

TERREMOTO EN MEXICO 19 DE SEPTIEMBRE

I INTRODUCCION:

EL 19 DE SEPTIEMBRE DE 1985, A LAS 07:19 HRS., EL SERVICIO -- SISMOLOGICO NACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO REGISTRO UN SISMO DE 8.1 DE MAGNITUD EN LA ESCALA DE RITCHER, LOCALIZANDOSE EL EPICENTRO FRENTE A LA COSTA DEL ESTADO DE MICHOACAN, APROXIMADAMENTE A 400 KMS., AL SUROESTE DE LA CIUDAD DE MEXICO. SE HA CONSIDERADO COMO EL MAS INTENSO REGISTRADO EN EL PRESENTE SIGLO. LAS ENTIDADES MAS AFECTADAS FUERON: COLIMA, GUERRERO, -- MORELOS, MICHOACAN, PARTE DE VERACRUZ Y EL DISTRITO FEDERAL.

EL 20 DE SEPTIEMBRE DEL MISMO AÑO A LAS 19.33 HRS., SE REGISTRO UN SEGUNDO SISMO CON UNA MAGNITUD DE 6.5 EN LA ESCALA DE RITCHER, CON EPICENTRO LOCALIZADO EN EL MISMO LUGAR QUE EL -- PRIMERO.

II ANTECEDENTES:

SISMOLOGIA: LA REPUBLICA MEXICANA ESTA SITUADA EN UNA DE LAS REGIONES MAS SISMICAMENTE ACTIVAS DEL MUNDO. EN LOS ULTIMOS DIEZ AÑOS (1976 - 1985) SE HAN REGISTRADO 849 EVENTOS SISMICOS DE IMPORTANCIA EN EL PAIS, LOS GRADOS FLUCTUAN ENTRE 4 A 8.1 EN LA ESCALA DE RITCHER; SIENDO LOS ESTADOS DE OAXACA Y -- GUERRERO LOS QUE REGISTRAN LA MAS ALTA ACTIVIDAD SISMICA A NIVEL NACIONAL.

SECTOR SALUD: EL SECTOR SALUD ATIENDE TANTO A POBLACION --- ABIERTA COMO ASEGURADA; ESTA CONSTITUIDO POR LA SECRETARIA DE SALUD (S.S.A.), QUIEN FUNGE COMO CABEZA DEL SECTOR; EL ----

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (I.M.S.S.); EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO (I.S.S.S.T.E.); EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (D.I.F.) RESPONSABLE DE LA ASISTENCIA SOCIAL.

EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ESTA CONSTITUIDO POR TRES NIVELES DE ATENCION A LA SALUD:

PRIMER NIVEL DE ATENCION;
SEGUNDO NIVEL DE ATENCION;
TERCER NIVEL DE ATENCION.

LOS RECURSOS PARA LA SALUD POSTERIORES AL SISMO ERAN DE: 110 HOSPITALES; 855 CLINICAS; CENTROS DE SALUD O UNIDADES MENORES; 13,729 CAMAS CENSABLES; 27 UNIDADES MOVILES; 600 AMBULANCIAS Y UNIDADES ACONDICIONADAS; 20,403 MEDICOS; Y 32,805 ENFERMERAS.

III ETAPA INICIAL DE LA EMERGENCIA: DURANTE ESTA FASE SE ENFRENTARON VARIAS DIFICULTADES DEBIDO A QUE EL AREA DE DESASTRES EN EL DISTRITO FEDERAL ESTABA DISPERSA EN UNA SUPERFICIE DE APROXIMADAMENTE 40 KM² ADEMAS DE LOS SERIOS DAÑOS QUE PRESENTABAN LAS VIAS DE COMUNICACION Y TRANSPORTE.

EL C. PRESIDENTE DE LA REPUBLICA MEXICANA ESTABLECIO DE INMEDIATO LAS COMISIONES DE EMERGENCIA, TANTO NACIONAL COMO DEL DISTRITO FEDERA, QUE FUNCIONARIAN MIENTRAS LAS CONDICIONES LO EXIGIERAN. LA COMISION METROPOLITANA DE EMERGENCIA DEL DISTRITO FEDERAL, ENCABEZADA POR EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, LEVO A CABO ACCIONES DE AUXILIO Y ATENCION

A LA POBLACION AFECTADA, LA SECRETARIA DE SALUD FUE LA RESPONSABLE DE COORDINAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE ATENCION MEDICA, SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL ATRAVEZ DE UNA COMISION SECTORIAL EN LA QUE PARTICIPARON 15 ORGANIZACIONES DE DIVERSOS SECTORES, ADEMAS DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD,

DURANTE LAS LABORES DE BUSQUEDA, RESCATE, SALVAMENTO Y ATENCION MEDICA DE EMERGENCIA, SE LOGRO RESCATAR A 3,266 PERSONAS, EL NUMERO DE LESIONADOS REGISTRADOS FUE DE 12,605 Y LAS DEFUNCIONES 4,500. SE CALCULA QUE APROXIMADAMENTE 50,000 VOLUNTARIOS TRABAJARON LOS PRIMEROS DIAS DE LA EMERGENCIA EN ACTIVIDADES DE RESCATE DE VICTIMAS, PRIMEROS AUXILIOS, TRANSPORTE - Y HOSPITALIZACION DE HERIDOS GRAVES ASI COMO IDENTIFICACION - Y DISPOSICION FINAL DE CADAVERES,

SE MOVILIZARON MAS DE 500 AMBULANCIAS Y CERCA DE 100 HOSPITALES DEL DISTRITO FEDERAL ENTRARON EN ACCION. LA AMPLIACION - DE LA DISPONIBILIDAD DE CAMAS SE LOGRO CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS: ALTAS VOLUNTARIAS A PACIENTES CON PADECIMIENTOS SUB-AGUDOS Y CRONICOS, PUERPERIO FISIOLOGICO, CIRUGIAS SELECTIVAS, - ETC., Y LA DISPOSICION DE 700 CAMAS APROXIMADAMENTE EN LOS DISTINTOS ESTADOS CERCANOS AL DISTRITO FEDERAL,

SEGUN INFORMES DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, CERCA DEL 90% DE LOS HERIDOS SE ATENDIERON EL PRIMER DIA, POR LO QUE LA DEMANDA HOSPITALARIA BAJO BRUSCAMENTE LOS DIAS SUBSECUENTES. TOMANDO EN CUENTA LA MAGNITUD DEL PROBLEMA, CONSIDERAMOS QUE LA RESPUESTA DEL SECTOR SALUD PARA LA ATENCION MEDICA EN LA ETAPA INICIAL DE LA EMERGENCIA FUE ADECUADA Y SIGUIO LOS LINEAMIENTOS GENERALES PARA CASOS DE DESASTRE,

LA SECRETARIA DE SALUD COORDINO LAS ACCIONES DIRIGIDAS A REPO-
NER LAS CONDICIONES Y SERVICIOS DE SALUD AMBIENTAL EN EL NIVEL
QUE TENIAN ANTES DEL DESASTRE. DE ACUERDO AL PLAN DE SALUD PU-
BLICA SE ESTABLECIERON LAS SIGUIENTES PRIORIDADES :

- ALBERGUES DE DAMNIFICADOS.
- APROVISIONAMIENTO DE AGUA POTABLE.
- INSTALACION DE LETRINAS Y TAMBOS SANITARIOS.
- CONTROL DE FAUNA NOCIVA.

IV. AYUDA INTERNACIONAL.

EL CASO DE MEXICO REFLEJO QUE LA AYUDA EXTERNA LLEGO EN FORMA
MASIVA E INDISCRIMINADA. HASTA LA FECHA MAS DE 250 ENTIDADES,
ENTRE GOBIERNOS, AGENCIAS INTERNACIONALES, INSTITUCIONES NO --
GUBERNAMENTALES, FILANTROPICAS Y DE TODO ORDEN, HAN OFRECIDE -
SU COLABORACION Y COOPERACION TECNICA.

V. SITUACION ACTUAL.

EL 9 DE OCTUBRE DE 1985 EL C. PRESIDENTE DE LA REPUBLICA MEXI-
CANA INSTALO LA COMISION NACIONAL DE RECONSTRUCCION, CREANDO --
DENTRO DE LA MISMA EL COMITE DE AUXILIO SOCIAL. ESTE SE ORIENTA
FUNDAMENTALMENTE A LA RECONSTRUCCION EN MATERIA DE EDUCA-
CION, SALUD, EMPLEO Y VIVIENDA. LA COORDINACION DE SALUD FUE
INSTALADA EL 13 DE OCTUBRE Y CUENTA CON GRUPOS DE TRABAJO RELA-
TIVOS A LA ATENCION MEDICA DE PRIMER NIVEL, ATENCION MEDICA --
HOSPITALARIA, SALUD PUBLICA, REGULACION Y FOMENTO SANITARIO, -
CAPTACION DE FONDOS, RECONSTRUCCION DE LA INFRAESTRUCTURA DE
SALUD, SERVICIOS DE SALUD DE LA SEGURIDAD SOCIAL, ENSEÑANZA DE
SALUD, SALUD Y SOCIEDAD IGUALITARIA Y EDUCACION PARA LA SALUD.

EL 20 DE SEPTIEMBRE DE 1985 EL C. PRESIDENTE DE LA REPUBLICA - MEXICANA, ACORDO LA CREACION DEL FONDO NACIONAL DE RECONSTRUCCION, CON OBJETO DE CANALIZAR LA AYUDA OFRECIDA POR LOS PARTICULARES, LAS INSTITUCIONES SOCIALES Y LOS GOBIERNOS DE LOS ESTADOS DEL PAIS, ASI COMO LA DE LOS GOBIERNOS E INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES Y PRIVADAS, EL FONDO ESTA ADMINISTRADO POR UN COMITE EN EL QUE PARTICIPAN REPRESENTANTES DE LOS SECTORES PUBLICO, SOCIAL Y PRIVADO.

LA RESPUESTA DE ATENCION MEDICA ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIA O --
DESASTRES ESTADOS UNIDOS - MEXICO.

ESTADOS UNIDOS.

LOS ORGANISMOS CLAVES PARA LA ATENCION MEDICA EN ESTADOS UNIDOS SON:

- NDMS (NATIONAL DISAST ER MEDICAL SYSTEM) O SISTEMA MEDICO NACIO-
NAL PARA DESASTRES DEL SERVICIO DE SALUD PUBLICA DE LOS ESTADOS
UNIDOS;
- MIEMSS (MARYLAND INSTITUTE FOR EMERGENCY MEDICAL SERVICES SYSTE-
MS) O INSTITUTO DEL ESTADO DE MARYLAND PARA LOS SISTEMAS DE SER-
VICIOS MEDICOS DE EMERGENCIA;
- CCMS (COMMITTEE ON THE CHALLENGES OF MODERN SOCIETY) O COMITE --
SOBRE LOS RETOS DE LA SOCIEDAD MODERNA; Y
- NSCTEMS (NATIONAL STUDY CENTER FOR TRAUMA AND EMERGENCY MEDICAL
SYSTEMS) O CENTRO NACIONAL DE ESTUDIOS DE TRAUMA Y SISTEMAS ME-
DICOS DE EMERGENCIA.

NDMS

EL NDMS ES UN SISTEMA COOPERATIVO DE COORDINACION DE DIVERSAS ORGA-
NIZACIONES (DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DEL SERVICIO
DE SALUD PUBLICA DE LOS E.U., DEPARTAMENTO DE DEFENSA, ADMINISTRA-
CION DE VETERANOS Y AGENCIA FEDERAL PARA EL MANEJO DE EMERGENCIAS)-
CREADO EN 1986 PARA ORGANIZAR UNA RED DE ATENCION MEDICA (PREHOSPITA
LARIA Y HOSPITALARIA) PARA EL CUIDADO DE VICTIMAS DE CUALQUIER INCI-
DENTE QUE EXCEDE LA CAPACIDAD DE CUIDADOS MEDICOS DE UN ESTADO, RE-
GION O SISTEMA FEDERAL AFECTADO, ES UN SISTEMA MEDICO DE EMERGEN-
CIAS O DESASTRES CON EL FIN DE PROVEER UNA RESPUESTA RAPIDA Y COOR

DINADA DE INSTALACIONES PUBLICAS Y PRIVADAS AUNADO A LOS GOBIERNOS LOCALES Y ESTATALES Y EL SECTOR PRIVADO. SU PROPOSITO FUNDAMENTAL ES DE ESTABLECER UNA RESPUESTA MEDICA NACIONAL UNICA PARA ASISTIR LAS AUTORIDADES MEDICAS PUBLICAS Y MILITARES. CONTEMPLA 5 FUNCIONES BASICAS EN LA ATENCION MEDICA DE VICTIMAS EN MASA: BUSQUEDA Y RESCATE DE CAMPO Y PRIMEROS AUXILIOS; MANEJO MEDICO PREHOSPITALARIO; MANEJO QUIRURGICO DE EMERGENCIA; CLASIFICACION MEDICA O AEROMEDICA; Y CUIDADOS DEFINITIVOS.

ESTAS FUNCIONES ESTAN EN RELACION A LOS OBJETIVOS DEL SISTEMA QUE SON DE PROVEER UNA RESPUESTA MEDICA RAPIDA, EVACUACION DE PACIENTES Y CUIDADOS MEDICOS DEFINITIVOS. OTRAS FUNCIONES SON AQUELLAS DE APOYO LOGISTICO EN LAS AREAS DE FINANZAS, SUMINISTROS, COMUNICACIONES Y TRANSPORTACION. 2 COMPONENTES PRINCIPALES SON: EQUIPOS DE ASISTENCIA MEDICA PARA DESASTRES CON SUMINISTROS Y EQUIPOS NECESARIOS EN AREAS METROPOLITANAS (APROXIMADAMENTE 50% PARA EL AREA Y 50% CON CAPACIDAD DE TRASLADO AL SITIO DEL DESASTRE); Y UN SISTEMA VOLUNTARIO DE HOSPITALES PARA PROVEER CUIDADOS DEFINITIVOS A VICTIMAS. EXISTE MAYOR DEFINICION DE LOS EQUIPOS DE ASISTENCIA MEDICA EN:

1. UNIDADES DE MANEJO DE VICTIMAS: UNIDAD DE 103 PERSONAS QUE REALIZA CLASIFICACION (TRIAGE) Y ESTABILIZA PACIENTES PARA SU TRANSPORTE A CUIDADOS DEFINITIVOS; Y
2. UNIDADES QUIRURGICAS MOVILES: UNIDAD DE 215 PERSONAS QUE PROVEE SERVICIOS QUIRURGICOS A AQUELLOS PACIENTES QUE SIN ELLO NO PODRIAN SOBREVIVIR LA EVACUACION.

LOS EQUIPOS DE ASISTENCIA MEDICA PARA DESASTRES ESTAN COMPUESTOS DE VOLUNTARIOS MEDICOS, ENFERMERAS, TECNICOS Y OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD AL IGUAL QUE PERSONAL DE APOYO COMO COCINEROS Y CAMILLEROS

Y ESTOS EQUIPOS TRAEN CONSIGO SUMINISTROS Y EQUIPOS MEDICOS NECESARIOS ASI COMO AGUA, ALIMENTOS Y OTROS EQUIPOS DE APOYO. LA ORGANIZACION DEL NDMS RADICA EN QUE CADA AREA METROPOLITANA FORMA EQUIPOS PATROCINADOS GENERALMENTE POR UN CENTRO MEDICO GRANDE QUE LES PROPORCIONA CURSOS CORTOS DE CAPACITACION. HAY APROXIMADAMENTE 71 --- AREAS METROPOLITANAS QUE NECESITAN REUNIR CONDICIONES TALES COMO -- 2,500 CAMAS HOSPITALARIAS DISPONIBLES DE CUIDADOS AGUDOS, UN CENTRO COORDINADOR Y ACCESO AEREO CERCANO. EL CENTRO COORDINADOR PUEDE -- SER UN HOSPITAL FEDERAL, GOBIERNO LOCAL, SISTEMA MEDICO DE EMERGENCIA, AGENCIA DE DESASTRE O UN CENTRO MEDICO GRANDE.

EL CENTRO COORDINADOR, EN CONJUNTO CON LAS INSTALACIONES LOCALES, -- GOBIERNO Y ORGANIZACIONES, ESTABLECE POLIZAS Y PROCEDIMIENTOS PARA RECIBIR, CLASIFICAR Y TRANSPORTAR PACIENTES PARA SU TRATAMIENTO DEFINITIVO EN CASO DE EMERGENCIAS O DESASTRES.

EN PRINCIPIO EL CONCEPTO NDMS ES BUENO PERO SU VERDADERA OPERATIVIDAD RADICA EN QUE EL PERSONAL VOUNTARIO PARTICIPANTE DEBA SER FORMADO POR PERSONAS BIEN CAPACITADAS PARA LOGRAR SU PROPOSITO DE SALVAR VIDAS.

LA META FINAL DEL NDMS ES ESTAR COMPUESTO DE 150 UNIDADES DE ASISTENCIA MEDICA PARA DESASTRES, 10 - 15 UNIDADES QUIRURGICAS, 100,000 CAMAS HOSPITALARIAS RESERVADOS PARA PACIENTES NDMS Y UN SISTEMA DE EVACUACION AEROMEDICA. EL AMBITO ES NACIONAL Y ACTUALMENTE HAY 48 AREAS METROPOLITANAS INTEGRADAS CON ALREDEDOR DE 73,000 CAMAS HOSPITALARIAS EN MAS DE 950 HOSPITALES.

LA ACTIVACION DEL SISTEMA PUEDE SER POR MEDIO DEL GOBERNADOR DEL ESTADO AFECTADO AL SOLICITAR ASISTENCIA FEDERAL CUANDO OCURRA UN DESASTRE O EL SECRETRIO DE DEFENSA LO PUEDE ACTIVAR EN EMERGENCIAS DE SEGURIDAD NACIONAL.

MIEMSS

EL INSTITUTO DEL ESTADO DE MARYLAND PARA LOS SISTEMAS DE SERVICIOS MEDICOS DE EMERGENCIA COORDINA EL SISTEMA ESTATAL DE SERVICIOS MEDICOS DE EMERGENCIA EN LAS 5 REGIONES DEL ESTADO (CADA UNO CON UN CENTRO TRAUMATOLOGICO COORDINADOR) ASI COMO LA PLANEACION Y OPERACION DE SERVICIOS MEDICOS DE EMERGENCIA CON UNIDADES DEL GOBIERNO LOCAL, ESTATAL Y FEDERAL, ES TAMBIEN EL CENTRO COORDINADOR NDMS -- DEL ESTADO DE MARYLAND, EN 1973 SE ESTABLECE EN EL ESTADO DE MARYLAND EL PRIMER SISTEMA DE SERVICIOS MEDICOS DE EMERGENCIA ESTATAL EN LA UNION AMERICANA. 1977 EN EL AÑO DEL ORIGEN OFICIAL DE MIEMSS.

EN 1978 SE FUNDA EL PRIMER SISTEMA DE TELECOMUNICACIONES A NIVEL -- DEL ESTADO DE MARYLAND PARA SERVICIOS MEDICOS DE EMERGENCIA CON -- TELEMETRIA DE ECC Y DICHO SISTEMA A UN 17 CENTROS ESPECIALIZADOS -- DE REFERENCIA, 65 DEPARTAMENTOS DE EMERGENCIA HOSPITALARIA, UN GRUPO DE HELICOPTEROS PARA EVACUACION MEDICA DE LA POLICIA DEL ESTADO DE MARYLAND Y 315 COMPAÑIAS DE AMBULANCIAS.

LAS FUNCIONES DE MIEMSS INCLUYEN:

- COORDINACION DE CUIDADOS TRAUMATOLOGICOS EN EL ESTADO;
- COORDINACION DEL TRANSPORTE DE EMERGENCIA Y LA RED DE COMUNICACIONES;
- ADISTRAMIENTO Y CERTIFICACION DE PERSONAL PARAMEDICO PREHOSPITALARIO;
- PROGRAMAS DE ADIESTRAMIENTO Y TALLERES DE EDUCACION CONTINUA -- PARA ENFERMEROS Y OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD;
- ADISTRAMIENTO DE MEDICOS EN APOYO VITAL AVANZADO TRAUMATOLOGICO;
- OPERACION DEL CENTRO TRAUMATOLOGICO DE CHOQUE, EL CUAL CUIDA LOS PACIENTES MAS CRITICOS DEL ESTADO;
- OPERACION DEL CENTRO ESPECIALIZADO DE REFERENCIA NEUROTRAUMATOLOGICO DEL ESTADO;
- INVESTIGACION BIOMEDICA EN LA ETIOLOGIA Y EFECTOS DE TRAUMA ASI COMO DE ESTUDIOS DE EVALUACION;

- ESTUDIOS DE EVALUACION DE CUIDADOS PROPORCIONADOS A PACIENTES TRAUMATIZADOS Y OPERATIVIDAD DEL CENTRO TRAUMATOLOGICO;
- OPERACION DE UN REGISTRO TRAUMATOLOGICO; Y
- PREPARACION DE PERSONAL PARA LOS SERVICIOS MEDICOS DE EMERGENCIA A NIVEL DE BACHILLERATO EN CIENCIAS.

EN FORMA GENERAL, EL SISTEMA MEDICO DE EMERGENCIAS DEL ESTADO DE MARYLAND ESTA COMPUESTO DE NUMEROSOS SUBSISTEMAS INTERDEPENDIENTES, OPERADOS POR AGENCIAS E INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS A LOS NIVELES LOCAL Y ESTATAL. ESTAS AGENCIAS E INSTITUCIONES COOPERAN VOLUNTARIAMENTE PARA PROVEER UN SISTEMA UNIFICADO DE CUIDADOS MEDICOS DE EMERGENCIA PARA TODO EL ESTADO. LA COORDINACION DEL SISTEMA ES LA RESPONSABILIDAD DE MIEMSS LOCALIZADO EN LA CD. DE BALTIMORE.

MIEMSS TIENE EL PROPOSITO FUNDAMENTAL DE PROVEER ATENCION MEDICA -- APROPIADA A PACIENTES CRITICOS Y GRAVEMENTE HERIDOS A TRAVES DEL ESTADO EN EL TIEMPO MAS RAPIDO POSIBLE. TIENE ESTE FIN YA QUE ESTA -- BASADO EN EL HECHO DE QUE CONFORME MAS RAPIDO OCURRE LA INTERVENCION MEDICA, MAYOR SON LAS PROBABILIDADES DE SOBREVIVENCIA DEL PACIENTE.

EL DOMINADO PUNTO "MAGICO" EN EL TIEMPO, MAS ALLA DEL CUAL SE REDUCE DRASTICAMENTE LA SOBREVIVENCIA, SON 60 MINUTOS. ESTO HA SIDO DENOMINADO LA HORA DORADA ("THE GOLDEN HOUR") POR EL FUNDADOR Y DIRECTOR DE MIEMSS, DR. R. ADAMS COWLEY.

EN RESUMEN, MIEMSS SIRVE COMO UN ELEMENTO NACIONAL PARA EL ESTUDIO DE SISTEMAS DE TRAUMA Y SERVICIOS MEDICOS DE EMERGENCIA. HA SIDO -- Y ES UN CENTRO PARA LA ENSEÑANZA QUE CONTINUA DESARROLLANDO NUEVAS METODOLOGIAS PARA EL DISEÑO DE SISTEMAS, MEDIDAS DE TRATAMIENTO Y -- DIAGNOSTICO DIRIGIDOS A LOS HERIDOS CRITICOS. CONFORME NUEVOS METODOS OPERATIVOS SON DESARROLLADOS, SE ORGANIZAN PROGRAMAS EDUCATIVOS PARA LA DISEMINACION DE ESTE CONOCIMIENTO.

COMS

EL COMITE SOBRE LOS RETOS DE LA SOCIEDAD MODERNA CONTEMPLA UN ESTUDIO PILOTO SOBRE LOS ASPECTOS MEDICOS Y DE LA SALUD DE LOS PREPARATIVOS PARA DESASTRES. ESTE COMITE DE LA OTAN ACTUALMENTE ESTA REVISANDO SU PROGRESO PARA LLENAR SUS REQUERIMIENTOS DE PLANEACION.

CONTEMPLA EN SU PROYECTO PILOTO UNA REUNION SOBRE LA ATENCION MEDICA PREHOSPITALARIA (BOMBEROS, POLICIA Y AMBULANCIAS) QUE SON LOS PRIMEROS EN RESPONDER ANTE LAS EMERGENCIAS O DESASTRES. SE PLANTEO EN LAS REUNIONES DEL EJERCICIO NDMS-86 EL PREPARAR MODULOS DE PAQUETES DE CAPACITACION Y ADISTRAMIENTO PARA PERSONAL DE ATENCION MEDICA PREHOSPITALARIAO.

NSCTEMS

EL CENTRO NACIONAL DE ESTUDIOS DE TRAUMA Y SISTEMAS MEDICOS DE EMERGENCIA ES UN CENTRO DE INFORMACION SOBRE LOS TEMAS FUNDAMENTALES DE ADIESTRAMIENTO, INVESTIGACION, LITERATURA, Y ASISTENCIA TECNICA EN EL CAMPO DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE EMERGENCIA. ES UN AGENTE PAA LA DISTRIBUCION DE INFORMACION CONCERNIENTE A LA EXPERIENCIA Y LIDERAZGO DEL CAMPO DE MIEMSS.

CON ESTA INFORMACION SISTEMAS DE SERVICIOS MEDICOS DE EMERGENCIA PUEDEN LOCALIZAR LOS RECURSOS PARA MEJORAR LOS CUIDADOS Y SERVICIOS QUE PROVEEN.