

utilicen como reserva de rápida disponibilidad (Ver Cuadros preparados para el presente Plan).

- *En caso de darse el desastre, juntamente con el equipo de socorro se haga presente el Nutricionista, en el lugar de los hechos para evaluar el estado nutricional de los damnificados y las condiciones alimentario nutricionales de la zona o comunidad afectada. Y si el desastre es de magnitud se establezca la atención alimentaria propicia, como ser: tipo de distribución de raciones ó alimentos, almacenamiento, capacitación del personal encargado de preparar y distribuir la alimentación e higiene de los mismos.*

III. INUNDACIONES Y SALUD

3.1 INTRODUCCION

El Oriente Boliviano, los llanos benianos situados geográficamente entre las últimas estribaciones de la cordillera Real de los Andes y los inicios del escudo brasileño, son las vertientes naturales de todas las aguas, que concentradas en los contrafuertes de dichas cordilleras y la llanura misma, van buscando su cauce a fin de verter sus caudales al mar.

Además, esta zona es de alto pluviosidad, por lo que posee ríos de gran caudal pertenecientes a la Cuenca del Amazonas, entre los que pueden citarse el Ichilo Grande e Isiboro, cuyo colector natural es el río Mamoré.

Las inundaciones tienen efectos nocivos por el anegamiento de las llanuras fértiles, lo que determina destrucción de la agricultura, perjuicio a la ganadería, bloqueo de caminos y lo referente a la salud su efecto negativo se debe principalmente por la contaminación de las fuentes de abastecimiento de agua.

3.2 RIESGO DE BROTES DE ENFERMEDAD DESPUES DE LAS INUNDACIONES

Un desastre natural, como es una inundación puede modificar el riesgo de contraer enfermedades prevenibles. La probabilidad de una transmisión se vincula con cambios adversos en las cuatro esferas siguientes:

- Densidad demográfica. El propio hecho de que existe contacto humano mas estrecho aumenta la difusión potencial de enfermedades transmitidas por el aire. Además, los servicios de Salud disponibles suelen ser inadecuados para atender las necesidades de una población que ha crecido repentinamente.*
- Desorganización de los servicios de salud existentes.*
- Desorganización de los programas ordinarios de Salud Pública.*

Las enfermedades observadas con mas frecuencia en el periodo posterior a una inundación son las dolencias entéricas, infecciones respiratorias agudas y casos de mordeduras de ofidios y picaduras de arácnidos.

A un plazo mas posterior, en algunas zonas puede haber un aumento de las enfermedades transmisibles por vectores debido a la desorganización de las actividades de lucha antivectorial. Es posible que las lluvias arrastren los insecticidas residuales de las paredes de las casas y que aumente el número de criaderos de mosquitos.

3.3 ACCIONES PREVENTIVAS EN CASOS DE INUNDACIONES

Los principios de prevenir y controlar las enfermedades transmisibles después de una inundación son:

- Adoptar todas las medidas administrativas y de salud pública que sean razonables para disminuir el riesgo de transmisión mórbida, teniendo en cuenta que puede aumentar debido a una o mas de los cuatro factores indicados.*
- Investigar sin demora los informes, sin confirmar de brotes de enfermedad, a fin de impedir una dispersión innecesaria de recursos escasos y la desorganización de los programas ordinarios.*
- Organizar o utilizar un sistema de notificación de enfermedades mas confiable, para identificar con rapidez los brotes de enfermedad, instituir medidas de control y evaluar los programas sanitarios o de Salud Pública en marcha.*

El tratamiento de los cuadros que con mas frecuencia se presentan durante y despues de las inundaciones, requieren que las regiones afectadas sean dotadas de un stock básico de medicamentos. La experiencia del Ministerio de Salud en este tipo de desastres, nos ha

demonstrado que precisamos el siguiente stock básico de medicamentos.

3.4 LISTA DE MEDICAMENTOS BASICOS PARA LA ATENCION DE EMERGENCIAS POR INUNDACIONES

ANTIBACTERIANOS

AMPICILINA	CAPSULAS DE 500 mg.-
	SUSPENSION 125 mg./ml.-
CLORANFENICOL	CAPSULAS 250 mg.-
SULFAMETOXAZOL	
TRIMETROPIN	TABLETAS 400 mg 80 mg.-
SULFAMETOXAZOL	
TRIMETROPIN	JARABE 200 mg. 40 mg.-
PENICILINA BENZATTINICA	AMP. 2.400.000 UI. 600.000 UI.-

ANALGÉSICOS

ACIDO ACETIL SELOCILICO	TABLETAS 500 mg.
PARACETAMOL	TABLETAS 500 mg.-
	GOTAS 100 mg./ml.-

ANTIHelminticos

MEBENDAZOL	TABLETAS 100 mg.-
------------	-------------------

ANTIPALUDICOS

CLOROQUINA	TABLETA 150 mg.-
------------	------------------

PRIMAQUINA 15 mg.
5 mg.

DERMATOLOGICOS

BENZOATO DE BENCILIO LOCION 25%

HIDROCORTIZONA CREMA 1%

NEOMICINA-BACITRINA POMADA 5 mg.-500 UI.

ANTIALERGICOS

CLORANFENIRAMINA MALEATO TABLETAS 4 mg.

OFTALMICOS

CLORANFENICOL OFTALMICO COLIRIO OFTALMICO al 2%
al 0,5%

SOLUCIONES

AGUA DESTILADA AMPOLLAS 2 ml.
AMPOLLAS 5 ml.

BIOLOGICOS

SUERO ANTIOXIDICO AMPOLLAS x 10 ml.

ANTISEPTICOS

TINTURA YODO 25%

MERCURIO CROMO 20%

AGUA OXIGENADA 10 volumenes

ALCOHOL

MATERIAL FUNGIBLE

JERINGAS DESHECHABLES	5 ml.
	10 ml.
AGUJAS DESHECHABLES	No. 18, 20 y 22
GASA HOSPITALARIA	
TELÁ ADHESIVA	
ALGODÓN	

SOLUCIONES PARENTERALES

SOLUCION FISIOLOGICA	9% 500 cc.
SOLUCION FISIOLOGICA	9% 1000 cc.
SOLUCION GLUCOSA	5% 500 cc.
SOLUCION GLUCOSA	5% 1000 cc.
RINGER LACTATO	500 cc.
RINGER LACTATO	1000 cc.

SOBRES DE REHIDRATACION ORAL

IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- *Desarrollar la capacidad de respuestas del sector salud a traves del programa de alimentos y medicamentos para prestar atención óptima a las comunidades afectadas por el fenómeno de inundaciones, sequias, heladas y granizadas evaluadas en el presente plan.*
- *Establecer planes y normas para la atención de emergencias a traves de la Dirección Nacional de Defensa Civil de acuerdo a riesgos, en coordinación con las direcciones del Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, Unidades Sanitarias y otras afines a la problemática presentada.*

- *Integrar al currículum de facultades de ciencias de la salud y las escuelas técnicas de salud, el componente de atención en desastres.*
- *Promover la refacción y/o construcción de servicios de emergencia en los principales centros asistenciales.*
- *Definir aspectos legales para la movilización de recursos económicos para casos de desastres.*
- *Normar la organización de servicios de salud pública y privada en casos de desastres a través de la coordinación interinstitucional.*
- *Fortalecer al sistema nacional de Defensa Civil.*
- *Crear mecanismos de comunicación y coordinación permanente con las instituciones del quehacer en desastres.*
- *Iniciar y apoyar proyectos integrales para superar los fenómenos de inundaciones, sequías, heladas, granizadas, etc. con intervención multisectorial.*
- *Desarrollar un mayor conocimiento de la comunidad sobre riesgos por desastres.*
- *Racionalizar la intervención en desastres, mediante la coordinación interinstitucional para atender de forma eficaz las primeras necesidades e iniciar acciones a más largo plazo, interpretando las reales necesidades de los afectados.*
- *Establecer un sistema de cuenta inmediata para casos*

de desastre entre las instituciones que componen el Sistema Nacional de Defensa Civil.

- *Establecer un sistema de información a través de la Dirección Nacional de Defensa Civil, Ministerio de Salud, Dirección Nacional de Epidemiología e instituciones afines a la problemática de la salud.*
- *Elaborar mapas de vulnerabilidad y de recursos con el Comité Boliviano para el Decenio de la Reducción de Desastres Naturales.*
- *Realizar proyectos integrales, con participación multisectorial para la prevención, atención y rehabilitación en casos de desastre.*
- *Desarrollar material educativo para difundirlo a través de medios de comunicación masiva dirigido a la población de acuerdo a los riesgos de cada región.*



Che N° F2-EP/580/91
RAB/016291

MINISTERIO DE PREVISION SOCIAL Y SALUD PUBLICA
Bogotá

La Faz, abril 08 de 1991

Señor
Dr. Jack Antelo S.
DIRECTOR GENERAL DE SALUD
Presente.-

De mi consideración:

En Atención a su nota D.G.S/362/91, tengo a bien hacerle conocer situaciones Fundamentales sobre los aspectos nocivos que causan las Inundaciones en el ámbito de la salud pública Veterinaria,

PRIMERO.- La Fiebre Aftosa si bien es una zoonosis primaria, sin embargo por las características de enfermedad endémica en el país requiere acciones de control de tránsito de animales - en zonas de desastres (existe legislación MACA, al respecto)

SEGUNDO.- Las Salmonelosis que tambien afectan especies animales principalmente aves, deben ser inmediatamente sometidas a vigilancia epidemiologica.

TERCERO.- Los alimentos de sus productos de origen animal procedentes de zonas de desastres deben ser sometidas a control bacteriológico y microbiológico, debido a las características de almacenamiento, manejo y tipo de transporte hacia los centros de consumo.

Estos tres elementos considero los más importantes, sin embargo por el carácter especial de su solicitud elaboraré más contenidos al respecto.

Sin otro particular, saludo a usted con toda atención.

ANEXO 1 - **ANEXO 2** - **ANEXO 3**
Anexo 1 da P.C. à Súmula Pública

WAC/amc.
DIAEG. #51 (2-11-74)
Minutes of Pre-trial Briefing and Full
Hrg No. 1037 Folas
Feb 1974

*Dr. Roberto Vassalli, Brigadier
Militar, Presidente da Comissão de
Meios de Transportes*

Lá Paz, 21 de Octubre de 1971
Honduras

By Alexander Tisch

ANEXOS

DIRECCIÓN NACIONAL DE DEFENSA CIVIL					
CUADRO No 1 (EVALUACION)					
PROGRAMA DE ASISTENCIA SANITARIA DE EMERGENCIA					
DEPARTAMENTO: BENI					
PROVINCIAS AFECTADAS		No DE FAMILIAS	No DE PERSONAS		
YACUMA		750	3750		
VACA DIEZ		1650	8250		
MARBAN		2500	12500		
MOXOS		2000	10000		
CERCADO		600	3000		
ITENEZ		500	2500		
BALLIVIAN		300	1500		
MAMORE		400	2000		
TOTAL		8700	43500		
POBLACION POR GRUPOS ETAREOS					
		%	No	COBERTURA	
				%	No
MENORES DE 5 AÑOS		13	5655	50	2827
MAYORES DE 5 AÑOS		83	37845	25	9461
POBLACION TOTAL			43500		12289

DIRECCION NACIONAL DE DEFENSA CIVIL

CUADRO N° 2 (EVALUACION)

**PROGRAMA DE ASISTENCIA
SANITARIA DE EMERGENCIA**

DEPARTAMENTO: PANDO

PROVINCIAS AFECTADAS	No DE FAMILIAS	No DE PERSONAS
MADRE DE DIOS		
MANURIPÍ	449	2245
ABUNA	859	4295
NICOLAS SUAREZ	1728	8640
GRAL FEDERICO ROMAN		
TOTAL	3036	15180

POBLACION POR GRUPOS ETAREOS

	% No		COBERTURA	
	%	No	%	No
MENORES DE 5 AÑOS	17	2580	50	1290
MAYORES DE 5 AÑOS	83	12600	25	3150
POBLACION TOTAL		15180		4440

DIRECCION NACIONAL DE DEFENSA CIVIL

CUADRO No 3 (EVALUACION)

PROGRAMA DE ASISTENCIA SANITARIA DE EMERGENCIA

DEPARTAMENTO: COCHABAMBA

PROVINCIAS AFECTADAS	No DE FAMILIAS	No DE PERSONAS
CHAPARE	12500	62500
CAPINOTA	4000	20000
CARRASCO	3600	18000
ARQUE	2700	13500
AYOPAYA	3750	18750
TAPACARI	4000	20000
QUILLACOLLO	4800	24000
JORDAN		
TOTAL	35350	176750

POBLACION POR GRUPOS ETAREOS

			COBERTURA
	%	No.	
	%	No.	
MENORES DE 5 AÑOS	17	30047	50 15023
MAYORES DE 5 AÑOS	83	146702	25 36675
POBLACION TOTAL		176750	51698

DIRECCIÓN NACIONAL DE DEFENSA CIVIL			
CUADRO N° 4 (EVALUACIÓN)			
PROGRAMA DE ASISTENCIA SANITARIA DE EMERGENCIA			
DEPARTAMENTO: POTOSI			
PROVINCIAS AFECTADAS		No DE FAMILIAS	No DE PERSONAS
SUR CHICHAS		600	3000
MODESTO OMISTE		1000	5000
A QUIJARRO		200	1000
GRAL. BILBAO			
BUSTILLOS		1500	7500
CAMPOS			
LINARES		1000	5000
NOR LÍPEZ		2000	10000
SUR LÍPEZ		1500	7500
C. SAAVEDRA		1500	7500
CHAYANTA		800	4000
NOR CHICHAS		1100	5500
TOMAS FRIAS		2107	10535
TOTAL		13307	66535
POBLACION POR GRUPOS ETAREOS			
		%	No
		%	No
MENORES DE 5 AÑOS		17	11310
MAYORES DE 5 AÑOS		83	55225
POBLACIÓN TOTAL		66535	19461
COBERTURA			

DIRECCION NACIONAL DE DEFENSA CIVIL

CUADRO N° 5 (EVALUACION)

**PROGRAMA DE ASISTENCIA
SANITARIA DE EMERGENCIA**

DEPARTAMENTO. TARIJA

PROVINCIAS AFECTADAS	No DE FAMILIAS	No DE PERSONAS
ARCE	3740	18700
GRAN CHACO	8250	41250
O'CONNOR	3000	15000
CERCADO	6000	30000
MENDEZ	2000	10000
TOTAL	22990	114950

POBLACION POR GRUPOS ETAREOS

	%	No	COBERTURA	
			%	No
MENORES DE 5 AÑOS	17	19541	50	9770
MAYORES DE 5 AÑOS	83	95409	25	23852
POBLACION TOTAL		114950		33622

DIRECCION NACIONAL DE DEFENSA CIVIL			
CUADRO No 6 (EVALUACION)			
PROGRAMA DE ASISTENCIA SANITARIA DE EMERGENCIA			
DEPARTAMENTO. LA PAZ			
PROVINCIAS AFECTADAS	No DE FAMILIAS	No DE PERSONAS	
MURILLO	2000	10000	
LOAYZA	2286	11430	
PACAJES	1200	6000	
CAMACHO	1150	5750	
MUÑECAS	1500	7500	
AROMA	12139	60695	
OMASUYOS	4357	21785	
LOS ANDES	4128	20640	
INGAVI	6000	30000	
JOSE MARIA PANDO	1793	8965	
GUALBERTO VILLARROEL	4246	21230	
TOTAL	40799	203995	
POBLACION POR GRUPOS ETAREOS			
	%	No	COBERTURA
	%	No	
MENORES DE 5 AÑOS	17	34679	50
MAYORES DE 5 AÑOS	83	169316	25
POBLACION TOTAL		203995	56668

DIRECCION NACIONAL DE DEFENSA CIVIL			
CUADRO N° 7 (EVALUACION)			
PROGRAMA DE ASISTENCIA SANITARIA DE EMERGENCIA			
DEPARTAMENTO: ORURO			
PROVINCIAS AFECTADAS	No DE FAMILIAS	No DE PERSONAS	
LITORAL	2700	13500	
ATAHUALLPA	3500	17500	
CERCADO	5419	27095	
AVAROA	4000	20000	
SUR CARANGAS	3000	15000	
SAJAMA	2000	10000	
PANTALEON DALENCE			
LADISLAO CABRERA			
SAUCARI	4000	20000	
SAN PEDRO DE TOTORAS			
TOMAS BARRON			
POOPO	4491	22455	
TOTAL	29110	145550	
POBLACION POR GRUPOS ETAREOS	%	No	COBERTURA
			% No
MENORES DE 5 AÑOS	17	24744	50 12372
MAYORES DE 5 AÑOS	83	120806	25 30201
POBLACION TOTAL		145550	42573

DIRECCION NACIONAL DE DEFENSA CIVIL

CUADRO N° 8 (EVALUACIÓN)

**PROGRAMA DE ASISTENCIA
SANITARIA DE EMERGENCIA**

DEPARTAMENTO: SANTA CRUZ

PROVINCIAS AFECTADAS	No DE FAMILIAS	No DE PERSONAS
IBÁÑEZ		
CORDILLERA	5750	28750
CABALLERO	3200	16000
VALLE GRANDE	2800	14000
FLORIDA	3500	17500
TOTAL	15250	76250

POBLACION POR GRUPOS ETAREOS

	%	No	COBERTURA	%	No
MENORES DE 5 AÑOS	17	12962	50	6481	
MAYORES DE 5 AÑOS	83	63288	25	15822	
POBLACION TOTAL		76250			22303

DIRECCION NACIONAL DE DEFENSA CIVIL :

CUADRO № 9 (EVALUACION)

**PROGRAMA DE ASISTENCIA
SANITARIA DE EMERGENCIA**

DEPARTAMENTO. CHUQUISACA

PROVINCIAS AFECTADAS	No DE FAMILIAS	No DE PERSONAS
LUIS CALVO	1000	5000
HERNANDO SILES		
NOR Y SUD CINTI	2000	10000
OROPEZA	4000	20000
TOMINA	1100	5500
ZUDANEZ	1500	7500
YAMPARAEZ	1200	6000
B. BOETO	1200	6000
TOTAL	12000	60000

POBLACION POR GRUPOS ETAREOS

	%	No	COBERTURA	%	No
MENORES DE 5 AÑOS	17	10200	50	5100	
MAYORES DE 5 AÑOS	83	49800	25	12450	
POBLACION TOTAL		60000		17550	

DIRECCIÓN NACIONAL DE DEFENSA CIVIL

CUADRO N° 1.1

MEDICAMENTOS

PROGRAMACION PARA ATENCION SANITARIA DE EMERGENCIA
A MENORES DE 5 AÑOS

DEPARTAMENTO: BENI

INSUMOS

COMPONENTE	POBLA-CI	COBERT.	TOTAL DE	INSUMOS
CION	META	EPISODIO	ACIDO ACETIL - ICOTRIMOXAZOL	AMPICILINA SUSP. 250 mg PROCAINICA
50%	(B)	(D)	E = B X D	SALICILICO ZOL EX 6 EX 20 EX 1 EX 1
PROGRAMA				
I.R.A. VIRAL	1431	1002	1002	6010
70%				
OIDO-GARGANT.	1431	286	1	286
20%				
NEUMONIA				
MODERADA 7%	1431	100	1	100
NEUMONIA				
GRAVE 3%	1431	43	1	43
TOTAL	1431			8327 7720
PROGRAMA DE DIARREAS	1431			41 39
				SOBRES DE REHIDRATACION ORAL EX 3
				4293

DIRECCION NACIONAL DE DEFENSA CIVIL

CUADRO N° 2.1**MEDICAMENTOS****PROGRAMACION PARA ATENCION SANITARIA DE EMERGENCIA****A MENORES DE 5 AÑOS**

DEPARTAMENTO: PANDO

INSUMOS						
COMPONENTE	POBLACION	COBERT.	EPISODIOS	ACIDO ACETIL	COTRIMOXAZOL	AMPICILINA SUSP. 250 mg PROCALICINA EX 1 EX 6
50% (B)	50%	(D)	E = B X D	I SALICILICO	ZOL	
PROGRAMA						
I.R.A. VIRAL	1575	1103	1	1103	6615	
	70%					
OIDO-GARGANT	1575	315	1	315	1890	6300
	20%					
MODERADA	7%	1575	110	1	662	2205
NEUMONIA						
GRAVE	3%	1575	47	1	47	
TOTAL		1575			9167	8505
PROGRAMA DE DIARREAS						
						SOBRES DE REHIDRATACION ORAL EX 3
						4725

DIRECCION NACIONAL DE DEFENSA CIVIL

CUADRO N° 3.1

PROGRAMACION PARA ATENCION SANITARIA DE EMERGENCIA

MEDICAMENTOS

DEPARTAMENTO: COCHABAMBA

A MENORES DE 5 AÑOS

				INSUMOS			
				TOTAL DE			
COMPONENTE	POBLA- CION	COBERT.	EPISODIOS	ACIDO ACETIL	COTRIMOXAZINA	AMPICILINA	PENICILINA
	50%	(B)	(D)	E = BXD	SALICILICO	ZOL	SUSP. 250 mg
						EX 6	PROCAINICA
						EX 20	EX 1
PROGRAMA							
I.R.A. VIRAL	7511	5258	1	5258	31546		
	70%						
OIDO-GARGANT.	7511	1502	1	1502	9013	30044	
	20%						
NEUMONIA							
MODERADA 7%	7511	526	1	526	3155	10515	
NEUMONIA GRAVE 3%	7511	225	1	225			23
							203
TOTAL	7511				43714	40559	23
							203
PROGRAMA DE DIARREAS	7511						SOBRES DE REHIDRATACION ORAL EX 3
							22533

DIRECCION NACIONAL DE DEFENSA CIVIL

CUADRO N° 41

**PROGRAMACION PARA ATENCION SANITARIA DE EMERGENCIA
MEDICAMENTOS
A MENORES DE 5 AÑOS**

DEPARTAMENTO: POTOSI

INSUMOS									
COMPONENTE	POBLACION	COBERT.	META	EPISODIOS	TOTAL DE EPISODIOS	ACIDO ACETILICO	COTRIMOXAZINA	AMPICILINA	PENICILINA
PROGRAMA	50% (B)	(D)	E = B X D	SALICILICO	ZOL	SUSP 250 mg	PROCAINICA		
I.R.A. VIRAL	2828	1980	1	1980	EX 6	EX 20	EX 1	EX 1	
OIDO-GARGANTA	2828	566	1	566		3394	11312		
NEUMONIA MODERADA	7%	2828	198	1	198	1188	3959		
NEUMONIA GRAVE	3%	2828	85	1	85			8	76
TOTAL		2828				16459	15271		
SOBRES DE REHIDRATACION ORAL EX 3									
PROGRAMA DE DIARREAS		2828						8484	