

# CRONICAS DE DESASTRES

No. 2, 1987



Terremoto en México

**TERREMOTO EN MEXICO**

**19 de septiembre de 1985**

**Organización Panamericana de la Salud**

**Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia  
y Coordinación del Socorro en Casos de Desastre**

La realización de esta serie de diapositivas ha sido posible gracias al apoyo financiero de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA) y la Oficina de Asistencia al Exterior en Casos de Desastre de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (OFDA/AID).

1. La Organización Panamericana de la Salud presenta
  2. Crónicas de desastres - Terremoto en México, 19 de septiembre de 1985.
  3. La Ciudad de México es la más populosa del hemisferio occidental y su población urbana se acerca a los 18 millones de habitantes. A las 7:19 a.m. del 19 de septiembre de 1985, un terremoto de 8,1 de magnitud en la escala de Richter azotó a México. Fue el sismo más fuerte registrado en América Latina en el último siglo.
  4. El epicentro se localizó cerca de la costa del estado de Guerrero, a unos 400 km al sudeste de la capital, a 17,8°N de latitud y 102,3°W de longitud. Aunque algunas ciudades como Ciudad Guzmán sufrieron daños estructurales severos, la mayoría de las ciudades cercanas al epicentro, como Acapulco, sufrieron menos daños que la capital de la nación. La ubicación de la Ciudad de México en las ruinas de un seco lecho lacustre con suelo aluvial contribuyó a la magnitud del desastre en esa capital.
  5. En pocos minutos había miles de personas muertas o atrapadas en las ruinas de edificios de apartamentos, hoteles y oficinas. Según cálculos conservadores, el número de muertos fue de 5.000 y el de personas desaparecidas de 2.000. Más de 10.000 personas sufrieron heridas graves y otras 30.000 heridas menores.
  6. De los aproximadamente 50.000 edificios que sufrieron daños durante el terremoto, 5.728 edificios sufrieron destrucción severa o daño estructuralmente grave, y de aquellos, aproximadamente 400 colapsaron por completo causando un gran número de víctimas.
  7. En este gráfico se presentan los datos preliminares sobre la gravedad del daño que sufrieron los edificios del Distrito Federal. El Comité Metropolitano de Emergencia informó que entre los edificios más afectados estuvieron residencias particulares, edificios comerciales y varias escuelas.
  8. La destrucción casi total de las redes telefónicas y de telecomunicaciones, particularmente de todas las líneas internacionales, complicó más los arreglos logísticos, especialmente la coordinación de la respuesta médica de emergencia. Sin embargo, a las pocas horas del desastre, una dedicada red de radioaficionados comenzó a ofrecer comunicaciones entre la Ciudad de México y el mundo exterior. Algunos días después, la compañía nacional de teléfonos había establecido estaciones móviles para uso de emergencia.
  9. La respuesta de la comunidad fue abrumadora. A las pocas horas del sismo se habían movilizado cerca de 50.000 voluntarios de las zonas afectadas. Trabajaron sin parar en los primeros días en las
-

## CRONICAS DE DESASTRES

---

operaciones de rescate y salvamento. Esta respuesta en masa confirmó una vez más, el hecho de que no se necesitan voluntarios extranjeros no calificados.

10. Las instrucciones del sector salud sufrieron un tremendo daño con el terremoto. Quedaron gravemente afectados tres importantes hospitales de la Ciudad de México. El complejo del Centro Médico sufrió graves daños y tuvo que ser completamente evacuado. Eso exigió movilización de recursos en gran escala y coordinación apropiada durante las horas inmediatamente posteriores al desastre. Solo en ese complejo se perdió la utilización de 2.600 camas.
11. Se derrumbaron totalmente el complejo de ginecología y obstetricia y la residencia de estudiantes del Hospital General de la Secretaría de Salud, con capacidad de 1.627 camas. Hubo 350 muertos entre funcionarios y pacientes.
12. Uno de los efectos más dramáticos del terremoto fue el derrumbamiento de una torre central de 12 pisos del Hospital Juárez. Se perdieron definitivamente 531 camas cuando la torre se redujo a escombros. De las ruinas de esta instalación, se rescataron 191 personas vivas y los cadáveres de 559 pacientes, miembros del personal médico y estudiantes.
13. Según los datos preliminares, se perdió la utilización de más de 5.000 camas en estas instituciones. Con obras de rehabilitación, se recuperaron algunas camas, reduciendo el número de aquellos definitivamente perdidas a 3,894.
14. Pese a las pérdidas, el sector salud de la Ciudad de México dispuso de recursos más que suficientes e inmediatamente después del terremoto, más de 500 ambulancias y 100 hospitales intensificaron sus esfuerzos para evacuar a los pacientes y trasladarlos a las instituciones que no sufrieron daños. Un inventario de los recursos disponibles que se llevó a cabo varios días después del terremoto confirmó que en la Ciudad de México había 20.400 médicos, 32.800 enfermeras, 110 hospitales y más de 844 dispensarios y centros de salud. Esto permitió que la infraestructura de salud absorbiera la demanda repentina de atención médica y hospitalaria.
15. No habían pasado siquiera 36 horas desde el primer terremoto, cuando se registró otro de una magnitud de 7,5 en la escala de Richter. Aunque no causó otros daños graves, complicó la situación y fue motivo de preocupación para el público.
16. Esta escena del Hospital Santa Elena, una institución privada de la Ciudad de México, fue típica de las muchas presenciadas en toda la ciudad. El hospital no sufrió daños en el primer terremoto pero sí

en el segundo, que obligaron a evacuar a los pacientes, muchos de los cuales habían sufrido lesiones durante el sismo del día anterior. El miedo de mayor actividad sísmica causó escenas de caos como esta en las principales instalaciones de la ciudad y demostró claramente la necesidad de disponer de planes de evacuación o de preparativos de emergencia en los hospitales en casos de desastre.

17. Varios días después de los dos terremotos comenzaron a circular rumores infundados de epidemias, lo que llevó a algunos medios de información a exigir campañas de vacunación en masa, medida que no sólo ha sido innecesaria sino contraproducente en desastres anteriores.
18. Los temores infundados de que los cadáveres podían causar epidemias fueron motivo de preocupación para muchas personas que ayudaron a su búsqueda y evacuación. Los cadáveres recuperados se mantuvieron en hielo seco durante 72 horas para retardar el proceso de descomposición y permitir que los familiares y amigos tuvieran la oportunidad de identificarlos.
19. Sin embargo, la intervención oportuna de la Secretaría de Salud calmó el temor de muchas personas. El público respondió más favorablemente a las medidas indicadas por las autoridades y la prensa comenzó a dirigir sus comentarios hacia los asuntos de verdadera importancia como, por ejemplo, las personas damnificadas.
20. Pese a esto, hubo casos en que varias organizaciones voluntarias oficiales iniciaron actividades de vacunación de los trabajadores de rescate y del público en general.
21. En desastres anteriores se ha observado renuencia de la población afectada a abandonar sus hogares y pertenencias. Sucedió lo mismo en este caso. Miles de damnificados, cuyo número se calcula en 30.000, decidieron no emplear los servicios de los albergues temporeros establecidos.
22. Mas bien, resolvieron acampar en las calles y los parques cerca de sus hogares. Esas viviendas improvisadas pronto adquirieron las características de asentamientos permanentes. Además, las condiciones sanitarias deficientes que resultan del hacinamiento fueron causa de preocupación para las autoridades sanitarias.
23. El establecimiento oportuno de un sistema de vigilancia epidemiológica, especialmente en los albergues, permitió vigilar las condiciones de salud y detectar posibles problemas tan pronto aparecieron. No se detectaron brotes de ninguna enfermedad.

## CRONICAS DE DESASTRES

---

24. El terremoto no perjudicó de ninguna manera la producción agrícola y por eso no había escasez de alimentos. No obstante, varios organismos voluntarios de socorro y personas interesadas de toda la ciudad donaron alimentos a las zonas afectadas.
25. Uno de los problemas más agudos durante la primera semana del desastre fue el abastecimiento de agua. El sistema de abastecimiento de agua y alcantarillado sufrió graves daños. Se detectaron casi 100 rupturas en las tuberías primarias y 1.800 en las tuberías secundarias.
26. Unos siete millones de personas, o sea 38% de la población de la ciudad, tuvieron problemas de abastecimiento de agua. De esa cifra, 1,5 millones quedaron completamente sin agua y 1,1 millón quedaron parcialmente sin agua.
27. El abastecimiento de agua, que en condiciones normales era de 30 m<sup>3</sup>/segundo, disminuyó a un mínimo de 22,2m<sup>3</sup>/segundo durante los primeros días, lo que complicó la lucha contra incendios y otras actividades de emergencia.
28. El personal de obras públicas trabajó sin descansar para restituir los servicios al nivel existente antes del desastre, mientras que otras personas impacientes rompieron las principales tuberías en busca de agua.
29. A medida que continuaron las reparaciones, se lanzó una intensa campaña de información y educación para que el público consumiera sólo agua hervida. En las zonas completamente carentes de agua, se distribuyó agua potable por otros medios como camiones, tanques públicos y privados, contenedores de almacenamiento fijo o bolsas de plástico. Se tomaron las medidas necesarias para clorar el agua.
30. A las pocas horas, a medida que las noticias del desastre se propagaban por todo el mundo, comenzaron a recibirse en todo el país asistencia internacional. Lamentablemente, la mayoría de lo que llegó no había sido solicitado por las autoridades nacionales.
31. La llegada de toneladas de medicinas, suministros y ropa causó embotellamientos en el aeropuerto y graves problemas de almacenamiento...
32. ...e impidió que el personal realizara tareas más importantes y apremiantes, ya que tuvo que separar, clasificar y rotular esa mercancía.
33. Lo que se necesitaba en esta clase de desastre--que ocurrió en una zona metropolitana muy desarrollada--era equipos de rescate y

salvamento modernos y especializados y tecnología y equipo pesado para retirar los escombros. Las donaciones recibidas de esta clase de ayuda internacional fueron de un valor inestimable.

34. La operación de rescate continuó por más de una semana y se siguieron encontrando víctimas vivas entre las ruinas. Estas experiencias permitirán revisar las estimaciones hechas con anterioridad al desastre sobre el tiempo que pueden sobrevivir las personas que quedan atrapadas.
35. Además de los servicios médicos de emergencia, se tuvieron en cuenta los efectos del desastre para la salud mental. Con el fin de atender la demanda de servicios en este campo, se establecieron centros para tratar los problemas psicológicos causados por el desastre.
36. Hay muchas lecciones que pueden aprender todos los países después de un desastre. Entre estas cabe destacar la necesidad de fortalecer los planes de preparativos para desastres, coordinar las actividades de las instituciones del sector salud, elaborar planes de contingencia para programas de preparativos para desastres e intensificar la capacitación del personal médico para atender a un gran número de víctimas.
37. Las instituciones del sector salud y de otros sectores deben formular y fomentar programas para motivar al público e indicarle qué debe hacer en caso de un terremoto.
38. El terremoto del 19 de septiembre de 1985 comprueba la vulnerabilidad de las grandes zonas urbanas a las catástrofes y subraya que es necesario percatarse de la importancia de hacer de los preparativos para situaciones de desastre una actividad permanente de los programas nacionales.
39. La producción de este conjunto de diapositivas fue posible gracias a la asistencia financiera de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA) y de la Oficina de Asistencia al Exterior en Casos de Desastre de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (OFDA/USAID).

**GUIÓN**



**Organización Panamericana de la Salud  
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud  
525 Twenty-Third Street, N.W.  
Washington, D.C. 20037  
EE.UU.**