 HRS. (O.P.S.)

EDAD Y SEXO.	SUBSISTENCIA EN EMERGENCIAS (KCAL)	MANTENIMIENTO TEMPORAL	CANTIDAD NORMAL Y PARA REHABILITACION
0 A 2 AÑOS	1,000	1,000	1,000 - 1,200
3 A 5 AÑOS	1,250	1,500	1,300 - 1,800
6 A 9 AÑOS	1,500	1,750	1,900 - 2,300
10 A 17 AÑOS	2,000	2,500	2,400 - 3,000
EMBARAZADAS Y LACTANTES	2,000	2,500	2,200 - 3,000
<u>A D U L T O S :</u>			
HOMBRES	1,900**	2,200	
MUJERES	1,600**	1,800	

FUENTE: O.P.S.

\*\* Incluye una cantidad para más de 8 horas de actividad no ocupacional.

## AREA DE SANEAMIENTO BASICO.

LA CAPACIDAD PARA RESOLVER PROBLEMAS DE SANEAMIENTO DEL MEDIO, PLANTEADOS POR LOS DESASTRES IMPLICA LA PLANIFICACION Y COORDINACION PREVIAS DE MANERA QUE PUEDAN APROVECHARSE PLENAMENTE -- LOS RECURSOS DISPONIBLES.

EL PERSONAL DE SANEAMIENTO TIENE QUE DEPENDER DE LA ADMINISTRACION GENERAL DE TRABAJOS DE SOCORRO. EL JEFE DE HIGIENE (MEDICO SANITARIO) DEBE CONOCER EL FUNCIONAMIENTO DEL PUESTO CENTRAL DE MANDO EN CUANTO A NORMAS GENERALES, INFORMACION, PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS, COMUNICACIONES, TRANSPORTES Y OTROS MUCHOS ASUNTOS.

LOS OBJETIVOS DE SALUD AMBIENTAL SON PROTEGER A LA POBLACION - Y MANTENER PREPARATIVOS QUE ASEGUREN LA DISPONIBILIDAD DE ABASTECIMIENTO Y PURIFICACION DE AGUA, MEDIDAS PARA CONTROL DE --- EXCRETAS, BASURA, VECTORES Y DISPOSICION DE CADAVERES, EN ALGUNOS CASOS TAMBIEN POSIBLE CONTAMINACION POR AGENTES QUIMICOS - O BIOLÓGICOS.

LA CANTIDAD DE PERSONAL NECESARIO DEPENDE DE LA NATURALEZA DE LA LOCALIDAD, NUMERO DE PERSONAS AFECTADAS, EXTENSION DE LA ZONA AFECTADA, TIPO DE SERVICIOS QUE SE NECESITAN, EFICACIA DE - TRANSPORTE Y COMUNICACION Y EL PERSONAL DISPONIBLE.

## PROCEDIMIENTOS PARA ABASTECIMIENTO Y POTABILIZACION DE AGUA:

EN SITUACIONES DE EMERGENCIA ES INDISPENSABLE DISPONER DE UN - ABASTECIMIENTO CUANTITATIVAMENTE SUFICIENTE DE AGUA, ADEMÁS DE VELAR POR LAS CONDICIONES BACTERIOLÓGICAS, QUÍMICAS Y FÍSICAS DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO.

MEDIDAS PARA CONTROL DE EXCRETAS, BASURA Y CONTROL DE VECTORES.

A. SI DESPUES DE UN DESASTRE NO SE ADOPTAN PRONTO MEDIDAS ADECUADAS DE ELIMINACION DE EXCRETAS APARECEN LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

- FORMACION DE CRIADEROS DE MOSCAS.
- APARICION DE OLORES DESAGRADABLES.
- CONTAMINACION DEL SUELO Y FUENTES DE AGUA.
- CONTAMINACION DE ALIMENTOS POR MOSCAS Y POLVO.
- INCIDENCIA MAYOR DE INFECCIONES Y PARASITOSIS INTES-  
TINALES.

EN LUGARES DONDE EXISTEN INSTALACIONES DE ALCANTARILLADO Y TRATAMIENTO DE AGUAS NEGRAS, AFECTADOS POR EL DESASTRE EL INGENIERO SANITARIO EN COORDINACION CON SARH Y SAHOP HARAN EL ESTUDIO E INFORME SOBRE LAS AVERIAS.

LAS MEDIDAS QUE PUEDEN APLICARSE DEPENDEN DE LA NATURALEZA DE LOS MEDIOS EXISTENTES, ENTRE OTRAS SERAN:

- REPARACION RAPIDA DE ALCANTARILLAS.
- LIMPIEZA DE ALCANTARILLAS OBSTRUIDAS.
- DESAGUE DE LAS ESTACIONES DE BOMBEO Y DE LAS INSTALACIONES DE TRATAMIENTO.
- DERIVACION DE LA INSTALACION DE TRATAMIENTO DE AGUAS NEGRAS (EN CASO DE INUNDACIONES).
- TRATAMIENTO DE LOS ALBAÑALES CON DESINFECTANTES FUERTES PARA PREVENIR LA PROPAGACION DE ORGANISMOS PATOGENOS.

- DOTACION DE INSTALACIONES TEMPORALES (LETRINAS).
  
- B. EN LA ELIMINACION DE DESECHOS SOLIDOS SOBRE TODO BASURA, SE HA VISTO YA QUE EXISTE RELACION ENTRE LA ELIMINACION --- INADECUADA DE BASURA Y LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES. SI LA ZONA DE DESASTRE DISPONIA DE UN BUEN SERVICIO DE RECOLECCION Y ELIMINACION DEBE HACERSE TODO LO POSIBLE POR RESTABLECER EL SISTEMA.
  
- C. CONTROL DE VECTORES.

LAS MEDIDAS ESENCIALES DE CONTROL DE VECTORES SON:

- A. MANTENER ALIMENTOS Y AGUA EN LUGARES PROTEGICOS CONTRA MOSCAS Y ROEDORES.
  
- B. RECOLECTAR RESIDUOS Y DESECHOS SOLIDOS LO ANTES POSIBLE.
  
- C. ELIMINACION MEDIANTE PROCESOS FISICOS O QUIMICOS, DE PARASITOS QUE INFESTEN PERSONAS, SUS ROPAS, ROPAS DE CAMA Y OTROS OBJETOS, ASI COMO ANIMALES DOMESTICOS.
  
- D. INSTRUIR AL PUBLICO DE LAS MEDIDAS QUE SE DEBEN ADOPTAR PARA PROTECCION CONTRA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES.
  
- E. INSPECCIONAR LOS CAMPAMENTOS Y OTRAS ZONAS DENSAMENTE POBLADAS A FIN DE IDENTIFICAR POSIBLES CRIADEROS DE MOSCAS Y MOSQUITOS, PARA ELIMINARLOS.

MEDIDAS PARA CONTROL DE MUERTOS.

## LAS ACTIVIDADES ESTARAN ENCAMINADAS:

- A. TRASLADO DE CADAVERES PARA ALEJARLOS DEL SITIO DE DESASTRE, DEBE HACERSE RAPIDA Y DISCRETAMENTE CON EL FIN DE MANTENER LA MORAL EN LAS PERSONAS SOBREVIVIENTES.
- B. DEPOSITO DE CADAVERES DEBE TENER UNA SALA DE RECEPCION, -- UNA SALA DE EXPOSICION, UNA CAMARA DE ALMACENAMIENTO Y UN CUARTO PARA ARCHIVO Y GURDA DE EFECTORS PERSONALES.
- C. PRUEBA LEGAL DE DEFUNCION: LE CORRESPONDE AL MEDICO EXAMI NADOR EXPEDIR EL CERTIFICADO RESPECTIVO.
- D. IDENTIFICACION DE CADAVERES: SE HARA TODO LO POSIBLE POR IDENTIFICARLOS (VESTIDO, SEÑAS PARTICULARES, IDENTIFICA CIONES PARTICULARES, ETC.),
- E. REGISTRO OFICIAL DE DEFUNCIONES: FIJAR AL CADAVER UNA MAR CA DE IDENTIDAD Y REGISTRAR TODA LA INFORMACION DEL MISMO EN UN LIBRO ESPECIAL.
- F. ELIMINACION DEFINITIVA DE CADAVERES: EL ENTIERRO ES EL ME TODO MAS SENCILLO, EVITAR EL ENTIERRO COLECTIVO Y LA CREMA CION, SOLO EN CASO EXTREMO HACERLO CUANDO EL ESTADO DE DES COMPOSICION ES AVANZADO Y EXISTE UN GRAN NUMERO.
- G. DEVOLUCION DE EFECTOS PERSONALES VALIOSOS: LOS PARIENTES DEBEN RECIBIR LOS EFECTOS Y EN CASO DE EPIDEMIA ANTES DE - PROPORCIONARLOS SE DEBEN DESINFECTAR.

- H. EN CASO DE DEFUNCIONES POR ENFERMEDADES CONTAGIOSAS; DEBE MANTENERSE UNA VIGILANCIA SANITARIA ESTRICTA EN TODAS LAS FASES DE MANIPULACION DE CADAVERES, CON LAS MAYORES PRECAUCIONES DEL PERSONAL QUE TRASLADA A LOS MISMOS.

ACCIONES PARA EVALUACION RAPIDA DE DAÑOS Y NECESIDADES DE SERVICIOS INDISPENSABLES.

- A. EL PERSONAL DE SANEAMIENTO HARA UNA ENCUETA INICIAL SOBRE -  
DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS INCLUSIVE LOS DE SALUD, EN LA  
ZONA AFECTADA.
- B. PRESTAR MAYOR ATENCION AL ABASTECIMIENTO PUBLICO DE AGUA,  
DISTRIBUCION DE ALIMENTOS, EVACUACION DE EXCRETAS Y DESE-  
CHOS SOLIDOS, VIVIENDA Y SUMINISTRO DE ENERGIA ELECTRICA.
- C. ELABORAR UN INVENTARIO DE LOS RECURSOS DISPONIBLES, EL PER-  
SONAL ESENCIAL, EL QUIPO, LOS SUMINISTROS Y LA LOGISTICA -  
UTILIZABLE PARA ATENDER LAS NECESIDADES INMEDIATAS.
- D. TENER DATOS SOBRE LOS MOVIMIENTOS DE LA POBLACION DENTRO -  
DE LA ZONA AFECTADA O EN OTRAS PROXIMAS PARA DETERMINAR --  
LAS QUE MEREcen ATENCION PREFERENTE DEBIDO A FACTORES COMO  
MORBILIDAD, DENSIDAD DEMOGRAFICA, ETC.
- E. INDICAR QUE ASPECTOS DE SALUD AMBIENTAL DEBEN ATENDERSE DE  
INMEDIATO.

## ASISTENCIA SOCIAL,

LOS SERVICIOS SOCIALES PUEDEN MANIFESTARSE DE DIFERENTE FORMA - Y SU REALIZACION PUEDE REVESTIR CARACTERISTICAS SINGULARES SEGUN LAS NECESIDADES QUE DEBEN SATISFACER, ES POSIBLE POR TANTO CALIFICAR COMO ASISTENCIALES A TODOS AQUELLOS QUE ENCIERRAN ACTIVIDADES DE APOYO A INDIVIDUOS, GRUPOS O COMUNIDADES, SOCIAL Y ECONOMICA VULNERABLES.

PARA LOGRAR UNA ADECUADA ASISTENCIA SOCIAL ES CONVENIENTE --- DETERMINAR ALGUNOS CRITERIOS DE ACCION:

- A. PLANEAR Y PROGRAMAR LAS ACTIVIDADES DE ASISTENCIA SOCIAL -- EN TODOS LOS NIVELES.
- B. REVISAR Y ACTUALIZAR LOS RECURSOS Y ORGANISMOS ESTATALES - Y NACIONALES EN MATERIA DE ASISTENCIA SOCIAL.
- C. DETERMINAR OBJETIVAMENTE LOS INDICADORES DEL NIVEL MINIMO DE BIENESTAR SOCIAL.
- D. COORDINAR Y DIRIGIR LA REALIZACION DE ASISTENCIA A DAMNIFI CADOS EN ASPECTOS DE SALUD AMBIENTAL Y MENTAL POR PARTE DE LA S.S.A.
- E. INCREMENTAR CUANTITATIVAMENTE Y CUALITATIVAMENTE LA EFI- CIENCIA DEL PERSONAL QUE COOPERA EN LA ASISTENCIA AUMENTAN DO LA CAPACITACION TECNICA Y MANUAL.
- F. INCREMENTAR LA COOPARTICIPACION DE LA COMUNIDAD EN LOS PRO GRAMAS ASISTENCIALES.

LA PROTECCION CIVIL: ES UNA FUNCION DE LA SOCIEDAD Y DEL --- ESTADO, ES PROMIVIDA Y ESTA BAJO LA DIRECCION DE ESTE ULTIMO, POR EL CUAL, MEDIANTE LA APLICACION DE RECURSOS HUMANOS Y MATE RIALES UTILIZADOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE, SE OBTIENE UNA -- SEGURIDAD Y BIENESTAR PERSONALES Y COLECTIVOS. ESTA FUNCION - VA ENCAMINADA, ESPECIALMENTE, A RESOLVER EN LA MEJOR FORMA LAS SITUACIONES COLECTIVAS DE URGENCIA CREADAS POR LOS DESASTRES - DE ORIGEN NATURAL Y CAUSADAS POR EL HOMBRE.

LOS OBJETIVOS GENERALES SON BASICAMENTE DOS:

- A. TOMAR OPORTUNA Y SUFICIENTEMENTE, LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DESTINARAS AL SALVAMENTO, PROTECCION Y AUXILIO DE PERSONAS Y BIENES EN RIESGO, EN CASO DE DESASTRE DE ORIGEN NATURAL O CAUSADO POR EL HOMBRE.
  
- B. FOMENTAR LA COOPERACION Y LA SOLIDARIDAD HUMANA CON EL FIN DE MEJORAR LOS NIVELES FISICOS Y DE ORDEN MORAL Y MATERIAL; DE AYUDAR AL SALVAMENTO, PROTECCION Y AUXILIO DE LAS PERSO NAS EN DESGRACIA Y CUIDARLES SUS BIENES EN RIESGO.