

#### 4. COMUNICACION Y TRANSPORTE

1. Establecer modalidad de comunicación con centro de protección civil
2. Contactar radioaficionados detectados en la fase de preparación
3. Invitar a la población a
  - limitar el uso del teléfono
  - Escuchar los radiotransistores
  - No circular con medios privados
4. Realizar evaluación del estado de la vía de acceso.
5. liberar una vía de acceso principal
6. Verificar la disponibilidad de:
  - los medios de transporte identificados en la fase de preparación
7. Señalar los servicios de emergencia existentes



*Las actividades de un puesto de información organizado*

#### 5. Puesto de información al público

El puesto de información debe ser organizado lo más pronto posible. Una o más personas estarán encargadas de su funcionamiento. Al llegar los responsables de los servicios de socorro externo a la comunidad, se coordinará con el puesto de información para lograr los siguientes objetivos:

- Dar información a la prensa y a los medios de información
- Informar a la población de lo que efectivamente ha ocurrido y qué hacer
- Aliviar la angustia de las víctimas, tranquilizar las familias proporcionando información al día
- Dar indicaciones a los parientes de las condiciones de salud de los heridos y el destino de los trasladados.
- Proporcionar información sobre la logística de la organización de la comunidad indicando la localización del puesto de primeros auxilios, del centro de asistencia colectiva, de los transportes, letrinas, lugares de recolección de basura, etc.
- Desmentir informaciones falsas y rumores infundados.

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

**Evaluación de necesidades**

1. Características del proceso de evaluación
2. Elementos para una buena evaluación
3. Fines de la evaluación
4. Método de la evaluación

# Evaluación de las necesidades

## 1. Características del proceso de evaluación

- a. Recolección y análisis de datos suficientemente representativos, exactos y rápidos

## 2. Elementos para una buena evaluación

- a. Tener idea clara sobre los fines de la evaluación y las medidas necesarias para lograrlo
- b. Tener un conocimiento actualizado y real de los recursos disponibles antes del desastre

## 3. Fines de la evaluación

- a. Descubrir qué necesidades no previstas se han presentado
- b. Calcular y estimar la demanda de ayuda de emergencia
- c. Contribuir a la adopción de decisiones sobre la composición cuali-cuantitativa de la intervención social y sanitaria a brindar a la población damnificada y la fijación de prioridades

## 4. Método de la evaluación

En las primeras 72h el método debe ser sencillo, rápido y completo, y resumido para satisfacer las necesidades básicas.

DESPUES DEL DESASTRE QUE ESTABLECER ?	 vivienda destruida	 muñy danadas
 desplazados	 Construirlo	 24-28 h iniciales
 condición climática	 Fuerza de Trabajo	 Desastres recurrentes
 disponibilidad		

**Primera evaluación: en el post-impacto inmediato:**

Número de heridos, de desaparecidos, zona afectada, necesidades básicas.

**Segunda evaluación: en el segundo y tercer día:**

Zona geográfica afectada, cálculo de la población y su ubicación en la zona del desastre, situación de transporte y de los medios de comunicación, disponibilidad de agua potable, reservas de alimentos.

Instalación de salud y relativa funcionalidad, número de heridos, número y ubicación de los damnificados.

Se utilizó fichas que previamente han sido discutidas y establecidas entre la comunidad y los diferentes técnicos.



- Abrigo
- Socorro
- Alimentos
- Medicamentos
- Alojamiento
- Subsidios
- Agua

## 5. La evaluación de necesidades básicas

Salud  
Comunicación  
Alojamiento  
Alimentos

### La evaluación de salud

1. Cantidad y tipo de víctimas
2. Riesgo de enfermedades transmisibles: vigilancia epidemiológica después de un desastre

Después de un desastre es importante que la Unidad de Salud asuma la recolección de información relacionada con la vigilancia epidemiológica, identifique un complejo de síntomas o de enfermedades y no la incidencia de las mismas. (No. casos nuevos en población conocida).

- a. Síntomas o enfermedades
- b. Indicar casos mayores y menores de 15 años
- c. Indicar defunciones mayores y menores de 15 años

- fiebre
- sarampión
- meningitis
- mordedura de perro
- mordedura de serpiente
- quemaduras
- traumas
- desnutrición
- otros

- 3. Evaluación disponibilidad de agua
  - cantidad disponible
  - cantidad necesaria
  - calidad
  - puntos dañados de la red

4. Peligros de contaminación ambiental

5. La alimentación

6. Inventario de recursos (humanos y materiales)

7. Medicamentos y material de curación

COLONIA
VIAS DE ACCESO
Carro.....
Solo pick-up.....
Camion.....
Bicicleta.....

---

**La evaluación de la comunicación**

- Condición red telefónica
- Condición red eléctrica
- Radioaficionados banda ciudadana disponible

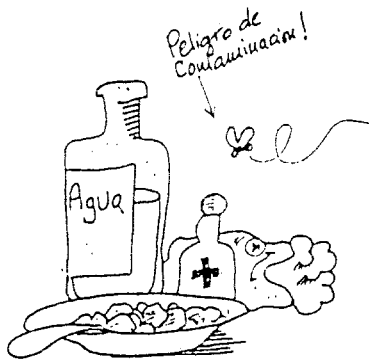
---

**La evaluación del alojamiento**

*Después del desastre, establecer:*

1. Número de viviendas destruidas
2. Número de viviendas muy dañadas
3. Cantidad de evacuados
4. Posibilidades para ofrecer alojamiento
5. Viabilidad de construir alojamiento de emergencia a cargo de los evacuados
6. Tipos de alojamiento disponibles
7. Proporción de los alojamientos asignados durante las 72 horas iniciales

8. Las condiciones climáticas
9. La accesibilidad a la zona de desastre
10. Los riesgos de desastres secundarios
11. La fuerza de trabajo en el lugar del desastre



---

### La evaluación de necesidades alimentarias

*Una evaluación útil deberá basarse en:*

1. El número de personas afectadas
2. El grado de autorecuperación
3. Las necesidades mínimas inmediatas y contemplar dos fases:
  - a. El período de suministros mínimos inmediatos
  - b. Las necesidades posteriores a la emergencia



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

**Rescate, socorro y manejo de heridos**

1. Relación entre tipo de desastres, número y clase de heridos
2. ¿A quién la prioridad de la atención médica?
3. ¿Ir al hospital es la mejor solución?
4. Entidades distintas coordinadas por un único socorro: es posible?
5. También en emergencia...
6. Papel de la comunidad

## Rescate, socorro y manejo de heridos



El rescate la evacuación y el manejo de los heridos son las primeras actividades después del impacto de los desastres.

La comunidad responde con su propia organización, ya que los servicios de socorro necesitan horas y en algunos casos, días para acceso al sitio del desastre. Es oportuno por lo tanto:

- Informar y capacitar previamente a grupos organizados de la población para que las maniobras de rescate y evacuación sean efectivas.

Organizar previamente las estructuras de salud para poder proporcionar en un momento determinado la respuesta local, por la asistencia médica a la población y también como punto focal para los servicios de socorro externos.



## EXPERIENCIA PASADA

- Mi padre tenía una herida sangrienta
- Llegaron los socorristas pero no me hicieron nada
- Los vecinos me sacaron de los escombros
- El día del terremoto parí a mi niño
- Había mucha confusión entre los socorristas
- Después del terremoto todos daban órdenes
- No sabíamos donde transportar los heridos
- Saqué a mi hermana del lodo halándola por el brazo
- Faltaban camillas
- En hospital me preguntaron desde cuánto tiempo tenía engarrotada mi pierna, pero no sabía, porque antes estaba desmayado
- Llegó el rumor de decenas y decenas de víctimas
- El 10 de octubre tenía que llevar a mi niña a la vacunación

## SITUACION ACTUAL

- A cada rato los niños de la comunidad se procuran heridas
- Dificultad de acceso a la consulta
- En casos urgentes no hay vehículos disponibles para ir al hospital
- Los ancianos son los que más se enferman en estos casos
- En la comunidad existen dos grupos que dan cursos de primeros auxilios, cada uno por su cuenta
- No existe directiva de la comunidad
- En la U.S. me mandaron al "Rosales", pero de allí me devolvieron a la U.S.
- A la ocurrencia de una herida no sabemos como tratarla
- En la enfermería de la oficina faltan camillas
- El médico me hizo una nueva radiografía porque no conocía el resultado de la primera
- En la U.S. es difícil encontrar información
- Este año la niña se enfermó de sarampión

**La clasificación de heridos en masa debe tener en cuenta:**

1. Tipo de desastre y sus efectos sobre la salud
2. El número de heridos
3. Disponibilidad, acceso y categorías de los recursos disponibles en torno a la zona
4. Posibilidad de evacuación, transporte y remisión de heridos
5. Grado de control local de la emergencia
6. Tipo de gravedad y localización de las heridas
7. La recuperación inmediata y previsible

## INFORMACION/DEBATE

El análisis de vulnerabilidad que la comunidad hace a través del mapa de riesgo, permite identificar aspectos concernientes al manejo de heridos que necesitan de una mejor organización y a partir de las emergencias cotidianas, así como una mejor información a nivel de la población.

### 1. Relación entre tipo de desastres, número y clase de heridos

Los desastres tienen características muy distintas tanto en sus orígenes como en sus efectos y consecuencias. Estas diferencias determinan patologías muy distintas que es oportuno conocer para organizar un socorro adecuado (Ver esquema).

**Cuadro No. 5**  
*Epidemiología de los desastres*

Efectos	Terremotos	Vientos huracanados (sin inundaciones)	Maremotos/ Inundaciones súbitas	Inundaciones
Defunciones	Numerosas	Pocas	Numerosas	Pocas
Lesiones graves que requieren atención intensiva	Cantidad abrumadora	Cantidad moderada	Pocas	Pocas
Aumento del riesgo de enfermedades transmisibles	Riesgo potencial con posterioridad a todos los desastres de gran magnitud (La probabilidad se acrecienta en función del hacinamiento y el deterioro de la situación sanitaria.)			
Escasez de alimentos	Infrecuente	Infrecuente	Común	Común
	(puede ser causada por factores distintos a la insuficiencia de alimentos)			
Grandes movimientos de población	Infrecuente	Infrecuente	Común	Común
	(pueden ocurrir en zonas urbanas que han sufrido grandes daños)			

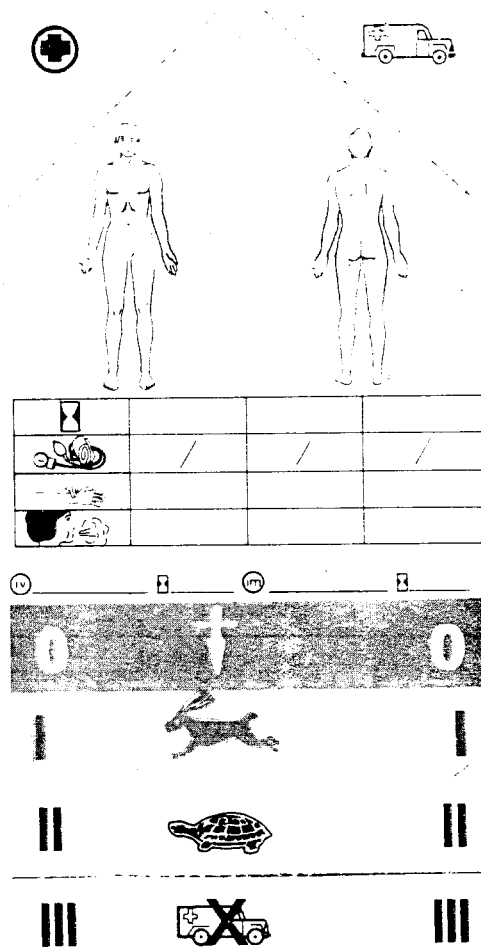


## 2. ¿A quién la prioridad de la atención médica en caso de emergencia?

Las organizaciones de socorro han enfrentado al problema de: *Asistir a un gran número de víctimas contando con recursos limitados.*

Se ha propuesto un sistema de selección de víctimas llamado *Triage* que es utilizado cuando el número de heridos sobrepasa ampliamente la posibilidad de la respuesta. Es importante que la comunidad sea informada sobre el criterio en que se basa el triage para que ésta no obstaculice su ejecución.

*Ejemplo de triage*

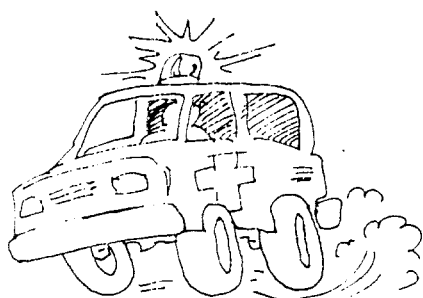


El principio es atender en forma prioritaria a aquellos lesionados con mayor posibilidad de sobrevivencia, procurando tratar el mayor número de lesionados en el menor tiempo posible. Este procedimiento implica una selección y por lo tanto una opción.

La aplicación de este principio justifica las decisiones que en un momento determinado pueden ser objeto de críticas e incomprendiones. Por ejemplo: aplicando el triage, un hombre bien despierto y con una herida penetrante en el abdomen tiene prioridad frente a una persona con una grave fractura del cráneo y pérdida de substancia cerebral.

*Tabla No. 5  
Ficha de casos referidos*

Nombre	Sexo	Edad	Lugar de socorro	Destino	Categoría triage
Hernández Jorge	M	25 años	Bo. S. Anita	Hospital Rosales	rojo



Es cierto que los familiares del traumatizado craneal se quedarán sorprendidos de ver que el hombre con la herida, en aparentes buenas condiciones generales, será trasladado rápidamente mientras que a su familiar no se le dará la misma atención. El concepto es que ciertas graves fracturas del cráneo, aún cuando reciban atención médica urgente, traen de la misma un beneficio prácticamente inexistente, mientras que heridas penetrantes en el abdomen se pueden beneficiar enormemente de un tratamiento oportuno y rápido.

Durante el *Triage* se coloca una tarjeta de color diferente según la prioridad en el traslado.

El *Triage* se ejecuta en el lugar del accidente y lo debería hacer el médico presente en la ambulancia. Difícilmente todas las ambulancias Pueden contar con un médico y por lo tanto, en este caso son los socorristas más expertos los que proceden a esta clasificación. Es una operación que necesita una capacitación seria.

Al llegar al hospital los pacientes serán sometidos a un nuevo tipo de triage, esta vez, hecho obligatoriamente por un médico experto en esta técnica.

El traslado de casos es un acto de extrema importancia en la operación de socorro: la identidad de los heridos, los datos relativos a las causas del traslado y el lugar de destino, el vehículo utilizado y la entidad ejecutora del transporte, son aspectos que deben ser planificados en la redacción del plan a través de una ficha oportuna.

La organización del traslado de casos debe aprovecharse de las modalidades que en condiciones normales reglamentan el flujo de pacientes hasta la unidad de salud y el hospital.





**De tal manera:**

- Se aprovechará la experiencia ya adquirida por el servicio de socorro
- La organización del socorro no será una *actividad más* con relativa necesidad de recursos humanos y materiales
- El material y la capacitación necesarios para la preparación de una emergencia, una vez pasada la fase del socorro, serán útiles para mejorar el funcionamiento normal de la red de socorro.

- *Separa la familia con la inseguridad recíproca que se deriva*
- *Es causa de circulación adicional de población en un momento en que necesitaría dar la máxima agilidad al personal involucrado en el rescate*
- *En muchos casos no se necesita de atención hospitalaria y los heridos pueden ser cuidados en el hogar o en puestos de salud.*
- *No se congestionan los hospitales*
- *También rechazar el cuidado es una actitud que debe ser criticada: la familia y la comunidad no necesitan de héroes sino de personas activas*
- *Ansiedad, depresión que afectan a muchas personas después de un desastre. No necesitan de médicos o medicinas si no de seguridad y amor familiar.*

Los establecimientos de salud existentes deben desarrollar planes de emergencia para atención a número masivo de víctimas.

### 3. ¿Ir al hospital es la mejor solución?

Los hospitales que se encuentran localmente son el punto focal para los voluntarios y grupos activos de la comunidad

La falta de razones válidas del traslado al hospital es más una complicación que un beneficio:

También en emergencia no se deben olvidar las necesidades particulares de ciertos grupos de riesgo.

En el caso de evacuación será muy difícil para un anciano subir a un bus si no se le da prioridad.

Un niño tendrá más posibilidades de enfermarse en una situación caracterizada por restricción del consumo de agua frente a los adultos.

Un minusválido no tendrá la posibilidad de protegerse de un muro o de abrir la puerta para salir al escuchar la señal de evacuación.

Este y muchos ejemplos más que usted mismo puede sugerir, justifican la necesidad por parte del comité de emergencia de planificar la prioridad y el cuidado específico para estos grupos en las diferentes actividades de emergencia, verificando al mismo tiempo si en tiempos ordinarios existen barreras que eliminan ulteriormente sus necesidades.

#### 4. Entidades distintas coordinadas para un único socorro: ¿es posible?

Para lograr la coordinación entre los diferentes servicios que se ocupan de la búsqueda, rescate y socorro. El comité de emergencia de la comunidad es una de las actividades fundamentales de la fase de preparación.

No hay respuesta después de cualquier desastre o emergencia, si previamente no se ha organizado y experimentado formas de coordinación que deben ser definidas en el plan de emergencia local.

#### 5. También en emergencia no se debe olvidar la atención a los grupos a riesgo

En el caso de evacuación será muy difícil para un anciano subir a un bus si no se le dá prioridad.

Un niño tendrá más posibilidades de enfermarse en una situación caracterizada por restricción del consumo de agua frente a los adultos.

Un minusválido no tendrá la posibilidad de protegerse de un muro o de abrir la puerta para salir al escuchar la señal de evacuación.

Este y muchos ejemplos más que usted mismo puede sugerir, justifican la necesidad por parte del comité de emergencia de planificar la prioridad y el cuidado específico para estos grupos en las diferentes actividades de emergencia, verificando al mismo tiempo si en tiempos ordinarios existen barreras que eliminan ulteriormente sus necesidades.

### 6. PAPEL DE LA COMUNIDAD

#### Prevenición

Aplicar las normas y los hábitos de vida que pueden evitar accidentes con consecuentes heridas, traumas, etc. (ver *Vivienda*). Difusión de esta información a través de reuniones, proyecciones audiovisuales, folletos etc. (ver *Información*).

