

CAPITULO IV

RESPONSABILIDADES GENERALES DEL SECTOR SALUD
EN SITUACIONES DE EMERGENCIAResponsabilidades del Sector

Ante una situación de emergencia, el Sector Salud al igual que cualquier otro, debe asumir dos tipos de responsabilidades: unas específicas, inherentes a sus funciones propias; otras de carácter general, necesarias para que las anteriores puedan llevarse a cabo de manera adecuada.

Son responsabilidades específicas del Sector:

- a) la prestación de primeros auxilios, o atención médico-quirúrgica de urgencia;
- b) el traslado y evacuación de heridos y enfermos;
- c) la organización y el reforzamiento de los hospitales que recibirán a los evacuados;
- d) la vigilancia epidemiológica;
- e) el saneamiento ambiental básico; y
- f) las medidas de protección a la salud mental de la población afectada.

Son responsabilidades generales:

- a) el diagnóstico de las vulnerabilidades y recursos propios del sector;
- b) la elaboración de planes específicos para el Sector y sus instituciones, en sus distintos ámbitos y niveles;

- c) la evaluación de daños propia del sector;
- d) la organización y determinación de responsabilidades y del apoyo administrativo requerido para la emergencia; en el Sector, sus instituciones y sus correspondientes dependencias;
- e) la organización y funcionamiento de sus propios subsistemas de suministros y transporte;
- f) la organización y funcionamiento del subsistema de comunicaciones del Sector y de sus instituciones;
- g) la articulación intra y extrasectorial de las instituciones del sector;
- h) la educación y capacitación de su propio personal y de la población, para una acción adecuada dentro de su ámbito de responsabilidad;
- i) la evaluación de las acciones planificadas para la emergencia y el reajuste de los planes.

Responsabilidades de carácter general

1. Diagnóstico de vulnerabilidades y recursos del Sector.

Debe permitir completar la información al respecto de que disponga la Comisión Nacional de Emergencia, la cual, a su vez, debe suministrar al Sector Salud la que tenga disponible sobre él.

El análisis de vulnerabilidad se debe referir no sólo a los riesgos de desastre de las comunidades para las que se elabore los programas, sino también a los de los propios establecimientos de salud, dando especial interés al análisis de riesgos de producción de incendios, o de derrumbes de paredes

-totales o parciales- que inhabiliten algunas áreas o la totalidad del edificio, así como a la autonomía de dichos establecimientos y sus fuentes de aprovisionamiento de electricidad, agua, alimentos, suministros médicos y otras posibles fuentes de energía.

Para el conocimiento de la distribución y composición de la población, se requiere información sobre aspectos demográficos, socioculturales, de educación y de vivienda. También se debe recolectar información sobre las vías de comunicación de los principales centros poblados y la disponibilidad de medios de transporte.

Es imprescindible la información correspondiente a la epidemiología propia de la zona, incluyendo las enfermedades endémicas, el nivel de protección de la población y la posible existencia de condiciones que pudiesen favorecer la aparición de brotes epidémicos en determinados tipos de desastre.

Se debe registrar en forma detallada la infraestructura sanitaria existente, dando especial énfasis a las instalaciones físicas del sector salud, y a los sistemas existentes de abastecimiento de agua y de eliminación de excretas. También se debe tomar nota de los edificios públicos existentes en las localidades que puedan ser acondicionados para prestar atención de primeros auxilios, en caso de que no existan otros establecimientos de salud, o de que estos pudiesen ser destruidos por un desastre. La información sobre infraestructura debe complementarse con un inventario de los materiales y equipos existentes en el sector.

Debe prestarse especial atención a los censos de personal del sector en las distintas localidades, los cuales deben incluir la profesión, ocupación habitual, disponibilidad y capacitación de cada empleado, así como la posibilidad de utilizarlo ante distintas situaciones de desastre.

Se debe tratar, a la vez, de no recolectar, ni procesar, información que no se utilice, y de conseguir toda la útil para la planificación de la atención ante situaciones de desastre. Así, por ejemplo, al elaborar un plan de evacuación de heridos y enfermos, es fundamental la información sobre: las vías a utilizar; la accesibilidad a las comunidades; la disponibilidad de medios de transporte masivo; las reservas alimenticias y de combustible; y la capacidad de los establecimientos vecinos para atender los casos evacuados.

Para mantenerla actualizada en forma permanente, toda la información debe ser revisada por lo menos cada tres meses, o cada vez que ocurra un cambio importante en la disponibilidad de los recursos.

2. Elaboración de los planes del sector y sus instituciones.

Los planes para situaciones de desastre, al igual que cualquier otro plan debe contemplar:

- a) un diagnóstico de situaciones existentes, o posibles de presentarse, y de los recursos que podrían ser utilizados para atenderlas;
- b) un ordenamiento de objetivos o metas a alcanzar ante distintos tipos de desastre que puedan producirse, jerarquizados conforme a algún esquema de asignación de prioridades;
- c) una definición de criterios para la asignación de prioridades y la distribución de los recursos disponibles u obtenibles para alcanzar esos objetivos y esas metas;
- d) un conjunto de medidas tendentes al desarrollo de rutinas, que se anticipen a contingencias cuyas características y requerimientos se pueda predecir.

El diagnóstico debe ser orientado a responder: ¿qué trastornos ocasionaría el desastre?; ¿a quiénes les corresponde hacer algo para prevenirlos o para aliviar sus efectos?; ¿a quiénes les corresponde actuar una vez que se produzca y hasta dónde llega la responsabilidad de cada quién?; ¿de qué recursos se podrá disponer?; ¿quiénes deben tomar decisiones en distintos niveles?; y ¿en qué forma y por cuáles mecanismos se debe delegar la autoridad para la toma de decisiones?

Durante la elaboración de los planes, las propuestas iniciales deben ser objeto de observaciones y de discusión, y deben ser probadas en simulacros, con el fin de identificar los ajustes necesarios. Se debe obtener un proyecto para cada área de actividad que requiera la atención de la emergencia, cuya coordinación con las demás debe ser cuidadosamente planeada, deslindando claramente los campos de acción de cada una de las dependencias o instituciones involucradas en su ejecución.

Los planes -que deben ser redactados en términos fáciles de comprender- deben indicar claramente lo que se debe hacer en cada una de las fases del desastre; además, deben detallar las modificaciones que para su adecuada ejecución, debe sufrir la organización que exista en condiciones normales definiendo con absoluta claridad las líneas de dependencia jerárquica y de comunicación.

El estudio, previo a la emergencia, de la mayor cantidad de situaciones posibles de presentarse en caso de desastre -que constituye la base del análisis de vulnerabilidades- debe aportar suficientes elementos de juicio para identificar diferentes alternativas de acción ante distintos tipos o magnitudes de desastre, entre las cuales -al ocurrir una catástrofe- se pueda elegir la más conveniente conforme a la información que proporcione la evaluación de daños.

Los planes deben omitir el exceso de detalle, que inhibe la flexibilidad de acción y la capacidad de "improvisación racional", tan necesarias en momento de emergencia; deben ser preparados por un comité multidisciplinario, que tome en consideración los criterios de las distintas disciplinas y dependencias responsables de su ejecución; y deben girar, básicamente, alrededor de dos aspectos imprescindibles: la probable demanda de servicios que se presentará ante las distintas posibilidades de desastre que pudiesen ocurrir; y los recursos disponibles, o posibles de obtener, para atender tales demandas.

Debe tenerse muy presente que los planes deben ser ampliamente conocidos, desde antes de que ocurra una catástrofe, por todos quienes tengan que participar en su ejecución; que deben definir muy claramente los mecanismos previstos de coordinación y de delegación de autoridad; y que deben asignar las funciones y tareas que correspondan a cada persona, incluyendo instrucciones claras sobre quiénes y en qué condiciones deben responsabilizarse de sustituir a cualquier otro miembro del personal que en algún momento se pudiera ver incapacitado para asumir sus responsabilidades por causa, directa o indirecta, del desastre.

3. Evaluación de daños producidos por el desastre.

Durante la fase de emergencia, se necesita asignar prioridades a la ejecución de actividades y a la distribución de recursos; para ello, se requiere conocer los trastornos y las necesidades generadas por el desastre y los recursos existentes, para atenderlos. La obtención y el análisis de información al respecto constituye la "evaluación de daños", la cual debe permitir formarse la imagen más clara posible sobre los efectos del desastre, expresados en términos cuantitativos y cualitativos, con el fin de determinar las pérdidas sufridas y los recursos requeridos para hacerle frente a la emergencia.

Se debe entender por "daño" el "resultado de una acción, transitoria o permanente, que afecte la vida, salud o economía de la población, o la infraestructura, objetos o sistemas materiales, impidiendo el cumplimiento de la función para la cual fueron diseñados".

La evaluación de daños debe dar respuesta a la mayor brevedad posible, por lo menos, a las siguientes preguntas: ¿en qué consistió el desastre?; ¿dónde se produjo?; ¿qué daños causó?; ¿qué se necesita?; y ¿quién se responsabiliza de la información suministrada?.

Una adecuada evaluación de daños requiere, con anterioridad a la aparición de un desastre, capacitar a los responsables de realizarla sobre la forma de hacerla y a quién enviarla.

La información para la evaluación de daños puede ser de dos tipos:

- a) Información inicial. Recolectada en forma tan completa y rápida como sea posible, debe describir: la forma en que se manifestó el desastre; los sitios afectados; la hora en que se produjo; las primeras estimaciones, o informaciones confirmadas, de los daños; y las medidas tomadas o por tomar. Las estimaciones se deben referir, especialmente, al número de muertos, heridos y personas sin hogar; y a los daños a la propiedad, a los servicios públicos y a las instalaciones médicas; además, a las necesidades en materia de alojamiento y alimentación. Es de gran utilidad la información sobre la actitud de la población y de las autoridades en la zona de desastre, para determinar el auxilio sociosicológico necesario. Cuando la capacitación de la persona o del equipo que hace la evaluación lo permita, también es muy útil la información sobre el mecanismo por el cual ocurrieron los hechos.

- b) Información estadística de los daños. Con mayor grado de detalle, para su recolección utiliza formularios adecuados, que proporcionan no sólo un panorama claro de la situación existente, sino también de los cambios que en ella se vayan produciendo y de las medidas que se vayan adoptando.

Al capacitar el personal responsable de recolectar y enviar la información requerida para la evaluación de daños, se le debe insistir en que en cada información subsecuente no repita datos informados previamente, para evitar errores en los cómputos totales de la información.

De acuerdo con la capacitación del personal que la lleva a cabo, la evaluación puede ser de dos tipos:

- a) Evaluación primaria, que generalmente suministra la información inicial, y que es realizada por personas que simplemente hayan recibido cierta capacitación específica, sin que necesariamente sean técnicos en los aspectos evaluados; y
- b) Evaluación técnica o definitiva, que es realizada por personal técnico especializado, y que generalmente se recolecta para planificar la rehabilitación y la reconstrucción de la zona afectada.

Para llevar a cabo la evaluación primaria de daños, se ha diseñado los modelos anexos de recolección de datos, destinados a obtener dentro del menor plazo posible la información requerida, con claridad y en cantidad suficiente.

4. Organización y determinación de responsabilidades y del apoyo administrativo requerido para la emergencia.

Para actuar adecuadamente ante una situación de desastre, se debe diseñar los ajustes que requiera la estructura del sector para garantizar una participación efectiva de todas sus instituciones y organismos para enfrentar la emergencia; además, se debe prever mecanismos adecuados de coordinación con instituciones de otros sectores que también se vean involucrados en la solución de tales problemas. No sólo se debe coordinar la participación de los distintos organismos, establecimientos o sectores, sino también de las dependencias de cada organismo, en sus distintos ámbitos y niveles.

La organización que se defina, debe disponer de mecanismos adecuados para conseguir y asignar con carácter urgente los recursos requeridos para satisfacer las necesidades prioritarias.

Los tres niveles organizacionales descritos en el capítulo VI, se deben reproducir en todos los ámbitos para los cuales se prepare planes para situaciones de emergencia.

En el diseño que se adopte para atender situaciones de desastre en el nivel de comunidad o de hospital, se deberá contemplar el enlace con la Cruz Roja y otros organismos locales, para buscar su integración efectiva en los programas de emergencia.

En cualquier nivel, la organización que se diseñe debe identificar claramente, con nombres y apellidos, a los responsables de cada función, nombrando igualmente quién será el responsable de sustituirlo en caso de que se viera afectado por el desastre. Es fundamental que se defina con la debida anticipación quién será la persona que asuma la función de "coordinador de operaciones" en caso de desastre, la cual tendrá la máxima autoridad y será

la responsable de la inmediata puesta en marcha del plan y de la toma de todas las decisiones que le correspondan dentro de su ámbito de acción.

Las actividades deben planificarse por categorías, de acuerdo con su propia complejidad y con el grado de complejidad requerido en la organización de los recursos necesarios para llevarlas a cabo, de manera que constituyan conjuntos de acciones coordinadas, sucesivas y escalonadas dentro de un plan global, en el cual a cada dependencia le corresponda un papel dentro de su institución, a cada institución dentro del sector, y al sector ante la Comisión Nacional de Emergencia, según las circunstancias y la magnitud del desastre. El plan debe señalar claramente los establecimientos de referencia que deberán recibir víctimas o darle su apoyo a determinada área geográfica, dentro de esta planificación escalonada.

En cada institución, la organización prevista para una situación de desastre debe ser lo más parecida posible a la que exista en condiciones normales, con sólo las modificaciones indispensables para atender mejor los problemas resultantes de la catástrofe. Se debe especificar muy claramente los niveles de mando y las relaciones entre las dependencias técnicas y las administrativas, con el fin de evitar duplicidades de acción, y de centralizar esfuerzos y recursos para el ejercicio del comando único anteriormente indicado. Además, se debe simplificar los trámites administrativos al máximo posible, eliminando las barreras de tipo burocrático que existen en situaciones normales.

5. Suministros y Transporte.

El conjunto de acciones necesarias para el abastecimiento de suministros destinados a satisfacer las necesidades vitales de la población afectada por un desastre, recibe el nombre de logística. Este apoyo logístico debe mantenerse mientras dure el estado de emergencia. Para suministrarlo de

manera satisfactoria, se necesita planificar, adquirir y mantener existencias de distintos tipos de suministros, almacenados estratégicamente para su propia utilización; además, definir los responsables de proporcionarlos en caso de desastre, y diseñar los mecanismos requeridos para obtenerlos.

Se debe diseñar un sistema de abastecimiento que:

- a) obtenga recursos y regule su utilización, conforme a normas y prioridades previamente establecidas;
- b) coordine con el sistema de transportes, la distribución oportuna de la ayuda en la zona afectada;
- c) coordine el aporte de recursos de todos los organismos involucrados, utilizando para ello la información disponible sobre recursos existentes y los lugares donde se encuentran almacenados; y
- d) mantenga contacto permanente con la zona afectada, con el fin de desarrollar un adecuado flujo de recursos.

El sistema que se diseñe, debe garantizar el cumplimiento de las siguientes funciones:

- a) cálculo de necesidades, destinado a determinar el tipo y cantidad de suministros que requerirá una zona afectada por un desastre;
- b) obtención de recursos de distintas fuentes, tales como: reservas previamente almacenadas; el mercado nacional; donaciones nacionales; o ayuda internacional;
- c) almacenamiento de lo obtenido, para su distribución inmediata o su

acumulación como reserva para posibles desastres futuros;

- d) distribución a las personas afectadas por un desastre; y
- e) recuperación de recursos que hayan sido utilizados sin ser consumidos -como tiendas de campaña, herramientas, etc.,- para emplearlos en otra oportunidad ; esta actividad que implica tanto la recolección de los recursos como su traslado a los almacenes de reserva.

El almacenamiento de lo obtenido, ya sea para su distribución inmediata o para mantenerlo como reserva, en ocasiones requiere condiciones especiales, tal como sucede con los productos biológicos, o con algunos alimentos perecibles, que requieren refrigeración. Esto debe tomarse en consideración cuando haya posibilidades de escoger al obtener los recursos, como sucede en el caso de los víveres, que tienen mejores posibilidades de duración cuando se encuentran enlatados o procesados especialmente.

En el caso de recursos perecibles dentro de plazos conocidos, es conveniente almacenarlos en sitios donde puedan ser utilizados antes de que se dañen, o se inactiven. En este caso, debe existir un mecanismo que garantice el reemplazo de los que se utilice por otros nuevos y que permita controlar tal reposición.

Hasta donde sea posible, se debe utilizar varios sitios de almacenamiento, para prevenir la posibilidad de que la destrucción de alguno de ellos afecte en forma vital el proceso logístico.

El proceso de almacenamiento debe comprender las siguientes actividades:

- a) recepción de los recursos, que incluye la descarga del vehículo en que hayan sido transportados, el desembalaje de los paquetes o bultos y la

inspección o verificación de lo recibido;

- b) clasificación y almacenamiento, conforme a normas claramente establecidas, que incluye la ubicación de los productos en el almacén y el registro correspondiente en un tarjetero, de manera que pueda contarse con la información necesaria para mantener un inventario permanente actualizado de las existencias, necesario para tomar decisiones rápidamente sobre adquisición y distribución;
- c) mantenimiento de los recursos, que comprende su conservación o reparación y el control de existencias, para comprobar su estado y actuar de acuerdo con el mismo; y
- d) entrega de recursos, conforme a instrucciones de la autoridad pertinente, a los encargados de transportarlos a la zona afectada, o de distribuirlos; esta actividad comprende: la selección de los recursos; su embalaje en paquetes o bultos especiales; la rotulación de éstos; la preparación de los documentos de envío y carga, para el control correspondiente; y la entrega de los bultos.

Debe usarse el código cromático existente para los diversos tipos de suministros de socorro solicitados con mayor frecuencia: en él, el color rojo corresponde a alimentos; el azul, a vestuario y artículos domésticos; y el verde, a suministros y equipos médicos. La aplicación de este código cromático implica la necesidad de empacar por separado cada tipo de suministros, lo que facilita enormemente su distribución y uso en el propio sitio del desastre.

Todos los documentos que se diseñe para la recepción, clasificación, inventario, envío y control de recursos, deben tomar en consideración que en el momento de un desastre el manejo de los suministros tomará un carácter urgente

te y qué, en consecuencia, se debe tratar de que tales documentos sean lo más simples posibles, con el mínimo de datos necesarios y mecanismo de trámite más ágil. Los formularios correspondientes deben ser parte de los anexos del plan.

Las solicitudes de medicamentos deben incluir una especificación de la prioridad, la cantidad y la presentación (tabletas, inyectables o jarabes), y deben evitar expresiones vagas como "antibióticos", "vacunas", "antiinflatorios", etc.

La planificación de la distribución de recursos a poblaciones afectadas por un desastre debe tomar en cuenta los medios de transporte disponibles y el establecimiento de condiciones que garanticen al máximo la coordinación, la seguridad y el control de las distintas tareas que implica esta actividad, ya que la distribución sin control sólo puede justificarse parcialmente ante situaciones de enorme emergencia y por tiempo muy limitado, pues se presta a irregularidades y no cumple con el fin de ayudar a todos los damnificados.

Un buen programa de distribución requiere selección y entrenamiento de los responsables de efectuarla; requiere, además, organizar a los damnificados. Sobre estos aspectos, el plan debe definir normas que tomen en consideración que la recuperación psicológica de la población depende en gran parte del buen trato que se le otorgue.

Para facilitar la distribución de algunos suministros, es útil empadronar a la población, distribuyéndola en zonas; a cada zona se le debe asignar un punto de distribución previamente identificado, al cual se le debe señalar alternativas para el caso de que llegase a ser muy afectado por el desastre. El empadronamiento, o registro, de personas que hayan sufrido las consecuencias de un desastre -en ellas o en sus bienes- permite que la distribución

sea justa y alcance al mayor número de damnificados, evita duplicación del reparto y facilita la definición de prioridades, ya que permite conocer las pérdidas experimentadas por las personas o las familias, el número de personas que constituye cada familia y el número de aquellas que han resultado heridas, muertas o desaparecidas en el desastre. Con esta información, se puede determinar la cantidad de suministros que se puede proporcionar a cada damnificado o jefe de familia, según el caso, y entregarle una tarjeta de inscripción que sirva para su identificación y control de la distribución.

Al planificar la distribución de suministros a personas o a familias, debe definirse claramente si se hará directamente a los damnificados en los puntos de distribución, o si se entregará a representantes de las comunidades o de organismos seleccionados, para que éstos, a su vez, los distribuyan a los damnificados; se deberá definir también la periodicidad y la forma -individual o colectiva- de entrega a los grupos familiares.

Al enviar recursos a las localidades afectadas, se debe tomar en consideración que los únicos que se debe transportar por vía aérea son los que revisten carácter de urgencia.

Medicamentos

En vista de que los medicamentos requeridos en situaciones de emergencia son utilizados habitualmente en los servicios de salud, y de que algunos de ellos presentan el inconveniente de tener fecha de vencimiento, se debe man tener reservas de medicamentos en las bodegas de determinados hospitales, de finidos en el plan, para su uso en situaciones de emergencia. Estos podrán ser usados en épocas normales para las necesidades de esos hospitales, pero deberán ser repuestos de inmediato, de manera que la reserva se mantenga sin

modificaciones en cuanto a tipo y número de medicamentos, requeridos para formar botiquines de emergencia que serán utilizados en la fase de post-impacto. Debe establecerse un mecanismo de control que garantice la existencia y renovación de tales reservas.

En caso de desastre los servicios de salud más próximos al área afectada, deben informar periódicamente sobre sus necesidades más inmediatas de materiales y medicamentos, de acuerdo con los consumos de las primeras horas y las probables destrucciones de medicamentos que hayan sufrido.

Todos los medicamentos que se reciba como donaciones, deben ser revisados y clasificados, tomando en consideración si su presentación, calidad, utilidad inmediata y fecha de vencimiento justifican o no su transporte hacia el lugar del desastre, y si se amerita o no el costo de ese acarreo.

Para su transporte, los medicamentos deben ser empacados en cajas que permitan su fácil movilización, con protección que evite que se quiebren. Para los inyectables, es preferible la presentación en jeringas desechables. El contenido de cada paquete debe ser claramente identificado.

Para algunos productos, tales como plasma, vacunas y otros biológicos que requieren refrigeración, debe tomarse las medidas, suministrarse los recursos y girarse las instrucciones claras para que este aspecto no sea descuidado.

Con anterioridad al desastre, se hará una clasificación previa de posibles donadores, según su grupo sanguíneo, aprovechando las agrupaciones naturales de la población, como fábricas, clubes sociales o deportivos, sindicatos, asociaciones de desarrollo comunal, etc., como medida para disponer de reservas de este elemento.

Para su uso en situaciones de desastre, los medicamentos se deben limitar a la lista siguiente:

- . Adrenalina (Efinefrina) 1:1000
- . Aminofilina, tabletas de 200 mgr.
- . Ampicilina, cápsulas de 250 mgr.
- . Unguento oftálmico de Cloranfenicol al 1%
- . Unguento antiséptico de Yodoclorohidroxicuinolesina al 3% tubo de crema de 30 gr.
- . Aspirina, tabletas de 500 mgr.
- . Sulfato de atropina inyectable, 0,5 mg/ml.
- . Cloranfenicol, cápsula de 250 mgr.
- . Cloroquina, tabletas de 150 mgr.
- . Digc^oin, tabletas de 250 microgramos.
- . Dextrosa inyectable al 25%, 50 ml.
- . Dehidroemetina, ampollas de 60 mgr/ml.
- . Solución isotónica de glucosa al 5%, 50 ml.
- . Trinitrato de Gliceril, tabletas sublinguales de 0,5 mg.
- . N CL de lidocaína, solución al 2%
- . Metilsulfato de neostigmina inyectable de 0,25 mgr.
- . Solución salina normal, 500 ml.
- . Electrolitos orales (sobres)
- . Penicilina G. Sódica, o Penicilina G. Potásica cristalina, frasco-ampolla de 1.000.000 U.I.
- . Penicilina Benzatina, 600.000 U.I.
- . Penicilina Fenoximetílica, tabletas de 1.200.000 U.I.
- . Fenobarbital, tabletas de 30 mgr.
- . Prednisona, tabletas de 5 mgr.
- . Prometazina, ampollas de 50 mgr/2ml.
- . N CL de tetracilina, cápsulas de 250 mgr.

- . Tiopental sódico inyectable, Fco de 0,5 gr.
- . Oxido de zinc compuesto, tubo de crema de 60 gr.
- . Dicloxacilina, cápsulas de 250 mgr.
- . Estearato de eritromicina, tabletas de 250 mgr.
- . Meperidina, ampollas de 100 mgr/2ml.
- . Agua destilada, 10 ml.
- . Jabón en pasta
- . Toxoide tetánico inyectable

Equipo y material médico quirúrgicos

Para este tipo de suministros se debe preparar normas que -tomando en cuenta las posibles lesiones que deberán ser atendidas según los distintos tipos y magnitudes de desastre posibles de presentarse- permitan su combinación ordenada, para constituir módulos útiles para la atención de números predeterminados de víctimas. Este material debe mantenerse listo y ser revisado periódicamente, para proceder a la reesterilización o sustitución que fuesen necesarias.

Alimentos

El suministro de alimentos en casos de emergencia no estará destinado a satisfacer los requerimientos alimenticios y nutritivos establecidos para épocas normales, sino sólomente a cubrir las necesidades mínimas de sobrevivencia humana, hasta que cese la emergencia. Las normas al respecto, deberá dictarlas al Ministerio de Salud.

Hasta donde sea posible, la distribución de alimentos se debe hacer en crudo. En casos en los que la situación afecte a la población hasta el extremo de

imposibilitarle la preparación de sus alimentos, éstos pueden ser distribuidos ya preparados y en condiciones de ser consumidos de inmediato, bajo una de las dos modalidades siguientes:

- a) entrega de "raciones de emergencia", en paquetes cuyo contenido debe determinarse claramente con anticipación, que contengan alimentos enlatados o preparados de manera que no requieran cocción ni preparación adicional, y que deben ser: de alto valor calórico; de poco peso y volumen; aceptados por la población a la que van a ser entregados; de larga duración, fácil ingestión y fácil almacenamiento; y de fácil transporte, manipulación y distribución;
- b) entrega colectiva de alimentos recién cocinados; en este caso, debe tratar de utilizarse al máximo como recursos humanos para la preparación, a los mismos damnificados.

La distribución de alimentos, al igual que la de otros suministros, no constituye una responsabilidad exclusiva del Sector Salud, sino que éste simplemente participa en la misma, en conjunto con otros sectores.

Otros suministros

Para casos de desastres mayores, debe considerarse la necesidad de preparar algunas cajas adicionales con elementos de apoyo, tales como una planta portátil y dispositivos eléctricos que permitan una iluminación adecuada de las zonas de trabajo, recipientes para agua potable, focos, etc.

Al igual que los medicamentos, el material médico quirúrgico y los elementos de apoyo deben ser empacados de manera que permitan su fácil movilización, se prevenga su ruptura o daño al transportarlos y sean clara y fácilmente identificables.

Combustible

Para el aprovisionamiento de este material es de fundamental importancia la información que se obtenga al hacer la evaluación de daños, sobre la posibilidad de continuarlo obteniéndolo en las fuentes locales habituales.

Con anterioridad al desastre, se debe disponer de información sobre las cantidades necesarias para mantener en funcionamiento los medios de transporte y el quipo mecánico, requeridos tanto para el proceso de abastecimiento como para otras actividades.

Se debe preveer la disponibilidad de sitios previamente determinados para la adquisición de combustible, o para el almacenamiento de una reserva, en caso de que un desastre destruya las fuentes locales de abastecimiento. Tales sitios deben presentar cierto margen de seguridad, que prevenga la aparición de incendios.

Transporte

Desde el punto de vista de las responsabilidades del Sector Salud, se debe considerar dos aspectos:

- a) medios de transporte, cuyo inventario, incluyendo todos los vehículos disponibles o posibles de utilizar ante situaciones de desastre, es fundamental para la toma de decisiones;
- b) actividades de transporte, cuya planificación debe tomar en consideración tanto al acarreo de los recursos necesarios como la movilización de personas lesionadas hasta al sitio donde deban ser tratadas.

La planificación del abastecimiento debe tomar en consideración que en la fase de emergencia a veces resulta más difícil el transporte de los recursos que su misma obtención, y que las demoras en su traslado a las áreas afectadas incide en forma muy importante en la efectividad y oportunidad de la ayuda; esta dificultad se acentúa cuando se utiliza la vía terrestre, la cual sufre con frecuencia daños, destrucción o congestión de los caminos. Por ser éste un problema común a varios sectores, la coordinación de esta actividad es fundamental.

Para fines de transporte, durante las primeras ocho horas se deberá dar prioridad a: las autoridades que asumirán el mando de las operaciones; los recursos médico-quirúrgicos de urgencia, tanto humanos como materiales; el personal responsable de la primera evaluación de daños; y los recursos destinados a reforzar los servicios locales.

En una segunda etapa, comprendida entre las ocho y 48 horas, se mantendrá la prioridad definida para las primeras ocho horas, y se ampliará a los recursos destinados al restablecimiento del agua potable y, si fuese necesario, a los alimentos y el combustible.

Después de 48 horas, se procederá al envío de los demás recursos.

6. Comunicaciones

Durante la fase de post-impacto de un desastre, las comunicaciones se convierten en un factor crítico para obtener información "rápida, precisa y voraz" para la toma de decisiones: en previsión de que en esos momentos se dificulten, o se interrumpen, en épocas normales se debe determinar la disponibilidad de instalaciones y servicios en este campo, y planificar las medidas más adecuadas para su uso.

Por encontrarse muchos de los medios de comunicación en manos de particulares, o de la empresa privada, la consecución de este apoyo requiere una amplia acción de detección y motivación de todas las personas u organismos que cuenten con dicho recurso, con el fin de obtener su colaboración.

Debe diseñarse un sistema de comunicaciones, dotado de los recursos y los mecanismos necesarios para garantizar que desde el nivel que hace la evaluación de los daños se produzca un flujo ascendente de información que involucre a todos los niveles del Sector, para llegar hasta los más altos niveles de decisión; además, debe permitir un flujo adecuado de instrucciones en sentido contrario, que permita mantener la coordinación y el control de las operaciones.

Como elemento capital de este sistema, se ha organizado un centro de comunicaciones en el Centro de Operaciones de Emergencia de la Casa Presidencial.

7. Articulación intra y extrasectorial

Aunque la máxima responsabilidad de coordinar todos los esfuerzos para una acción efectiva ante situaciones de desastre corresponde a la Comisión Nacional de Emergencia, es obligación del Sector Salud, al igual que de todos los demás sectores, identificar y desarrollar al máximo posible de los mecanismos de articulación, tanto entre las instituciones que lo integran como con las de otros sectores.

Se debe utilizar los recursos de todas las instituciones del Sector, planificando las acciones para que se desarrollen de manera coordinada, sucesiva y escalonada, con un criterio global de atención a la emergencia. Para ello, se organizará los servicios de manera que conformen una red de atención, que no sólo permita la referencia de víctimas hacia los establecimientos

tos adecuadamente equipados más próximos al lugar del desastre, sino que también proporcione el apoyo y aporte los recursos necesarios, desde las áreas que no hayan sufrido los resultados del desastre hacia las afectadas por él.

En el área metropolitana, se debe sectorizar los servicios; para ello no sólo se debe definir a cuáles hospitales deben ser transportadas las víctimas, de acuerdo con su lugar de procedencia o sus lesiones, sino también a cuáles les corresponde prestar el primer apoyo a las regiones afectadas por un desastre, de acuerdo con el área geográfica donde se encuentren ubicadas.

Al preparar los planes de emergencia del Sector, en cada nivel se deberá analizar cuidadosamente las situaciones que requieran el aporte de recursos de otros sectores, y se deberá adoptar las medidas del caso para establecer la articulación requerida a la mayor brevedad posible, aún en los casos en que no se pueda establecer contacto con la Comisión Nacional de Emergencia o con el Consejo Nacional Sectorial de Salud.

Para la solicitud y la distribución de la ayuda internacional, el Sector Salud, en sus distintos niveles, debe definir muy claramente, conforme a la lista de medicamentos anteriormente indicada, las cantidades de productos requeridos, y sus características. Además, debe contribuir a la definición de normas y procedimientos que impidan el recibo de suministros no solicitados, cuya clasificación y distribución resulta a menudo de un costo mucho mayor que el valor de lo recibido.

También debe el Sector Salud nombrar representantes en los puertos de entrada, para que examinen los embarques y determinen la forma en que se deben distribuir los suministros médicos que se reciba.

8. Educación y capacitación

Ante el hecho de que en situaciones de desastre los individuos pueden actuar de una manera casi automática cuando han sido acondicionados por entrenamiento y simulacros previos, -lo que conduce al control del miedo y a la actuación adecuada que puede evitar muertes innecesarias- constituye una responsabilidad del Sector Salud llevar a cabo una labor divulgativa y educativa, que capacite tanto a la población como al personal del Sector para actuar de la manera más adecuada posible ante una situación de desastre.

Los planes elaborados para situaciones de emergencia deben ser ampliamente divulgados y encontrarse fácilmente asequibles a todos quienes se vean involucrados en ellos. La labor de capacitación en este sentido debe ser amplia, y debe cubrir todos los ámbitos y niveles del Sector; al realizarla, debe tenerse muy presente el alto valor motivante y educativo de los simulacros.

9. Evaluación de las acciones planificadas para la emergencia y reajuste de los planes.

Todo plan para situaciones de desastre -aunque su elaboración haya sido muy cuidadosa y se haya fundamentado sobre abundante información fidedigna- debe ser evaluado, si se desea prevenir o evitar errores en su ejecución.

La evaluación de los planes se debe hacer de manera periódica, para verificar la existencia o ausencia de cambios en los recursos disponibles para la atención de una situación de emergencia, o en las vulnerabilidades propias del área geográfica o del establecimiento para el que hayan sido elaborados; además, la evaluación periódica se realizará para: comprobar, ante una situación dada, las posibilidades de ejecución de todas las acciones conforme

a lo previsto; señalar faltas y errores en dicha ejecución, con el fin de corregirlas y de evitar su repetición; verificar si el plan es conocido, y si se mantiene actualizado; y mantener permanentemente capacitado al personal para el cumplimiento de sus obligaciones en situaciones de emergencia.

La evaluación del plan para situaciones de desastre se puede llevar a cabo en dos circunstancias totalmente distintas:

- a) en caso de que no hay ocurrido un desastre, situación en la cual para la evaluación se puede utilizar los simulacros; y se puede apreciar si se cumplen o no de manera oportuna y adecuada las medidas de organización previstas en el plan, y si la calidad y cantidad de la atención y el apoyo logístico son adecuados;
- b) con posterioridad a una catástrofe real -en la que entran a jugar su verdadero papel todos los factores en condiciones de tensión emocional- que es cuando la evaluación de lo actuado deja las mejores enseñanzas.

Los planes para situaciones de desastre deben contemplar el establecimiento de mecanismos que garanticen que después de una catástrofe se lleve a cabo los estudios necesarios, y se prepare recomendaciones destinadas a corregir y superar los errores cometidos, perfeccionar el proceso de toma de decisiones, reforzar la coordinación y mejorar la organización. Para ello, se debe diseñar registros sencillos que permita recolectar alguna información -hasta donde las circunstancias los permitan- sobre lo actuado, para que sirva de base para una evaluación posterior. Entre estos registros se puede citar los de personas atendidas, los de suministros recibidos, u otros simplificados. Además, debe obtenerse informes con comentarios de los responsables de las actividades más importantes llevadas a cabo durante la emergencia. Debe tenerse muy presente que la fidelidad de este tipo de informes disminuye conforme aumenta el tiempo transcurrido entre su elaboración y la ejecución de las acciones a que se refiere.