

SECRETARIA DE SALUD  
DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA EN EL D. F.

RESPUESTA DEL SECTOR SALUD ANTE LA EMERGENCIA Y RECONSTRUCCION RESPECTO A LOS SISMOS DE SEPTIEMBRE DE 1985.

SEPTIEMBRE.1986

# C O N T E N I D O

	PAGINA
INTRODUCCIÓN	1
I. IMPACTO A LA INFRAESTRUCTURA SECTORIAL	2
II. ACCIONES DEL SECTOR SALUD ANTE LA EMERGENCIA	4
- ACCIONES DE ATENCIÓN MÉDICA	6
- ATENCIÓN MÉDICA A LESIONADOS	7
- ACCIONES DE SALUD PÚBLICA	9
- ACCIONES DE ASISTENCIA SOCIAL	11
III. PROCESO DE RECONSTRUCCIÓN Y REORDENAMIENTO DEL SECTOR SALUD	12
- PROGRAMA DE RECONSTRUCCIÓN Y REORDENAMIENTO DEL SECTOR SALUD DE LA SECRETARÍA DE SALUD	15
IV. PROGRAMA INTERINSTITUCIONAL DE ATENCIÓN A LA SALUD EN CASOS DE DESASTRE EN EL D. F.	18
V. CONCLUSIONES	23
BIBLIOGRAFÍA	

RESPUESTA DEL SECTOR SALUD ANTE LA EMERGENCIA Y  
RECONSTRUCCION RESPECTO A LOS SISMOS DE SEPTIEM  
BRE DE 1 9 8 5

DR. JOSÉ DEVEAUX CAZORLA

I. INTRODUCCION

EL OBJETIVO DE ESTA PRESENTACIÓN, ES MOSTRAR EN FORMA -  
ESCUETA UNA VISIÓN DE LA DINÁMICA DEL SECTOR SALUD, ANTE LA --  
EMERGENCIA SUSCITADA POR LOS SISMOS ACONTECIDOS LOS DÍAS 19 Y -  
20 DE SEPTIEMBRE DE 1985.

EL SECTOR SALUD EN ESTA EXPERIENCIA SIN PRECEDENTES, --  
HUBO DE ENFRENTAR SIMULTÁNEAMENTE LA PÉRDIDA DE INSTALACIONES  
Y DE RECURSOS HUMANOS. SU RESPONSABILIDAD ES LA DE ORGANISMO -  
RECTOR EN LOS TRABAJOS DE ATENCIÓN A LA SALUD POR LO QUE EL GO-  
BIERNO FEDERAL, DISPUSO QUE PROPORCIONARA EL SERVICIO QUE EN --  
FORMA APREMIANTE, DEMANDABAN MILES DE SERES HUMANOS AFECTADOS,

DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA EN EL DISTRITO  
FEDERAL. SSA.

LA CAPACIDAD FÍSICA INSTALADA DEL SECTOR SALUD PREVIA A LOS SISMOS: SUS ALTERACIONES Y MODIFICACIONES A CONSECUENCIA DE ELLOS; LAS ACCIONES Y MEDIDAS DE APLICACIÓN INMEDIATA; SU REORDENAMIENTO Y REORGANIZACIÓN EN EL MEDIANO PLAZO; Y LA DEFINICIÓN, DE SUS ACTIVIDADES DENTRO DEL SISTEMA NACIONAL DE PROTECCIÓN CIVIL PARA AFRONTAR PROBABLES CATÁSTROFES FUTURAS, FORMAN PARTE DEL CONTENIDO DE ESTA EXPOSICIÓN.

## II IMPACTO A LA INFRAESTRUCTURA SECTORIAL

COMO REFERENCIA GENERAL Y DE ACUERDO A DATOS RECABADOS EN DISTINTAS FUENTES, SE SABE QUE, COMO RESULTADO DE LOS SISMOS 6,140 INMUEBLES DE TODO TIPO FUERON AFECTADOS. LOS DAÑOS EN LAS ESTRUCTURAS DE AQUELLOS QUE NO SUFRIERON DESTRUCCIÓN TOTAL, IMPIDIÓ LA CONTINUACIÓN DE SU USO TEMPORAL O DEFINITIVO.

SE ESTIMA, QUE EL 65 % DE ESAS EDIFICACIONES ERAN DE USO HABITACIONAL, Y UNA MÍNIMA PROPORCIÓN CORRESPONDÍA A INSTALACIONES Y OFICINAS DEL GOBIERNO FEDERAL.

A LA HORA EN QUE OCURRIÓ EL TERREMOTO DEL 19 DE SEPTIEMBRE, NUMEROSAS FAMILIAS SE ENCONTRABAN AUN EN SUS DOMICILIOS. ELLO OCASIONÓ, QUE UN NÚMERO IMPORTANTE DE PERSONAS QUEDARAN ATRAPADAS EN INMUEBLES AFECTADOS, Y POR OTRA PARTE,

LA POBLACIÓN EN TRÁNSITO VEHICULAR, FUE ALCANZADA POR FRAGMENTOS DE ESTRUCTURAS DAÑADAS, LESIONANDO A UN SINNÚMERO DE PERSONAS, LAS CUALES SUFRIERON CONSECUENCIAS DEL DESASTRE AL IGUAL QUE OTRAS MÁS SORPRENDIDAS POR EL FENÓMENO TELÚRICO EN SUS CENTROS DE TRABAJO.

POR LO QUE HACE A LA INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS DE SALUD EXISTENTE EN LA CIUDAD DE MÉXICO, EL IMPACTO FUE SEVERO, SIGNIFICATIVO Y REPRESENTÓ PARA EL PAÍS UNA PÉRDIDA DE MUY ALTO COSTO, ECONÓMICO Y SOCIAL.

ANTES DEL SISMO, EL SECTOR SALUD DISPONÍA EN EL DISTRITO FEDERAL DE 17,406 CAMAS CENSABLES, 6,782 DE ELLAS, DESTINADAS PARA LA ATENCIÓN A POBLACIÓN ABIERTA Y 10 624 PARA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE.

A CONSECUENCIA DEL DESASTRE, QUEDARON TEMPORALMENTE FUERA DE OPERACIÓN 3,677 CAMAS, REPRESENTABAN EN ESE MOMENTO EL 21 % DEL RECURSO INSTALADO, EN EL ÁREA METROPOLITANA DEL VALLE DE MÉXICO.

EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, REPORTÓ LA DESTRUCCIÓN TOTAL O PARCIAL DE SEIS HOSPITALES DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL, QUE CONFIGURABA EL 28.1 % DE SU CAPACIDAD INSTALADA EN EL VALLE DE MÉXICO, PERDIÓ ADEMÁS, CUATRO UNIDADES FAMILIARES CON 140 CONSULTORIOS Y 8,500 m<sup>2</sup> DESTINADOS A OFICINAS.

POR SU PARTE, EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, REPORTÓ DAÑOS MAYORES EN LA ESTRUCTURA DE DOS HOSPITALES GENERALES. EL 10. DE OCTUBRE Y EL IGNACIO ZARAGOZA, SIGNIFICANDO EN SUMA 626 CAMAS CENSABLES FUERA DE OPERACIÓN; ESTO ES, EL 25.8 DE SU CAPACIDAD FÍSICA INSTALADA EN EL DISTRITO FEDERAL. ASÍ MISMO, RESULTARON SEVERAMENTE DAÑADOS OCHO EDIFICIOS ADMINISTRATIVOS PROPIOS, ARROJANDO UN TOTAL DE 55,000 M<sup>2</sup> CON LA OPCIÓN DE RECUPERAR 22,000.

LA SECRETARÍA DE SALUD, VIÓ DISMINUIDA SU CAPACIDAD FÍSICA A 745 CAMAS CENSABLES. 537 CORRESPONDÍAN AL HOSPITAL " BENITO JUÁREZ " Y 208 AL " HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO ", AMBOS SIGNIFICARON EL 15 % DEL TOTAL DE LA CAPACIDAD HOSPITALARIA. CABE MENCIONAR, QUE SI BIEN SUMARON 208 LAS CAMAS REALMENTE PERDIDAS EN EL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, DEJARON DE FUNCIONAR PROVISIONALMENTE DE SEPTIEMBRE DE 1985 A ENERO DE 1986, 1,701 CAMAS, LO QUE NOS DÁ UNA PÉRDIDA REAL, DURANTE ESE PERIODO, DEL 45 % DE LA CAPACIDAD FÍSICA INSTALADA.

EL CENSO DE RECURSOS SECTORIALES POSTERIOR AL SISMO, ARROJÓ UNA CAPACIDAD FÍSICA INSTALADA DE 79 HOSPITALES; 844 CLÍNICAS Y CENTROS DE SALUD; 13,729 CAMAS CENSABLES; 27 UNIDADES MÓVILES; 600 AMBULANCIAS; 20,403 MÉDICOS Y 32,805 ENFERMERAS, ENTRE OTROS.

COMO PODRÁ OBSERVARSE, EN PERJUICIO DE LA POBLACIÓN

DEMANDANTE EL SISMO, OCACIONÓ UN GRAN DAÑO EN CAPACIDAD DE OFERTA DE SERVICIO DEL SECTOR SALUD. RECONSTRUIR Y RENOVAR LO PERDIDO, CONSTITUYÓ AL MISMO TIEMPO, UN RETO, Y UNA OPORTUNIDAD, PARA EL REORDENAMIENTO DE ESTE TIPO DE RECURSOS.

### III ACCIONES DEL SECTOR SALUD ANTE LA EMERGENCIA

ANTE LA EMERGENCIA SIN PRECEDENTE EN LA HISTORIA DEL PAÍS, LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA GIRÓ INSTRUCCIONES PARA INICIAR ACCIONES DE SALVAMENTO Y SEGURIDAD PÚBLICA, CONCEDIENDO PRIORIDAD AL RESCATE DE SOBREVIVIENTES Y A LA ATENCIÓN DE DAMNIFICADOS. CON ESTE PROPÓSITO, SE CONSTRUYERON LA COMISIÓN NACIONAL DE EMERGENCIA, ENCARGADAS DE LA EVALUACIÓN DE LOS DAÑOS Y DE LA INSTRUMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA LA ATENCIÓN DE LAS ZONAS AFECTADAS; Y CORRESPONDIÓ A LA SECRETARÍA DE SALUD, COMO CABEZA DE SECTOR, LA COORDINACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

DURANTE LA FASE INICIAL DEL DESASTRE, LAS PRINCIPALES ACCIONES SE ORIENTARON HACIA EL RESCATE DE LOS SOBREVIVIENTES; A LA ATENCIÓN DE LESIONADOS Y A LA LOCALIZACIÓN DE LOS DESAPARECIDOS. POR OTRA PARTE, Y SIN MENOSCABO DE ESAS ACCIONES, EL SECTOR SALUD SE ENFRENTABA AL PELIGRO LATENTE DE LOS RIESGOS SANITARIOS, CONSECUENTES AL DETERIORO DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS CONCENTRADOS EN EL ÁREA DAMNIFICADA; RESULTANDO A SU VEZ INSOSLAYABLE LA ATENCIÓN DE AQUELLAS PER-

SONAS QUE, EN ESTAS CIRCUNSTANCIAS Y POR DIVERSOS MOTIVOS, QUEDABAN EN ESTADO DE INVALIDEZ SOCIAL.

LAS CIFRAS OFICIALES REPORTARON 4,500 DEFUNCIONES, 75,000 LESIONADOS; 2,000 DESAPARECIDOS Y HASTA 200,000 DAMNIFICADOS.

EN EL MARCO ANTES DESCRITO, LA ACCIÓN DEL SECTOR, CON LA CONCURRENCIA DE OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS Y DE LOS SECTORES PRIVADO Y SOCIAL, SE ORIENTÓ A TRES ÁREAS BÁSICAS. ATENCIÓN MÉDICA, SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. INICIÁNDOSE EL RESCATE DE LAS PERSONAS QUE SE ENCONTRABAN EN LOS INMUEBLES AFECTADOS Y ESPECIALMENTE EN LOS HOSPITALES.

ANTE ESTOS HECHOS, LOS PRIMEROS ACUERDOS DE LAS COMISIONES NACIONAL Y METROPOLITANA DE EMERGENCIA, EN MATERIA DE ATENCIÓN MÉDICA FUERON:

- ATENCIÓN INMEDIATA A LOS HERIDOS
- DAR DE ALTA, AQUELLOS PACIENTES QUE PRESENTABAN PADECIMIENTOS SUB-AGUDOS O CRÓNICOS, CON LO CUAL SE DISPUSO DE INMEDIATO DE 2,500 CAMAS PARA LA ATENCIÓN URGENTE DE LESIONADOS.
- SE DETERMINÓ, REFORZAR LOS TURNOS VESPERTINO Y NOCTURNO EN ÁREAS QUIRÚRGICAS, DE LOS HOSPITALES DE URGENCIAS DEL 2º. Y 3ºER. NIVEL DE ATENCIÓN, DEL ÁREA METROPOLITANA.
- SE TOMÓ LA DECISIÓN, DE DAR DE ALTA, 24 HORAS

DESPUÉS DEL PARTO, A LAS PACIENTES, QUE HABIENDO PRESENTADO PARTO NORMAL, CURSARAN CON PUERPERIO SIN COMPLICACIONES.

- SE AMPLIÓ LA CAPACIDAD, AL DISPONER DE 700 CAMAS EN DISTINTOS HOSPITALES EN LOS ESTADOS DE MÉXICO, PUEBLA, QUERÉTARO E HIDALGO.

## ACCIONES DE ATENCION MEDICA

### RESCATE Y SALVAMENTO

A TRAVÉS DE LOS AÑOS EL PERSONAL DE SALUD DE LOS -- CENTROS HOSPITALARIOS HABIA LUCHADO INCANSABLEMENTE CONTRA LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE. SUS UNIDADES, SE CONVIRTIERON EN GIGANTESCAS TRAMPAS DE CONCRETO Y HIERRO RETORCIDO. EL CAMBIO DE TURNO QUE, MOMENTOS ANTES SE VENÍA REALIZANDO, RETENÍA A MUCHOS DE LOS TRABAJADORES DEL TURNO NOCTURNO EN LAS - INSTALACIONES, EN LOS MOMENTOS EN QUE YA SE HABIA INICIADO - EL TURNO MATUTINO. PERSONAL Y PACIENTES, FUERON ENTONCES - VÍCTIMAS DE LOS ACONTECIMIENTOS.

EL RESCATE Y SALVAMENTO, ERAN ACCIONES IMPOSTERGA-- BLES. FUERON TRASLADADOS DEL HOSPITAL " BENITO JUÁREZ " 167 PACIENTES; DEL HOSPITAL " GENERAL DE MÉXICO " 292; DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL SE REUBICARON 2,900 ENFERMOS; DE LOS HOSPITALES ZARAGOZA Y 10. DE OCTUBRE SE TRASLADARON 640 INTERNOS MÁS; Y POR ÚLTIMO, DE LAS INSTALACIONES DEL D.I.F., FUERON MOVILI-

ZADAS 326 PERSONAS.

EN EL HOSPITAL JUÁREZ, QUEDARON ATRAPADAS 750 PERSONAS, SE RESCATARON 191 SOBREVIVIENTES: SE RECUPERARON 534 CADÁVERES - IGNORÁNDOSE EL PARADERO DE 25 MÁS. EN EL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, EN SU UNIDAD DE GINECOOBSTETRICIA Y RESIDENCIA MÉDICA, QUEDARON ATRAPADAS 501 PERSONAS; LOGRÁNDOSE - EL RESCATE DE 107 SOBREVIVIENTES Y LA RECUPERACIÓN DE 304 -- CADÁVERES.

#### ATENCIÓN MÉDICA A LESIONADOS.

DEL GRAN NÚMERO DE LESIONADOS, 12,605 FUERON REFERIDOS A LAS DEPENDENCIAS DEL SECTOR SALUD; 1,879, POR LA NATURALEZA O GRAVEDAD DE LAS LESIONES REQUIRIERON DE ATENCIÓN MÉDICA HOSPITALARIA; 1,510 INGRESOS CAPTARON LAS INSTITUCIONES - MÉDICAS PRIVADAS; 10,726 PERSONAS RECIBIERON TRATAMIENTO MÉDICO AMBULATORIO; 9,891 FUERON ATENDIDAS POR ALGUNA INSTITUCIÓN PÚBLICA Y 835 POR LA MEDICINA PRIVADA.

DE LAS 1,879 PERSONAS HOSPITALIZADAS, 241 FALLECIERON Y 1,023, REQUIRIERON DE ALGÚN TIPO DE REHABILITACIÓN.

ENTRE LAS PERSONAS HOSPITALIZADAS NO HAY DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS EN SU DISTRIBUCIÓN POR SEXOS: 47.6 % -- CORRESPONDIERON AL SEXO MASCULINO Y 52.4 % AL FEMENINO. LOS GRUPOS DE EDAD MÁS AFECTADOS FUERON EN HOMBRES DE 15 A 24 -

AÑOS, EN TANTO QUE, EN LAS MUJERES FUE DE 25 A 44 AÑOS. AMBOS, SUMAN 43,1 % DEL TOTAL DE INGRESOS HOSPITALARIOS.

LAS COMPLICACIONES POR TRAUMATISMOS, FRACTURAS, HERIDAS Y TRAUMATISMOS DE VASOS SANGUÍNEOS; TRAUMATISMOS CREANEO-ENCEFÁLICOS CON COMPROMISO NEUROLÓGICO; TRASTORNOS MENTALES, LUXACIONES, ESQUINCES Y DESGARRES, ASÍ COMO LAS QUEMADURAS; CONFLUYERON CAUSAS DE LESIÓN QUE SE OBSERVARON CON MAYOR -- FRECUENCIA ENTRE PACIENTES HOSPITALIZADOS ; 37.3 % DEL TOTAL CORRESPONDIERON A LAS PRIMERAS CAUSAS.

EL 55 % DE LAS PERSONAS HOSPITALIZADAS, REQUIRIERON DE ATENCIÓN MÉDICA; 29 % TRATAMIENTO QUIRÚRGICO Y 13 % MANEJO ORTOPÉDICO. EN 56 MUJERES, QUE REPRESENTARON EL 3 % DE LOS INGRESOS HOSPITALARIOS, SE REALIZÓ ALGÚN TIPO DE TRATAMIENTO GINECOOBSTÉTRICO, Y POR OTRA PARTE LAS LESIONES MÁS FRECUENTES FUERON DE CLAVÍCULA Y DE EXTREMIDADES INFERIORES, CON 11,5 % Y 6,4 % RESPECTIVAMENTE.

EL PROMEDIO DE DÍAS ESTANCIA DEL 30 % DE LOS INGRESOS HOSPITALARIOS, FUE EL SIGUIENTE: MENOS DE 1 DÍA EL 15,9 % Y DE 1 A 7 DÍAS EL 14 %, DEL 70 % RESTANTE, SE IGNORA SU -- TIEMPO DE ESTANCIA.

EN LA ATENCIÓN A LOS LESIONADOS, LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD UTILIZARON 117 UNIDADES DE 500 ML. DE SANGRE; 990 UNIDADES DE 30ML. DE PAQUETE GLOBULAR; Y 625 UNIDADES DE 300 ML. DE PLASMA FRESCO CONGELADO.

EL GARANTIZAR, EN TODO MOMENTO, LOS INSUMOS MÉDICOS NECESARIOS PARA UNA EFICIENTE ATENCIÓN DE LESIONADOS, CONSTITUYÓ UNA DE LAS TAREAS PRIORITARIAS, POR LO TANTO, LOS MEDICAMENTOS, EL MATERIAL DE CURACIÓN, LAS SOLUCIONES Y LOS BIOLÓGICOS QUE SE REQUIRIERON PARA LAS INSTITUCIONES, FUERON - PROVISTOS CON TODA OPORTUNIDAD.

### ACCIONES DE SALUD PUBLICA

ESTAS ACCIONES SE ORIENTARON A LA PREVENCIÓN ESPECÍFICA EN GRUPOS DE ALTO RIESGO; A CONTROLAR LOS EFECTOS NOCIVOS EN EL AMBIENTE Y AL RESCATE Y TRATAMIENTO DE CADÁVERES.

ENTRE LAS ACTIVIDADES DE QUE REALIZARON, DESTACAN LAS SIGUIENTES.

- APLICACIÓN DE 1'198,118 DOSIS DE TOXOIDE TETÁNICO Y 65,609 DOSIS DE GAMAGLOBULINA TETÁNICA, TANTO A LESIONADOS COMO A SOCORRISTAS QUE LO DEMANDARON.
- APLICACIÓN DE 852,963 DOSIS DE VACUNA ANTITIFOÍDICA Y 2,239 DOSIS DE GAMAGLOBULINA SIMPLE.
- SE DISTRIBUYERON 966,945 SOBRES, CON PASTILLAS DE - CLORO.
- SE OTORGARON 17,900 PLÁTICAS DE ORIENTACIÓN SANITARIA A LA POBLACIÓN COMPRENDIENDO UN AUDITORIO DE - 302,676 PERSONAS.

- SE INSTALARON 76 LETRINAS EN LOS DISTINTOS CAMPAMENTOS Y SE DISTRIBUYERON 8,121 SOBRES DE HIDRATACIÓN ORAL.

OTRAS ACTIVIDADES TAMBIÉN IMPORTANTES, FUERON: ESTABLECIMIENTO DE NORMAS PARA EL MANEJO Y CONSUMO DE AGUA. LA DISTRIBUCIÓN DE AGUA POTABLE EN BOLSAS DE POLIETILENO Y A TRAVÉS DE PIPAS, EN ZONAS SEVERAMENTE AFECTADAS. EL USO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN MASIVA, Y DE GRUPOS ORGANIZADOS, PARA RECOMENDAR LA NECESIDAD DE POTABILIZAR EL AGUA POR EBULLICIÓN O CLORINACIÓN. LA ORIENTACIÓN A LA POBLACIÓN, SOBRE NORMAS DE HIGIENE EN EL PROCESAMIENTO, DISTRIBUCIÓN Y CONSUMO DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS. POR OTRA PARTE, SE INDICÓ, A TRAVÉS DE NORMAS ESPECÍFICAS, LA DISPOSICIÓN FINAL DE BASURAS.

DE GRAN IMPORTANCIA RESULTARON LAS ACCIONES DE FUMIGACIÓN EN LA VASTA ZONA DEL DESASTRE, IMPIDIENDO CON ELLO, LA APARICIÓN DE FAUNA NOCIVA Y BROTES EPIDÉMICOS.

UNA DE LAS TAREAS MÁS PENOSAS, QUE INVOLUCRÓ LA ANGSTIA DE UNA POBLACIÓN DEVASTADA, FUE EL RESCATE Y TRATAMIENTO DE CADÁVERES, CUYA CONSERVACIÓN PERMITIERA LA IDENTIFICACIÓN POR LOS DEUDOS. EN APOYO A ESA TAREA, LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL, PUSIERON A DISPOSICIÓN SU CAPACIDAD INSTALADA DE SERVICIOS FUNERARIOS; Y LOS CEMENTERIOS PÚBLICOS DE LA CIUDAD, OTORGARON LAS FACILIDADES NECESARIAS A LOS DEUDOS, PARA LA INHUMACIÓN DE LOS CUERPOS.

## ACCIONES DE ASISTENCIA SOCIAL

EN ESTE CAMPO, MILES DE PERSONAS, ADEMÁS DE HABER - - PERDIDO SU VIVIENDA, CARECÍAN DE SUS BIENES PERSONALES; POR TAL MOTIVO, FUE MENESTER PROVEERLES DE ALBERGUE, ROPA Y COMIDA.

EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, DISTRIBUYÓ APROXIMADAMENTE 1'400,000 RACIONES ALIMENTICIAS AL PERSONAL QUE COLABORÓ EN LAS TAREAS DE RESCATE, SALVAMENTO Y EVACUACIÓN EN LAS ZONAS DE DESASTRE, Y A DAMNIFICADOS AMBULANTES. ADEMÁS, EN LOS ALBERGUES, SE DISTRIBUYERON COBERTORES, ROPA Y CALZADO, PROPORCIONÁNDOSE TAMBIÉN EN ESTOS SITIOS, ATENCIÓN MÉDICA A 3,300 PERSONAS,

SE ESTIMA QUE EN LOS 144 ALBERGUES DISTRIBUIDOS EN - LAS 16 DELEGACIONES POLÍTICAS DEL D. F., SE ACOGIERON 20,870 PERSONAS, Y EN 76 CAMPAMENTOS UBICADOS EN LAS CUATRO DELEGACIONES POLÍTICAS MÁS AFECTADAS, SE DIÓ ALOJAMIENTO A OTRAS - 11,515 PERSONAS.

DEBE DESTACARSE EN ESTAS ACCIONES, LA SOLIDARIDAD DE MOSTRADA POR LAS NACIONES AMIGAS DE MÉXICO: 43 PAÍSES Y ORGANISMOS INTERNACIONALES SE HICIERON PRESENTES EN LAS ACCIONES DE RESCATE, SALVAMENTO Y EVACUACIÓN, CON APOYO TÉCNICO ESPECIALIZADO Y CON LA UTILIZACIÓN DE MODERNOS DISPOSITIVOS Y PERROS ADIESTRADOS, QUE PERMITIERON LA LOCALIZACIÓN DE PERSONAS

VIVAS Y CADÁVERES ENTRE LOS ESCOMBROS; EN LA REMOCIÓN Y DEMOLICIÓN DE LOS MISMOS CON MAQUINARIA PESADA; EN LA ATENCIÓN MÉDICA CON EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y QUIRÚRGICO; Y POR ÚLTIMO, EN LA ATENCIÓN A DAMNIFICADOS CON ROPA, MANTAS Y ALIMENTOS, ASÍ COMO CON EQUIPO PARA CAMPAMENTO,

DURANTE DOS SEMANAS, COLABORARON EN ESTAS ACCIONES CERCA DE 1,000 TÉCNICOS Y OPERARIOS EXTRANJEROS, EN LAS CUALES, SE RESCATARON APROXIMADAMENTE 4,000 SOBREVIVIENTES DE MÁS DE 3,500 INMUEBLES AFECTADOS.

LA SOLIDARIDAD SOCIAL MOSTRADA POR EL PUEBLO DE MÉXICO CON NUESTROS HERMANOS EN DESGRACIA, SE TRADUJO EN AYUDA ECONÓMICA Y EN ESPECIE ROPA, MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS -- FUERON ENVIADOS DESDE LOS PUNTOS MÁS LEJANOS. EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DE MANERA ORGANIZADA, RESPETUOSA Y DIGNA, LOS PROPIOS VECINOS SE CONSTITUYERON EN PROVEEDORES Y VIGILANTES DEL ORDEN SOCIAL.

LA DONACIÓN ALTRUISTA DE SANGRE, NO ESPERÓ LA LLAMADA DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD. EN LA TERRIBLE TRAGEDIA QUE SIGNIFICARON ESOS DÍAS, SE HIZO EVIDENTE LA GENEROSIDAD Y DESPRENDIMIENTO DE LOS MEXICANOS, CON EL SÓLO PROPÓSITO -- DE PRESTAR AYUDA A QUIENES EN ESE MOMENTO LA NECESITABAN.

DENTRO DE TODOS ESTOS RUBROS, CABE HACER UNA MENCIÓN ESPECIAL A TODO EL PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL DEL SECTOR -- SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL. LA ZONA METROPOLITANA Y AÚN

DE OTRAS ENTIDADES DE NUESTRO PAÍS, QUE SOBREPONIÉNDOSE AL IMPACTO PSÍQUICO DEL MOMENTO, MOSTRARON SU PROFESIONALISMO Y SOLIDARIDAD CON LOS AFECTADOS, CUMPLIERON GENEROSAMENTE - EN LAS DIFERENTES ACCIONES ENCOMENDADAS, CON SATISFACCIÓN.

#### IV PROCESO DE RECONSTRUCCION Y REORDENAMIENTO DEL SECTOR - SALUD

BAJO EL MARCO DEL SISTEMA NACIONAL DE PLANEACIÓN - DEMOCRÁTICA, EL 4 DE OCTUBRE DE 1985, SE CREÓ LA COMISIÓN NACIONAL DE RECONSTRUCCIÓN, DENTRO DE LA CUAL, SE CONSTITUYÓ EL COMITÉ DE AUXILIO SOCIAL.

ESTE ÚLTIMO ÓRGANO, MEDIANTE LAS RESPECTIVAS COORDINACIONES, ASUMIRÍA LA RECONSTRUCCIÓN EN LAS ÁREAS DE EDUCACIÓN, SALUD, EMPLEO Y VIVIENDA.

LA COORDINACIÓN DE SALUD FUE INSTALADA EL 13 DE OCTUBRE DEL MISMO AÑO, Y ENTRE OTRAS DE SUS FUNCIONES, SE DESTACARON:

- OPINAR SOBRE EL REORDENAMIENTO DE LOS SERVICIOS - DE SALUD EN EL AREA METROPOLITANA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, Y DE OTRAS ENTIDADES DIRECTAMENTE VINCULADAS A ÉSTA.

- PROPONER ACCIONES SOBRE LA REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA, EN LA ZONA URBANA Y SUGERIR ME-

DIDAS PARA EL USO RACIONAL Y EFICIENTE DE LA MISMA.

- FORMULAR PROPUESTAS PARA LA AMPLIACIÓN DE LA COBERTURA DE SERVICIOS Y EL MEJORAMIENTO DE SU CALIDAD.

PARA EL DESEMPEÑO DE ESAS ACCIONES, SE CONSTITUYERON GRUPOS DE TRABAJO ENCARGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE TERCER NIVEL; SALUD PÚBLICA; REGULACIÓN Y FOMENTO SANITARIO; CAPTACIÓN DE FONDOS; RECONSTRUCCIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE SALUD; EDUCACIÓN PARA LA SALUD; ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN; ASISTENCIA SOCIAL Y REHABILITACIÓN; SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y, SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL.

ANTE LA NECESIDAD Y TRASCENDENCIA DE RECUPERAR LA OFERTA DE SERVICIOS QUE SE OTORGABA EN LOS HOSPITALES GENERALES BENITO JUÁREZ Y DE MÉXICO, SE ESTABLECIÓ LA COORDINACIÓN TÉCNICA DE RECONSTRUCCIÓN, DE LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA EN LA ZONA METROPOLITANA DE LA CIUDAD DE MÉXICO, QUE TIENE A SU CARGO LA INTEGRACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE RECONSTRUCCIÓN. CON ESTE MISMO PROPÓSITO, EN ENERO DE 1986, SE CREÓ LA UNIDAD EJECUTIVA DEL PROGRAMA, DEPENDIENTE DE LA OFICIALÍA MAYOR DE LA SSA.

PROGRAMA DE RECONSTRUCCION Y REORDENAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SECRETARIA DE SALUD

EN ESTE PROGRAMA SE INCLUYEN LAS NECESIDADES DE RE

CONSTRUCCIÓN Y REORDENAMIENTO DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS QUE CONFORMAN EL SECTOR SALUD. LA SSA COMO CABEZA DE SECTOR, - TIENE A SU CARGO LA COORDINACIÓN DEL MISMO, LUEGO DE HABERSE ESTABLECIDO COMO PRINCIPIO RECTOR, REPONER LA INFRAESTRUCTURA DAÑADA O PERDIDA, Y A LA VEZ, REORDENAR LOS SERVICIOS PARA MEJORAR SU OPERACIÓN, EFICACIA Y EFICIENCIA.

EL CARACTER SECTORIAL DEL PROGRAMA, PERMITE ESTABLECER LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA SUPERAR EN CONJUNTO, LA PROBLEMÁTICA QUE CONLLEVA LA EXCESIVA CONCENTRACIÓN DE SERVICIOS DE 2o. Y 3er. NIVEL EN EL DISTRITO FEDERAL, CON LA CONSIGUIENTE LIMITACIÓN EN LA ACCESIBILIDAD DE SERVICIOS A LA POBLACIÓN ABIERTA QUE SE CONCENTRA, PRINCIPALMENTE, EN LAS ZONAS CONURBADAS DEL DISTRITO FEDERAL, Y MUNICIPIOS PERIMETROPOLITANOS DEL ESTADO DE MÉXICO.

PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA, SE FIJARON LOS SIGUIENTES CRITERIOS:

- APOYAR EL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD,
- TOMAR EN CUENTA LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACIÓN, DE LA ZONA METROPOLITANA EN SU CONJUNTO.
- ABATIR EL DÉFICIT ACUMULADO Y LOGRAR UN MEJOR BALANCE ENTRE LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN MÉDICA.

- RECUPERAR LA INFRAESTRUCTURA SUSCEPTIBLE DE SER REHABILITADA
- ASEGURAR LA ATENCIÓN DE LA DEMANDA, MEDIANTE EL USO EFICIENTE DE LA INFRAESTRUCTURA PERMANENTE Y LA GENERACIÓN DE CAPACIDAD HOSPITALARIA ADICIONAL, A TRAVÉS DE ACCIONES DE HABILITACIÓN TEMPORAL Y LA CONSTRUCCIÓN DE NUEVAS UNIDADES, Y
- FAVORECER EL ACCESO DE LOS USUARIOS
- PARA EL DESARROLLO OPERATIVO DEL PROGRAMA DE RECONSTRUCCIÓN Y REORDENAMIENTO, LA SECRETARÍA DE SALUD DETERMINÓ CUATRO LÍNEAS DE ACCIÓN:
  - . HABILITACIÓN DE UNIDADES
  - . REHABILITACIÓN DE UNIDADES DAÑADAS
  - . TERMINACIÓN DE OBRAS EN PROCESO Y
  - . CONSTRUCCIÓN DE OBRAS NUEVAS.

EN LA LÍNEA DE HABILITACIÓN DE UNIDADES, EN CUATRO MESES SE ADAPTARON Y EQUIPARON: EL CENTRO HOSPITALARIO "MAXIMINO AVILA CAMACHO "; LA CLÍNICA " BEATRIZ VELASCO DE ALEMÁN" EL ANTIGUO " INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA " Y EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN. INSTALANDO EN ELLOS, LOS HOSPITALES JUÁREZ I, II, III Y IV, CUYA ACCIÓN AMPLIÓ LA CAPACIDAD HOSPITALARIA DE LA SSA EN EL DISTRITO FEDERAL, A 245 CAMAS QUE SE ENCUENTRAN YA EN OPERACIÓN.

EN LO REFERENTE A REHABILITACIÓN DE UNIDADES, EN EL DISTRITO FEDERAL, SE REALIZARON EN CINCO MESES LOS TRABAJOS

RESPECTIVOS, EN 26 DEPENDENCIAS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN 7 INMUEBLES HOSPITALARIOS DE SEGUNDO NIVEL. RECUPERANDO - 1,200 CAMAS DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, Y REHABILITANDO A SU VEZ, AL HOSPITAL GENERAL " BENITO JUÁREZ " Y LOS 7 - - INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD DEL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN.

EN CUANTO A LA TERMINACIÓN DE OBRAS EN PROCESO, SE INCLUYE LA TORRE DEL HOSPITAL NACIONAL HOMEOPÁTICO Y DEL - HOSPITAL GENERAL DE TENANCINGO, QUE EN CONJUNTO REPRESENTARON 106 CAMAS CENSABLES MÁS. LA CONCLUSIÓN DE LA TORRE MENCIONADA, PERMITIRÁ OFRECER 138 CAMAS MÁS.

POR ÚLTIMO, EN RELACIÓN A OBRAS NUEVAS, SE INCLUYE, LA CONSTRUCCIÓN DE 6 HOSPITALES GENERALES DE SEGUNDO NIVEL CON 144 CAMAS CADA UNO.

EL COSTO POR UNIDAD A PRECIOS ESTIMADOS PARA EL PRIMER TRIMESTRE DE 1985, ASCIENDE A 2,600 MILLONES DE PESOS - POR UNIDAD. EN ATENCIÓN AL PRINCIPIO RECTOR DEL PROGRAMA, ESTOS NUEVOS SERVICIOS SE UBICARON EN LOS MUNICIPIOS CONURBADOS DEL ESTADO DE MÉXICO, AL PRESENTAR MAYOR CONCENTRACIÓN DE POBLACIÓN. SE ESTIMA, QUE CON ESAS OBRAS, SE PODRÁ ATENDER LA DEMANDA POTENCIAL, DE UN MILLÓN 500 MIL PERSONAS RESIDENTES EN DICHAS ÁREAS.

EL TIEMPO ESTIMADO PARA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE TALES UNIDADES FLUCTÚA ENTRE LOS 7 Y 9 MESES. SE ESPERA EN EL MISMO AÑO DE 1986, ATENDER LA DEMANDA DE LA POBLA-

CIÓN SOLICITANTE. PARA LOGRAR LA MAYOR EFICIENCIA Y EFICACIA HOSPITALARIA, CON TODA OPORTUNIDAD SE HAN IMPARTIDO CURSOS DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL SELECCIONADO, TANTO DE LAS ÁREAS MÉDICAS, COMO ADMINISTRATIVAS.

ASIMISMO, EN ESTE AÑO SE INICIARÁ LA CONSTRUCCIÓN - DEL NUEVO HOSPITAL " BENITO JUÁREZ ". ESTA UNIDAD SE UBICARÁ AL NORTE DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y CONTARÁ CON 400 CAMAS - CENSABLES. SE HA ESTABLECIDO QUE, PARA FORTALECER EL SISTEMA ESCALONADO DE SERVICIOS DE SALUD, ESTA UNIDAD HOSPITALARIA OFREZCA SERVICIOS DE TERCER NIVEL, PARA LO CUAL, SE INSTRUMENTARÁN CON RECURSOS HUMANOS Y TECNOLÓGICOS, 18 ESPECIALIDADES MÉDICAS, Y MODERNAS INSTALACIONES PARA AUXILIAR EL - DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO; CONTARÁ ADEMÁS CON ÁREAS DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN MÉDICA DE ALTO NIVEL.

CABE MENCIONAR, QUE ESTUDIOS REALIZADOS POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA EN EL DISTRITO FEDERAL, HAN IDENTIFICADO LA NECESIDAD DE CONSTRUIR EN UN FUTURO PRÓXIMO, DOS UNIDADES HOSPITALARIAS MÁS: UNA EN LA DELEGACIÓN " ALVARO OBREGÓN " Y OTRA EN LA DELEGACIÓN DE " IZTAPALAPA ", CON UNA CAPACIDAD DE 144 CAMAS CENSABLES CADA UNA.

EN RESUMEN, EL PROGRAMA DE RECONSTRUCCIÓN Y REORDENAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SSA, TRAERÁ UN INCREMENTO A LA CAPACIDAD FÍSICA INSTALADA DEL DISTRITO FEDERAL, Y MUNICIPIOS CONURBADOS DEL ESTADO DE MÉXICO, DE 2,909 CAMAS CENSABLES CON UN COSTO DE 37,377 MILLONES DE PESOS.

V PROGRAMA INTERINSTITUCIONAL DE ATENCION A LA SALUD EN CASOS DE DESASTRE EN EL DISTRITO FEDERAL.

SUCESOS LAMENTABLES RECIENTES, COMO LA EXPLOSIÓN DE LOS DEPÓSITOS DE GAS EN SAN JUAN IZHUATEPEC; LAS INUNDACIONES PRODUCIDAS POR AGUAS TORRENCIALES, Y LA CATÁSTROFE VIVIDA DURANTE LOS SISMOS DE 1985; HIZO QUE EL EJECUTIVO FEDERAL DECRETARA EL ESTABLECIMIENTO DEL DENOMINADO SISTEMA NACIONAL DE PROTECCIÓN CIVIL (D.O. 6-VI-86) , APROBÁNDOSE EL PROGRAMA -- RESPECTIVO.

CORRESPONDE A LA SECRETARÍA DE SALUD PARTICIPAR EN LOS SUBPROGRAMAS DE PREVENCIÓN; AUXILIO Y APOYO.

BAJO ESTE MARCO LEGAL, SE ELABORA EL PROGRAMA INTERINSTITUCIONAL DE ATENCIÓN A LA SALUD EN CASOS DE DESASTRE EN EL DISTRITO FEDERAL, CUYOS OBJETIVOS GENERALES SON:

- PREVENIR LOS DAÑOS A LA SALUD DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL, EN SITUACIÓN DE DESASTRE.
- PROPORCIONAR ATENCIÓN MÉDICA, OPORTUNA Y EFICAZ A LA POBLACIÓN AFECTADA.
- ESTABLECER LOS PROCEDIMIENTOS PERTINENTES DE SALUD PÚBLICA, QUE PERMITAN EVITAR ENFERMEDADES, ENTRE LA POBLACIÓN SUJETA A RIESGO.
- ORGANIZAR E IMPLEMENTAR DE MANERA EFICIENTE Y OPORTUNA, LA ASISTENCIA SOCIAL A LA POBLACIÓN DAMNIFI-

CADA.

PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PROGRAMA, SE HA INTEGRADO EL COMITÉ PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD EN CASOS DE DESASTRE EN EL DISTRITO FEDERAL, DE LA SIGUIENTE MANERA:

PRESIDENTE: SECRETARIO DE SALUD

VICEPRESIDENTE: DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA EN EL DISTRITO FEDERAL.

SECRETARIO TÉCNICO: UN REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICINA PREVENTIVA Y UN REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA EN EL DISTRITO FEDERAL DE LA SSA.

CUERPO CONSULTIVO: ESTE CUERPO COLEGIADO ESTARÁ INTEGRADO POR LOS DIRECTORES GENERALES, O EQUIVALENTES, DE LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR.

PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA, SE IDENTIFICARON TRES VERTIENTES OPERATIVAS,

- DE ATENCIÓN MÉDICA
- DE SALUD PÚBLICA Y
- DE ASISTENCIA SOCIAL

LAS ACCIONES A EJECUTAR POR CADA VERTIENTE, SON

- DE ATENCIÓN MÉDICA:

LEVANTAR EL CENSO DE CAPACIDAD FÍSICA INSTALADA PARA LA -

ATENCIÓN MÉDICA, ACTUALIZÁNDOLA PERIÓDICAMENTE.

. INTEGRAR Y CAPACITAR EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD, BRIGADAS MÉDICAS PARA AUXILIO EN CASOS DE DESASTRE.

. ORGANIZAR Y ADIESTRAR GRUPOS DE VOLUNTARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS.

. ORGANIZAR LA ATENCIÓN MÉDICA DE HERIDOS EN EL LUGAR DEL SINIESTRO, ASÍ COMO DE SU TRASLADO A LAS UNIDADES MÉDICAS QUE SE REQUIERA.

. ORGANIZAR LA ATENCIÓN MÉDICA Y PSIQUIÁTRICA, EN CASO NECESARIO, A DAMNIFICADOS TANTO EN ALBERGUES, COMO EN CAMPAMENTOS.

. REHABILITAR FÍSICA Y MENTALMENTE A AQUELLAS PERSONAS QUE ASÍ LO REQUIERAN.

- DE SALUD PÚBLICA:

. IDENTIFICAR LOS RIESGOS POTENCIALES DE DESASTRE EN EL DISTRITO FEDERAL.

. ORGANIZAR 110 BRIGADAS DE ATENCIÓN MÉDICA.

. ORGANIZAR 477 GRUPOS VOLUNTARIOS.

. REALIZAR 110 CURSOS DE ADIESTRAMIENTO.

. EFECTUAR SIMULACROS DE DESASTRE.

. OTORGAR ATENCIÓN MÉDICA PRE-E-INTRAHOSPITALARIA A LOS LESIONADOS QUE RESULTEN DE LOS DESASTRES QUE OCURRAN.

. LLEVAR A CABO EL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE RIESGOS DE DESASTRE EN EL DISTRITO FEDERAL.

. REALIZAR Y MANTENER ACTUALIZADO, EL CENSO DE RECURSOS SA

NITARIOS EN EL DISTRITO FEDERAL .

- . ELABORAR EL MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA ALBERGUES.
- . DETERMINAR EL MANUAL DE NORMAS DE MANEJO DE AGUA Y ALIMENTOS, EN SITUACIONES DE DESASTRE.
- . IMPLANTAR EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN CASOS DE DESASTRE.

- DE ASISTENCIA SOCIAL:

- . OTORGAR ASISTENCIA SOCIAL AL 100 % DE DAMNIFICADOS EN CASOS DE DESASTRE.
- . REALIZAR UN INVENTARIO DE ALBERGUES.
- . ELABORAR UN INVENTARIO DE ALMACENES DE VÍVERES Y ROPA
- . ELABORAR UN PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO, PARA LA ASISTENCIA SOCIAL EN CASOS DE DESASTRE.

ESTAS ACCIONES EN SU ETAPA DE PLANEACIÓN (INVENTARIOS, ELABORACIÓN DE MANUALES, PROGRAMAS ESPECÍFICOS, ETC.), SE CONCLUIRÁN EN DICIEMBRE DEL PRESENTE AÑO.

LAS ACCIONES OPERATIVAS (CURSOS, ADIESTRAMIENTOS, SIMULACROS, ETC.) SE INICIARÁN A PARTIR DE ENERO DE 1987, Y SE REALIZARÁN DE MANERA PERMANENTE Y SISTEMÁTICA.

VI. CONCLUSIONES.

- 1.- ANTE EL DESASTRE OCURRIDO EN SEPTIEMBRE DE 1985, EL SECTOR SALUD SE VIÓ EN LA NECESIDAD DE REORGANIZARSE CON ACCIONES INMEDIATAS, QUE DIERON RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS MÁS IMPERIOSOS EN MATERIA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.
- 2.- LA CAPACIDAD DE REORGANIZACIÓN COBRA MAYOR DIMENSIÓN, SI SE CONSIDERA QUE EL SECTOR SALUD TUVO UNA PÉRDIDA DEL 21 % DE SUS CAMAS HOSPITALARIAS, DE EQUIPO MÉDICO ESPECIALIZADO, ASÍ COMO DE UN NÚMERO IMPORTANTE DE TRABAJADORES FALLECIDOS DURANTE EL SISMO.
- 3.- ÉSTA EXPERIENCIA, PERMITIÓ EL DESARROLLO DEL PROCESO DE RECONSTRUCCIÓN Y REORDENAMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS MEDICO-HOSPITALARIOS. ELLO HARÁ POSIBLE QUE LA POBLACIÓN CUENTE CON UN MEJOR SISTEMA DE SERVICIOS DE SALUD, BAJO LOS CRITERIOS DE ACCESIBILIDAD Y HOMOGENEIDAD.
- 4.- COMO RESPUESTA A LA NECESIDAD DE ACCIONES PERMANENTES Y SISTEMATIZADAS, EN TORNO A LA EVENTUALIDAD DE FUTUROS DESASTRES, EL GOBIERNO FEDERAL, INSTRUYÓ LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE PROTECCIÓN CIVIL, DEL CUAL SE DERIVÓ EL PROGRAMA INTERINSTITUCIONAL DE ATENCIÓN A LA SALUD EN CASOS DE DESASTRE, EN EL DISTRITO FEDERAL.

SEPTIEMBRE, 1986

## B I B L I O G R A F I A

1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.
2. LEY GENERAL DE SALUD.
3. DECRETO POR EL QUE SE APRUEBAN LAS BASES PARA EL ESTABLECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE PROTECCIÓN CIVIL, Y EL PROGRAMA DE PROTECCIÓN CIVIL QUE LAS MISMAS CONTIENEN.  
DIARIO OFICIAL
4. PLAN NACIONAL PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD EN CASOS DE DESASTRE, SECTOR SALUD. AGOSTO DE 1986.
5. LINEAMIENTOS NORMATIVOS Y GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE -- PROGRAMAS OPERATIVOS DE ATENCIÓN A LA SALUD EN CASOS DE DESASTRE A NIVEL DE ENTIDAD FEDERATIVA.
6. PREPARATIVOS EN SALUD PARA CASOS DE DESASTRE ENCUESTA -- HOSPITALARIA OMS/OPS.
7. PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN A LA SALUD EN CASOS DE DESASTRE (PROYECTO) SECTOR SALUD. JUNIO DE 1986.
8. LECCIONES QUE DEBEN APRENDERSE DEL TERREMOTO DE MÉXICO. AYUDA INTERNACIONAL PROPORCIONADA POSTERIOR A LOS SISMOS DE SEPTIEMBRE DE 1986.  
TRABAJO PRESENTADO POR LOS DRES. RAÚL CARRILLO SILVA, FELIPE CRUZ VEGA Y JOSÉ DEL TORO GALLARDO, EN LA REUNIÓN -

SOBRE ASISTENCIA INTERNACIONAL DE SOCORRO SANITARIO EN AMÉRICA LATINA, ORGANIZADA POR LA UPS EN SAN JOSÉ DE COSTA RICA (10-12 DE MARZO DE 1986)

9. PROSPECTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD A PARTIR DE LOS -- SISMOS DE SEPTIEMBRE DE 1985.  
CAMPOS M.A. Y COLS. REVISTA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO, 1986, VOL. 28, No. 1; 95-111.
10. PROGRAMA INTERINSTITUCIONAL DE ATENCIÓN A LA SALUD EN CA S O S DE DESASTRE EN EL DISTRITO FEDERAL, AGOSTO 1986.
11. CRÓNICA DEL SEXENIO 1982-1988. LAS RAZONES Y LAS OBRAS - "TERREMOTO DE SEPTIEMBRE". FONDO DE CULTURA ECONÓMICA, 1986.
12. PROGRAMA DE RECONSTRUCCIÓN Y REORDENAMIENTO DE LOS SERVI C I O S DE SALUD.  
SECRETARÍA DE SALUD, SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN, MÉXICO, 1986.
13. EL IMSS RECUPERA SU CAPACIDAD INSTALADA. JOSÉ MARÍA GU-- TIÉRREZ TRUJILLO. REVISTA CUESTIÓN SOCIAL., DEL IMSS. - NÚM. 3. PRIMAVERA 1986. MÉXICO.