

## Salud para todos en el año 2000

En 1977, la Asamblea Mundial de la Salud decidió que la principal meta social de los Gobiernos y de la OMS en los próximos decenios debía consistir en alcanzar para todos los ciudadanos del mundo en el año 2000 un grado de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva, es decir la meta comúnmente denominada "salud para todos en el año 2000".

En 1978, la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud (Alma-Ata, URSS) declaró que la atención primaria de salud, como función central del sistema nacional de salud y parte integrante del desarrollo social y económico, es la clave para alcanzar esa meta. Subsecuentemente, los Gobiernos se comprometieron—en la Asamblea Mundial de la Salud a nivel mundial y en las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS a nivel regional—a dar cumplimiento a las resoluciones adoptadas para el logro de la salud para todos. Esos mandatos culminaron en las Américas el 28 de septiembre de 1981 en la aprobación del Plan de Acción para la instrumentación de las estrategias regionales de salud para todos en el año 2000 por el Consejo Directivo de la OPS. Dichas estrategias habían sido aprobadas por el Consejo Directivo en 1980 (Resolución XX) y constituyen hoy en día el fundamento de la política y programación de la OPS a más de representar el aporte de la Región de las Américas a las estrategias mundiales de la OMS.

El Plan de Acción aprobado por el Consejo Directivo contiene las metas mínimas y los objetivos regionales, así como las acciones que los Gobiernos de las Américas y la Organización deberán realizar a fin de lograr la salud para todos. El Plan, de carácter continental, es esencialmente dinámico y está dirigido no sólo a los problemas actuales sino también a aquellos que se estima surgirán en la aplicación de las estrategias y en el cumplimiento de las metas y objetivos regionales. Define también las áreas prioritarias que servirán de base, tanto en el desarrollo del programa como en el de la infraestructura necesaria, a las acciones nacionales e internacionales.

El intercambio y la diseminación de información constituye una de las áreas prioritarias del Plan de Acción. El programa de publicaciones de la OPS—que incluye las publicaciones periódicas y científicas y los documentos oficiales—ha sido estructurado como medio para fomentar las ideas contenidas en el Plan a través de la difusión de datos sobre políticas, estrategias, programas de cooperación internacional y progresos realizados en la colaboración con los países de las Américas en la consecución de la meta de salud para todos en el año 2000.

# Administración sanitaria de emergencia con posterioridad a los desastres naturales

## Guía de estudio

Complementaria de la  
**Publicación Científica No. 407**  
Organización Panamericana de la Salud



ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD  
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la  
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD  
525 Twenty-third Street, N.W.  
Washington, D.C. 20037, EE.UU.

 Disaster  
Management Center

UNIVERSITY OF WISCONSIN-EXTENSION  
Engineering and Applied Science  
432 North Lake Street  
Madison, Wisconsin 53706  
608-262-2061      Telex No: 265452

Esta guía de estudio es una de cinco preparadas por el Centro de Administración de Desastres del Departamento de Ingeniería y Ciencia Aplicada de la Universidad de Wisconsin (Extensión) con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud.

Esta serie de material autodidáctico está destinada a emplear las Publicaciones Científicas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como textos para el estudio de los aspectos sanitarios de la administración de desastres. Cada módulo de la serie comprende una publicación preparada por la OPS (manual), una guía de estudio, un examen preliminar, exámenes de autoevaluación y un examen final.

Esta guía fué preparada para  
el Centro de Administración de Desastres  
por Judy Issacson, Richard Hansen y Don Schramm

#### **Aviso**

Esta publicación fue preparada por la Universidad de Wisconsin. Ni esa institución ni ninguno de sus funcionarios o empleados garantizan total o parcialmente la precisión, integridad o utilidad de cualquier información, mecanismo, producto o proceso aquí explicado, ni asumen ninguna responsabilidad civil ni jurídica por ello, como tampoco pretenden violar con su empleo ningún derecho de propiedad particular. La mención de la marca registrada, la etiqueta, el nombre del fabricante u otra información relativa a determinados productos comerciales, procesos o servicios, no implica necesariamente que la Universidad de Wisconsin los apruebe o recomiende.

# Contenido

<b>Prefacio</b>	<b>iii</b>
<b>Agradecimientos</b>	<b>iv</b>
<b>Introducción</b>	<b>1</b>
<b>Examen preliminar</b>	<b>2</b>
<b>Índice</b>	<b>8</b>
<b>Objetivos del curso</b>	<b>9</b>
<b>Lección 1 Los efectos del desastre sobre la salud</b>	<b>10</b>
<b>Lección 2 Preparación para casos de desastre</b>	<b>13</b>
<b>Lección 3 Coordinación de las actividades nacionales de socorro</b>	<b>15</b>
<b>Lección 4 Manejo de multitud de heridos</b>	<b>18</b>
<b>Lección 5 Vigilancia epidemiológica y control de enfermedades</b>	<b>21</b>
<b>Lección 6 Administración de salud ambiental</b>	<b>24</b>
<b>Lección 7 Alimentación y nutrición</b>	<b>27</b>
<b>Lección 8 Asentamientos temporarios y campamentos de refugiados</b>	<b>30</b>
<b>Lección 9 Comunicaciones y transporte</b>	<b>33</b>
<b>Lección 10 Administración de los suministros de socorro sanitario</b>	<b>36</b>
<b>Lección 11 Administración de la asistencia internacional de socorro</b>	<b>39</b>
<b>Lección 12 Restablecimiento de los programas ordinarios</b>	<b>42</b>
<b>Problemas afrontados durante un desastre Huracán</b>	<b>45</b>
<b>Problemas afrontados durante un desastre Preparación para casos de desastre</b>	<b>48</b>

En la actualidad se dispone de cinco cursos autodidácticos, basados en Publicaciones Científicas de la Organización Panamericana de la Salud, cuyo fin es ayudar a elaborar planes de administración de desastres o a mejorar los existentes. Esos cursos, compuestos por los manuales de la OPS y las guías de estudio correspondientes, son:

**Publicación Científica No. 407**

*Administración sanitaria de emergencia con posterioridad a los desastres naturales*

**Publicación Científica No. 419**

*Control de vectores con posterioridad a los desastres naturales*

**Publicación Científica No. 420**

*Vigilancia epidemiológica con posterioridad a los desastres naturales*

**Publicación Científica No. 430**

*Salud ambiental con posterioridad a los desastres naturales*

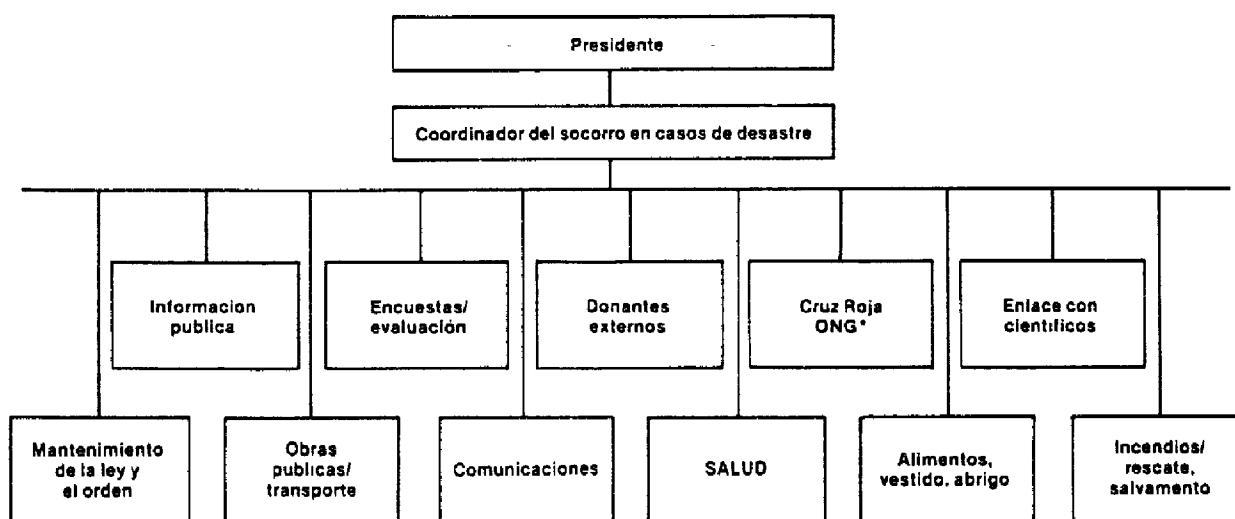
**Publicación Científica No. 443**

*Organización de los servicios de salud para situaciones de desastre*

## Prefacio

# Administración sanitaria de emergencia con posterioridad a un desastre natural

Organización de un Comité Nacional de Emergencia

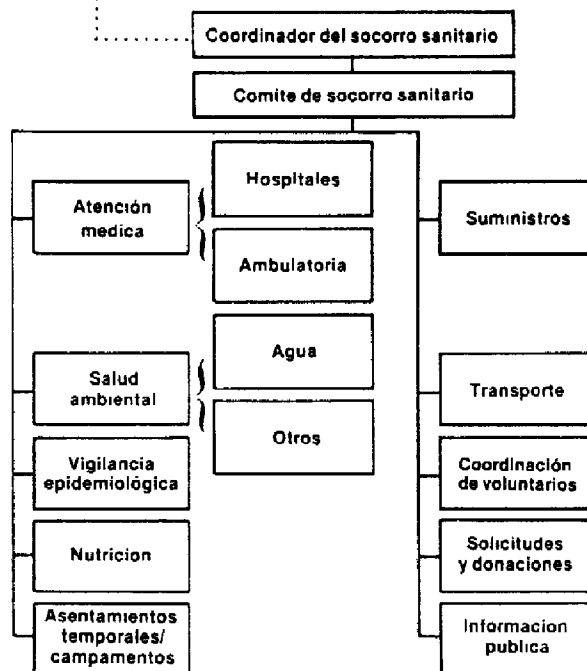


Cuando ocurre un desastre natural, cualquier nación, región, comunidad o persona particular volverá a la normalidad con mayor rapidez si se ha planificado con anticipación el uso de los recursos disponibles.

Como se indicó anteriormente, cualquier plan destinado a movilizar los recursos de un país para fines de administración de un desastre representa una compleja empresa.

El sector salud debe cooperar con otros grupos que participan en el plan general. Además debe ajustarse al marco de trabajo y al orden de prioridad establecidos por las autoridades de mayor categoría. Forma parte del plan general una sección que se refiere específicamente a la salud y distintos planes secundarios para varias unidades del sector salud (véase la ilustración a la derecha).

\* ONG = Organizaciones no gubernamentales (llamadas también organismos voluntarios)



Coordinación de Actividades de Socorro en Salud

## **Agradecimientos**

El Centro de Administración de Desastres de la Universidad de Wisconsin (Extensión) agradece a la Organización Panamericana de la Salud el apoyo inicial prestado para la realización del curso. Merecen especial reconocimiento el Dr. Claude de Ville de Goyet y la Sra. Ellen Wasserman por su comprensión de este innovador proceso educativo.

Se agradece asimismo la labor de edición, diseño y producción realizada por Linda Hook, Darrell Petska, Susan Kummer y Lolette Guthrie. Además, se agradece a Patricia Bittner y Guillermo González por la asistencia en las ediciones en español. El proceso de perfeccionamiento del curso nunca termina y cada una de estas personas así lo entiende.

## Introducción

### Forma de empezar

Esta guía de estudio tiene por finalidad ayudar a las personas responsables por atender las necesidades de salud de la población en caso de un desastre natural repentino o de cualquiera otra catástrofe que deje un gran saldo de víctimas. Este curso se destina principalmente al personal de salud profesional y paraprofesional y a las personas que reciben adiestramiento, y puede ser útil para los funcionarios públicos y los representantes de organismos voluntarios privados.

En el curso se abordan los aspectos de que debe ocuparse el sistema de atención de salud. Se identifican los problemas que surgen de ordinario durante un desastre, se formulan recomendaciones en materia de preparación y se hacen algunas sugerencias para mitigar el impacto del desastre en la salud y el bienestar de la población.

El curso se basa principalmente en la Publicación Científica titulada *Administración sanitaria de emergencia con posterioridad a los desastres naturales*, editada por la Organización Panamericana de la Salud.

### Procedimiento para el estudio autodidáctico:

Conteste el examen preliminar y califíquelo. No se desilusione si la calificación es baja. Si es alta, quizá no necesite Ud. tomar el curso.

Lea el índice del curso para darse una idea general de la materia abarcada.

Lea los objetivos de aprendizaje para darse una idea general de lo que Ud. debe aprender con el curso.

#### Pase a la Lección 1: Introducción

- Lea la guía de estudio, en la que se da una breve descripción de la lección e indicaciones especiales sobre la forma de estudiar.
- Lea de nuevo los objetivos de aprendizaje.
- Realice las actividades de aprendizaje enumeradas.
- Conteste el examen de autoevaluación al final de cada lección y califíquelo empleando la clave de respuestas suministrada. Si no ha contestado correctamente la mayoría de las preguntas, vuelva a estudiar la lección.

Si obtuvo una buena calificación en el examen de autoevaluación, pase a la Lección 2.

Siga estudiando cada lección y conteste el examen correspondiente de autoevaluación, hasta terminar el curso de estudio.

Cuando haya contestado satisfactoriamente todos los exámenes de autoevaluación, solicite los materiales del examen final, que además de éste comprenden un suplemento sobre los problemas afrontados durante un desastre.



## Examen preliminar

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. La preparación para casos de desastre consiste en:
  - a. análisis de vulnerabilidad
  - b. establecimiento de un mecanismo de coordinación nacional
  - c. preparación de planes de operaciones
  - d. capacitación de personal de salud y del público
  - e. todos los puntos anteriores
2. Cuando se agotan—a los pocos días de haber iniciado las operaciones de socorro de emergencia—los recursos presupuestados para seis meses o un año, un país afectado estará impedido para:
  - a. evaluar, reparar y reconstruir las instalaciones y edificaciones averiadas
  - b. restablecer los servicios normales de salud
  - c. establecer prioridades respecto de los problemas a largo plazo causados por el desastre
  - d. establecer los servicios necesarios para atención de huérfanos, campamentos y trabajadores de socorro
  - e. todos los puntos anteriores
3. Con posterioridad a un desastre natural, hay muchos métodos de acopiar información para ayudar en las actividades de socorro de emergencia. Qué método es *inapropiado* como medio de suministrar información sobre salud?
  - a. fotografía aérea a grandes alturas
  - b. informes de los trabajadores de socorro
  - c. sistemas ordinarios de notificación sanitaria
  - d. encuestas
4. El triage es un sistema de clasificación de pacientes en casos de desastre que permite:
  - a. utilizar los recursos que se tienen a mano
  - b. suministrar atención médica a la mayoría de las víctimas
  - c. atender a un gran número de víctimas según un orden de prioridad
  - d. transportar a las víctimas en forma prioritaria a las instituciones de salud
  - e. todos los puntos anteriores
5. Después de que ocurre un desastre, es preciso redistribuir los recursos sanitarios porque:
  - a. la salud epidemiológica y ambiental se convierte en una gran prioridad
  - b. muchas instalaciones permanentes han sufrido daños o han quedado destruidas
  - c. existen graves restricciones financieras en materia de reconstrucción
  - d. a y b
  - e. b y c
6. En condiciones normales, un sistema de vigilancia de enfermedades se concentra en las que:
  - a. son endémicas en la región
  - b. se pueden controlar
  - c. son de importancia para la salud pública
  - d. deben notificarse internacionalmente
  - e. todos los puntos anteriores

## Examen preliminar

7. Un comité nacional de emergencia está formado de ordinario por representantes de:
  - a. todas las personas y entidades que trabajan en operaciones de socorro en casos de desastre
  - b. entidades administrativas y políticas
  - c. organizaciones gubernamentales y no gubernamentales
  - d. donantes internos y externos de suministros de socorro para casos de desastre
  - e. los dirigentes más influyentes del país afectado
8. La atención a víctimas en masa consta de tres partes principales:
  - a. búsqueda, salvamento y primeros auxilios
  - b. clasificación, transporte y tratamiento
  - c. redistribución, identificación y procedimientos terapéuticos uniformes
  - d. todos los puntos anteriores
9. Listas de medicamentos esenciales para socorro en casos de desastre preparadas por organismos internacionales:
  - a. han sido ideadas por UNESCO y la OPS
  - b. comprenden cerca de 200 preparaciones genéricas
  - c. deben servir de modelo para preparar una lista nacional de suministros médicos básicos
  - d. todos los puntos anteriores
10. La Oficina de las Naciones Unidas para el Socorro en Casos de Desastre está representada en los distintos países por:
  - a. OMS-Organización Mundial de la Salud
  - b. PNUD-Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
  - c. UNICEF-Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
  - d. PMA-Programa Mundial de Alimentos
  - e. CICR-Comité Internacional de la Cruz Roja
11. Un plan de operaciones con fines de preparación debe:
  - a. ser detallado pero fácil de entender
  - b. ser un asunto que todo el personal conoce a cabalidad
  - c. elaborarse según sea necesario durante la fase de impacto
  - d. contener las principales características de la respuesta administrativa
12. Los posibles contaminantes de las fuentes de agua en un desastre natural son:
  - a. las aguas negras de las fábricas
  - b. los metales pesados de las erupciones volcánicas
  - c. las bacterias
  - d. los desechos del equipo averiado
  - e. todos los puntos anteriores
13. El mayor número de víctimas puede ocurrir durante:
  - a. terremotos y maremotos
  - b. inundaciones y huracanes
  - c. terremotos y huracanes
  - d. todos los puntos anteriores
  - e. a y c

## Examen preliminar

14. ¿Cuál de los siguientes elementos debe formar parte de un criterio simplificado de preparación para casos de desastre?
  - a. análisis de vulnerabilidad
  - b. preparación de planes de operación
  - c. capacitación del personal de salud y del público
  - d. todos los puntos anteriores
  - e. b y c solamente
15. Se indica que los problemas de salud mental más importantes durante la reconstrucción y la rehabilitación a largo plazo se encuentran en:
  - a. los países subdesarrollados
  - b. las naciones insulares
  - c. los países con un elevado riesgo de sufrir desastres sucesivos
  - d. los países desarrollados
  - e. todos los puntos anteriores
16. Los servicios de saneamiento ambiental de máxima prioridad después de un desastre son:
  - a. cantidad suficiente de agua potable
  - b. instalaciones básicas de saneamiento y refugios
  - c. eliminación de excretas y de desechos líquidos y sólidos
  - d. todos los puntos anteriores
  - e. b y c
17. Los procedimientos terapéuticos uniformes, o protocolos, son valiosos porque pueden:
  - a. ocasionar una notable disminución de la mortalidad y los impedimentos de larga duración
  - b. ser una forma de tratamiento médico sencillo que administra directamente el personal no médico
  - c. reducir los costos
  - d. a y c
  - e. a y b
18. La probabilidad de la mayor transmisión de enfermedades está relacionada con los cambios adversos en:
  - a. la densidad y el desplazamiento de la población
  - b. la interrupción de los servicios sanitarios existentes y de los programas normales de salud pública
  - c. los campamentos y asentamientos de refugiados
  - d. la precaria administración de los servicios de salud
  - e. a y b
19. La reacción generalmente observada en las personas afectadas por un desastre que son desplazadas a campamentos y asentamientos es la siguiente:
  - a. se acostumbran a depender del socorro
  - b. prefieren regresar a su vida y a su medio normal
  - c. se adaptan fácilmente a una vivienda provisional hacinada
  - d. solicitan a las autoridades nacionales que sigan prestando servicios y suministrando alimentos después de que pasa el desastre
  - e. ninguno de los puntos anteriores
20. La selección de sitios para campamentos o asentamientos debe basarse en:
  - a. accesibilidad
  - b. drenaje
  - c. conexiones de servicios
  - d. todos los puntos anteriores
  - e. a y b solamente

## Examen preliminar

21. ¿Cuáles de los siguientes constituyen los primeros pasos que se deben dar en un programa de socorro alimentario con posterioridad a un desastre?
- determinación del volumen de reservas de alimentos que ha quedado intacto
  - evaluación de las necesidades nutricionales de la población afectada
  - cálculo de las raciones diarias de alimentos
  - vigilancia del estado nutricional de la población afectada
  - todos los puntos anteriores
22. En operaciones de desastre, los sistemas de comunicación empleados para mantener contacto entre los servicios son:
- teléfonos y teleimpresoras
  - equipo de radioaficionados y radios de banda ciudadana
  - receptores de radio de las fuerzas armadas y receptores donados
  - televisión y satélites
  - todos excepto d
23. El principal problema en la administración de los suministros sanitarios de emergencia consiste en:
- adquirir nuevos suministros en cantidad suficiente para atender las necesidades
  - redistribuir los suministros que se tienen a la mano
  - pedir y clasificar los envíos de suministros internacionales
  - traducir las etiquetas de los suministros recibidos de otros países
  - todos los puntos anteriores
24. ¿Cuál de los siguientes factores se debe tener en cuenta al calcular las necesidades nutricionales?
- el tamaño de la población afectada
  - las variaciones en el abastecimiento normal de alimentos en la zona afectada
  - factores estacionales
  - a y b
  - a, b y c
25. Los organismos voluntarios, que suelen comprender mejor las necesidades de un país afectado por un desastre:
- son de mayor tamaño y tienen más experiencia
  - ya trabajan en desarrollo en el país afectado
  - no tienen ningún compromiso previo con el país afectado
  - pueden presionar al gobierno para llevarlo a actuar
  - son entidades ad hoc
26. ¿Para cuáles de las siguientes tareas se necesitarán vehículos inmediatamente después de un desastre?
- inspección de la zona afectada por el desastre
  - transporte de personal
  - limpieza de las carreteras
  - evacuación de enfermos y heridos
  - todos los puntos anteriores
27. La Liga de Sociedades de la Cruz Roja ha ideado un sistema oficial para marcar los envíos de socorro. El sistema se refiere a:
- tamaño y peso del recipiente
  - código de colores y rotulación
  - mezcla del contenido en envases específicos
  - a y c
  - a y b

## Examen preliminar

28. La Oficina de las Naciones Unidas para el Socorro en Casos de Desastre (UNDRO) es el organismo responsable por:

- a. movilizar los recursos internacionales de socorro de emergencia
- b. coordinar los recursos internacionales de socorro de emergencia
- c. los aspectos operativos del socorro internacional de emergencia
- d. a y b
- e. b y c

29. ¿Cuál de los siguientes recursos de socorro puede obtenerse de organismos internacionales especializados en esa actividad?

- a. subvenciones en efectivo
- b. asistencia técnica
- c. alimentos
- d. préstamos
- e. todos los puntos anteriores

30. Los programas de inmunización en masa contra la fiebre tifoidea y el cólera, que se han improvisado rápidamente:

- a. exigen un número excesivo de trabajadores que se pueden emplear en otro sitio
- b. crean un falso sentido de seguridad
- c. pueden estar empleando una vacuna de calidad insatisfactoria
- d. conferirán una efectiva protección individual a corto plazo pero muy poca protección contra la propagación de la enfermedad
- e. todos los puntos anteriores y otros

## Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- \_\_\_ 31. Después de un desastre natural las personas rara vez prestan socorro espontáneamente.
- \_\_\_ 32. Los fondos necesarios para la reconstrucción de los sistemas de agua y alcantarillado y de las instituciones de salud que hayan sufrido daños deben incluirse en las primeras solicitudes de socorro enviadas después del desastre y no en las que se envían durante la fase de rehabilitación.
- \_\_\_ 33. Las fuentes extraoficiales de la comunidad no forman parte del sistema normal de acopio de información con posterioridad al desastre.
- \_\_\_ 34. La política en materia de vacunación con posterioridad a un desastre natural debe establecerse solo a nivel nacional.
- \_\_\_ 35. Al establecer las prioridades de los programas de administración de la salud ambiental se debe tener en cuenta la densidad demográfica y el grado de avería de los servicios.
- \_\_\_ 36. Una útil regla empírica en los programas de asistencia alimentaria es que 16 toneladas métricas de alimentos sirven para mantener a 1.000 personas durante una semana.
- \_\_\_ 37. Cuando ocurre un huracán tanto los cultivos que se encuentran en el campo como las semillas almacenadas pueden sufrir daños.

### Examen preliminar

- \_\_\_ 38. El establecimiento de campamentos y asentamientos provisionales después de un terremoto debe ser un asunto de máxima prioridad.
- \_\_\_ 39. De ordinario, las Fuerzas Armadas suministran ambulancias.
- \_\_\_ 40. Todas las solicitudes de socorro internacional deben canalizarse por intermedio de un solo funcionario público.
- \_\_\_ 41. Las entidades que prestan socorro de emergencia pero que no están afiliadas a los gobiernos ni a las Naciones Unidas se conocen con el nombre de organizaciones no gubernamentales.
- \_\_\_ 42. El socorro internacional siempre es de gran beneficio para las víctimas de un desastre.
- \_\_\_ 43. Las líneas telefónicas que no se hayan dañado durante un desastre serán tan útiles como cualquier otro medio de comunicación para el trabajo de socorro.
- \_\_\_ 44. Los desastres naturales repentinos causan gran perturbación social y brotes de enfermedades.

### Clave de respuestas

1.	e	12.	e
2.	b	13.	a
3.	a	14.	d
4.	e	15.	d
5.	e	16.	d
6.	e	17.	e
7.	a	18.	e
8.	d	19.	b
9.	c	20.	d
10.	b	21.	e
11.	d	22.	e
		23.	b
		24.	e
		25.	b
		26.	e
		27.	e
		28.	d
		29.	e
		30.	e
		31.	f
		32.	c
		33.	f
		34.	c
		35.	c
		36.	f
		37.	c
		38.	f
		39.	c
		40.	c
		41.	c
		42.	f
		43.	f
		44.	f

## Índice

- Lección 1 Los efectos del desastre sobre la salud**  
 Problemas de salud comunes de todos los desastres  
 Problemas de salud vinculados con el tipo de desastre
- Lección 2 Preparación para casos de desastre**  
 Análisis de vulnerabilidad  
 Coordinación nacional  
 Planes de operaciones  
 Formación
- Lección 3 Coordinación de las actividades nacionales de socorro**  
 Comité nacional de emergencia  
 Comité de socorro sanitario  
 Evaluación de las necesidades:  
 Objetivos  
 Tipo de información  
 Métodos de acopio de información con posterioridad al impacto
- Lección 4 Manejo de multitud de heridos**  
 Búsqueda, salvamento y primeros auxilios  
 Traslado a las instituciones de salud y tratamiento  
 Redistribución de pacientes
- Lección 5 Vigilancia epidemiológica y control de enfermedades**  
 Riesgo de brotes de enfermedades después de los desastres  
 Establecimiento de un sistema de vigilancia  
 Presentación e interpretación de los datos recopilados  
 Vacunación y programas de inmunización
- Lección 6 Administración de salud ambiental**  
 Prioridades  
 Sectores de interés
- Lección 7 Alimentación y nutrición**  
 Consecuencias de los desastres  
 Formulación de prioridades  
 Cálculo de las necesidades alimentarias  
 Adquisición
- Lección 8 Asentamientos temporarios y campamentos de refugiados**  
 Planificación  
 Establecimiento  
 Servicios en los campamentos
- Lección 9 Comunicaciones y transporte**  
 Comunicaciones  
 Transporte
- Lección 10 Administración de los suministros de socorro sanitario**  
 Lista nacional de medicamentos esenciales  
 Solicitudes de asistencia internacional  
 Rotulación y marca de envíos  
 Inventario y distribución
- Lección 11 Administración de la asistencia internacional de socorro**  
 Entidades y organizaciones  
 Obtención de socorro internacional en casos de desastre  
 Coordinación del socorro internacional en casos de desastre
- Lección 12 Restablecimiento de los programas ordinarios**  
 Problemas a largo plazo  
 Restablecimiento de los servicios ordinarios de salud

## Objetivos del curso

### Lección 1 Los efectos del desastre sobre la salud

Identificar cuatro problemas de salud comunes en todos los desastres.

Explicar la relación que existe entre el tipo de desastre y sus efectos sobre la salud.

### Lección 2 Preparación para casos de desastre

Discutir los cuatro elementos principales de la preparación para casos de desastre.

Explicar las pautas recomendadas para elaborar un plan de preparación para situaciones de desastre.

### Lección 3 Coordinación de las actividades nacionales de socorro

Enumerar los elementos esenciales de un comité nacional de emergencia.

Enumerar los principales requisitos en materia de información para proporcionar socorro de emergencia.

Citar cinco organismos externos que presten socorro sanitario.

### Lección 4 Manejo de multitud de heridos

Enumerar tres aspectos principales del manejo de víctimas en masa.

Definir los principios de triage.

Explicar las ventajas del empleo de protocolos.

### Lección 5 Vigilancia epidemiológica y control de enfermedades

Citar cuatro factores que inciden en la posibilidad de aumento de la transmisión de las enfermedades.

Describir el sistema de vigilancia de las enfermedades.

Explicar la razón para evitar la inmunización en masa por regla general.

### Lección 6 Administración de salud ambiental

Enumerar en orden de prioridad los sectores de interés en un programa de administración de salud ambiental.

Resumir las medidas de salud ambiental que se recomiendan para atender las necesidades básicas de la población con posterioridad a un desastre.

### Lección 7 Alimentación y nutrición

Explicar las consecuencias del desastre para la nutrición y la disponibilidad de alimentos.

Calcular las necesidades alimentarias sobre la base de criterios de aceptación general.

### Lección 8 Asentamientos temporarios y campamentos de refugiados

Citar dos objetivos del establecimiento de campamentos y asentamientos.

Resumir tres servicios importantes prestados en los campamentos y asentamientos.

### Lección 9 Comunicaciones y transporte

Discutir los recursos disponibles de los organismos internacionales de socorro en casos de desastre.

Reconocer las ventajas y los inconvenientes del socorro internacional.

### Lección 10 Administración de los suministros de socorro sanitario

Discutir las pautas seguidas para presentar solicitudes de asistencia internacional.

Explicar los procedimientos empleados para rotular y marcar los envíos de suministros de socorro.

### Lección 11 Administración de la asistencia internacional de socorro

Citar tres organismos de las Naciones Unidas que trabajan activamente en socorro en casos de desastre.

Discutir los recursos disponibles de los organismos internacionales de socorro en casos de desastre.

Reconocer las ventajas y los inconvenientes del socorro internacional.

### Lección 12 Restablecimiento de los programas ordinarios

Explicar tres problemas a largo plazo que puede acarrear un desastre.

Explicar tres sectores de importancia para restablecer los programas ordinarios de atención de salud.



**Lección 1****Los efectos del desastre sobre la salud****Guía de estudio**

Esta primera unidad le permitirá apreciar la relación existente entre el tipo de desastre y los problemas de salud que causa. Como usted podrá darse cuenta, ciertos problemas de salud son comunes en todos los desastres.

**Objetivos de aprendizaje**

Identificar cuatro problemas de salud comunes en todos los desastres.

Explicar la relación que existe entre el tipo de desastre y sus efectos sobre la salud.

**Actividades de aprendizaje**

Leer las páginas 3–8 del manual.

Estudiar cuidadosamente el cuadro 1 de la página 3.

**Evaluación**

Contestar el examen de autoevaluación.

---

**Apuntes**

## Lección 1

### Examen de autoevaluación

Marque la(s) respuesta(s) correcta(s):

1. La administración eficaz del socorro sanitario depende de:
  - a. la previsión de los problemas
  - b. la identificación de los problemas
  - c. la entrega oportuna de materiales específicos al lugar en que se necesitan
  - d. todos los puntos anteriores
  - e. b y c
2. Es importante entender la relación existente entre el tipo de desastre y sus efectos sobre la salud porque:
  - a. de esa forma, la planificación previa puede ser más eficaz
  - b. se puede optimizar la administración del personal que presta socorro sanitario
  - c. se puede proceder a planificar y utilizar los recursos en forma más eficiente
  - d. todos los puntos anteriores
  - e. a y c
3. La comprensión de los patrones de conducta de los sobrevivientes puede tener profundas repercusiones para las autoridades del programa de socorro porque:
  - a. esas repercusiones se pueden modificar por medio de un eficaz sistema de información pública
  - b. es posible modificar las repercusiones y limitar las demandas obteniendo la información necesaria antes de emprender cualquier programa de socorro a largo plazo
  - c. los recursos de socorro se pueden emplear para suplementar las medidas adoptadas por los sobrevivientes para atender sus propias necesidades
  - d. todos los puntos anteriores
  - e. b y c
4. Los riesgos reales y potenciales para la salud después de un desastre se presentan:
  - a. al mismo tiempo
  - b. como resultado de planificación deficiente con anterioridad al desastre
  - c. en diferentes épocas
  - d. ninguno de los puntos anteriores
  - e. a y b
5. Los maremotos y las inundaciones súbitas son diferentes de las inundaciones lentas en los efectos que causan:
  - a. un elevado número de muertos y heridos
  - b. pocos muertos y muchos heridos
  - c. muchos muertos y muchos heridos
  - d. muchos muertos y pocos heridos
  - e. pocos muertos y pocos heridos
6. Después de un terremoto, se determinará el número de muertos de conformidad con varios factores importantes, a saber:
  - a. el tipo de vivienda
  - b. la hora en que ocurrió el terremoto
  - c. la localización urbana o rural de los asentamientos afectados
  - d. la edad promedio de la población
  - e. a, b y c

### Examen de autoevaluación

#### Cierto/Falso

Marque la respuesta con C o F:

- 7. Después de un desastre natural, la mayoría de las enfermedades observadas son de origen entérico.
- 8. Después de un desastre natural, no existe una necesidad total de suministrar alimentos, refugio ni atención primaria de salud.

**Clave de respuestas**  
1. d  
2. d  
3. d  
4. c  
5. d  
6. e  
7. C  
8. C