

Lección 2

Preparación para casos de desastre

Guía de estudio

La clave de la administración de los servicios de salud con posterioridad a los desastres está en la preparación. Los estudios de vulnerabilidad indican que la designación de autoridad y responsabilidad, la evaluación de los recursos disponibles y el adiestramiento de personal son todos factores de un plan de preparación. En esta unidad se presentará información que sirve de base para la planificación con anterioridad al desastre.

Objetivos de aprendizaje

Discutir los cuatro elementos principales de la preparación para casos de desastre.

Explicar las pautas recomendadas para elaborar un plan de preparación para situaciones de desastre.

Actividades de aprendizaje

Actividades de aprendizaje

Leer las páginas 64–67 del manual.

Evaluación

Contestar el examen de autoevaluación.

Apuntes

Lección 2

Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. Para ser efectiva, la planificación para casos de desastre debe:
 - a. enfocarse en la rápida expansión de los recursos
 - b. centrarse en métodos específicos para hacerle frente a la asistencia no solicitada
 - c. canalizarse hacia la mejor utilización de los recursos disponibles
 - d. concentrarse en la preparación de un plan eficaz respecto del costo
 - e. b y c
2. Un inventario detallado de todos los recursos materiales es:
 - a. una parte necesaria de un plan de preparación
 - b. útil pero poco realista
 - c. innecesario e irreal
 - d. inútil si no se prepara antes de que ocurra el desastre
 - e. realista si su preparación se asigna a las autoridades correspondientes
3. La responsabilidad del sistema de salud por el análisis de vulnerabilidad comprende lo siguiente:
 - a. instalaciones de salud
 - b. comunicaciones
 - c. sistemas de abastecimiento de agua y alcantarillado
 - d. todos los puntos anteriores
 - e. a y c

4. Los elementos de un plan hospitalario para casos de desastre deberían ser los siguientes:
 - a. seguridad de los pacientes y del personal
 - b. atención a víctimas en masa
 - c. alerta, llamada y desplazamiento del personal
 - d. control de la información y la comunicación
 - e. todos los puntos anteriores

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- _____ 5. Una parte del plan de preparación para casos de desastre de importancia crítica es la designación, por anticipado, de un funcionario del sector salud como coordinador del socorro sanitario.
- _____ 6. Son pocos los tipos de catástrofes naturales que se pueden pronosticar con exactitud.

6. C
5. C
4. e
3. e
2. c
1. e

Clave de respuestas

Lección 3

Coordinación de las actividades nacionales de socorro

Guía de estudio

En esta unidad se describe la estructura recomendada para ayudar al sector salud a prepararse para un desastre y a obrar en forma coordinada para atender a la población afectada.

Objetivos de aprendizaje

Enumerar los elementos esenciales de un comité nacional de emergencia.

Enumerar los principales requisitos en materia de información para proporcionar socorro de emergencia.

Citar cinco organismos externos que presten socorro sanitario.

Actividades de aprendizaje

Leer las páginas 11–19 del manual.

Leer las páginas 70–74 (Anexo 1) del manual.

Estudiar el gráfico 3 de la página 13 del manual.

Evaluación

Contestar el examen de autoevaluación.

Apuntes

Lección 3

Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. El principal problema administrativo en operaciones previas de socorro ha sido
 - a. el excesivo control centralizado del sector salud
 - b. la imposibilidad de mantener redes de comunicación
 - c. la renuencia de los organismos internacionales
 - d. los informes conflictivos y exagerados
 - e. la falta de preparación del país afectado
2. El coordinador del socorro sanitario debe escogerse:
 - a. entre el personal de las Fuerzas Armadas
 - b. entre las autoridades del sector salud
 - c. antes del desastre como parte de la planificación con anterioridad al mismo
 - d. inmediatamente después del impacto para coordinar todos los aspectos del socorro sanitario
 - e. para garantizar la coordinación entre la defensa civil y el comité de emergencia
 - f. b y c
3. Debe acopiarse información fidedigna para cumplir con los siguientes objetivos:
 - a. determinar cuál es la población afectada
 - b. identificar y prever las necesidades no atendidas
 - c. determinar los posibles riesgos secundarios para la salud
 - d. citar hechos comprobados y mantener informado al público
 - e. todos los puntos anteriores
4. Presentan información al coordinador de socorro en casos de desastre los representantes de entidades que trabajan en:
 - a. información pública y comunicaciones
 - b. control de incendios; rescate y salvamento; y salud; encuesta/ evaluación
 - c. mantenimiento de la ley y el orden público; obras públicas/ transporte; y enlace con el personal científico
 - d. donantes externos; la Cruz Roja/los organismos voluntarios; y los proveedores de alimentos/ ropa/albergue
 - e. todos los puntos anteriores
5. Las principales ventajas de la observación aérea comprenden:
 - a. la capacidad para determinar los principales daños estructurales en las obras civiles
 - b. la habilidad para determinar la capacidad operacional de las instalaciones de salud
 - c. la capacidad para determinar rápidamente la gravedad de los daños
 - d. todos los puntos anteriores
 - e. a y c

Examen de autoevaluación

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- | | |
|--|--|
| <p>_____ 6. Se debe esperar que el personal de vigilancia determine las necesidades y preste ayuda humanitaria inmediatamente.</p> <p>_____ 7. Las Fuerzas Armadas realizan, por lo común, la observación aérea rápida inicial para determinar el impacto del desastre.</p> <p>_____ 8. La determinación del número de muertos es un asunto tan importante como la del número de personas afectadas y que necesitan servicios.</p> | <p>_____ 9. Un objetivo importante de la evaluación de necesidades es la identificación de posibles riesgos secundarios para la salud.</p> <p>_____ 10. Para fines del rápido reconocimiento inicial que se hace con posterioridad al desastre, la familiaridad con la zona afectada es más importante que la experiencia profesional en el campo de la salud.</p> |
|--|--|

Clave de respuestas

1. d
2. f
3. e
4. e
5. e
6. F
7. C
8. F
9. C
10. C

Lección 4**Manejo de multitud de heridos****Guía de estudio**

En esta unidad se presentan los principales aspectos del manejo de una multitud de heridos. A medida que vaya leyendo la parte asignada, tenga en cuenta que los procedimientos terapéuticos uniformes, conocidos también con el nombre de protocolos, deben redactarse y recibir aprobación en la fase de preparación para que surtan el efecto deseado.

Objetivos de aprendizaje

Enumerar tres aspectos principales del manejo de una multitud de heridos.

Definir los principios de triage.

Explicar las ventajas del empleo de protocolos.

Actividades de aprendizaje

Leer las páginas 20–25 del manual.

Evaluación

Contestar el examen de autoevaluación.

Apuntes

Lección 4

Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. La mayor necesidad en materia de atención de emergencia de las víctimas de un desastre ocurre:
 - a. en los dos primeros días después del desastre
 - b. en los cinco primeros días después del desastre
 - c. después de ciertas clases de desastres
 - d. a y c
 - e. b y c
2. Se pueden preparar protocolos para:
 - a. desbridamiento amplio
 - b. aplazamiento del cierre de una herida primaria
 - c. quemaduras de tercer grado en el cuello y en el pecho
 - d. b y c
 - e. a y b
3. El traslado de pacientes a hospitales fuera de la zona del desastre debe considerarse cuidadosamente porque:
 - a. podría exigir solicitudes de fondos adicionales
 - b. podría resultar en falta de control administrativo en los centros de recibo
 - c. exige servicios de transporte y el sistema ya está recargado
 - d. podría crear más problemas de los que resuelve
 - e. c y d
4. Una tarjeta de triage identifica a la víctima con:
 - a. el nombre, la edad y el sexo
 - b. el lugar de origen o donde se le encontró
 - c. la clasificación que se le asigna durante el triage y el diagnóstico
 - d. el tratamiento inicial o los primeros auxilios recibidos
 - e. todos los puntos anteriores
5. El (los) inconveniente(s) de los hospitales transportables para desastres es (son):
 - a. el gasto
 - b. la dotación de personal
 - c. la oportunidad del servicio
 - d. el equipo
 - e. a y c
 - f. a, b, c y d

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- _____ 6. En el manejo de una multitud de heridos, la primera fase posterior a un desastre es el traslado de las víctimas a las instalaciones de salud.
- _____ 7. Durante una emergencia en masa, el principio de que "el primero que llega es el primero que se trata" es fundamental para atender a las víctimas de un desastre.

Examen de autoevaluación

- ___ 8. Para facilitar la eficiencia de las operaciones en una situación de desastre, el triage debe realizarse una vez y solo una vez.
- ___ 9. Cuando sea posible, deberá tratarse a los heridos cerca de su hogar.
- ___ 10. Cualquier médico o enfermera puede servir de oficial de triage.

Clave de respuestas

5. e	6. F
4. e	7. F
3. e	8. F
2. e	9. C
1. d	10. F

Lección 5

Vigilancia epidemiológica y control de enfermedades

Guía de estudio

En esta unidad se analiza la vigilancia de las enfermedades y se recomienda para ello un sistema que se puede utilizar en la fase posterior al desastre y se examina además el uso de los datos acopiados.

Objetivos de aprendizaje

Citar cuatro campos en los que un cambio adverso guarda cierta relación con la posibilidad de aumento de la transmisión de enfermedades.

Describir el sistema de vigilancia de las enfermedades.

Explicar la razón para evitar la inmunización en masa por regla general.

Actividades de aprendizaje

Leer las páginas 26–32 del manual.

Evaluación

Contestar el examen de autoevaluación.

Apuntes

Lección 5

Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. Hasta el momento en que se reciba asistencia epidemiológica, la investigación y las medidas de control iniciales constituyen una responsabilidad:
 - a. del ministerio de salud nacional
 - b. de la unidad de salud local
 - c. del coordinador del socorro en casos de desastre
 - d. de la principal autoridad gubernamental
 - e. del jefe residente de la Oficina de las Naciones Unidas para el Socorro en Casos de Desastre (UNDRO)
2. Determinar si los conjuntos de síntomas o las enfermedades observadas deben incluirse en el sistema de notificación que forma parte de las actividades de vigilancia posterior al desastre es responsabilidad del:
 - a. epidemiólogo nacional
 - b. principal oficial médico
 - c. coordinador del socorro sanitario
 - d. Presidente del Comité de Socorro en Casos de Desastre
 - e. a y c
3. Un sistema de vigilancia epidemiológica establecido con anterioridad a un desastre debe:
 - a. ser sencillo y eficaz en relación con el costo
 - b. basarse en los síntomas
 - c. basarse en los hospitales
 - d. ser aceptado por todos los especialistas en epidemiología
 - e. indicar cualquier infección respiratoria
4. Los informes negativos de enfermedades son tan importantes como los positivos porque indican que:
 - a. la unidad está funcionando
 - b. los recursos de atención de salud se pueden canalizar a otro lugar
 - c. la unidad necesita supervisión más estricta
 - d. el público ha respondido a las instrucciones sobre higiene
 - e. a y b
5. Desde el punto de vista administrativo, los datos cualitativos recibidos del programa ordinario de vigilancia, las fuentes extraoficiales de la comunidad y los trabajadores de socorro deben enviarse directamente:
 - a. al epidemiólogo nacional
 - b. al ministro de salud
 - c. al coordinador del socorro sanitario
 - d. al oficial regional de la Organización Mundial de la Salud
 - e. a y b
6. Conviene adoptar una política en materia de vacunación:
 - a. como parte del plan de preparación para desastres
 - b. solo a nivel nacional
 - c. localmente cuando haya una necesidad aparente
 - d. a y c
 - e. a y b

Examen de autoevaluación

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

7.

El desplazamiento de la población después de un desastre natural no causa de ordinario un incremento en la transmisión de enfermedades.

8.

Se debe proceder a vacunar en masa tan pronto sea posible después de un desastre para evitar brotes de fiebre tifoidea y cólera.
9.

Después de que ocurre un desastre no se debe solicitar substitución de las instalaciones averiadas de la cadena de frío al mismo tiempo que se solicitan vacunas que exigen refrigeración.

10.

La probabilidad del aumento de la transmisión de enfermedades con posterioridad a un desastre está relacionada con los cambios en la densidad de población y la interrupción de los programas ordinarios de salud pública.

Clave de respuestas

- 1

b
- 2

e
- 3

b
- 4

e
- 5

c
- 6

e
- 7

F
- 8

F
- 9

F
- 10

C

Lección 6**Administración de salud ambiental****Guía de estudio**

En esta unidad se aborda la importancia de la administración de la salud ambiental y se tratan temas como el abastecimiento de agua, el control de vectores, el saneamiento y el entierro de los muertos. Al estudiar esta unidad Ud. debe tener presente la importancia de suministrar al público información general a manera de educación sanitaria.

Objetivos de aprendizaje

Enumerar en orden de prioridad los sectores de interés en un programa de administración de salud ambiental.

Resumir las medidas de salud ambiental que se recomiendan para atender las necesidades básicas de la población con posterioridad a un desastre.

Actividades de aprendizaje

Leer las páginas 33–38 del manual.

Estudiar cuidadosamente el cuadro 2, pág. 35.

Evaluación

Contestar el examen de autoevaluación.

Apuntes

Lección 6

Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. En un caso de emergencia, la mejor fuente de auxiliares de salud ambiental es/son:
 - a. los trabajadores extranjeros de socorro
 - b. los países vecinos
 - c. la Organización Mundial de la Salud
 - d. los recursos humanos locales
 - e. el comité de socorro sanitario
2. Ante todo, es preciso considerar la posibilidad de intervenir en los sectores que acusan aumento de los riesgos para la salud. Se debe dar prioridad a:
 - a. los campamentos y asentamientos temporarios
 - b. los sectores periféricos urbanos
 - c. las zonas densamente pobladas en las que los servicios se han interrumpido en forma moderada
 - d. las zonas escasamente pobladas donde la interrupción de servicios es grave
 - e. a y b
3. Cuando hay un gran número de muertos, la cremación es:
 - a. el sistema de eliminación de mayor costo-eficacia
 - b. necesaria para evitar brotes de cólera, peste o fiebre tifoidea
 - c. injustificable por razones de salud
 - d. la forma ritual más aceptada de eliminación
 - e. la forma más sencilla y rápida de manejar los cadáveres
4. ¿Cuál de los siguientes campos debe incluirse en cualquier programa de salud ambiental en caso de un desastre?
 - a. abastecimiento de agua
 - b. higiene personal
 - c. entierro de los muertos
 - d. información pública
 - e. todos los puntos anteriores
5. Cualesquiera que sean las medidas de saneamiento básico instituidas, la mejor forma de cerciorarse de su observación consiste en:
 - a. comenzar dentro de un lapso de 24 horas
 - b. informar al público
 - c. emplear mano de obra local
 - d. ejecutar el programa de vigilancia
 - e. usar sistemas rudimentarios
6. La información pública sobre los servicios y recursos de salud ambiental disponibles y la localización de los mismos debe difundirse amplia y frecuentemente porque:
 - a. ayuda a que el público entienda la gravedad de la emergencia
 - b. reduce la confusión y dispersión de los rumores
 - c. mejora la eficacia de las actividades de salud ambiental de emergencia
 - d. a y b
 - e. a, b y c

Examen de autoevaluación

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- 7. En condiciones de emergencia se recomienda enterrar o quemar los desechos sólidos.
- 8. La mejor forma de cerciorarse de que el agua suministrada sea potable consiste en distribuir tabletas de purificación del agua.
- 9. Antes que nada se debe tratar siempre de restablecer los servicios existentes de saneamiento ambiental más que de su mejoramiento.

- 10. El retiro de cadáveres debe concluir dentro de las primeras 24 horas para evitar la propagación de enfermedades.
- 11. En cualquier caso en que la población haya sido afectada por un desastre es preciso poner en práctica medidas de salud ambiental de emergencia.

Clave de respuestas

1. d	6. e
2. e	5. b
3. c	4. e
9. C	10. F
8. F	11. F

Lección 7

Alimentación y nutrición

Guía de estudio

En esta unidad se explican las consecuencias previsibles de un desastre para el suministro de alimentos de una zona afectada y las preocupaciones que surgen en lo que respecta a la nutrición y que el sector salud debe abordar. El cálculo de las necesidades alimentarias, la adquisición y distribución de alimentos y la vigilancia del estado nutricional de la población afectada son aspectos de interés para el sector salud.

Objetivos de aprendizaje

Explicar las consecuencias del desastre para la nutrición y la disponibilidad de alimentos.

Calcular las necesidades alimentarias sobre la base de criterios de aceptación general.

Actividades de aprendizaje

Leer las páginas 39–43 del manual.

Evaluación

Contestar el examen de autoevaluación.

Apuntes

Lección 7

Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. Una de las prioridades que debe tener en cuenta el coordinador del socorro sanitario para aliviar los problemas de abastecimiento de alimentos es:
 - a. la vigilancia de la información sobre las necesidades alimentarias
 - b. la localización y determinación de las existencias de alimentos
 - c. la estimación de las necesidades alimentarias
 - d. el suministro inmediato de alimentos a las zonas que tengan necesidades más urgentes
 - e. todos los puntos anteriores
2. Los desastres pueden afectar la nutrición y el abastecimiento de alimentos debido a:
 - a. la interrupción de los sistemas de transporte y comunicación
 - b. la desorganización del sistema de distribución
 - c. la pérdida de ingresos, la evacuación y el restablecimiento de la población afectada
 - d. la pérdida de cultivos y de ganado
 - e. todos los puntos anteriores
3. Los grupos vulnerables que deben recibir suplementos además de la alimentación básica son:
 - a. los niños menores de cinco años y los ancianos mayores de 65
 - b. los niños que no han llegado a la adolescencia y las personas con enfermedades crónicas
 - c. los niños enfermos o heridos y las mujeres embarazadas
 - d. las mujeres embarazadas o lactantes y los niños menores de cinco años
 - e. los niños en edad de crecimiento y las mujeres lactantes
4. El sistema de vigilancia del estado nutricional de la comunidad afectada se pone en práctica:
 - a. midiendo el contorno del antebrazo de las mujeres embarazadas y los niños menores de cinco años
 - b. obteniendo medidas físicas ordinarias en una muestra apropiada de la población
 - c. determinando el peso según la altura de los niños menores de 10 años
 - d. determinando el peso según la altura y el contorno del antebrazo de los niños pequeños
 - e. realizando un muestreo aleatorio de niños pequeños que son los más sensibles a los cambios nutricionales
5. La cantidad de alimentos necesaria para alimentar a 1.000 personas por un mes es de:
 - a. 8 toneladas métricas de cereal, 2 toneladas métricas de grasa y 4 toneladas métricas de proteína
 - b. 16 toneladas métricas
 - c. 12 toneladas métricas de productos básicos y 4 toneladas métricas de otros suplementos alimentarios
 - d. una tonelada métrica almacenada en un lugar de 2 metros cúbicos
 - e. a y d
6. Las solicitudes de alimentos y leche artificial para bebés en casos de socorro se basan en:
 - a. el costo-eficacia
 - b. la facilidad de preparación
 - c. la distribución en diversos establecimientos
 - d. la garantía de que representan nutrición adecuada para los lactantes
 - e. los conocimientos inadecuados de nutrición y administración de alimentos en casos de desastre

Examen de autoevaluación

7. La planificación lógica de raciones alimentarias durante los primeros días posteriores al desastre es:
- a. posible solo con preparación
 - b. imposible
 - c. posible si se asignan 1.700 kilocalorías por persona
 - d. posible cuando se determina con exactitud el contenido de vitaminas, minerales y proteína
 - e. imposible a menos que se disponga de los servicios de un nutricionista con experiencia

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- _____ 8. Las necesidades nutricionales mínimas en condiciones de socorro inmediato exigen que cada persona reciba 5.000 kilocalorías diarias.
- _____ 9. La primera medida que se debe tomar para aliviar los problemas de escasez de alimentos después de un desastre consiste en suministrar alimentos a las comunidades aisladas, las instituciones y los trabajadores de socorro.
- _____ 10. El socorro en materia de alimentos es parte esencial de cualquier actividad responsable de administración de emergencia.

Clave de respuestas

- | | |
|------|-------|
| 1. e | 5. b |
| 2. e | 4. b |
| 3. d | |
| 8. F | 9. C |
| 7. b | 10. F |
| 6. e | |

Lección 8**Asentamientos temporarios y campamentos de refugiados****Guía de estudio**

Pese a la brevedad de esta unidad, el material aquí presentado es valioso. Al leer la parte asignada, tenga presente las unidades que ha estudiado previamente y recuerde que las autoridades del sector salud deben cerciorarse de proporcionar a las personas de los campamentos y asentamientos los mismos servicios prestados a la población en general.

Objetivos de aprendizaje

Citar dos objetivos del establecimiento de campamentos y asentamientos.

Resumir tres servicios importantes en los campamentos y asentamientos.

Actividades de aprendizaje

Leer las páginas 50-52 del manual.

Evaluación

Contestar el examen de autoevaluación.

Apuntes

Lección 8

Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. La disposición inadecuada de campamentos y la falta de atención inicial a los detalles puede llevar a:
 - a. falta de cohesión social
 - b. propagación de las enfermedades transmisibles
 - c. ineficacia en la administración
 - d. perturbación de la unidad familiar
 - e. todos los puntos anteriores
2. Uno de los objetivos de establecer campamentos y asentamientos consiste en:
 - a. minimizar la diferencia entre la vida en un campamento y la vida normal con anterioridad al desastre
 - b. cerciorarse de que los habitantes del campamento llevan un nivel de vida tan similar como sea posible al de los grupos que residen fuera del mismo
 - c. dar a los refugiados una idea de la vida en el campamento y de las necesidades que las autoridades nacionales pueden atender
 - d. equilibrar los gastos recurrentes y de capital y minimizar la administración externa
 - e. prestar servicios y suministrar alimentos y vivienda de calidad superior a la normal con el fin de fomentar el mejoramiento futuro del nivel de vida
3. La necesidad de establecer campamentos y asentamientos surge algunas veces:
 - a. después de una inundación
 - b. después de un terremoto
 - c. cuando las viviendas o los terrenos de la población han sufrido daños considerables
 - d. cuando las actividades de reconstrucción y reparación son lentas y costosas
 - e. todos los puntos anteriores
4. El diseño ideal de un campamento o asentamiento temporario:
 - a. debe ser el que los habitantes prefieran
 - b. es en forma de rejilla
 - c. consiste en grupos de familias arreglados en círculos alrededor de las instalaciones para fines de saneamiento y abastecimiento de agua
 - d. comprende la asignación de locales para pequeños comercios e industrias
 - e. debe realizarse teniendo en cuenta las costumbres y los hábitos predominantes en la zona afectada
5. ¿Cuáles son los servicios básicos que se deben proporcionar en los campamentos y asentamientos?
 - a. abastecimiento de agua
 - b. evacuación de excretas
 - c. energía eléctrica
 - d. servicios ordinarios de atención de salud
 - e. a, b y d

Examen de autoevaluación

- 6. El grupo administrativo de un campamento o asentamiento temporario debe considerar:
 - a. la minimización de costos
 - b. la minimización del grado de administración externa necesaria
 - c. la adquisición de terrenos del gobierno o la compra de los mismos
 - d. la ubicación cerca de una fuente pública de abastecimiento de agua
 - e. todos los puntos anteriores
- 7. Para facilitar la administración de los campamentos y reducir los costos generales, el grupo de socorro en casos de desastre debe:
 - a. delegar algunas responsabilidades administrativas a los residentes del campamento
 - b. cerrar el campamento lo más pronto posible
 - c. ofrecer solo servicios básicos
 - d. solicitar asistencia internacional de organismos que tengan experiencia en asentamientos de refugiados
 - e. a y d

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- ☐ 8. En los refugios es mejor mantener a las mujeres y a los niños juntos, asignar a los ancianos un lugar distinto y a los hombres otro.
- ☐ 9. Al determinar el número apropiado de letrinas para un asentamiento, un método práctico consiste en suministrar cinco letrinas por cada 200 personas.
- ☐ 10. Al establecer un asentamiento temporario, los trabajadores en desastres deben hacer todo lo posible por mejorar el nivel de vida de la población afectada para ayudarle a vencer la ansiedad causada por un desastre natural.

5 e	10. F
4. c	9. F
3. e	8. F
2. b	7. a
1 e	6. e

Clave de respuestas

Lección 9

Comunicaciones y transporte

Guía de estudio

En esta unidad se explican las razones por las cuales el sector salud debe tener acceso a medios adecuados de transporte y comunicaciones y control de los mismos. En el material se indican ciertas posibilidades distintas de los medios normales de transporte y comunicaciones y se formulan recomendaciones para planificar con anticipación el empleo de recursos.

Objetivos de aprendizaje

Identificar los tipos esenciales de comunicación empleados en las operaciones posteriores a un desastre.

Preparar una lista de fuentes y usos de los vehículos de transporte empleados después de un desastre.

Actividades de aprendizaje

Leer las páginas 53–57 del manual.

Estudiar el gráfico 8 de la página 56 y los usos y fuentes de los vehículos de transporte.

Evaluación

Contestar el examen de autoevaluación.

Apuntes

Lección 9

Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. Las comunicaciones de emergencia en el sector salud son necesarios para mantener contacto:
 - a. entre los médicos
 - b. entre los establecimientos de salud y el personal de socorro que trabaja sobre el terreno
 - c. entre las instituciones gubernamentales, las organizaciones internacionales y el sector salud
 - d. a y b
 - e. b y c
2. En la mayoría de los países, los radioaficionados:
 - a. tienen licencia otorgada por el gobierno
 - b. tienen libertad para trabajar en cualquier banda en caso de emergencia
 - c. están limitados únicamente a comunicaciones de larga distancia
 - d. pueden transmitir cualquier declaración independiente
 - e. todos los puntos anteriores
3. Las dos fuentes de equipo de transporte que pueden suministrar vehículos para usos múltiples son:
 - a. los ministerios funcionales y los organismos gubernamentales
 - b. las Fuerzas Armadas y el sector privado o comercial
 - c. los proveedores comerciales locales y la Cruz Roja u otros organismos voluntarios
 - d. las Fuerzas Armadas y los ministerios funcionales
 - e. los distribuidores particulares y comerciales
4. Las autoridades de salud que trabajan en desastres deben poder insistir que se proporcione el transporte prioritario para:
 - a. reconocimiento detallado de la zona afectada por el desastre
 - b. transporte de personal médico
 - c. búsqueda y salvamento
 - d. servicio de ambulancia
 - e. a y b
5. Los dos vehículos que se pueden usar con mayor flexibilidad son:
 - a. camionetas y botes
 - b. vehículos utilitarios de tracción en las cuatro ruedas y camiones de reparto
 - c. botes y helicópteros
 - d. camiones de transporte de animales y camiones medianos/pesados
 - e. camionetas y barcas
6. La comunicación efectiva después de un desastre depende principalmente de:
 - a. la naturaleza y la cantidad del equipo disponible
 - b. la disposición de las autoridades a intercambiar información
 - c. la planificación para fines de preparación
 - d. la coordinación efectiva entre los radioaficionados
 - e. a y c
7. Las fuentes de equipo de transporte son más seguras si provienen del:
 - a. sector nacional
 - b. sector internacional
 - c. sector voluntario
 - d. sector privado
 - e. a y c

Examen de autoevaluación

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- | | |
|---|--|
| <p>_____ 8. Los radios de banda ciudadana pueden transmitir comunicaciones eficazmente a distancias hasta de 150 kilómetros.</p> <p>_____ 9. En situaciones de desastre, de ordinario las Fuerzas Armadas se ocupan del transporte.</p> | <p>_____ 10. Las bicicletas no son útiles para prestar socorro en casos de desastre.</p> <p>_____ 11. Para fines de comunicación internacional, conviene usar siempre teletipos en lugar de teléfonos.</p> <p>_____ 12. Se deberían emplear motocicletas, facilitadas de ordinario por las Fuerzas Armadas, para evacuar a las víctimas.</p> |
|---|--|

Clave de respuestas

- | | |
|------|-------|
| 1. e | 6. b |
| 2. a | 5. b |
| 3. b | 4. e |
| 4. e | 10. F |
| 5. b | 11. C |
| 6. b | 12. F |

Lección 10**Administración de los suministros de socorro sanitario****Guía de estudio**

Cuando no se dispone de suministros, la tarea de atender a los heridos en un desastre es casi imposible. En esta unidad se abordan los asuntos relativos al inventario, a la distribución y al almacenamiento de existencias locales y a la asistencia internacional.

Objetivos de aprendizaje

Discutir las pautas seguidas para presentar solicitudes de asistencia internacional.

Explicar los procedimientos empleados para rotular y marcar los envíos de suministros de socorro.

Actividades de aprendizaje

Leer las páginas 44–49 del manual.

Evaluación

Contestar el examen de autoevaluación.

Apuntes

Lección 10

Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. El organismo que ayuda a un país afectado a determinar con exactitud sus necesidades de salud y de suministros médicos y que informa a los donantes de la asistencia más apropiada es:
 - a. UNDRO
 - b. OMS
 - c. PNUD
 - d. LORCS
 - e. OXFAM
2. Los envíos de productos médicos deben rotularse con la siguiente información:
 - a. nombre del producto y compañía donante
 - b. información sobre la cadena de frío y el puerto de destino
 - c. fecha de vencimiento y controles de temperatura necesarios
 - d. puerto de llegada y hora aproximada
 - e. a y b
3. Debería solicitarse a los posibles donantes que proporcionarán:
 - a. envío gratuito
 - b. grandes cantidades de artículos selectos
 - c. pequeñas cantidades de artículos específicos
 - d. antibióticos y equipo que el país afectado necesita adquirir
 - e. a y c

4. El código de colores universalmente aceptado para designar suministros y equipo médico de socorro es:
 - a. rojo
 - b. azul
 - c. verde
 - d. blanco
 - e. anaranjado
5. La lista de medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud tiene por fin servir:
 - a. como única autoridad en lo que se refiere a medicamentos básicos de acción terapéutica comprobada
 - b. de modelo para que los países susceptibles a desastres preparen su propia lista
 - c. de demostración de un instrumento eficaz con relación al costo e indispensable en la época posterior al impacto
 - d. como medio de recopilación de las listas presentadas por UNICEF, la OPS y la Liga de Sociedades de la Cruz Roja
 - e. a y c

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- _____ 6. Por conveniencia en una situación de desastre, se pueden empacar medicamentos junto con alimentos.
- _____ 7. Debería desalentarse el envío de medicamentos no solicitados de los organismos internacionales donantes, aun en caso de una catástrofe de grandes proporciones.

Lección 10

Examen de autoevaluación

- _____

8.

A fin de distribuir la carga, convendría pedir a los posibles donantes que envíen pequeñas cantidades de muchos artículos.
- _____

9.

En situaciones de socorro en casos de desastre debe evitarse solicitar antibióticos difíciles de conseguir y raramente empleados en el país.
- _____

10.

El equipo de toma de sangre es siempre más valioso en una situación de desastre que las donaciones de sangre directas.
- _____

11.

Las soluciones de rehidratación oral son a menudo tan efectivas como las soluciones intravenosas y son más seguras y mucho más económicas que éstas.

Clave de respuestas

6.	F
5.	b
4.	c
3.	b
2.	c
1.	b
7.	C
8.	F
9.	C
10.	C
11.	C

Lección 11**Administración de la asistencia internacional de socorro****Guía de estudio**

La autosuficiencia debe ser la meta de cada nación en lo que respecta a la administración con posterioridad a un desastre; sin embargo, pueden ocurrir acontecimientos catastróficos que agotan los recursos locales. A fin de cerciorarse de que los suministros de socorro recibidos de otros países se empleen para ayudar a los heridos, es indispensable entender la necesidad de administrar y coordinar el socorro internacional. Sin orden, los suministros y el personal de socorro internacional pueden crear una situación más caótica que el desastre natural. En esta unidad se discuten los métodos de obtención y coordinación del socorro internacional.

Objetivos de aprendizaje

Citar tres organismos de las Naciones Unidas que trabajan activamente en socorro en casos de desastre.

Discutir los recursos disponibles de los organismos internacionales de socorro en casos de desastre.

Reconocer las ventajas y los inconvenientes del socorro internacional.

Actividades de aprendizaje

Leer las páginas 58–61 del manual.

Estudiar las páginas 70–74 del manual.

Evaluación

Contestar el examen de autoevaluación.

Apuntes

Lección 11

Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. La mejor manera de coordinar el socorro internacional es:
 - a. designando a un coordinador
 - b. realizando reuniones ordinarias de los representantes de las principales entidades y del representante del comité nacional de emergencia
 - c. con estricta supervisión del trabajo de las entidades gubernamentales y de los organismos voluntarios
 - d. mediante cooperación entre el país afectado y sus representantes diplomáticos y consulares en el exterior
 - e. a y c
2. La capacidad que tiene cada organismo de atender una solicitud específica depende de sus:
 - a. recursos, canales de comunicación y restricciones
 - b. recursos, campos de experiencia práctica y metas humanitarias
 - c. recursos, restricciones y relaciones con las entidades gubernamentales de los países afectados
 - d. recursos, prueba de necesidades causadas por un desastre y rapidez con que se recibe la solicitud
 - e. recursos, canales de comunicación y compromisos previos
3. Se puede recurrir a la asistencia internacional cuando no se dispone de:
 - a. recursos locales
 - b. experiencia práctica local
 - c. grupos para encargarse de las operaciones de socorro y rehabilitación
 - d. a y b
 - e. a y c
4. Además de hacer solicitudes específicas de ayuda internacional, un país afectado debe indicar:
 - a. cuáles son sus planes para manejar las donaciones no solicitadas
 - b. cuáles son sus planes para distribuir la donación
 - c. qué capacidad tiene para pagar el envío
 - d. qué suministros y qué clase de personal no son necesarios
 - e. cuáles son las demás entidades a las que se ha enviado la misma solicitud
5. UNDRO cuenta con la cooperación técnica de emergencia del siguiente organismo en asuntos relacionados con la salud:
 - a. OXFAM
 - b. OMS
 - c. OEA
 - d. UNICEF
 - e. LORCS

Examen de autoevaluación

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- | | |
|--|---|
| <p>_____ 6. El principal inconveniente de la asistencia internacional de socorro es el tiempo transcurrido entre la comprobación de la necesidad y la llegada del socorro.</p> <p>_____ 7. Los organismos internacionales de socorro en casos de desastre no pueden ofrecer ayuda en forma de préstamos en efectivo.</p> | <p>_____ 8. En todo el mundo hay más de 400 organismos voluntarios que trabajan en socorro internacional en casos de desastre.</p> <p>_____ 9. Los organismos de socorro en casos de desastre con frecuencia se encuentran limitados en cuanto a las actividades de asistencia que pueden realizar por disposiciones estatutarias o constitucionales.</p> |
|--|---|

Clave de respuestas

1. b
2. a
3. d
4. d
5. b
6. C
7. F
8. C
9. C

Lección 12**Restablecimiento de los programas ordinarios****Guía de estudio**

Un desastre natural puede interrumpir los servicios ordinarios de salud. La fase posterior al desastre comprende planificación a fin de reconstruir o reparar las instalaciones afectadas y restablecer los programas normales. En esta unidad se discuten además los problemas a largo plazo que pueden tener repercusiones en los servicios de salud.

Objetivos de aprendizaje

Explicar tres problemas a largo plazo que puede acarrear un desastre.

Explicar tres sectores de importancia para restablecer los programas ordinarios de atención de salud.

Actividades de aprendizaje

Leer las páginas 62–63 del manual.

Utilizando el Anexo 1, preparar una lista de organismos que podrían ayudar al restablecimiento de los programas ordinarios después de un desastre.

Evaluación

Contestar el examen de autoevaluación.

Apuntes

Lección 12

Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. Durante la fase de emergencia, hay tres sectores principales que no deben ignorarse en el proceso de adopción de decisiones:
 - a. los problemas a largo plazo causados por el desastre; el restablecimiento de los servicios ordinarios de salud; y la evaluación, reparación y reconstrucción de las instalaciones
 - b. la mayor necesidad de atención médica, vigilancia de las enfermedades transmisibles y cuidado de los huérfanos
 - c. las necesidades de rehabilitación previstas, los servicios de laboratorios y los programas de vigilancia epidemiológica
 - d. la rehabilitación a largo plazo, la reparación y reconstrucción de las edificaciones y el restablecimiento de los servicios ordinarios de salud
 - e. los costos estimados de reparación y reconstrucción, la introducción de nuevos sistemas de prestación de atención de salud y el cuidado de los huérfanos y los pacientes con traumatismos graves
2. La vigilancia de las enfermedades transmisibles debe continuar en la fase posterior al desastre hasta cuando:
 - a. se haya comprobado que no existe la enfermedad
 - b. se puedan restablecer los sistemas ordinarios de notificación de enfermedades
 - c. el epidemiólogo publique un informe
 - d. el director de salud ambiental evalúe la situación
 - e. el público aprenda las medidas preventivas
3. Uno de los principales problemas para restablecer los servicios de salud al nivel anterior al desastre es:
 - a. el reembolso del costo de la asistencia internacional
 - b. el grado de urgencia de los servicios o de la atención, cuyo costo puede exceder temporalmente a lo que el país puede pagar
 - c. la renuencia del personal extranjero y de asistencia a terminar su participación
 - d. la elevada cobertura financiera que exigen los servicios especializados de rehabilitación y atención a largo plazo
 - e. los costos de reparación y reconstrucción de las edificaciones averiadas o destruidas
4. Durante el periodo de rehabilitación se presenta la oportunidad de introducir cambios importantes en los métodos de atención de salud porque:
 - a. el personal extranjero introduce nuevas ideas y métodos
 - b. las personas casi siempre reciben bien las ideas nuevas
 - c. los organismos internacionales y los gobiernos ofrecen ayuda financiera
 - d. la población del país está expuesta a mejores métodos de atención de salud
 - e. el personal de salud recibe atención del gobierno
5. Un organismo que ha adquirido considerable experiencia en identificar niños desplazados es:
 - a. UNICEF
 - b. la Cruz Roja
 - c. Fondo/Federación de Salvación de la Infancia
 - d. Catholic Relief Services
 - e. las Naciones Unidas

Examen de autoevaluación

6. Un desastre causa los siguientes problemas a largo plazo:
 - a. mayor necesidad de atención médica
 - b. vigilancia de enfermedades transmisibles
 - c. atención de huérfanos
 - d. todos los puntos anteriores
 - e. a y b solamente
7. La atención institucional de los huérfanos debe ser un último recurso por causa de dificultades administrativas, costos recurrentes y
 - a. escasez de personal
 - b. falta de edificaciones apropiadas que no hayan sufrido daños
 - c. los programas y servicios que se necesitan a largo plazo
 - d. el daño social que puede ocasionar
 - e. la dificultad para encontrar a los familiares sobrevivientes

Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- _____ 8. Después de un desastre grave, aproximadamente el 10% de los heridos necesitarán por lo común atención a largo plazo durante la convalecencia.
- _____ 9. El período de rehabilitación con posterioridad a un desastre y la restauración de los servicios ordinarios podrían verse afectados por falta de fondos porque el presupuesto anual de salud de un país se puede haber agotado totalmente en socorro.

Clave de respuestas

1. a
2. b
3. b
4. b
5. b
6. d
7. d
8. F
9. C

Problemas afrontados durante un desastre

Huracán

A medida que se fue dictando el curso, se ofrecieron exámenes de autoevaluación para ayudarle a determinar qué tan bien aprendió Ud. la información presentada.

El siguiente problema relativo a desastres se ofrece para ayudarle a determinar si puede aplicar lo que aprendió en una situación de desastre imaginaria.

A medida que estudie los problemas piense no solamente cuál es la respuesta correcta sino por qué es correcta.

Antecedentes

Un fuerte huracán ha azotado a una pequeña isla de 75.000 habitantes. El único hospital que existe, localizado en la capital de Camptown, ha sufrido graves daños. Los puentes están obstruidos, no hay electricidad y las comunicaciones se han interrumpido, siendo el único medio el equipo de un radioaficionado. El oficial médico principal de la isla está de vacaciones pero su asistente está presente. Hay 10 enfermeras que trabajan en el hospital y un grupo de altos oficiales de enfermería de otras islas que llegaron antes del desastre para asistir a una conferencia en su campo profesional. Estas 15 personas estaban alojadas en el único hotel que ha sufrido graves daños. Ninguna está herida. En este país no existen planes de desastre.

Preguntas

1. Usted es el director médico interino. Su casa ha quedado destruida pero Ud. y su familia, junto con otros sobrevivientes, están en el refugio de la estación de policía de la ciudad.
Todos acuden a Ud. en busca de guía. La tempestad ha cesado. ¿Qué hace Ud. primero?
Se espera que Ud. dé una respuesta general—la máxima prioridad.
2. Como autoridad sanitaria, ¿cuáles son sus prioridades en las 24 primeras horas?
Se busca una lista de acciones—todas importantes para emprenderlas inmediatamente.
3. Al llegar al hospital, Ud. encuentra que la única parte que ha quedado intacta es el laboratorio. Casi todo el techo está destruido. Algunos pabellones, la sala de operaciones y la cocina están inundados. Las cinco enfermeras de turno han estado trabajando durante las 16 horas que duró la tempestad. Todos los pacientes hospitalizados antes del desastre aún están allí y sus familias los acompañan. Unas 300 personas esperan afuera que se les preste atención. Diez de las enfermeras visitantes llegan con Ud.
Enumere las dos acciones prioritarias que debe emprender.
4. Cuatro días después de la tempestad, el grupo internacional de médicos que ha llegado a ayudar le informa que hay varios casos de cólera y fiebre tifoidea en un asentamiento temporal.
¿Cómo inicia Ud. un programa de inmunización?

Problema: Huracán *(continuación)*

5. Los cultivos de la isla se perdieron totalmente después del huracán. La escasez de alimentos es inevitable ya que se han agotado las existencias de almacenes y bodegas.
¿Cómo debe abordar el comité nacional de emergencia esta situación?
Enumere 3-4 acciones específicas que deben emprenderse.
6. Los datos que llegan indican que hay proliferación de insectos y roedores.
Enumere tres medidas de control de vectores que pueden ser eficaces en casos de emergencia.
7. Se ha preparado una lista de los suministros médicos necesarios. El miembro del comité responsable por el enlace con los organismos internacionales le dice a Ud. que la lista se presentará a las Sociedades de la Liga de la Cruz Roja, la Organización Panamericana de la Salud, la Organización de los Estados Americanos, Catholic Relief Services y otras agencias voluntarias y organismos internacionales.
¿Está Ud. de acuerdo? Exponga sus razones.
8. El oficial de suministros le entrega un cargamento. Las cajas tienen bandas verdes e instrucciones sobre controles de temperatura en inglés y español y el nombre del remitente es tan claro como el del destinatario.
(a) ¿Qué ha recibido Ud.?
(b) ¿Cuáles son las tres cosas que se deben hacer rápidamente?
9. El hospital se debe reparar lo más pronto posible. ¿Qué documentación se necesita para cerciorarse de que ello constituye una prioridad en relación con cualquiera otra reparación o reconstrucción?
10. Cuando se vuelve a la normalidad, ¿qué actividades debe emprender el comité nacional de emergencia?

Clave de respuestas

1. Reuna a un grupo representativo de dirigentes, por ejemplo, el jefe de policía o la persona encargada. Discuta las prioridades y llegue a un acuerdo sobre las mismas, asignando deberes a cada persona. Ante todo, fije una hora para volver a reunirse, compartir los datos acopiados y establecer nuevas prioridades según sea necesario.
2. Identificación del personal de salud: su localización, designación y capacidad para trabajar en condiciones de desastre.
 Establecimiento de estaciones de ayuda de emergencia, evaluación de los establecimientos de salud.
 Inventario de suministros y equipo.
 Reconocimiento de las zonas pobladas y rurales de la isla.
 Recopilación de datos básicos sobre el número de muertos, heridos y otras clases de víctimas para poder proyectar las necesidades de asistencia internacional (recursos humanos, traslado de pacientes a otras islas para fines de atención, suministros y equipos).
 Selección de grupos para rotar la carga de trabajo y prevenir el agotamiento de un grupo limitado del personal de salud.
 Asignación de una enfermera para contratar y adiestrar personas que puedan prestar primeros auxilios e identificar personal auxiliar para fines de adiestramiento en el campo de la salud, por ejemplo, maestros de escuela que podrían ayudar a acopiar datos y a impartir enseñanzas sobre higiene, seguridad, etc.
3. Asignar cinco enfermeras para establecer áreas de triage fuera del hospital. Clasificar y dar de alta a tantos pacientes hospitalizados como sea posible, empleando a las otras cinco enfermeras para reemplazar a las que estén agotadas.
4. No debe iniciar ningún programa de inmunización a menos que tenga más información. Es más importante que Ud. examine a los pacientes. Ud. está familiarizado con las enfermedades endémicas mientras que los médicos visitantes no lo están. Al tener mayor información y disponer de resultados de evaluación, *entonces* puede proceder como lo estime conveniente.
 En este caso el hecho más importante es no comprometerse a realizar un programa de inmunización en masa sin estar absolutamente seguro de que se necesita y de que dispone de los recursos necesarios.
5. El aspecto alimentario debe evaluarse inmediatamente después de un desastre en un país que es tan temporalmente aislado como es el caso de esta nación. Deben formularse planes de racionamiento, si es necesario, solicitando asistencia internacional y haciendo los arreglos del caso para facilitar los envíos de alimentos. Deben identificarse grupos expuestos a riesgos, tales como lactantes y niños menores de dos años, madres lactantes, personas enfermas y heridos.
6. Informar al público de las medidas que debe tomar para eliminar los criaderos de mosquitos y protegerse contra las enfermedades transmitidas por vectores.
 Realizar inspecciones de los campamentos y otras zonas densamente pobladas para descubrir posibles criaderos de mosquitos.
 Eliminar los criaderos permanentemente en lo posible mediante construcción de zanjas de drenaje, relleno y vaciamiento de receptáculos que contengan agua, etc.
 Volver a fumigar el interior de las viviendas, si se realizó antes como método ordinario de control, en las zonas inundadas.
 El control bien organizado de los criaderos de mosquitos reduce mucho la necesidad de fumigar fuera de la vivienda pero si después del reconocimiento se estima necesario, conviene emplear recursos locales. No se recomienda el uso de equipo complejo ni de suministros difíciles de conseguir por su costo elevado y beneficio de poca duración.
 Fumigue a los refugiados de los campamentos y asentamientos temporarios en las zonas donde se sabe que predomina el tifus.
7. Ud. no debe concordar. Se debe contactar únicamente a aquellos organismos que prestan ayuda en materia de suministros médicos. A cada uno de ellos se le debe indicar específicamente que parte de la lista debe proporcionar. Si no se toman estas precauciones algunos suministros se duplicarán y otros no serán despachados en absoluto.
8. (a) Un envío de medicamentos.
 (b) Ud. debe verificar el contenido según la factura y la solicitud original.
 Debe guardar los medicamentos observando los controles de temperatura.
 Debe acusar recibo de envío del donante/remitente lo más pronto posible.
9. Un grupo técnico, por ejemplo, de ingenieros de construcción, mecánicos o eléctricos, debe realizar una encuesta detallada para suplementar la evaluación preliminar. Conviene presentar una estimación detallada de los costos junto con los resultados de la encuesta y la evaluación a las autoridades locales encargadas de reparar o construir los edificios públicos. Tenga presente que se puede buscar ayuda externa y cerciórese de presentar documentación clara para sustentar la solicitud.
10. Debe efectuarse una crítica constructiva y completa del desastre. Sería preciso discutir las fases anteriores y posteriores al impacto y reconocer las actividades que han tenido éxito para incorporarlas en el nuevo plan de preparación.
 Los esfuerzos que hayan fallado y los problemas se deben examinar en detalle para poder entenderlos. Habrá que hacer las correcciones del caso en el plan de preparación. El comité debe programar reuniones periódicas y preparar ejercicios para ensayar el plan. Cuando no se realizan ensayos, un plan abstracto sigue siendo abstracto.

Problemas afrontados durante un desastre

Preparación para casos de desastre

La preparación es la clave del éxito en la administración de las operaciones de socorro sanitario con posterioridad a un desastre natural.

El siguiente problema tiene por finalidad ayudarle a determinar qué tan bien puede recordar y entender las diversas etapas y los componentes de dicho plan.

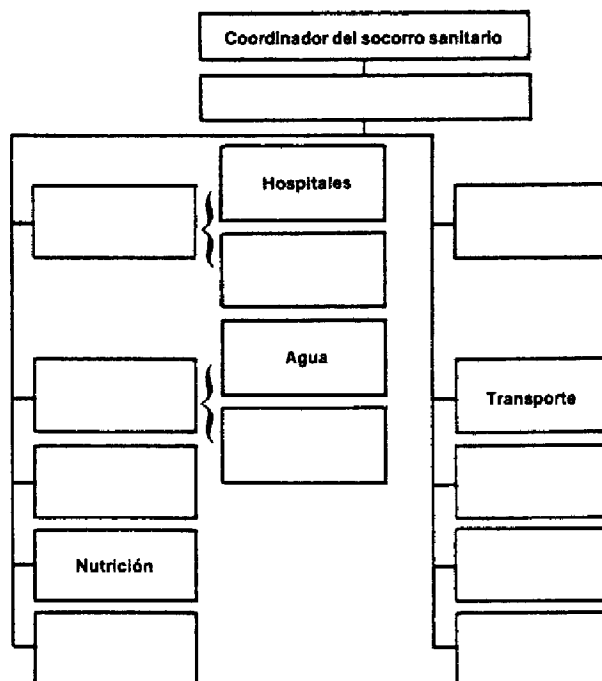
No es necesario que sus respuestas sean exactamente iguales a las que se han dado aquí pero deben ser similares. Este ejercicio constituye tanto un repaso como un examen.

Antecedentes

Un país centroamericano susceptible a desastres lo ha nombrado a Ud. coordinador del socorro sanitario del comité nacional de emergencia. Su predecesor no estaba familiarizado con la administración de desastres y se ha hecho muy poco en materia de preparación para los mismos. Las siguientes preguntas le darán la oportunidad de determinar si está listo para preparar al sector salud de su país para las operaciones de socorro en caso de un desastre natural.

Preguntas

1. La coordinación de las actividades de socorro sanitario se puede expresar en un diagrama. Llene las casillas vacías del diagrama incluido a continuación.
2. La evaluación de necesidades se basa en información fidedigna sobre la gravedad y los efectos del desastre. Cite tres objetivos que se deben cumplir.
3. La preparación para desastres es una actividad multisectorial permanente para la que es indispensable la contribución del sector salud. Indique los cuatro elementos principales de la preparación para casos de desastre.
4. Al preparar un plan, es preciso tener presente ciertas pautas. Además de ejercicios para ensayar el plan periódicamente, enumere otras pautas importantes.
5. Es muy importante que los hospitales se preparen para desastres y para la llegada repentina de muchos heridos. Un plan hospitalario consta de cuatro elementos además de los planes de eventualidad, en caso de que el hospital sufra grandes daños en su estructura y servicios. Determine cuáles son esos cuatro componentes.



Problema: Preparación para casos de desastre *(continuación)*

6. La acumulación de suministros de socorro para desastres en regiones donde éstos ocurren con poca frecuencia y el presupuesto de salud es reducido no es una medida eficaz en relación con el costo. Existen varias posibilidades distintas de la acumulación de existencias con anterioridad a un desastre. Identifique tres.

7. La capacitación es un aspecto importante de la preparación. La formación de proveedores de atención de salud debe ser continua en sus respectivos campos de responsabilidad. Enumere algunos campos en los que la población expuesta a riesgos debe recibir adiestramiento y enseñanzas de salud.

8. Todos los desastres son singulares en el sentido de que afectan a sectores de diversa índole social, médica y económica. Existe una gran similitud entre los desastres que, al reconocerse, puede optimizar la administración del socorro sanitario y el uso de recursos.

Llene el cuadro de efectos a corto plazo de los desastres naturales graves, eligiendo las palabras citadas a continuación.

Palabras de elección:

(Seleccione sus respuestas de esta lista)

Muertes: numerosas, pocas

Heridas graves: cantidad abrumadora, cantidad moderada, pocas

Enfermedades transmisibles: probables, posibles, improbables

Escasez de alimentos: común, infrecuente

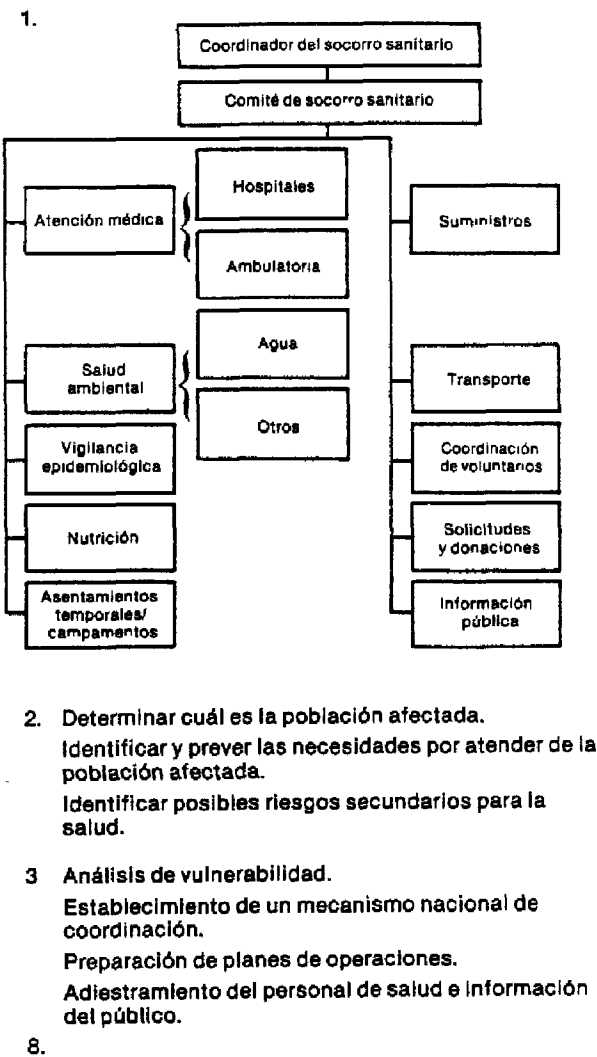
Desplazamiento de población: comunes, infrecuentes

Efecto	Terremotos	Vientos huracanados (sin inundaciones)	Maremotos Inundaciones súbitas	Inundaciones
Muertes				
Heridas graves que requieren amplia atención				
Mayor riesgo de enfermedades transmisibles				
Escasez de alimentos				
Grandes desplazamientos de población				

9. Discuta las razones de la planificación con anterioridad a un desastre en el sector salud en lo que se refiere a triage, identificación y protocolos.

10. Habiendo leído el manual y contestado los exámenes de autoevaluación de cada unidad, Ud. debe entender que la preparación es la clave del éxito de la administración de las operaciones de socorro sanitario con posterioridad a un desastre natural. Enumere cuantos puntos pueda que indiquen el valor de la preparación con anterioridad a un desastre.

Clave de respuestas



4. Preparar para probables acontecimientos y necesidades de salud creadas por el desastre.
Determinar las principales características de la respuesta administrativa, por ejemplo, la localización y las responsabilidades generales de los principales oficiales (no complique los planes con detalles).
Subdividir los planes en unidades autónomas.
Difundir el plan.
5. La seguridad de los pacientes y del personal en casos de desastre
La atención a víctimas en masa.
Alerta, llamado y desplazamiento del personal
Control de operaciones, inclusive información y comunicaciones.
6. Es posible ampliar las existencias ordinarias de los establecimientos de salud y las bodegas públicas para atender las necesidades inmediatas de emergencia.
Los países con posibilidades similares de desastre pueden acumular existencias regionales de las que se puedan hacer entregas rápidamente porque las distancias en la región son cortas
Se pueden usar las existencias de las Fuerzas Armadas puesto que a menudo éstas tienen medicamentos y equipo apropiado para uso sanitario de emergencia.
7. Primeros auxilios
Técnicas de búsqueda y salvamento
Higiene pública
Medidas que debe tomar el personal de salud para protegerse contra las enfermedades transmitidas por vectores.
Preparación personal en el hogar.

Efecto	Terremotos	Vientos huracanados (sin inundaciones)	Maremotos Inundaciones súbitas	Inundaciones
Muertes	Numerosas	Pocas	Numerosas	Pocas
Heridas graves que requieren amplia atención	Cantidad abrumadora	Cantidad moderada	Pocas	Pocas
Mayor riesgo de enfermedades transmisibles	Posible (La probabilidad se acrecienta en función del hacinamiento y el deterioro de la situación sanitaria)	Posible	Posible	Posible
Escasez de alimentos	Infrecuente	Infrecuente	Común	Común
Grandes desplazamientos de población	Infrecuentes (Pueden ocurrir en zonas urbanas que han sufrido graves daños)	Infrecuentes	Comunes	Comunes

Clave de respuestas

9. Triage

Varios sectores deben concordar con el sistema seleccionado, por ejemplo, hospitales, dispensarios, personal de emergencia que trabajará sobre el terreno.

Todo el personal de salud debe comprender y aceptar la finalidad.

El sistema seleccionado se debe someter a prueba antes de que ocurra el desastre.

Identificación de pacientes

Hay que diseñar tarjetas de clasificación y entregarlas a los establecimientos de salud.

Es preciso llegar a un acuerdo sobre la información que debe incluirse en las tarjetas.

El personal de salud debe estar muy bien familiarizado con el uso apropiado de las mismas.

Protocolos

(Utilización de procedimientos terapéuticos sencillos y uniformes)

La preparación y difusión de protocolos exige mucho tiempo y esfuerzo. Las autoridades médicas deben aprobar los protocolos que pueden emplear las enfermeras y el personal paraprofesional.

La selección de medicamentos y la preparación de listas de suministros y equipo se debe hacer teniendo en cuenta los protocolos aprobados.

10. Identificación, preparación y formación del personal de salud clave. Planificación, diseño y difusión de tarjetas, formularios de notificación, sistemas de comunicación y transporte, medicamentos y listas de proveedores.

Identificación de recursos relativos a los servicios intranacionales e internacionales de salud.

Legislación aprobada o enmendada para suministrar servicios de salud o ayudar al sector en caso de que se ponga en práctica una operación.