

Parte III

Respuesta a un desastre

El capítulo siguiente contiene explicaciones detalladas sobre un desastre genérico. Para los países que se dedican a preparar planes para la gestión de suministros médicos, este capítulo servirá de guía para determinar la secuencia y conocer los detalles de un desastre. Para los que carecen totalmente de planes, proporciona una explicación práctica sobre la forma de abordar cualquier emergencia que se presente antes de preparar el plan. Sea que haya planificación o no, estas pautas de respuesta a un desastre deben modificarse de acuerdo con las condiciones existentes en cada país.

Si no se ha emprendido ninguna actividad organizada de preparativos para casos de desastre, habrá que establecer rápidamente un sistema de gestión de suministros médicos. El acceso a suministros, equipo, instalaciones y canales de comunicación, el transporte, la distribución y el financiamiento habrán que arreglarse durante la emergencia propiamente dicha. Para asegurar la calidad de las operaciones de socorro es indispensable centralizar su coordinación.

Durante la emergencia la mayoría de los suministros médicos utilizados pueden conseguirse de existencias locales. El principal problema que se plantea durante la crisis, por ende, no es obtener suministros sino distribuir los que están disponibles localmente. Otros problemas importantes son la preparación y el control de inventarios y el uso de donaciones internacionales. Estos tres aspectos constituyen el tema principal de esta sección. La estructura orgánica necesaria para llevar a cabo las funciones correspondientes se describe en la parte II.

Sistema centralizado de notificación

La coordinación centralizada de actividades durante la fase de emergencia de un desastre es vital para la buena marcha de las actividades de socorro. Una vez que ocurre un desastre, se debe proceder a examinar ante todo las oficinas e instalaciones destinadas al centro de coordinación de emergencia para la gestión de suministros médicos. Si la oficina



Claude de Ville/OPS

Las necesidades médicas más apremiantes deben atenderse de ordinario con recursos nacionales de cualquier clase.

permanente ha sufrido daños, habrá que escoger otra. Se procederá a salvar los registros y el equipo de la oficina permanente hasta donde sea posible. Si se han instalado unidades del Comité de Socorro de Salud en distintos locales y si el sistema de comunicación entre las mismas no funciona, habrá que emplear equipo de radio portátil o de aficionados o conseguir mensajeros u otras formas de comunicación.

El segundo punto consiste en obtener un informe sobre la situación del personal que trabaja sobre el terreno y las instalaciones existentes cerca del sitio del desastre. El primer informe recibido, aunque sea provisional, se usa para determinar el plan de emergencia que se pondrá en marcha. A medida que se inicien las operaciones de socorro, se actualizará el plan regularmente para que los funcionarios encargados de ejecutarlo puedan modificarlo según el curso que tome la situación.

Durante la emergencia conviene emplear un sistema predeterminado de notificación para registrar cuidadosamente las necesidades, el pedido, la adquisición y la distribución de suministros y el inventario actualizado de todos los que entren a la zona del desastre. Debe haber buenas líneas de comunicación entre los distintos sitios donde se realizan las operaciones de socorro y entre éstos y el punto de coordinación central. La unidad central de suministros médicos, a su vez, envía informes regulares al Comité de Emergencia a medida que se desarrollan los acontecimientos. Un buen sistema de notificación evita confusión y permite tomar decisiones acertadas sobre el despliegue óptimo de suministros y personal.

Preparación de una lista de suministros médicos esenciales

El primer paso en la gestión de suministros médicos durante una crisis consiste en preparar una lista de artículos esenciales, trabajo que está a cargo de los representantes de las secciones de atención médica, saneamiento ambiental, vigilancia epidemiológica y socorro en materia de suministros médicos del Comité. En la lista deberá indicarse el orden de prioridad y la clase de suministro y darse una descripción detallada de cada artículo.

Al asignar un orden de prioridad se garantiza la consecución y adquisición inmediata de los suministros más necesarios. Además, si hay escasez de fondos, se atenderán primero las necesidades más apremiantes antes de utilizar ese dinero y esfuerzo para la solución de problemas médicos de menor importancia.

La organización de la lista por clases de suministros facilita la tarea de localización, adquisición, pedido y uso de los mismos. La clasificación de suministros debe incluir los requerimientos de almacenamiento a saber:

- Productos farmacéuticos
 - a) a temperatura ambiente
 - b) en recinto con aire acondicionado (manténganse frescos)
 - c) refrigerados (manténganse fríos)
 - Suministros para rayos X
 - a) a temperatura ambiente
 - b) en recinto con aire acondicionado
-

- Laboratorio
 - a) ingredientes
 - b) equipo
- Vendajes quirúrgicos
 - a) estériles
 - b) no estériles
- Instrumentos médicos
- Saneamiento ambiental
- Sustancias controladas por la ley
- Otras clases
- Suministros no clasificados

Los suministros farmacéuticos se piden también según el tipo terapéutico y dentro de cada tipo hay que enumerar los medicamentos en orden alfabético por nombre genérico. Por ejemplo, bajo medicamentos antiinfecciosos, se enumeran ampicilina, fenoximetil penicilina, potasio y tetraciclina en ese orden. Al suministrar detalles de cada artículo en la lista de suministros esenciales se asegura que las personas que trabajan sobre el terreno en operaciones de socorro tengan suficiente información para pedir suministros directamente de la lista. Una descripción detallada es, por ejemplo: ampicilina en cápsulas de 250 mg, 100/frasco o fenoximetilpenicilina potásica en tabletas de 250 mg, 100/frasco.

Los artículos incluidos en la lista de suministros médicos esenciales deberán seleccionarse con base en la magnitud del desastre y los patrones de morbilidad y mortalidad relativos a cada tipo de desastre que ha ocurrido. Las listas de suministros médicos esenciales como la incluida en la figura 6 (parte II) se pueden usar como guía y modificar de acuerdo con las necesidades de la nación afectada.

Tamaño de la lista. La lista de suministros médicos esenciales debe ser siempre corta puesto que el número que se requiere para atender las necesidades médicas más urgentes durante un desastre es relativamente pequeño. Sin embargo, debe abarcar todos los tipos de suministros necesarios (la lista debe subdividirse en clases).

Medicamentos genéricos. Para facilitar la adquisición, conviene usar *siempre* nombres genéricos no patentados. Si no se dispone de los productos solicitados por marca específica, es posible que haya grandes

demoras en el pedido o que éste se cancele. Además, el costo es menor cuando se piden los medicamentos u otros suministros médicos por nombre genérico; las marcas patentadas son, por lo general, mucho más costosas.

Eficacia reconocida. La eficacia de los medicamentos no se puede comprobar en situaciones de emergencia y, por ende, cada artículo de la lista debe ser de eficacia comprobada para el uso particular al que se destina.

Duración del producto. Todos los productos deberían ser relativamente estables para evitar que se deterioren con facilidad cuando las condiciones de almacenamiento no sean ideales. Además, es preferible que los productos que sea preciso usar dentro de un período determinado lleven una fecha de vencimiento al menos de 6 meses.

Disponibilidad. Es difícil saber si todos los artículos seleccionados para inclusión en la lista de suministros médicos esenciales estarán disponibles en el momento en que se necesiten, por eso siempre que sea posible se habrán de seleccionar productos fáciles de obtener dentro de las fronteras de la nación afectada con el fin de facilitar el acceso a los mismos en caso de emergencia. Si las personas que trabajan sobre el terreno están familiarizadas con la forma de manipular y dispensar los medicamentos, éstos se usarán como es debido. La familiaridad con los suministros médicos es una ventaja para socorrer a las víctimas de un desastre bajo las condiciones de tensión imperantes.

Embalaje. El embalaje para envío inmediato de suministros médicos debe ser un asunto prioritario al considerar los artículos que se deben incluir en la lista precitada.

Uso solo en casos de desastre. Cada artículo incluido en la lista de suministros esenciales debe emplearse solo para atender las afecciones causadas o agravadas por el desastre. Por razones de costo, entre otras, no debe usarse un desastre como excusa para adquirir suministros médicos de que no se disponga previamente en el país, excepto cuando son de importancia crítica para el éxito de las operaciones de socorro. No se deben incluir vacunas en la lista de suministros esenciales ni usarlas en operaciones de emergencia por muchas razones, inclusive la imposibilidad de controlar una campaña apropiada de vacunación en masa (véase el anexo F). Además, los artículos que no son urgentes como multivitaminas, supresores del apetito y antiácidos que nada

ayudan a aliviar la situación de emergencia e impiden que los escasos recursos humanos y materiales se empleen para atender las necesidades críticas, no se deben incluir nunca en una lista de suministros médicos esenciales ni donar a un país afectado.

Costo. En lo posible, solo se deben incluir en la lista artículos de bajo costo. El costo módico permite una mayor disponibilidad de recursos para atender un mayor número de necesidades. Aunque el costo debe ser una consideración importante cuando hay que escoger artículos de igual eficacia, no debe ser nunca un factor determinante para decidir si se deben adquirir suministros médicos que se necesitan con urgencia para tratar a las poblaciones afectadas.

Una vez que la lista esté completa, se debe enviar a los miembros del Comité de Socorro de Salud y a todas las personas que trabajan sobre el terreno en operaciones de socorro. Esas personas deben saber que la lista constituye un formulario para pedidos de suministros médicos de emergencia durante el período de actividades de socorro, aunque las autoridades encargadas pueden enviar solicitudes de suministros específicos, substituyendo algunos artículos con otros según sea necesario.

Preparación y control de inventarios

Una vez preparada la lista de suministros esenciales, habrá que examinar los registros del inventario para determinar si están suficientemente actualizados. En caso negativo, habrá que determinar cuáles son las existencias recuperables e informar de nuevo a las autoridades nacionales.

Como en todos los aspectos de la gestión de socorro en casos de emergencia, es esencial determinar rápidamente y con precisión cuáles son las necesidades para ahorrar tiempo y aprovechar bien los recursos disponibles. Después de examinar los registros del inventario, el personal debe investigar en dónde están localizados los proveedores (internacionales, si es del caso) de los suministros necesarios. Dentro del país, es posible encontrar suministros en los sectores público y privado o en las organizaciones voluntarias no gubernamentales.

En la mayoría de los casos, durante una crisis es imposible hacer un inventario preciso y completo de suministros médicos porque nunca hay suficiente personal para efectuar esa tarea y las interrupciones en las líneas normales de comunicación y transporte la dificultan. No obs-

tante, es posible calcular la disponibilidad de suministros en distintas localidades y diversos sectores. Ese proceso consta de tres partes: preparación de un inventario de suministros, envío de solicitudes a otros proveedores y adquisición de fuentes particulares.

Preparación del inventario de suministros disponibles en el país

Lo primero que se debe hacer es entrar en contacto con las principales instalaciones vecinas de las zonas afectadas. Una vez que se agregan las existencias de esas instalaciones al inventario, la búsqueda se puede extender a las más pequeñas de la zona y a otros inventarios en zonas fuera de la afectada. No se deben rechazar las existencias de instalaciones dañadas o destruidas hasta que no se efectúe una inspección física de las mismas.

Convendría entrar en contacto con las siguientes personas y los representantes de organizaciones e instalaciones en los sectores público, privado y voluntario:

Sector público:

- representantes de hospitales centrales y distritales y almacenes correspondientes de productos médicos,
- hospitales de servicio social y almacenes correspondientes de productos médicos,
- hospitales militares y paramilitares y almacenes correspondientes de productos médicos,
- dispensarios gubernamentales,
- médicos de dispensarios rurales.

Sector privado:

- mayoristas, distribuidores y fabricantes de suministros médicos,
- farmacias de hospitales y minoristas,
- médicos de dispensarios.

Sector voluntario:

- hospitales de misiones y depósitos de suministros médicos,
 - depósitos de la Cruz Roja,
 - naciones Unidas/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia,
 - cualquier almacén de organismos voluntarios localizado en la zona.
-

Figura 10. Formulario de muestras de preparación del inventario para notificación de reservas a las autoridades encargadas de la gestión de suministros médicos

Fuente		
Nombre:		
Dirección:		
Teléfono:		
Persona responsable:		
Lista de suministros médicos esenciales (en orden de importancia, por clases)		
Artículo No.	Descripción	Cantidad disponible
Suministros médicos farmacéuticos		
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
Suministros médicos no farmacéuticos		
Instrumentos quirúrgicos pequeños y equipo médico		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
etc.		

Se debe establecer contacto por cualquier medio de comunicación disponible. Las personas con las que se entabla contacto deben recibir una copia de la lista de suministros esenciales necesarios y, a su vez, verificar las existencias en inventario en sus respectivas instalaciones

Figura 11. Formulario de muestra para control del inventario disponible (Lista de suministros médicos esenciales)

Artículo No.	Descripción	Localización del proveedor				Total de existencias
		A*	B	C	D etc.	
1.	_____	A*	B	C	D etc.	
2.	_____	5	10	15	20	50
3.	_____	2	2	2	2	8
4.	_____	5	5	5	5	20
5.	_____					
etc.	_____					

Identificación del proveedor:
A* = nombre del proveedor, localización, persona responsable en el sitio de almacenamiento, teléfono. Para cada artículo se indicará el número de unidades disponibles que tiene cada proveedor y se modificará el total de existencias a medida que se reciben y despachan artículos a fin de mantener un saldo actualizado.

y notificar la cantidad de reservas en el formulario indicado en la figura 10.

Con la información recibida en los formularios se prepara una lista general de suministros disponibles. En la figura 11 se presenta una muestra de la lista que se puede preparar en una pizarra o en una hoja de control. Los datos acopiados de todas las fuentes, inclusive información sobre inventarios de donaciones internacionales recibidas en puertos de entrada y suministros disponibles después de clasificar las existencias en los sitios de almacenamiento, se deben registrar en la lista general. Habrá que actualizarla continuamente para indicar el saldo y el sitio de almacenamiento de todos los artículos de reserva y de los nuevos que se reciban.

Es posible preparar otros formularios y cuadros distintos del presentado en la figura 11 pero se aconseja que su número sea mínimo. Así se reduce la complejidad de las actividades de control del inventario y el personal necesario para esa tarea en casos de emergencia.

Atención de solicitudes con suministros de los sectores público y voluntario

El Jefe de Suministros Médicos o el servicio responsable recibe y revisa las solicitudes de suministros médicos incluidos en el inventario. Al revisar la solicitud habrá que decidir si los artículos son de urgencia. Si no, se archiva el pedido para atenderlo posteriormente o se devuelve al solicitante con la correspondiente explicación. Si no hay tiempo ni recursos disponibles para devolver el formulario y explicar por qué no se atendió la solicitud, habrá que destruirlo.

Si, en cambio, el artículo solicitado constituye una necesidad urgente, la solicitud se atiende inmediatamente. El funcionario responsable revisa la lista general de suministros para localizar los solicitados. Si se encuentran dentro de los sectores público o voluntario, se puede autorizar su obtención y distribución. Si hay una sección independiente de distribución de suministros médicos, debe enviársele tres copias de cada pedido recibido para poder efectuar la distribución y el transporte de los suministros oportunamente.

Adquisición de fuentes privadas

Los ayudantes que trabajan en la adquisición y el pedido de suministros médicos se mantienen en estrecho contacto con sus homólogos encargados de la preparación y el control de inventarios durante las operaciones de socorro. Tienen el deber de:

- restituir continuamente las reservas de suministros médicos usados para tratar a las poblaciones afectadas,
- informar a la división de control de inventarios sobre la llegada de suministros y los requisitos de espacio adicional de almacenamiento, cadena de frío y otras instalaciones que es preciso suministrar,
- informar al servicio nacional de adquisiciones y pedidos sobre las distintas necesidades y los cambios en el orden de prioridad en lo que respecta a suministros médicos en los sitios donde se necesitan.

Si no se dispone de suministros en los sectores público y voluntario, quizá sea necesario adquirirlos de una fuente privada. Esta se puede
