

## CAPITULO II

### PLANIFICACION DE ACTIVIDADES

Los objetivos principales de la intervención en casos de desastre por sequia, son que la comunidad no padezca hambre, se controlen las enfermedades epidémicas, se mantenga la integridad social y se den alternativas para evitar el deterioro económico de los afectados, estableciendo mecanismos de rehabilitación.

Debe tomarse en cuenta que planificar acciones dirigidas a prestar atención en situación de desastre, significa accionar en condiciones apremiantes por lo tanto la planificación constituye la etapa más importante para el logro de resultados positivos mediante acciones eficaces de socorro no sólo en el momento crítico del desastre, sino antes y después con acciones preventivas de asistencia, control y seguimiento.

La planificación debe darse en el marco de un esfuerzo multidisciplinario y multisectorial por considerar que desastres como la sequia conllevan problemas económicos, sociales y de salud y que cada uno de estos debe ser manejado adecuadamente tanto técnica, administrativa y políticamente.

#### ACTIVIDADES GENERALES.-

##### ANTES DE LA SEQUIA

##### Organización de la comunidad.-

- La coordinación interinstitucional permitirá la definición de tareas específicas que corresponden a cada sector, requisito fundamental para lograr minimizar los efectos de la sequia sobre la población.
- El personal de salud en el nivel local debe promover o incorporarse a las actividades de coordinación interinstitucional.

- La conformación de un ente coordinador debe englobar a todas las autoridades y organismos representativos de la comunidad, el mismo que estará conformado de la siguiente manera:

Autoridad Política  
Autoridad Militar  
Autoridad de Salud  
Autoridad de Agropecuaria  
Autoridad de Educación  
Autoridad Eclesiástica  
Autoridad Policial  
Representantes de Organizaciones Cívicas y Deportivas  
Representantes de Sindicatos  
Representantes de otros organismos locales

El ente coordinador debe circunscribirse a identificar aspectos básicos de la población para establecer actividades prioritarias en el Plan y Programas de asistencia.

#### Información y actividades básicas:

##### - Características fisiográficas:

Es necesario determinar comunidades o localidades en riesgo mediante:

- a) Antecedentes de sequía en la región: informarse acerca de la experiencia de la comunidad.
- b) Valoración de información meteorológica: lluvias en cantidad suficiente y su relación con el calendario agrícola.

##### - Características de la población:

Determinar el número de habitantes por edad y sexo. Esta información es importante a los fines de selección de la población vulnerable para la adecuada intervención mediante acciones en salud y alimentación.

- **Características socio-económicas:**

**a) Gobierno y organizaciones de base:**

- . Detallar los distintos servicios e instituciones naturales, estatales y no gubernamentales existentes en la comunidad o localidad, con fines de establecer mecanismos de coordinación para la intervención y la asignación de responsabilidades específicas.
- . Cuantificar el recurso humano calificado existente en los servicios e instituciones de la comunidad.

**b) Accesibilidad a las comunidades:**

En términos de vías de comunicación, medios de transporte y tiempo de recorrido, desde el centro de abastecimiento más cercano.

**c) Servicios básicos:**

- Establecimientos escolares
- Establecimientos de salud: Número y complejidad.
- Identificación de fuentes de agua: Evaluar cantidad calidad.
- Sistema de eliminación de desechos: Esta información permitirá preveer medidas de saneamiento ambiental especialmente en poblaciones concentradas.
- Fuente de energía más utilizada: eléctrica, gas, leña u otros.

**d) Características culturales:**

- Nivel educativo: Porcentaje de analfabetismo, asistencia escolar.  
Estos datos permiten la programación de actividades de acuerdo al nivel educativo de la población y evaluar los cambios respecto a la asistencia de alumnos a los centros educativos.

- Idioma: Se debe establecer la proporción de población que habla determinados idiomas nativos, la misma que facilitará la difusión de programas de educación.
- Hábitos alimentarios: Rubros de alimentos más comunes, formas de preparación de los alimentos y número de comidas al día. datos necesarios para intervenir con ayuda alimentaria.

#### e) Características económicas:

- Determinar las principales actividades económicas en la comunidad: Agropecuaria, comercio, industria transporte, otras. La actividad agropecuaria es directamente afectada por la sequia y es importante considerar los rubros de producción, ya que existen cultivos y ganado más o menos resistentes a la falta de agua.

#### ACTIVIDADES EN SALUD

Tomando en cuenta las prevalencias de enfermedades infecciosas y que pueden incrementarse durante la sequia por las condiciones ambientales se desarrollaran actividades para su prevención y control, las mismas que se circunscribiran a:

- Actividades de promoción de la salud
- Educación comunitaria sobre las principales enfermedades prevalentes en la comunidad o localidad y su notificación inmediata.
- Considerar la red de servicios de salud en la comunidad o región, tomando en cuenta:
  - . Recursos físicos y materiales a disposición
  - . Poder de resolución de los problemas de salud
  - . Recursos comunitarios para la protección de la salud
  - . Acciones intersectoriales en la salud previstas para casos de desastre
  - . Posibilidad de evacuación o concentración de la población dispersa, para fines de intervención en salud

A continuación se citan algunas de las enfermedades, cuya incidencia debe tomarse en cuenta para su control (d), en casos de desastre por sequía:

#### Conjuntivitis bacteriana aguda

Infección de los ojos que se transmite por uso de material contaminado, por contacto directo con los ojos, por gotitas procedentes de la garganta, indirecto por moscas y jejenes. Incidencia: con frecuencia epidémica, sobre todo en los climas cálidos o en las comunidades donde las condiciones de saneamiento son insatisfactorias. Lucha: higiene personal; lucha contra los vectores (moscas, jejenes). Evacuación higiénica de las secreciones oculares durante la fase aguda.

#### Faringitis estreptocócica

Fiebre, dolor de garganta con rojéz. Transmisión: gotitas, artículos recientemente manchados con secreciones faríngeas. Incidencia: común en el grupo de edad de 3 a 12 años en los climas templados; las infecciones inaparentes son más comunes en los climas cálidos; en raras ocasiones se han producido brotes transmitidos por alimentos con una tasa de incidencia elevada, causados por personal encargado de manipular los alimentos. Lucha: precauciones contra las secreciones.

#### Faringitis vírica aguda

Dolor de garganta, ligera fiebre, dolores locales, dificultad de hablar y tragar, puede ser la etapa inicial de una infección sistémica o una bronquitis. Transmisión: gotitas, secreciones faríngeas; son frecuentes los portadores asintomáticos. Incidencia: mundial. Lucha: no hay ningún tratamiento específico. Precauciones con las secreciones.

---

(d) BRES.P. Medidas de Salud Pública en emergencias causadas por epidemias. OMS Ginebra 1987 Anexo 3.

Fiebre paratifoidea

Inicio súbito, fiebre, diarrea, a veces manchas rosadas en el tronco. Transmisión: fecal oral, alimentos (carne, leche, huevos), personal que manipula los alimentos, moscas, agua, portadores asintomáticos.

Incidencia: mundial; todas las edades; esporádica; brotes en comunidades cerradas o racimos de casos a partir de una fuente común. Lucha: antibióticos, precauciones con las excreciones, búsqueda de la fuente de infección, exclusión de las personas infectadas que deben manipular alimentos. Hasta ahora las vacunas no han resultado eficaces.

Fiebre tifoidea

Aumento gradual de la temperatura, falta de apetito, dolor de cabeza, hemorragia nasal, dolores abdominales. Transmisión: alimentos (mariscos, hortalizas, leche y productos lácteos) o agua contaminados por heces u orina de enfermos o de portadores asintomáticos, manipuladores de alimentos y moscas excepcionalmente, transmisión de persona a persona.

Incidencia: mundial; todas las edades: mayor en climas cálidos; brotes graduales. Lucha: Tratamiento con antibióticos en caso de resistencia (prueba de laboratorio) el tratamiento de laboratorio de apoyo puede requerir nutrición parenteral y aislamiento (precauciones entéricas); desinfección (heces, orina y limpieza terminal); medidas de salud pública (evacuación higiénica de las heces humanas, cloración o ebullición de agua, higiene de los alimentos y lucha contra las moscas).

Gastroenteritis vírica aguda

Inicio súbito, fiebre baja, náuseas, vómitos, diarrea, calambres intestinales, cefalea, mialgia. Transmisión: directa por vía fecal-oral o indirecta a través de los alimentos y el agua. Incidencia mundial, mayor en las zonas donde la higiene es insatisfactoria. Lucha: no hay tratamiento específico; rehidratación en los casos graves; investigación de los contactos y de la fuente de infección. Precauciones en la evacuación de las excretas, aislamiento entérico para los niños durante la fase aguda.

### Gripe

Inicio súbito, escalofríos, fiebre, cefalea, dolores generalizados, postración, coriza, dolor de garganta, tos fuerte y prolongada, duración de 2 a 7 días. Complicaciones: bronquitis, bronquiolitis, neumonitis, neumonía bacteriana secundaria. Transmisión: gotitas, aerosoles, secreciones nasales.

Incidencia: en invierno, mundial; brotes de gripe A que se producen todos los años.

### Salmonelosis

Inicio súbito, dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos, diarreas; la deshidratación puede ser grave en los lactantes. Complicaciones: fiebre entérica, abscesos. Transmisión: fecal-oral, de persona a persona o a partir de una fuente común que puede ser un alimento (carne, aves de corral, leche, producto lácteos, huevos y productos derivados), el agua o el personal que manipula los alimentos.

Incidencia: mundial, casos esporádicos; pequeños brotes en la población general; grandes brotes en grupos cerrados, causados por alimentos contaminados. Lucha: rehidratación; el empleo de antibióticos puede provocar resistencia; investigación de la fuente y de los contactos; precauciones entéricas estrictas en los hospitales; desinfección de las heces y los artículos ensuciados; saneamiento público.

### Escabiosis (e)

Lesiones en la piel caracterizadas por túneles y pápulas muy pruriginosas especialmente en horas nocturnas. Se presentan en cualquier parte del cuerpo, exceptuando, cara, cuero cabelludo, palmas y plantas. Tiene preferencia por los pliegues interdigitales, muñecas, codos y zonas genitales y perineales. Complicación: Por el rascado y el daño de la piel, se presentan infecciones secundarias de tipo piodermitis, o impétigo. Transmisión: es una infección familiar de grupos o parejas que viven íntimamente, a través de las ropas, etc.

Incidencia mundial, los grupos de población más afectados son los niños y los adultos jóvenes, en especial los de bajas condiciones socio-económicas y de mala higiene personal. Lucha: Tratamiento tópico. Se prefieren los siguientes medicamentos. Benzoato de bencilo al 20% ó 25% y gama hexacloruro de benceno al 1%: las preparaciones se aplica durante 24 horas a la piel lesionada y se repiten cada semana en varias ocasiones. El tratamiento se debe extender a los contactos o grupos afectados. Se debe educar a la población sobre el aseo personal y cuidado de las ropas, para destruir los parásitos.

### ACTIVIDADES EN NUTRICION

#### **Evaluación del Estado Nutricional:**

La determinación del estado nutricional se basa principalmente en las mediciones corporales (antropometria), las mismas que permiten realizar evaluaciones rápidas y objetivas de la situación nutricional del niño y de las comunidades en los distintos momentos de la evolución del desastre. Indicadores indirectos como el aumento de la morbi-mortalidad infantil, la deserción escolar, también permiten evaluar la situación nutricional de las poblaciones afectadas.

## Indicadores para la Evaluación del Estado Nutricional:

### 1.- Peso para edad:

Es un indicador de fácil manejo y el más conocido por el personal médico y paramédico más utilizado en los centros de atención sanitaria. Mediante este indicador se pueden realizar determinaciones de la desnutrición a nivel de enfermos (clínicamente), determinar prevalencia y severidad del daño a nivel de comunidades; es además un indicador compuesto en la medida que da una idea de la desnutrición pasada (crónica) y presente (aguda).

### 1.- Peso para talla:

La relación peso/talla, es la medida corporal recomendada en situaciones de emergencia particularmente en casos de sequía, ya que es un indicador muy sensible, capaz de detectar en forma temprana situaciones de desnutrición aguda, además que permite identificar a los niños más desnutridos en una comunidad en un momento dado valorar la recuperación nutricional de los niños a corto plazo.

Sin embargo en este indicador puede influir a la constitución corporal del niño ya que no permite identificar a los niños desnutridos que son proporcionales y que han sufrido anteriormente desnutrición.

### 2.- Talla para edad:

Es un indicador que muestra principalmente situaciones crónicas de desnutrición la talla a la edad de 7 años sintetiza la historia nutricional del niño. Por tanto otorga en forma indirecta una apreciación de la situación socio-económica de la población y la comunidad.

En Bolivia se utiliza este indicador para determinar comunidades más deprimidas a partir del Censo Nacional de Talla en Escolares.

En caso de contar con información de desnutrición a la instalación del desastre, la tarea de evaluar el estado nutricional durante y después de la sequía se simplifica y permite asumir una línea de base para comparar y medir el impacto de la asistencia alimentaria.

#### 4.- Tasa de deserción escolar:

El incremento de la deserción escolar puede deberse a la presencia de enfermedades asociadas a la desnutrición como el sarampión: o a la imposibilidad de llegar a los establecimientos educativos, especialmente en el área rural dispersa, constituyéndose ésta última en una estrategia para economizar energía.

#### 5.- Tasa de morbilidad y mortalidad en menores de 5 años

En este grupo etareo se asocian a la desnutrición enfermedades como el sarampión, tosferina y otras.

### DURANTE LA SEQUIA

El objetivo, es la ejecución de actividades específicas de intervención con la finalidad de prestar asistencia a la población damnificada.

Se debe establecer una adecuada organización y coordinación entre las distintas instituciones y organizaciones naturales de la comunidad, con asignación de responsabilidad en la intervención, para ello se sugiere conformar las siguientes comisiones:

#### \* Comisión coordinadora y de gestión para la ayuda externa:

En base a la información que le proporcionen las otras comisiones debe realizar gestiones ante organismos departamentales y nacionales para la solicitud de cooperación a través de los canales correspondientes:

- 1º La asistencia externa debe solicitarse una vez que se ha cuantificado y calificado aproximadamente el daño, y se establece que la comunidad no puede enfrentar por sí sola el desastre.
- 2º La solicitud de asistencia debe realizarse a través de un sólo canal, evitando duplicaciones, pérdida de tiempo y confusiones.
- 3º Las solicitudes deben indicar claramente el orden de prioridad, cantidad y especificaciones de los artículos requeridos.

- 49 Las cantidades de artículos solicitados, deben estar en relación con el tamaño de la población y la evaluación del daño.
- 50 Recordar que la asistencia en caso de desastre, está dirigida a solucionar, problemas emergentes y no de orden estructural.

**\* Comisión de restablecimiento agropecuario:**

La información previa al desastre , permitirá evaluar el grado de afectación de la producción agropecuaria, y solicitar insumos y suministros.

**\* Comisión de abastecimiento de agua:**

Evaluará el estado de las fuentes de abastecimiento de agua, para consumo humano, animal y riego, y solicitará asistencia técnica y material.

**\* Comisión de transporte:**

Identificados los medios de transporte que acceden a la región, se debe hacer un plan para su utilización, considerando la distancia desde los centros de abastecimiento y el costo de transporte. Muchas veces las donaciones llegan a los centros urbanos y por falta de organización no llegan a los damnificados asentados en regiones lejanas.

**\* Comisión de recepción, repartición y/o preparación de alimentos:**

Los alimentos donados deberán ser almacenados en forma óptima, para evitar su deterioro y/o pérdidas. La repartición se hará de acuerdo al grado de afectación de los damnificados y el número promedio de miembros de una familia. La preparación colectiva de alimentos exige un alto grado de organización.

**\* Comisión de apoyo a la asistencia médica.**

La participación comunitaria en el cuidado de la salud, facilitará la vigilancia epidemiológica. El personal sanitario a la cabeza de ésta comisión designará tareas y responsabilidades a su miembros.

Desarrollar un programa educativo, que lleve a la población afectada al análisis y reflexión sobre la migración, consecuencias so

ciales y en salud, del desastre. La adecuada organización de la comunidad, evitará los efectos sociales de la sequía, como la desintegración familiar y de la comunidad, el cambio de roles, el abandono de menores y la migraciones.

#### ACTIVIDADES EN SALUD.-

- Solicitar insumos medicos a los niveles correspondientes del sistema de salud para tratar las patologias prevalentes en la region afectada de acuerdo a normas de los programas de atención primaria y que son de uso comun para el personal sanitario dirigidas casi en su totalidad a la atención ambulatoria.
- Ampliar los requerimientos de insumos medicos para cubrir a toda la población afectada.
- Realizar el cálculo de requerimientos en base a tasas de morbilidad en la region y en función de coberturas a alcanzar.
- El tiempo de atención debe ser programado en base a la estimación de la duracion de los efectos de la sequia, es decir tomando en cuenta el próximo calendario agricola y el proceso de recuperación de la población.
- Programar la asistencia ambulatoria y fortalecer los programas regulares de atención primaria, incidiendo fundamentalmente en las principales causas de morbimortalidad.

#### ACTIVIDADES EN NUTRICION.-

Estarán sujetas a la evaluación que realizen las diversas comisiones. La determinación de intervenir con alimentos se basará en la utilización de indicadores antropométricos o indirectos de afectación al estado nutricional.

#### Distribución de los alimentos.

#### Consideraciones generales.-

- \* La óptima distribución de alimentos depende de la organización previa de la comunidad.
- \* La distribución regular debe realizarse en días fijos preferentemente en forma semanal o quincenal ya que las personas con hambre tienen dificultades en economizar sus alimentos.
- \* Para asignar a cada familia o persona una ración deberá usarse alguna forma de identificación. En comunidades pequeñas puede hacerse mediante simple listado. En comunidades grandes, deberán repartirse tarjetas de racionamiento.
- \* La composición de la dieta debe estar en relación con los hábitos de los damnificados. En caso de introducirse un producto nuevo, se debe hacer una demostración pública sobre la forma de preparación.

#### s de distribución de alimentos.-

La distribución de alimentos a la población afectada por la sequía se puede realizar mediante:

- Distribución general de alimentos (raciones individuales o familiares).

Utilizadas cuando las familias están en condiciones de preparar los alimentos y cuentan con agua y combustible.

- Distribución de alimentos en masa (alimentos cocidos)

Este mecanismo de distribución está indicado cuando las familias no cuentan con medios para una adecuada preparación como ser falta o escasez de agua y combustible.

Se debe recurrir a la instalación de comedores populares, ollas comunes, etc. que en gran escala requieren un alto nivel de organización.

- **Distribución de alimentación suplementaria.**

Se debe realizar fundamentalmente previa identificación de grupos poblacionales vulnerables. (embarazadas, lactantes);. La alimentación suplementaria es adicional a las comidas normales de la familia, la distribución dependerá de las condiciones locales y la actitud de las familias en la utilización de éstos alimentos. Por lo general se distribuyen como alimentos cocidos donde los grupos vulnerables deben presentarse diariamente para recibir una ración y consumirla en el lugar.

**Raciones alimentarias.-**

Para el cálculo de las raciones alimentarias se debe tomar en cuenta:

- a) Tiempo de duración de la asistencia.
- b) Gravedad del daño por la sequía.
- c) La prevalencia de desnutrición .
- d) La población beneficiaria.
- e) Composición de la ración alimentaria.

- a) En el cálculo de las raciones alimentarias, el tiempo es un factor importante, porque del mismo dependerá el volumen de alimentos con el cual se va a asistir a la población, particularmente en situaciones de sequía, que implica un proceso de larga duración.

El factor tiempo permitirá definir, por otra parte si las raciones a manejarse van a ser completas o reducidas, porque la intervención con alimentos no va a tener la misma magnitud en sus momentos más críticos, que generalmente se presentan cuando la población ha agotado todos sus recursos en alimentos. Esto significa el faeneo acelerado del ganado y el consumo de sus reservas, de los productos del agro.

- b) La gravedad del daño en la producción agropecuaria constituye otro elemento a ser considerado para una buena intervención con alimentos en la población damnificada.

En situaciones de sequía con pérdida del 100% de la producción agropecuaria se impone el criterio de establecer raciones que cubran las necesidades diarias en cuanto a calorías y proteínas mientras se reinicia el ciclo de producción de alimentos. Prioritariamente debe considerarse el mantenimiento de la ingestión energética a niveles adecuados para la supervivencia.(f)

- f) Se puede utilizar como criterio la prevalencia de desnutrición en una determinada Comunidad, Provincia o Departamento.

No es lo mismo establecer raciones alimentarias para comunidades con altas prevalencias de desnutrición que para comunidades con bajas prevalencias. En las primeras, las raciones deberán ser fortalecidas con alimentación complementaria ya que los efectos de la sequía tendrán mayor impacto en la nutrición.

También es importante al definir las raciones, considerar a los grupos vulnerables de la desnutrición: la mujer embarazada y lactante. Igualmente los niños de edad escolar (0-5 años) requieren proporcionalmente mayor energía y proteína por cada kilogramo de peso corporal que los adultos.

d) El cálculo de las raciones alimentarias en función de los beneficiarios, implica el cálculo en relación al número de familias o en función del número de habitantes necesitados de asistencia.

En este sentido se establece por familia el número promedio de miembros por hogar y se divide el total de población damnificada entre este número.

Este método presenta ventajas, ya que permite determinar de una manera rápida el volumen de alimentos a otorgarse por un tiempo dado.

### e) Composición de la ración alimentaria.(g)

Desde este punto de vista una ración completa persona/día, puede estar constituida de la siguiente manera:

#### Elemento:

Cereal	400	gr.	1.400	kcal	40	gr.	proteína
Mant	50	gr.	440	kcal	0	gr.	proteína
LPD *	30	gr.	110	kcal	11	gr.	proteína
T O T A L	480	gr.	1.950	Kcal	51	gr.	proteína

\* Leche en polvo descremada

Los rubros de alimentos que comprenden la ración alimentaria, deben priorizarse en base a aquellos alimentos que son producidos en el país o son regularmente donados por Organismos Internacionales. Ej: En Bolivia el maíz es producido en cantidades singificativas y el trigo es regularmente donado.

#### DESPUES DE LA SEQUIA

- Se deben implementar acciones de promoción y de educación en función de futuras situaciones de sequia
- Continuar con la asistencia alimentaria dirigida a la población vulnerable
- Evaluar la ayuda externa recibida (su pertinencia y eficacia)
- Evaluar la organización de la comunidad para hacer frente al desastre
- Promover el desarrollo de acciones de captación de agua, de modo que garanticen el consumo humano y animal, y en alguna medida cubran los requerimientos de la agricultura

---

(g) VILLE, Claude de: et al. El manejo.... p.31

- Fomentar en la comunidad la práctica de almacenamiento de alimentos
- Rescatar y promover prácticas tradicionales de subsistencia ante sequias
- Solicitar apoyo externo en la incorporación de nuevas tecnologías para la producción de alimentos
- Proseguir y fortalecer con la ejecución regular de los programas de salud
- Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y nutricional para disponer en el futuro de información confiable que permita en situaciones posteriores de desastre una intervención racional
- \_Evaluar todas las acciones desarrolladas durante el desastre.