



Preparación:

Organización de voluntarios para el rescate y socorro.

El socorro y el rescate que los parientes emprenden en las primeras 24 horas, muchas veces se hacen sin capacitación básica.

De ahí la importancia de organizar cursos de capacitación para que la población pueda actuar en un momento determinado con los conocimientos adecuados.

Los participantes son los mismos pobladores de una colonia, los alumnos de una escuela, el personal de una oficina.

Los cursos deben ser impartidos por personal experto y conocido por la población y deberían desarrollarse en la misma comunidad, escuela o lugar de trabajo. La organización de los cursos debe formar parte de las actividades de protección civil que, de acuerdo con su estructura descentralizada, podrá ser el punto de referencia técnico y logístico para esta actividad.

Contenido básico

1. Antisépticos
(Mertiolato etc.)
2. Analgésico oral (Aspirina)
3. Gasa estéril
4. Apósitos
5. Esparadrapo
6. Vendas de gasa
7. Tijeras
8. Pinza para ceja
9. Maquinilla de rasurar
10. Jabón líquido
11. Isopos
12. Sales de rehidratación oral
13. Tablillas

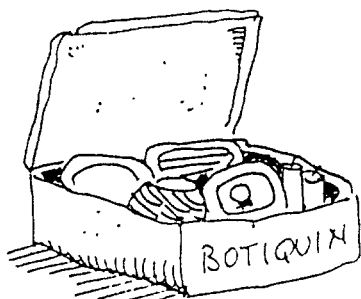
Botiquín de primeros auxilios

El botiquín no puede prever todo lo necesario para toda emergencia; sin embargo, éste debe contar con materiales básicos que nos permitan:

- Atender algunas patologías urgentes relacionadas con los riesgos que prevalecen en la zona.
- Dar tratamiento para casos prioritarios es congestionar la Unidad de Salud o los hospitales.

Un botiquín debe contener tres componentes básicos:

- Medicamentos (los de menor riesgo posible)
- Materiales
- Instrumentos



Salvar los damnificados y tener cuidado de no provocar daños ulteriores



Distribución del material almacenado

* Respuesta

Es cierto que ordinariamente hay escasez de materiales y herramientas de primera necesidad. Hay que determinar lo que es prioritario y por lo tanto considerar el material estrictamente necesario, que se pueda aprovechar con tecnologías apropiadas.

* Rescate

El objetivo de las operaciones de rescate es salvar a los damnificados que se encuentren heridos o bajo graves amenazas físicas a consecuencia del desastre.

En esta fase, los voluntarios que operan deben tener cuidado de no provocar daños ulteriores a los damnificados y a ellos mismos:

- Provocando la caída de muros
- Provocando incendios y explosiones
- Tocando cables eléctricos

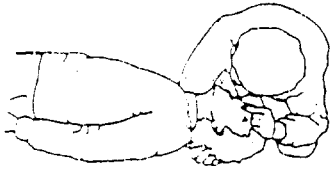
La búsqueda después de un desastre es favorecida por el silencio que permite oír lamentos o ruidos provocados por las víctimas

Abstenerse de acciones demasiado arriesgadas, no se necesitan *héroes* sino voluntarios activos

Aplicar correctamente las manobrias de rescate y transporte aprendidas

Cuadro No. 6
Funciones vitales

Cardíaca	¿Hay pulso?	palpar el cuello o el pecho	Masaje cardiaco
Respiratoria	¿Respira?	movimiento del pecho aire de la boca o de la nariz	Liberar la boca de objetos extraños, dientes, etc. voltear la lengua, respiración boca a boca
Volemia	¿Hay graves hemorragias externas? ¿Hay sospecha de hemorragias internas?	chorreo de sangre de brazos y piernas pulso mayor 100 b/m Sensación de sed Sudoración, vómito	Vendaje compresivo En casos extremos torniquete Transporte rápido a la atención médica



INSTRUCCIONES GENERALES DE PRIMEROS AUXILIOS

- *Mantenga la serenidad*
- *Actúe de prisa pero con cuidado*
- *Mantenga al paciente acostado tranquilo y abrigado*
- *Afloje la ropa apretada*
Si es necesario rasgar la ropa, hágalo por las costuras.
- *Aleje a los curiosos.*
Salvo que necesite ayuda seleccione a uno o dos para que colaboren.
- *No deje que la víctima vea su lesión.*
- *Atienda primero la condición más peligrosa*
- *Si la víctima vomita, vuélvale la cabeza hacia un lado*
- *Extraiga cualquier cuerpo extraño de la boca de la víctima*
- *No mueva a la víctima a menos que sea absolutamente necesario*

Las operaciones de rescate pueden durar varios días según la superficie del área interesada, las construcciones existentes y el tipo de desastre. Después de un terremoto en zona urbana pueden sobrevivir personas sepultadas bajo los escombros por varios días.

Lamentablemente, después de un lapso de tiempo, surge la necesidad de terminar todas las acciones de rescate para comenzar a movilizar los escombros, con el propósito de retornar a las actividades ordinarias. Es una decisión difícil de tomar ya que el inicio del trabajo de las excavadoras, significa el fin de la esperanza de encontrar vivos a los familiares atrapados.

Socorro

Una vez rescatada la persona hay que verificar:

- Su estado de conciencia (háblele a la víctima)
- Sus funciones vitales (pulso, respiración)
- Verifique sus lesiones (haga un recorrido visual del cuerpo de la víctima)

Si no existe pulso del cuello, significa que el corazón se ha detenido; si es el caso de gran número de víctimas, es mejor dirigir el socorro a casos menos graves susceptibles de beneficiarse más con el tratamiento, según el principio de triage.

Transporte

Una vez rescatada la víctima, después de la verificación de sus funciones vitales y aplicados los primeros auxilios, hay que evacuarlo a un lugar previamente establecido en el plan.

Es fundamental conocer las maniobras de movilización de víctimas traumatizadas; por ello debe tenerse en cuenta:

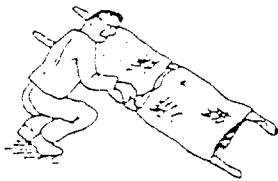
- El peso de la víctima
- Posición de la víctima
- Cantidad de personas para mover a la víctima

Movilizar correctamente víctimas con lesiones o sospecha de lesiones en la columna, cuyos signos son:

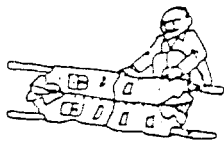
- Inconsciencia
- Pérdida de movimiento en los brazos y las piernas
- Disturbios de la sensibilidad con hormigeo en las piernas
- Dolor en la columna (espalda y cuello)

Cómo hacer una camilla

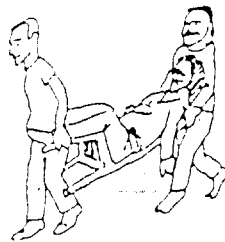
a. Utilice 2 palos y 2 costales



b. Dos chaquetas pueden hacer una camilla introduciendo por la manga al revés, los palos

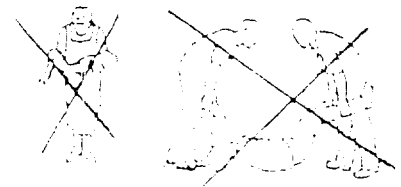
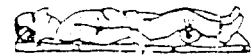


c. Un asiento también puede ser de auxilio, para los heridos sin sospecha de lesiones en la columna



Cómo transportar la camilla

La cabeza de la víctima tiene que estar hacia adelante. Solamente en caso de respiración boca a boca se puede poner a la víctima con los pies adelante para favorecer la maniobra del socorrista reanimador.



Dónde llevar los heridos

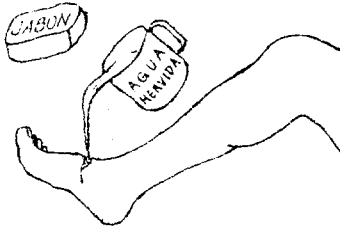
Los que no necesitan traslado urgente al hospital, serán llevados al lugar identificado en el plan del comité de la comunidad: casa comunal, cancha de basket ball o football, colinas, construcciones seguras o lugares públicos como escuelas, puestos o unidades de salud, iglesias.

primeros auxilios:

En el lugar de concentración los responsables del comité de salud entrenados en el triage pueden identificar áreas correspondientes al nivel de gravedad, así

Importancia del triage

Auxilio sanitario y humano



que el personal de socorro externo será entrenado en la asignación de las tarjetas y en el traslado de los heridos.

Los primeros auxilios no se limitan a dispensar una primera atención a heridas, hemorragias o fracturas; al llegar al lugar previsto las víctimas necesitan también de un primer apoyo psicológico y humano, hay que darles coraje, limpiarles la sangre, el lodo, cubrirlos, indicarles donde sentarse.

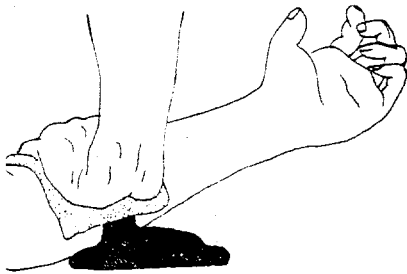
Heridas

Su tratamiento deberá ser sencillo, económico y uniforme. El resultado será positivo solamente si se ha capacitado en el tratamiento.

¿Cómo tratar heridas leves?

- Lávese las manos antes de manipular la herida.
- Lave la herida con suficiente agua y jabón eliminando cuerpos extraños (tierra, arenilla)
- Seque la herida con un paño limpio
- Si tiene algún antiséptico como mertiolato, azul de metileno etc. aplíquelo
- Cubra la herida con un vendaje

Hemorragias



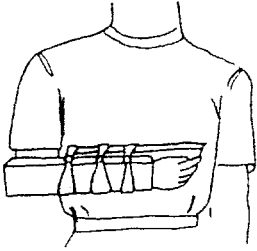
*Las hemorragias se controlan con presión externa de cinco minutos. Se debe hacer presión sobre la herida y con el material más limpio disponible. Si necesita poner un apósito adicional, colóquelo sobre el anterior. **Bajo ninguna circunstancia retire un apósito empapado de sangre***

Las hemorragias mayores deben pararse con torniquete: Por ejemplo: un corte completo de una mano o un brazo. La utilización inadecuada del torniquete, ha causado amputaciones innecesarias.

El torniquete se pone a unos 8 cm. o 4 pulg. arriba de la hemorragia, se debe escribir una ficha o directamente sobre la piel de la persona los siguientes datos:

- Hora en que se colocó el torniquete
- Lugar del cuerpo donde se colocó
- De ser posible el tipo sanguíneo de la víctima.

3. De antebrazo.



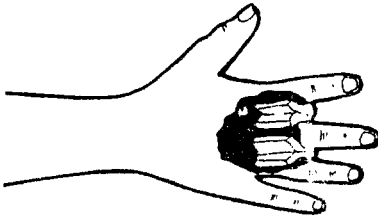
Fracturas:

Las fracturas de los huesos, pueden ser abiertas, asociadas con heridas en la piel y en los músculos, o cerradas sin heridas. En el caso de fracturas asociadas con heridas, debe colocarse apósitos sobre la herida para parar la hemorragia. (No debe intentar introducir extremos de los huesos rotos). Posteriormente debe proceder a inmovilizar el área afectada. En caso de fractura sin herida solamente debe inmovilizar. Una inmovilización se puede hacer con tablillas, periódicos enrollados, revistas, etc. Se debe tener en cuenta al inmovilizar lo siguiente:

- Inmovilizar los extremos de los huesos rotos
- Inmovilizar las articulaciones cercanas a los extremos rotos

Quemaduras:

Para proporcionar primeros auxilios a una quemadura usted debe hacer lo siguiente:



- Sumergir la parte quemada en agua, si esto no es posible aplique paños mojados en el área, para enfriar la parte quemada.
- No se debe intentar reventar las ampollas, pues éstas representan una protección natural
- Cubra con un vendaje limpio la parte quemada
- Traslade al hospital si la quemadura abarca más del 15% de la superficie del cuerpo o si es de 3er. grado

La mejor manera de prevención y preparación es vacunar en tiempos normales

La profilaxis antitetánica es la única forma de inmunización que puede indicarse en caso de desastre, por el personal de socorro. Ningún otro tipo de vacunación es adecuado en el post-impacto

SERVICIOS CON QUIENES COLABORAR

Protección civil

Las entidades que conforman el comité de emergencia nacional son aquellas que pueden intervenir en la fase de rescate y socorro. Normalmente la primera entidad que llega al sitio del desastre organiza un puesto de mando con el que se coordinarán después las otras entidades. El comité de emergencia de la comunidad también se debe relacionar con el puesto de mando, que asumirá un rol de coordinación de la acción activa de la población.

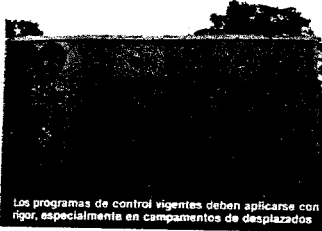
Esta interacción puede dar resultados positivos únicamente si, previo al desastre, se han llevado a cabo las actividades de preparación, simulacros y actualización de los planes.

Unidad de salud

El personal local de salud, en relación a la alarma o después del impacto, debe activar el plan de emergencia ya elaborado, previendo:

- ❑ Areas de atención para los heridos
- ❑ Criterios para referenciar a los hospitales de 2º y 3º nivel
- ❑ Reservas de medicinas, instrumentos médicos y material sanitario
- ❑ Mecanismos de coordinación, la red de servicios privados, el personal de socorro externo
- ❑ Un centro de información para el público
- ❑ Vigilancia epidemiológica y nutricional

La Unidad de salud, el puesto de salud o el hospital rural, si no han sufrido consecuencias graves en su estructura y son de fácil acceso, constituyen naturalmente la referencia para la población en la fase de socorro, volviendo a ser de hecho el punto focal de enlace entre la acción de los servicios de protección civil y la población en los primeros días después del impacto.



Cruz roja

Organismo autónomo de utilidad y beneficencia pública, presente en todos los países del mundo, y organizado internacionalmente en una Liga de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

Este organismo es muy activo en Centroamérica; tiene responsabilidad tanto en la fase de emergencia de un desastre así como en las emergencias cotidianas. Sus actividades están basadas en voluntarios debidamente capacitados y organizados.

Otros organismos no gubernamentales (ONG)

Estas organizaciones de gran reconocimiento y credibilidad representan un recurso adicional para la fase organizativa del plan de emergencia comunitaria, y para responsabilidades específicas, en particular en las actividades de capacitación, como por ejemplo de primeros auxilios.

Técnicos extranjeros

Durante la emergencia, la población podrá tener contacto con técnicos extranjeros especializados, que en ninguna circunstancia deben sustituir la gestión de las actividades del comité de emergencia, de la comunidad y de las autoridades nacionales, sino integrarse con ellas.



Revisión	si	no
<p>Se ha</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Identificado al responsable y vice-responsable del grupo? ¿Señalado el lugar de reunión del comité? ¿Capacitado a los voluntarios acerca de los criterios del socorro? <ul style="list-style-type: none"> ¿Identificado el lugar donde se reunirán los heridos transportados? <ul style="list-style-type: none"> ◦ triage ◦ grupos de riesgo ◦ asistencia en el hogar ◦ transporte, signos vitales, rescate, primeros auxilios <ul style="list-style-type: none"> ¿Preparado las fichas de evaluación de daños? ¿Distribuido el material necesario existente? <p>Recordado</p> <p>tecnología sencilla para realizar camillas maniobras peligrosas</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Establecido la coordinación con los técnicos de salud? ¿Refinado el plan de emergencia de la U.S.? 		

**...RESPONDE FRENTE A
LA EMERGENCIA**

Saneamiento ambiental

1. Desplazamiento y densidad de población
2. Desorganización e interrupción de los servicios sanitarios y de los programas ordinarios de salud
3. Abastecimiento y control del consumo de agua
4. Calidad del agua
5. Cantidad de agua
6. Restablecer el sistema de distribución de agua

Saneamiento ambiental



EXPERIENCIA PASADA

- Después del terremoto muchos desplazados vinieron a habitar en nuestra comunidad
- Distribuyeron comprimidos para potabilizar el agua, pero el agua tenía un sabor raro
- En los terrenos al lado de la autopista, cada uno buscaba un lugar separado para hacer sus necesidades
- Construimos unas letrinas arriba de la loma
- Se acumuló un montón de basura y llegaron moscas, ratones y cucarachas
- Los días que siguieron al desastre había varios perros abandonados

SITUACION ACTUAL

- Muchos desplazados viven en tugurios en la línea del tren
- En mi familia no sabíamos cómo potabilizar el agua de uso doméstico
- En la comunidad faltan las letrinas
- El pozo de agua bajo la loma fue contaminado
- Normalmente en la comunidad se acumula basura
- Cuando llegaron los técnicos para la vacuna de la rabia, escondimos a los perros



El saneamiento ambiental, la vigilancia epidemiológica, la higiene pública, una vez pasada la fase de rescate y socorro, vuelven a ser, también una emergencia, las actividades principales directamente relacionadas con las necesidades prioritarias de la población, disponibilidad y calidad de agua, eliminación de excreta, de desechos sólidos y líquidos, nutrición, higiene personal y albergues que trataremos en el capítulo correspondiente.

INFORMACION/DEBATE

También en los programas ordinarios, el saneamiento ambiental es un objetivo fundamental del Ministerio de Salud, y por lo tanto representa un sector que normalmente se desarrolla a través de las Unidades de Salud, contando en particular con los inspectores de saneamiento.

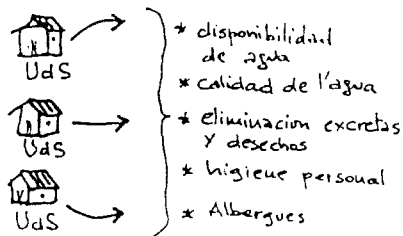
La insuficiente disponibilidad y calidad del agua, de tuberías de aguas negras, de letrinas, unida a la falta de información de la población concerniente a la higiene personal, y al control de los vectores, representan los factores de riesgo para la salud que los programas formales de salud pretenden eliminar a través de obras de saneamiento y de actividades educativas. Dichas obras y actividades no son todas de pertinencia del sector salud, sino también de técnicos de sectores diferentes como: agricultores, sociólogos, químicos, técnicos de comunicaciones y de transportes, arquitectos.

La estrategia para enfrentar estos factores de riesgo es la de Atención Primaria de Salud, cuyo objetivo prioritario es responder a las necesidades de salud de la mayoría de la población en vez de limitarse al seguimiento de los casos clínicos individuales.

Terremotos, inundaciones, huracanes, erupciones volcánicas, guerras, sequías, agravan bastante el impacto de dichos factores de riesgo en la salud, en particular en la población pobre.

Es evidente, por lo tanto, que la acción para reducir y prevenir las consecuencias de un desastre coincide con el reforzamiento de los programas ordinarios de salud pública, de medicina preventiva y de educación sanitaria, paralelamente a la realización de obras de saneamiento del medio ambiente (ver: *La Comunidad Local y la Ayuda Internacional*).

Programas
Ordinarios
de
Saneamiento



Reforzar los programas ordinarios de salud pública significa reducir las consecuencias de un desastre



Enfermedades más frecuentes en niños de 1 a 5 años.

1. respiratorias
2. diarreicas
3. parasitarias

1. Desplazamiento y densidad de población

El desplazamiento de la población y el consecuente aumento de densidad de habitantes en zonas definidas, es un factor común a toda clase de desastres, y responsable de varios problemas sociales y sanitarios como: bajo nivel de higiene, falta de agua, disposición final inadecuada de excretas (heces, orina), neurosis. La consecuencia directa es un aumento de las enfermedades transmisibles.

Por lo tanto, el desplazamiento es un fenómeno que se debe evitar lo más posible, favoreciendo la alternativa de quedarse cerca de su casa o de empezar pronto la reconstrucción contando con material apropiado y local.

2. Desorganización e interrupción de los servicios sanitarios y de los programas ordinarios de salud

Una consecuencia muy importante de los desastres es la interrupción de los programas ordinarios de salud como en el caso, por ejemplo, de una campaña de vacunación: fácilmente el costo en términos de vidas de niños, pérdidas en los años sucesivos, será superior al número de víctimas del desastre mismo.

La muerte de niños por sarampión o neumonía, por deshidratación no; será relacionada al desastre y los periódicos no reportarán noticia alguna. Entonces el restablecimiento lo más rápido posible, de los programas ordinarios de saneamiento y de medicina preventiva, es una prioridad absoluta.

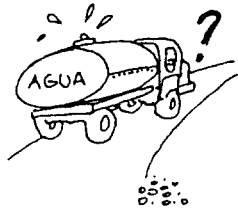
3. Abastecimiento y control del consumo de agua

La calidad y disponibilidad de agua, su distribución a quien y donde más lo necesita, es una prioridad seguida después de la fase de rescate, socorro y manejo de heridos.

El objetivo de la organización es de proveer de agua de buena calidad en cantidades suficientes para las necesidades fundamentales.

El cuerpo humano sufre mucho más por la falta de agua que por la falta de alimentos que, aunque necesarios, no determinan consecuencias para la salud de manera tan rápida como la pérdida de líquidos.

Objetivo



La experiencia ha demostrado que es mucho más efectivo contar con el agua existente localmente que con el agua que podría llegar del exterior.

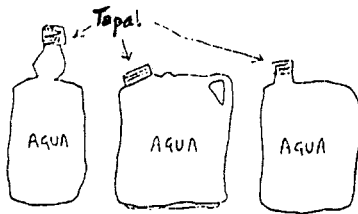
4. Calidad del agua

0 -----10	coli	100 ml = buena calidad
10 ----100	coli	100 ml = contaminación
100 --1000	coli	100 ml = fuerte contaminación
1000	coli	100 ml = enorme contaminación

La mejor prevención de enfermedades consiste en disponer de agua de buena calidad.

La calidad se evalúa contabilizando la presencia de Coli y otras bacterias o parásitos que siendo habitantes normales del intestino humano son indicadores de contaminación focal.

La muestra debe ser tomada por el inspector de saneamiento de la unidad de salud y enviada rápidamente al laboratorio. Se puede también utilizar equipo portátil y desechable.



Hacer pruebas de cloro residual para todos los suministros clorados.

5. Cantidad de agua

Como regla, es mejor disponer de grandes cantidades de agua suficientemente potable, que poca agua absolutamente pura.

Evaluar la disponibilidad de agua en relación a las necesidades: 15 lts. de agua al día por persona, sin contar las reservas. Centros de alimentación colectivos 20-25 lts. por persona, puestos de primeros auxilios 40-60 lts. por persona. Reserva: la cantidad necesaria para un día.

Agua para huertos también debe ser prevista.

Las consecuencias de cantidades insuficientes de agua por persona pueden ser: deshidratación, falta de higiene, aumento de enfermedades.

Cantidades menores de agua por persona corresponden directamente a:

- Higiene insuficiente e ingestión de líquidos inferiores a la pérdida del mismo (deshidratación).
- Aumento de las enfermedades, especialmente las dermatológicas

En presencia de cantidades limitadas de agua se deberá proceder a las medidas de racionamiento:

- Reglamentar el acceso al punto de distribución
- Fijar un horario de distribución
- Favorecer los grupos vulnerables
- Implantar restricciones de consumo

