

Sistema de Manejo Integral de Desastres

Los elementos del modulo de manejo de desastres son:

Manual de Campo

Consulta rápida de los contenidos principales para ser utilizada durante las acciones.

Módulo Básico

Capacitación en los contenidos básicos para unificar los programas de las entidades.

Módulos específicos

Revisión actualizada de la temática de los desastres, para consulta general, se encuentra distribuida en 3 módulos específicos:

Antes: [Administración y Reducción](#)

Durante: [Atención](#)

Después: [Recuperación y Desarrollo](#)

Formatos y Bases de Datos

Para sistematizar y unificar la información manejada por el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres.

Material didáctico

Para apoyar a los multiplicadores.

¡Error! Marcador no definido.

Módulo Específico

"ANTES DEL DESASTRE"

ADMINISTRACION Y REDUCCION DE DESASTRES

El presente módulo específico contiene los siguientes temas:

- [Definición y Tipos de Desastres](#)
 - [Ciclo de los Desastres](#)
 - [Generalidades de Administración](#)
 - [Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres](#)
 - [La Ley y los Desastres](#)
 - [Reducción](#)
 - [Previsión](#)
 - [Prevención](#)
 - [Mitigación](#)
 - [Preparación](#)
 - [Alerta](#)
-

DEFINICIONES Y TIPOS DE DESASTRE

En esta página puede consultar:

- [Desastre](#)
 - [Calamidad Pública](#)
 - [Emergencia](#)
 - [Amenaza, Vulnerabilidad y Riesgo](#)
 - [¿Desastres naturales o provocados por el hombre ?](#)
 - [Desastres naturales](#)
 - [Desastres provocados por el hombre](#)
-

DESASTRE

Se puede definir desastre como un suceso que causa alteraciones intensas en las personas, los bienes, los servicios y el medio ambiente, excediendo la capacidad de respuesta de la comunidad afectada.

Sin embargo, existen tantas definiciones como clases de desastre. según se trate de un agente de una compañía de seguros, de un sismólogo, de un socorrista o de una víctima, cada observador se formará un concepto propio, determinado por su perspectiva individual.

El desastre se produce cuando un agente directo (el fenómeno o el accidente) pone al descubierto las condiciones de vulnerabilidad de personas, comunidades y del medio ambiente, al punto que supone una

Sistema de Manejo Integral de Desastres

amenaza para sus vidas o que la importancia de los daños ocasionados a las estructuras físicas, sociales o económicas menoscaba la capacidad de resistencia y recuperación del impacto.

Por ende, un desastre es esencialmente un fenómeno socioeconómico, una situación crítica de la vida cotidiana y que interrumpe provisoriamente, el funcionamiento de las estructuras y actividades comunitarias.

Como otro ejemplo de definición de desastre encontramos "*se entiende por desastre el daño grave o la alteración grave de las condiciones normales de vida en un área geográfica determinada, causada por fenómenos naturales y por efectos catastróficos de la acción del hombre en forma accidental, que requiera por ello de la especial atención de los organismos del Estado y de otras entidades de carácter humanitario o de servicio social.*"

CALAMIDAD PUBLICA

Encontramos que la definición de calamidad pública, "*Todas las situaciones que no revistan las características de gravedad de que trata el artículo 18o. de éste Decreto, producidas por las mismas causas allí señaladas, se considerarán como situaciones de calamidad pública, cuya ocurrencia será declarada por la Oficina Nacional de Atención de Desastres mediante acto administrativo en el cual se determinará si su carácter es nacional, departamental, intendencial, comisarial, distrital o municipal.*"

Para fines prácticos podemos definir como situación de calamidad pública aquella en la cual se presenta daño o alteración de las condiciones normales de vida en un área geográfica determinada, causada por fenómenos naturales y por efectos catastróficos de la acción del hombre en forma accidental o premeditada, que no requiera en su fase de recuperación de acciones de reconstrucción, bastando con las de rehabilitación para recuperar la normalidad.

EMERGENCIA

Situación que aparece cuando, en la combinación de factores conocidos, surge un fenómeno o suceso que no se esperaba, eventual, inesperado y desagradable por causar daños o alteraciones en las personas, los bienes, los servicios o el medio ambiente, sin exceder la capacidad de respuesta de la comunidad afectada. Esta situación requiere de la rápida acción de los organismos de socorro o de las entidades de respuesta específicas para la situación, logrando superar los efectos de la emergencia con las actividades de respuesta sin requerir acciones de recuperación.

Podemos clasificar las emergencias según la frecuencia de su ocurrencia en:

- **EMERGENTES:** Poco frecuentes.
- **RECURRENTE:** Frecuentes.
- **PERMANENTES:** Muy frecuentes.

AMENAZA, VULNERABILIDAD Y RIESGO

Se puede definir una **amenaza** como el *factor externo* a una comunidad expuesta (o a un sistema expuesto), representado por la potencial ocurrencia de un fenómeno (o accidente) desencadenante, el cual puede producir un desastre al manifestarse.

De acuerdo con lo anterior se determina la **vulnerabilidad** como el *factor interno* de una comunidad expuesta (o de un sistema expuesto) a una amenaza, resultado de sus condiciones intrínsecas para ser afectada; podemos considerar diversos tipos de vulnerabilidad:

- Estructural
- Social
- Económica
- Organizativa
- Cultural
- Biológica
- Sanitaria
- Ambiental

Así el **riesgo (R)** de una comunidad (o de un sistema) a sufrir un desastre se define como el resultado de **CALCULAR** la potencial acción de una **amenaza** determinada (**A**), con las condiciones de **vulnerabilidad (V)** de la comunidad (o sistema).

En conclusión: $R = A * V$

De esta forma:

- Si la amenaza es grande pero la vulnerabilidad es baja, el riesgo es bajo.

- Si la amenaza es pequeña pero la vulnerabilidad es alta, el riesgo es bajo.
- Si la amenaza es grande y la vulnerabilidad es alta, el riesgo es alto.
- Si la amenaza es pequeña y la vulnerabilidad es baja, el riesgo es muy bajo.

¿DESASTRES NATURALES O PROVOCADOS POR EL HOMBRE?

El concepto tradicional de catástrofe puede encontrarse aún en algunas pólizas de seguro que recogen la frase "*obra de Dios y otras calamidades naturales*"; hasta los años 1970, los desastres se clasificaban en tres categorías:

- **Naturales:** inundaciones, hambruna, terremotos, y fenómenos de índole semejante
- **Provocados por el hombre:** accidentes industriales por ejemplo.
- **Guerra.**

Esta visión simplista ya no resulta apropiada.

Los organismos que intervienen en situaciones de desastre señalan cada vez con mayor insistencia, ejemplos como este: si bien las lluvias torrenciales constituyen la causa esencial de las inundaciones y de las consiguientes víctimas mortales, también intervienen otras causas de fondo.

En efecto, la *inundación* se debe a la deforestación de que han sido objeto las colinas que circundan las zonas de anegamiento, ya que los bosques cumplen la función de contención.

A su vez, si hay tantos muertos es porque los habitantes de la zona (conscientes del peligro que corren pero cuya pobreza les obliga a permanecer allí) no reciben la alerta de la inminente creciente y, además, carecen de medios para proceder a una evacuación rápida.

Por consiguiente, las actividades humanas pueden acentuar los efectos de fenómenos naturales excepcionales, tales como lluvias torrenciales o sequías, y acrecentar la vulnerabilidad de grupos de población ya expuestos a los mismos.

En este documento, la distinción tradicional entre desastres naturales y desastres provocados por el hombre, alude a aquello que lo **desencadenó** y no al proceso que lo provocó.

En lo que se refiere a este último, **todos** los desastres son provocados por el hombre: sin personas afectadas, no puede haber desastres.

Por esta misma razón, se habla de desastres "provocados" por un terremoto, una inundación u otro fenómeno: el terremoto o la inundación en sí no constituyen un desastre, mientras no hayan afectado a seres humanos.

DESASTRES NATURALES

En este documento, la distinción tradicional entre desastres naturales y desastres provocados por el hombre, alude a aquello que lo **desencadenó** y NO al proceso que lo provocó.

- [Repentinos](#)
- [Gestación lenta y larga duración](#)

Las definiciones que siguen, compiladas por el Centro de Investigación sobre epidemiología de los Desastres (CRED), se basan en un glosario elaborado por la Oficina del Coordinador de las Naciones Unidas para el Socorro en Casos de Desastre (UNDRO), actual Departamento de Asuntos Humanitarios (DHA). El comité científico y técnico del Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales (DIRDN) también contribuyó a la formulación de los términos que figuran a continuación.

REPENTINOS

AVALANCHA: Rápido y repentino deslizamiento de masas incoherentes, usualmente mezclas de nieve/hielo/material rocoso.

CICLON: En esta denominación se incluyen los huracanes y los tifones. Sistema cerrado de circulación a gran escala, dentro de la atmósfera, con presión barométrica baja y fuertes vientos que rotan en dirección contraria a las manecillas del reloj en el hemisferio Norte, y en dirección de las manecillas del reloj en el hemisferio Sur. En el océano Índico y en el Pacífico del sur se les denomina ciclón; en el Atlántico occidental y el Pacífico oriental se les denomina huracán; en el Pacífico Occidental se les llama tifón. Huracanes y ciclones son temporales del mismo tipo que los ciclones tropicales; estas denominaciones corresponden a las tormentas que se originan en las regiones del mar Caribe y del Mar de China, respectivamente. Los huracanes son gigantes torbellinos atmosféricos, con vientos de más de 117 km/h; se originan en las zonas de calma tropicales desde donde se desplazan en trayectorias a menudo caprichosas hacia latitudes superiores.

Sistema de Manejo Integral de Desastres

CRECIDA REPENTINA: Volumen de agua de acumulación súbita y de gran caudal; causa inundaciones, y por su naturaleza es difícil de prever.

DESLIZAMIENTO DE TIERRA: Deslizamiento o caída, pendiente abajo, de tierra seca o húmeda, lodo o rocas. Es muy difícil estimar los deslizamientos de tierra en cuanto fenómenos autónomos. Por ende, parece adecuado asociar estos fenómenos a otras amenazas, tales como: movimientos sísmicos, ciclones tropicales, tempestades locales más graves y crecidas fluviales. El término "deslizamiento de tierra" se emplea en sentido más amplio para denominar a todos los movimientos hacia afuera o cuesta abajo de materiales que forman laderas (rocas naturales y tierra). Son desencadenados por lluvias torrenciales, la erosión de los suelos y temblores de tierra, pudiendo producirse también en zonas cubiertas por grandes cantidades de nieve (avalanchas).

ERUPCIÓN VOLCÁNICA: Descarga de fragmentos, en el aire o en el agua, de lava y gases a través del cráter de un volcán o de las paredes del edificio volcánico. Sus consecuencias más comunes son las lesiones directas a los habitantes y animales, daños a viviendas, alteraciones del medio ambiente, los desplazamientos de población, los deslizamientos de ceniza por las laderas de los volcanes, denominados "Lahar" y el acumulo de cenizas sobre los asentamientos.

FLUJOS PIROCLÁSTICOS (avalanchas incandescentes): formados por magma fresco que pueden alcanzar temperaturas de hasta 1.200 grados. El flujo piroclástico se compone de fragmentos de roca provenientes de la erupción volcánica, que suspendidos en una nube de gases y materiales en rápida expansión, se precipitan ladera abajo a velocidades de hasta varios cientos de kilómetros por hora, alcanzando normalmente distancias de 10 km, y en raras ocasiones, hasta 40 km desde el lugar del acontecimiento. Esta clase de erupciones volcánicas es la más peligrosa.

FLUJO DE TIERRA: Movimiento masivo caracterizado por el traslado cuesta abajo de tierra y roca desgastada, paralelo al deslizamientos de tierra.

GRANIZADA: Impacto de granizo, precipitación de partículas de hielo más corrientemente asociada a las tempestades eléctricas.

INFESTACIÓN POR INSECTOS O ANIMALES: Invasión y desarrollo de insectos o parásitos que afectan a personas, animales, cosechas y materiales.

INUNDACIÓN, CRECIDA O AVENIDA: Aumento significativo del nivel de agua de un curso de agua, lago, reserva o región costera. La crecida es una inundación perjudicial de los bienes y terrenos utilizados por el hombre, que puede clasificarse en dos tipos:

INUNDACIÓN DE EVOLUCIÓN LENTA, que resulta del aumento del volumen de agua en ríos o lagos debido a la abundancia de precipitaciones durante un largo periodo, de días o semanas, que afecta principalmente a bienes tales como edificios, cultivos y ganado, y provoca el desplazamiento de los habitantes.

INUNDACIÓN DE EVOLUCIÓN RÁPIDA, resultante de un aumento del volumen de agua en ríos o lagos, que provoca muertes, lesiones y la destrucción violenta de bienes. Puede ser desencadenada por lluvias torrenciales, ciclones o fallas de elementos de infraestructura, como la ruptura de los muros de contención de un embalse o la insuficiencia de los diques de un río para contener un caudal de gran intensidad.

MAR DE LEVA O MAREA DE TEMPESTAD: Incremento súbito del mar, como resultado de grandes vientos y presiones atmosféricas bajas; algunas veces llamadas mareas de tormenta, olas de tormenta, olas de marea (esta última denominación designa las olas originadas por las mareas lunares o solares, al igual que las mareas ordinarias. Se suele aplicar erróneamente a los tsunamis). Generalmente afecta solo áreas costeras, pero puede incluir algunas distancias tierra adentro.

OLA DE FRÍO: Periodo largo de tiempo, con temperaturas extremadamente bajas.

OLA DE CALOR: Periodo largo de tiempo, con altas temperaturas superficiales.

REPLICA: Pequeño movimiento de tierra que sigue al primero y que se origina cerca del foco. Las réplicas generalmente decrecen en intensidad y cantidad con el tiempo. Las réplicas que siguen inmediatamente al movimiento principal deben considerarse parte del mismo acontecimiento que constituye el terremoto principal.

RUPTURA DE REPRESAS: Pueden resultar del desplazamiento de los cimientos de la represa causado por un terremoto, perforaciones petroleras en las inmediaciones o construcción defectuosa. Las presas de tierra están más expuestas a derrumbarse si en caso de lluvias excesivas el embalse llega a desbordarse. El volumen en exceso se escurre por los terraplenes, arrastrando poco a poco los materiales y cavando profundas grietas. Toda la estructura termina por debilitarse hasta que se derrumba por entero, liberándose súbitamente enormes volúmenes de agua que arrasan con las localidades situadas en los terrenos más bajos, causando un gran número de muertos y lesionados.

TEMPORAL: Alteración atmosférica que comprende perturbaciones de los campos de presión y de viento predominantes, en escalas que van de los tornados (1 km. de diámetro) a los ciclones extratropicales (2.000 a 3.000 km de diámetro).

Sistema de Manejo Integral de Desastres

TERREMOTO: Ruptura repentina de las capas superiores de la Tierra, que algunas veces se extiende a la superficie de esta y produce vibración del suelo, que de ser lo suficientemente fuerte causará el colapso de edificios y la destrucción de vidas y propiedades. La magnitud de los terremotos se mide mediante la escala de Richter y la intensidad mediante la escala de Mercalli.

TORRENTA DE ARENA (TORRENTA DE POLVO): Polvo o arena levantado enérgicamente a grandes alturas por vientos fuertes y turbulentos.

TORRENTA DE TRUENOS: Gran nubosidad de estratos cumulus en que se desarrollan centros localizados de cargas eléctricas.

TORRENTA TROPICAL: Se forman sobre los mares abiertos y se caracterizan por sus vientos extraordinariamente destructivos de una velocidad entre 64 y 117 km/h, lluvias torrenciales, olas de tormenta en alta mar, intenso oleaje en el litoral, inundaciones costeras, inundaciones fluviales, relámpagos y truenos.

TORNADO: Tempestad de vientos localizada y de gran violencia destructiva que se produce sobre tierra firme. Se caracteriza por presentarse como una nube en forma de columna alargada, de acelerada rotación, proyectada hasta el suelo y que deja a su paso un rastro de gran destrucción.

TSUNAMIS Y ONDAS DE MAREA: Serie de grandes olas marinas generada por el súbito desplazamiento de agua de mar, causada por terremotos, erupciones volcánicas o deslizamientos de suelo submarino; capaz de propagarse sobre largas distancias.

DE GESTACION LENTA Y LARGA DURACION

CARESTIA O MALA COSECHA: reducción anormal de la cosecha, cuyo rendimiento es insuficiente para cubrir las necesidades económicas y nutritivas de la comunidad. Esta clase de desastre es siempre la consecuencia de otro diferente, y por consiguiente ha de registrarse bajo la causa principal.

DESERTIFICACION: Proceso por el cual una zona que ya es árida se vuelve más estéril, menos capaz de retener vegetación, hasta convertirse progresivamente en desierto. La desertificación suele ser la causa de desastres a largo plazo; estos últimos han de registrarse como consecuencias.

EPIDEMIA: Aumento inusual o aparición de un número significativo de casos de una enfermedad infecciosa que brota en una frecuencia mayor a la cual normalmente se presenta en esa región o población. Las epidemias pueden también atacar a los animales, desencadenando desastres económicos en las regiones afectadas.

HAMBRUNA: reducción crítica de alimentos que afecta a gran cantidad de personas. Esto es debido a razones climáticas, ambientales, económicas y socio-organizativas, entre otras. La hambruna puede generar la migración de la población hacia regiones menos afectadas.

SEQUIA: período de deficiencia de humedad en el suelo, de tal forma que no hay el agua requerida para plantas, animales y necesidades humanas. Las sequías originan desnutrición, epidemias y desplazamientos de población.

DESASTRES PROVOCADOS POR EL HOMBRE

En este documento, la distinción tradicional entre desastres naturales y desastres provocados por el hombre, alude a aquello que lo **desencadenó** y no al proceso que lo provocó.

- [Repentinos](#)
- [Gestación lenta y larga duración](#)

Las definiciones que siguen, compiladas por el Centro de Investigación sobre epidemiología de los Desastres (CRED), se basan en un glosario elaborado por la Oficina del Coordinador de las Naciones Unidas para el Socorro en Casos de Desastre (UNDRO), actual Departamento de Asuntos Humanitarios (DHA). El comité científico y técnico del Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales (DIRDN) también contribuyó a la formulación de los términos que figuran a continuación.

REPENTINOS

ACCIDENTE INDUSTRIAL / TECNOLÓGICO: liberación accidental ocurrida durante la producción, transporte y manejo de sustancias químicas peligrosas.

CLOROFLUOROCARBONOS (CFC): Grupo de componentes químicos usados en la industria y el hogar, de los cuales se sabe que el uso excesivo y universal es una de las causas del agotamiento del ozono y de daños en el medio ambiente.

COLAPSO DE EDIFICIOS O ESTRUCTURAS: Implica el derrumbamiento repentino de una construcción en ausencia de toda fuerza exterior. En un sentido más amplio el colapso puede ser causado por algún agente exterior (terremotos, tornados, explosiones, etc.) el desastre debe registrarse bajo el factor causal original.

Sistema de Manejo Integral de Desastres

CONTAMINACION: Degradación de uno o más elementos o aspectos del medio ambiente, debido a desperdicios industriales, químicos o biológicos nocivos, provenientes de desechos de productos hechos por el hombre y de mal manejo de los recursos naturales y ambientales.

CONTAMINACION ATMOSFERICA: Contaminación de la atmósfera debido a gases, sólidos y radiación como resultado de la quema de un combustible natural o artificial, de procesos químicos e industriales, así como de explosiones nucleares.

CONTAMINACION POR PETROLEO: Contaminación de océanos, lagos y ríos. Resulta del vertido de hidrocarburos (por lo general petróleo y crudos), accidental o provocado, a partir de cisternas, buques tanque y oleoductos, durante el transporte o el almacenamiento. Las mareas negras son depósitos de grandes volúmenes de hidrocarburos que cubren las zonas costeras de marea, ocasionados por derrames o vertidos accidentales que suelen ocurrir durante tormentas o colisiones.

CONTAMINACION QUIMICA: Contaminación repentina del agua o del aire en las inmediaciones de las zonas industriales, que provocan desordenes orgánicos que pueden ser fatales para el ser humano o, afecciones externas que dejan secuelas permanentes en la piel o algún otro órgano.

DERRUMBE EN MINAS O HUNDIMIENTO DE GALERIAS: Desastre que se produce en excavaciones subterráneas. Cuando ocurre un hundimiento subterráneo, se desprende parte del material rocoso que recubre las galerías, bloqueándolas.

DESASTRE DE LA NAVEGACION AEREA: Comprende todos los impactos violentos de aeronaves que transportan pasajeros o carga.

DESASTRE DEL TRANSPORTE MARITIMO: Se refiere a buques. Estas embarcaciones pueden hundirse durante una tempestad, explotar, incendiarse, entrar en colisión con un navío, estrellarse contra un iceberg o escollo, zozobrar o desaparecer sin dejar rastro.

DESASTRE DEL TRANSPORTE TERRESTRE: Comprende las colisiones o descarrilamiento de trenes u otros vehículos de transporte de carga o de pasajeros, tanto en zonas urbanas como rurales.

EXPLOSION EN UNA MINA: Explosión que se produce cuando el metano o el polvo de hulla (grisú) reaccionan al contacto con el aire.

EXPLOSION NUCLEAR O TERMONUCLEAR: Incluye un escape accidental de radiación, que ocurre en instalaciones nucleares civiles, y que exceden los niveles de seguridad establecidos internacionalmente.

EXPLOSION QUIMICA: Destrucción violenta provocada por la explosión de materias combustibles, casi siempre de naturaleza química.

INCENDIO: El incendio es casi siempre ocasionado por la actividad humana, pero ocasionalmente debido a fenómenos naturales.

INCENDIO FORESTAL: Incendio en un bosque o zona de matorrales o pastizales, que cubre extensas áreas. Puede iniciarse por causas naturales tales como erupciones volcánicas o rayos, o ser causado por pirómanos, fumadores descuidados, fogatas o quemas.

INSUFICIENCIA DE ENERGIA: Interrupción total o parcial del suministro de energía eléctrica durante un periodo largo, que causa perjuicios considerables a los servicios y los medios normales de vida.

LLUVIA ACIDA: Lluvia que arrastra una concentración excesiva de componentes ácidos de la atmósfera, que provienen de contaminantes químicos tales como compuestos de sulfuro y nitrógeno. Cuando éstos se depositan, incrementan la acidez del suelo y el agua, causando daños al equilibrio ecológico y la agricultura.

DE GESTACION LENTA Y LARGA DURACION

CONFLICTOS INTERNACIONALES: Enfrentamientos bélicos entre las fuerzas armadas de dos a más países. Pueden dar origen a movimientos en gran escala de refugiados y personas desplazadas.

CONFLICTOS NACIONALES: (disturbios civiles, guerra civil): Hostilidades entre grupos armados de un mismo país, que tienen lugar dentro de sus fronteras. Los enfrentamientos pueden plantear problemas sanitarios masivos, como epidemias, falta de agua potable, acumulación de basura, desplazamiento de personas, refugiados, carestía, hambre, etc.

PERSONAS DESPLAZADAS: Reciben este calificativo especialmente las personas desarraigadas que permanecen en el territorio de su propio país.

POBLACION DESPLAZADA: Personas que por diferentes razones o circunstancias se vieron obligadas a dejar sus casas. Pueden vivir o no en su país de origen pero, jurídicamente, no se les considera refugiados. La causa del desarraigo forzoso pueden haber sido desastres naturales, desastres industriales, conflictos o disturbios internacionales. Hay tres clases de movimientos en gran escala: **el éxodo, la expulsión y el retorno**. Las personas desplazadas se les clasifica según los motivos que han provocado su desplazamiento.

REFUGIADOS: De acuerdo con la legislación internacional, personas que tienen un temor bien fundado de persecución, por razones de raza, religión, nacionalidad o pertenencia a un grupo social o de opinión política particular, residentes en su mayoría fuera del país de origen e incapaces de regresar o ser protegidos por su país. Incluye éxodos masivos a raíz de conflictos y desastres naturales, fuera del país de origen.

GENERALIDADES DE ADMINISTRACION

En esta página puede consultar:

- [Planificación](#)
- [Gestión](#)
- [Control continuo](#)

El curso APD de la USAID-OFDA define la administración para desastres como: *"componente del sistema social que se define como el planeamiento, la organización, la dirección y el control de las actividades de una institución o grupo, para alcanzar sus objetivos con eficiencia"*.

La administración para desastres implica todas las actividades de planeación, gestión y control durante las diferentes etapas y fases del ciclo de los desastres, realizadas por las personas y entidades involucradas en la reducción, atención y recuperación de los efectos de los desastres.

Estas actividades mencionadas se desarrollan en dos dimensiones de contexto, las cuales determinan condiciones completamente diferentes según la situación:

COMPLEJIDAD: Esta dimensión va desde administrar el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres, hasta coordinar una patrulla de búsqueda y rescate en la zona de impacto del desastre.

TIEMPO: En relación con el ciclo de los desastres, antes, durante o después de su ocurrencia. Teniendo en cuenta que si se presenta con alta frecuencia (recurrente o permanente), las etapas de después y antes pueden tener las mismas características en relación al contexto administrativo.

La adecuada administración para desastres es un proceso que está determinado por tres factores diferentes que interaccionan entre sí:

PROYECTO:

Propuestas de acción para lograr los objetivos generales planteados y que determina el proceso a realizar.

CAPACIDAD DEL ADMINISTRADOR:

Es la capacidad de conducción o dirección y se refiere a la aplicación de técnicas, métodos, destrezas y habilidades del administrador y su equipo, para conducir el proceso hacia los objetivos planteados.

GOBERNABILIDAD DEL SISTEMA:

Es una relación entre las variables que controla y no controla el administrador en el proceso. Mientras más variables decisivas controla, mayor es su libertad de acción; mientras menos variables controla, menor será su libertad de acción.

El proceso de la administración para desastres, teniendo en cuenta las circunstancias enunciadas anteriormente, implica la planificación, gestión, seguimiento y control de las actividades a desarrollar.

PLANIFICACION

La planificación es el **cálculo que precede y preside la acción**.

Este cálculo puede ser intuitivo o técnico, con diversos grados de sistematicidad. También puede ser un cálculo situacional inmediatista o un cálculo situacional a futuro (prospectivo). El planificador estratégico situacional puede articular el cálculo situacional en distintos horizontes de tiempo, de acuerdo con la posibilidad de ocurrencia del desastre.

La planificación puede tener en cuenta las siguientes condiciones:

- [Previsión](#)
- [Reacción](#)
- [Aprendizaje](#)
- [Análisis](#)
- [Coherencia](#)
- [Modalidad](#)
- [Paradoja de Friedman](#)
- [Estructura](#)
- [Referencia](#)

PREVISION ADMINISTRATIVA

La ocurrencia de los desastres es difícilmente predecible y aun más difícil predecir las reacciones de la comunidad afectada.

En principio, sin embargo, podemos enmarcar las diversas variables a considerar, dentro de un espacio de posibilidades, haciéndolos previsibles.

En este espacio de posibilidades pueden ocurrir "*varias*" situaciones alternativas diversas, de acuerdo con el tipo y magnitud del desastre y las características de la comunidad afectada, todo lo cual debe ser previsto por el planificador.

En este caso un acto de previsión implica diseñar "*varios*" planes para enfrentar estas situaciones.

Por lo tanto, la necesidad de la planificación descansa en la exigencia de prever posibilidades para plantear acciones y, en consecuencia, ser **oportunos y eficaces** en las acciones relacionadas con el desastre, en especial al prever las amenazas.

REACCION A LOS CAMBIOS DE SITUACION

Dada la difícil predicción de las situaciones asociadas a los desastres, su ocurrencia puede salirse de las posibilidades previstas en el punto anterior.

En este caso se trata de prever como enfrentar las sorpresas mañana ya que no se pueden evitar completamente en la planificación de hoy.

Por lo tanto, en la planificación para desastres es necesario estar preparados para reaccionar veloz y eficazmente ante la sorpresa, es decir, ante una situación de desastre no previsto o un problema que afecte la operatividad del sistema administrado.

APRENDIZAJE CONTINUO

La planificación debe tener un sistema para detectar oportunamente un error de estimación, corregirlo a tiempo y aprender del caso para mejorar las planificaciones siguientes.

Si el administrador falla en enfrentar los desastres o problemas con velocidad y eficacia, debe ser capaz de aprender de sus errores y prever la forma de aprender oportunamente del pasado reciente y poner ese conocimiento al servicio del proceso de la administración para desastres.

ANALISIS DE LOS DIVERSOS PUNTOS DE VISTA

El cálculo que precede y preside la acción no es obvio, no solo existen alternativas técnicas, operativas y económicas que deben ser exploradas en su eficacia y eficiencia, sino que además existen distintas visiones o puntos de vista de los diversos actores sociales que interactúan en las situaciones relacionadas con reducir, atender o recuperar los efectos del desastre y que tienen injerencia en un problema determinado.

Antes de planificar, el administrador tendrá en cuenta estas alternativas y puntos de vista, y les dará un peso según su intuición y según las circunstancias.

COHERENCIA DE LAS ACCIONES Y ACTORES

Los diversos actores que intervienen en las situaciones de desastre (*antes, durante o después*), producen acciones (*reducir, atender o recuperar*), las cuales están planificadas y determinadas por sus propios puntos de vista y propósitos particulares, esto ocurre tanto al interior de un actor compuesto de subactores, como en las interacciones entre actores.

Se necesita una **acción central** que promueva la coherencia global frente a las acciones parciales de los actores involucrados, la cual debe tenerse en cuenta en la planificación realizada por cada uno de estos.

MODALIDAD DE PLANIFICACION

De acuerdo con el contexto, la complejidad del sistema administrado, la fase del ciclo de los desastres y la experiencia del administrador, este puede aplicar un modelo de planificación; por ejemplo:

MODELO NORMATIVO: El modelo aparentemente más gobernable. Es aquel donde un solo actor planifica y administra el sistema. Las variables fuera de control por el administrador no son decisivas. La incertidumbre generada por la situación de desastre esta bien definida; las posibilidades son enumerables y es posible asignarle una probabilidad a cada una.

En resumen un actor planifica y dirige, los demás son agentes ejecutores. Este modelo, por tanto, puede ser utilizado para planificar, un ejemplo es planificar las acciones de una patrulla de búsqueda y rescate en la zona de impacto.

MODELO ESTRATEGICO: En este caso existen varios actores que planifican con objetivos diferentes. Las variables decisivas no controladas por el administrador son controladas por los otros actores.

En este modelo de responsabilidad compartida las principales acciones son estratégicas, es decir, fundamentadas en un juicio estratégico incluido en la planificación; por ejemplo, tenemos la coordinación interinstitucional e intersectorial necesaria para la adecuada atención del desastre.

LA PARADOJA DE FRIEDMAN

Citamos la llamada paradoja de Friedman para ilustrar la necesidad de la planificación y su eficacia.

Formulada originalmente en: "Innovation, Flexible, Response and Social Learning: A Problem in the Theory of Meta-Planning", publicado en "Planning Theory in the 1980's", editado por R. Burchell y G. Sternlieb, así:

"Cuando se tiene menos necesidad de la planificación porque nada cambia, la planificación opera mejor; es cien por ciento eficiente. Pero cuando, a causa del cambio rápido y universal, la planificación es más necesaria, esta no opera en absoluto: su eficiencia es cero".

Dicha paradoja, como lo afirma el propio John Friedman, se desvanece si abandonamos la idea de que lo esencial de la planificación descansa en la capacidad de predicción del futuro: *"La planificación no se refiere ni al conocimiento (capacidad de predicción) ni a la acción solamente, sino a la **mediación** entre ambas".*

ESTRUCTURA DEL PLAN

El administrador para desastres trabaja con problemas y operaciones.

Los *problemas* son situaciones actuales o potenciales, generalmente asociados a los efectos del desastre, y los cuales deben ser solucionados por el sistema administrado, por medio de acciones integradas en *operaciones*. Una forma de lograr que un plan sea práctico, operativo y fácilmente adaptable a las circunstancias, consiste en una estructura modular por *problemas y operaciones*, que es como un archivo que se actualiza permanentemente, desechando o creando módulos nuevos.

Así el concepto de operación implica solo acciones planificadas y, al mismo tiempo, se transforma el **plan en una estructura organizativa para la acción**, donde cada operación tiene un propósito y un responsable, optimizando las acciones tendientes a prevenir la ocurrencia, mitigar las pérdidas, prepararse para las consecuencias, alertar la presencia, responder a la emergencia y recuperarse de los efectos de los desastres.

REFERENCIA DIRECCIONAL DEL PLAN

Sólo se puede actuar en el presente para construir el futuro, de forma que la planificación se refiere principalmente al presente.

Para ello, debemos utilizar el plan de largo plazo como referencia direccional del plan de mediano plazo y, este último como referencia direccional del plan día a día.

Aquí surge la necesidad de la planificación en la situación como un cálculo que precede y preside la acción de hoy. Todo cálculo sobre el mañana es un producto intermedio.

GESTION

Teniendo en cuenta que ya se realizó el cálculo que precede y preside la acción (planificación), podemos definir la gestión como el conjunto de reglas, procedimientos y métodos operativos para llevar a cabo con eficacia y eficiencia la acción planificada. Con relación al ciclo de los desastres podemos considerar dos tipos de gestión: en situaciones "normales" y en situaciones de "anormalidad" por la ocurrencia de un desastre, calamidad o emergencia.

GESTION EN SITUACION NORMAL

Este tipo de gestión en desastres corresponde principalmente a los procedimientos realizados en las actividades de reducción de desastres, es decir para prevenir su ocurrencia, mitigar sus efectos y prepararse para su ocurrencia, procurando incluir la participación de la comunidad vulnerable en el proceso. Por lo tanto, se debe incluir la preparación de los procedimientos de gestión para las situaciones de emergencia. así el administrador para desastres debe preparar, antes del desastre, procedimientos administrativos, técnicos y operativos alternos a los realizados en situaciones normales. También podemos mencionar que, una vez concluida la emergencia, el administrador para desastres debe gestionar la conclusión del proceso de recuperación y promover acciones de desarrollo con la participación activa de la comunidad perjudicada por el impacto.

GESTION EN SITUACION DE ANORMALIDAD

En esta situación debida a la ocurrencia de un desastre, calamidad o emergencia, se deben ejecutar los procedimientos alternos preparados (administrativos, técnicos y operativos ya mencionados). El factor crítico para la gestión en emergencias es el tiempo; el administrador para desastres debe buscar lograr la mayor eficiencia en el manejo de los recursos humanos, materiales y económicos; con acciones efectivas en el menor tiempo posible para así mejorar las condiciones para iniciar el proceso de recuperación. El administrador para desastres debe evaluar las características de la situación para seleccionar la estrategia general más adecuada para enfrentarla:

ESTRATEGIA OFENSIVA: si las características del evento lo permiten, las acciones según esta estrategia están orientadas a atacarlo o controlarlo.

ESTRATEGIA DEFENSIVA: si las características del evento no permiten realizar la estrategia anterior, entonces las acciones están orientadas a dejar al evento seguir su curso o abandonar el lugar porque presenta un peligro inminente para el personal operando en la zona pero atendiendo a las víctimas de acuerdo con las condiciones de seguridad.

CONTROL CONTINUO

Con el control continuo se debe buscar examinar sobre la marcha, durante todo el proceso, las operaciones que se están ejecutando para asegurar que los objetivos están siendo cumplidos y se están realizando las acciones adecuadas de acuerdo con la planificación.

Para la aplicación del control continuo, el administrador debe tener en cuenta dos elementos:

JUICIO ESTRATEGICO: Consiste en analizar permanentemente la situación actual, los efectos de las acciones ejecutadas y prever las posibles futuras situaciones.

ACCION INTERACTIVA: El juicio estrategico permite una interaccion entre la situacion actual y la posibilidad de rehacer los planes (desechando algunos y diseñando otros), teniendo en cuenta que el cálculo hecho en la planificación es incierto (por el desconocimiento de las situaciones que se van a enfrentar) y que el plan debe incluir varias opciones de acuerdo con las diversas variantes de las situaciones y contextos, antes durante y después del desastre.

Lo anterior demuestra la estrecha relación que debe tener la planificación y el control continuo para que las acciones ejecutadas correspondan a un plan y a la situación, no a la improvisación.

SISTEMA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE

DESASTRES - S.N.P.A.D.

En esta página puede consultar:

- [Integrantes del Sistema](#)
- [Ambito de la atención](#)

"El Sistema Nacional de prevención y atención de Desastres está constituido por el conjunto de entidades públicas y privadas que realizan planes, programas, proyectos y acciones específicas, para alcanzar los siguientes objetivos:"

"a) Definir las responsabilidades y funciones de todos los organismos y entidades públicas, privadas y comunitarias, en las fases de prevención, manejo, rehabilitación, reconstrucción y desarrollo a que dan lugar las situaciones de desastre o calamidad;"

"b) Integrar los esfuerzos públicos y privados para la adecuada prevención y atención de las situaciones de desastre o de calamidad;"

"c) Garantizar un manejo oportuno y eficiente de todos los recursos humanos, técnicos, administrativos, y económicos que sean indispensables para la prevención y atención de las situaciones de desastre o calamidad."

INTEGRANTES DEL SISTEMA

- [Comité Nacional](#)
- [Comités Regionales y Locales](#)
- [D.N.P.A.D.](#)
- [Comité Técnico Nacional](#)
- [Comité Operativo Nacional](#)
- [Fondo Nacional de Calamidades](#)

COMITE NACIONAL

Integrado por:

- Ministro del Interior.
- Ministros de Hacienda, Defensa, Salud, Obras y Comunicaciones.
- Jefe del Departamento Nacional de Planeación (D.N.P.).
- Director Cruz Roja Colombiana.
- Director Defensa Civil.
- Sociedad Colombiana de Ingenieros.
- Confederación Colombiana de ONGs.
- Director Nacional de Prevención y Atención de Desastres.

COMITES REGIONALES Y LOCALES

En la fase de preparación se deben definir las responsabilidades y funciones de cada uno de los organismos y entidades públicas, privadas y comunitarias, pertenecientes al Comité, de acuerdo con sus capacidades a nivel regional o local, para ser aplicadas en la fase de respuesta.

Los Comités están integrados por:

- Gobernador civil (Alcalde).
 - Conserjería de Salud
 - Protección Civil
 - Cruz Roja.
 - Entidades de Desarrollo - Representantes de Asociaciones - Gremios.
 - Bomberos
 - Fuerzas Militares
 - Policía.
-

DIRECCION NACIONAL PARA LA PREVENCION Y ATENCION DE DESASTRES

Originalmente denominada Oficina Nacional para la Atención de Desastres (ONAD), la cual debe contar con un equipo técnico integrado por funcionarios calificados para dirigir y orientar las áreas de estudio técnico, científico, económico, de financiamiento, comunitario, jurídico e institucional y con el concurso de las personas naturales y entidades públicas y privadas, que sean contratadas como asesores o consultores con cargo a los recursos del Fondo Nacional de Calamidades.

En resumen sus funciones son (según el Art. 59o. del Decreto 919 de 1989):

- Elaborar el Plan Nacional para la prevención y atención de Desastres, impulsar y coordinar su ejecución.
- Impulsar y promover el Sistema Integrado de Información y asegurar su actualización y mantenimiento.
- Asumir la coordinación de todas las actividades necesarias para atender una situación de desastre nacional declarada.
- Apoyar a los comités Locales o Regionales en las labores de dirección y coordinación de las actividades necesarias para atender situaciones de desastre de carácter regional o local.
- Elaborar planes de acción específicos para situaciones de desastre nacional y apoyar la elaboración y ejecución para situaciones de desastre de carácter regional y local, por parte de los respectivos comités.
- Llevar a la consideración del Comité Nacional, del Comité Operativo y de la Junta Consultora del Fondo Nacional de Calamidades, estudios y propuestas relacionadas con el ejercicio de sus respectivas funciones.
- Dirigir y orientar las actividades del Comité Técnico Nacional.

La estructura de la Dirección la integran cuatro divisiones:

- **PROGRAMAS NACIONALES:** Encargada de los aspectos técnicos y procedimientos, coordinación del Comité Técnico y Comisiones asesoras.
- **COORDINACION REGIONAL:** Encargada de asesorar a los Comités Regionales y Locales y sus entidades integrantes, para fortalecer su organización institucional y su gestión en la prevención y atención de desastres.
- **APOYO A EMERGENCIA:** Encargada a nivel nacional de promover el fortalecimiento técnico de las entidades responsables del apoyo, de los preparativos y de la atención de desastres. Le corresponde fomentar los servicios de comunicaciones, alertas y alarmas, coordinar el envío de personal, elementos y equipos.
- **EDUCACION E INFORMACION PUBLICA:** Encargada de asesorar a nivel nacional las acciones de educación formal e informal, las comisiones asesoras que definen las políticas, programas y estrategias educativas y de información pública, tendientes a incorporar la prevención y protección ambiental en la cultura.

COMITE TECNICO NACIONAL

Integrado por:

- Dirección Nacional para la Prevención y Atención de Desastres, DNPAD.
- Departamento Nacional de Planeación, D.N.P.
- Instituto Nacional Geológico y Minero, INGEOMINAS.
- Instituto de Hidrología Meteorología y Estudios Ambientales, IDEAM.
- Instituto Geográfico Agustín Codazzi, IGAC.
- Empresa Nacional de Telecomunicaciones, TELECOM.
- Instituto Nacional de Vivienda de Interés Social y Reforma Urbana, INURBE.
- Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA.
- Instituto de Mercadeo Agropecuario, IDEMA.
- Ministerios de Salud, Transporte, Agricultura, Medio Ambiente y Defensa.
- Defensa Civil Colombiana.
- Cruz Roja Colombiana.
- Fuerzas Militares - Policía Nacional.
- Consejo Colombiano de Seguridad.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD.
- Universidad Nacional de Colombia.

Sistema de Manejo Integral de Desastres

- Comisiones Asesoras:
 - Asentamientos Humanos y Vivienda.
 - Educación, Embalses y Represas.
 - Fenómeno de El Niño.
 - Incendios Forestales.
 - Junta Nacional de Bomberos.
 - Mapas de Amenaza, Microcuencas y Saneamiento Ambiental.
 - Planeación del Desarrollo y Medio Ambiente.
 - Riesgo Sísmico y Volcánico.
 - Riesgos Industriales y Tecnológicos.
 - Salud, Tsunami o Maremotos.
- Servicios Nacionales:
 - Centro de Información Siniestralidad.
 - Observatorio Sismológico Suroccidente Univalle.
 - Observatorios Vulcanológicos.
 - Red de Alertas Hidrometeorológicas.
 - Red de Detección de Tsunami o Maremotos.
 - Red Sismológica Nacional Satélite.
 - Vigilancia de Huracanes Satélite.

COMITE OPERATIVO NACIONAL

Integrado por:

- Defensa Civil Colombiana.
- Cruz Roja Colombiana.
- Ministerio de Salud.
- Fuerzas Militares - Policía Nacional.
- Dirección Nacional para la Prevención y Atención de Desastres, DNPAD.
- Comisiones Asesoras:
 - Búsqueda y Rescate.
 - Comunicaciones.
 - Junta Nacional de Bomberos.
- Servicios Nacionales:
 - Centro de Información sobre Productos Químicos, CISPROQUIM.
 - Red Nacional de Centros de Reserva.
 - Red Nacional de Comunicaciones.
 - Red Nacional de Distribución de Alimentos.

FONDO NACIONAL DE CALAMIDADES

Junta Consultora:

- Ministerio del Interior.
 - Presidencia de la República.
 - Ministerio de Hacienda.
 - Ministerio de Transporte.
 - Ministerio de Salud.
 - Ministerio de Agricultura.
 - Defensa Civil Colombiana.
 - Cruz Roja Colombiana.
 - Superintendencia Bancaria.
 - Fiduciaria La Previsora.
 - Dirección Nacional para la Prevención y Atención de Desastres, DNPAD.
-

AMBITO DE LA ATENCION

Como guía a las acciones realizadas, por los miembros del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres, presentamos el siguiente resumen de acuerdo con el tiempo transcurrido, a partir del impacto del desastre:

- [Primeros 3 días](#)
- [1 a 4 semanas](#)
- [Hasta 3 meses](#)
- [3 a 6 meses](#)
- [Tiempo indefinido](#)

ATENCION URGENTE

TIEMPO	ACTIVIDADES	EJECUCION
Primeros 3 días	Búsqueda y rescate	Grupos especializados reconocidos
	Cadena de socorros	Organismos de socorro
	Cadena de protección social	Organismos de socorro
	Delimitación, línea de seguridad	Fuerzas armadas
	Evaluación de daños y análisis de necesidades	Delegados reconocidos
	Atención definitiva de lesionados	Centros asistenciales, Redes de atención de urgencias, IPS.
	Coordinación interinstitucional	Comité (local, regional o nacional)

ATENCION SECUNDARIA

TIEMPO	ACTIVIDADES	EJECUCION
1 a 4 semanas	Búsqueda de personas desaparecidas	Oficina de Búsquedas de la Cruz Roja o del Comité
	Manejo de bodegas provisionales	Proyecto SUMA o su equivalente
	Asistencia en alimentación	Estado (entidades del sector agropecuario) con apoyo de ONGs (convenios)
	Suministros no-alimentarios	Estado con apoyo de ONGs (convenios, centros de reserva)

ATENCION MEDIANO PLAZO

TIEMPO	ACTIVIDADES	EJECUCION
Hasta 3 meses	Alojamientos Temporales	Estado con apoyo de ONGs (convenios)
	Atención de Afectados	Estado con apoyo de ONGs (convenios)
	Vigilancia en Salud Pública	Sistema General de Seguridad Social en Salud (Secretaría de Salud), SNPAD

REHABILITACION

TIEMPO	ACTIVIDADES	EJECUCION
3 a 6 meses	Rehabilitación de servicios de salud	Sistema General de Seguridad Social en Salud (EPS, IPS, Secretarías de Salud)
	Rehabilitación de programas escolares	Sistemas del sector educativo
	Rehabilitación de las	Empresas de telecomunicaciones (públicas, privadas o mixtas), con apoyo de

	telecomunicaciones	las redes de telecomunicaciones del SNPAD
	Rehabilitación de líneas vitales	Empresas públicas (o mixtas) responsables del funcionamiento

RECONSTRUCCION Y DESARROLLO

TIEMPO	ACTIVIDADES	EJECUCION
Tiempo indefinido	Reconstrucción de la Infraestructura	Estado y Comunidad
	Reconstrucción de los Asentamientos	Estado (Inurbe, Sitema Nacional de Cofinanciación, Gobernaciones) y Comunidad (autoconstrucción)
	Manejo Ambiental	Estado (Min. del Medio Ambiente) y la Comunidad
	Acciones permanentes de desarrollo	Estado y ONGs

MARCO LEGAL EN DESASTRES

En esta página puede consultar:

- [Decretos y leyes relacionados con desastres](#)
- [Legislación en salud relacionada con desastres](#)

LA LEY Y LOS DESASTRES

DECRETO 313 DE 1933, por el cual se reconoce a la Cruz Roja Colombiana como auxiliar del Servicio Sanitario del Ejército, para efectos de ser incorporada a la Liga Internacional de Sociedades de la Cruz Roja. LEY 142 DE 1937, donde se califica a la Cruz Roja Colombiana como institución de asistencia pública que cuenta con el apoyo de todas las autoridades y de los ciudadanos en su programa humanitario.

LEY 49 DE 1948, por medio de la cual se crea el Socorro Nacional en Caso de Calamidad Pública, después de los trágicos hechos del famoso Bogotazo del 9 de abril de 1948, cuando fue asesinado el doctor Jorge Eliécer Gaitán. El Socorro Nacional es otorgado a la Cruz Roja Colombiana, por ser la única entidad imparcial y neutral. Después se reglamenta según Decreto No.4231 del 23 de diciembre de 1948, más tarde fue modificado mediante el 4231 del 23 de junio de 1950.

DECRETO LEY 3398 DE 1965, por medio del cual se crea y organiza a la Defensa Civil, como dependencia del Ministerio de Defensa para garantizar la participación permanente y obligatoria de todos los individuos del país no comprendidos en el llamamiento del Servicio Obligatorio.

LEY 9 DE 1979 del código sanitario nacional que consagra el título VIII a la temática de desastres y crea el comité Nacional de Emergencias; solo se habló de la Cruz Roja y la Defensa Civil como organismos de socorro encargados de la atención y prevención en situaciones de desastre. Este comité debía asumir la coordinación de todos los organismos que intervienen durante la emergencia. Dispone la constitución de comités regionales y locales y asigna al Comité Nacional funciones de control y vigilancia de planes de capacitación, entrenamiento y establecimiento de normas y requisitos sobre sistemas de alarma, información general, refugio, campamentos y condiciones sanitarias.

DECRETO 3489 DE 1982, por el cual se reglamenta el Título VIII de la Ley 09 de 1979 y el Decreto 2341 de 1971 en cuanto a desastres. Reitera la estructura organizativa y agrega aspectos administrativos. Crea el Centro Nacional de Operaciones de Emergencia como un cuerpo derivado del Comité Nacional; integra a la Defensa Civil dentro de la estructura de los Comités Nacional, Regionales y Locales de Emergencias. Las funciones que debe cumplir el centro serían coordinadas por la Defensa Civil Colombiana, establecimiento que tendría autonomía para manejar una cuenta especial bajo el nombre de Fondo Nacional de Emergencias (éste instrumento no está contemplado en la Ley 09 de 1979, en consecuencia es exclusiva creación del decreto reglamentario).

DECRETO LEY 1547 DE 1984, crea y organiza el Fondo Nacional de Calamidades, más no hace mención respecto a su relación con el Fondo Nacional de Emergencias ni sobre la subsistencia o no de este último.

Sistema de Manejo Integral de Desastres

Dicho fondo tiene la naturaleza de una cuenta especial de la Nación cuya administración es de carácter fiduciario. Está a cargo de una sociedad que debe constituirse por la Previsora S.A. y otras entidades públicas cuyos estatutos y normas orgánicas tienen relación con el objeto del fondo (ésta sociedad se constituye y sus estatutos y normas fueron aprobados mediante el *Decreto 1708 de 1985* bajo el nombre de Sociedad Fiduciaria la Previsora Ltda.). **Los recursos del Fondo están destinados tanto a las fases de prevención de desastres como a las fases que requieran apoyo económico una vez producidos los mismos** Contempla la administración de los recursos con una Junta Consultora, establece las fuentes de recursos del Fondo y los límites porcentuales para la distribución de los mismos.

DECRETO 843 DE 1987, por el cual se reglamenta el Decreto Ley No. 1547 de 1984. Establece reuniones, funciones e informes de la Junta Consultora del Fondo Nacional de Calamidades, así como la destinación y entrega de recursos.

LEY 46 DE 1988, por medio del cual se crea y organiza el Sistema Nacional para la Prevención y atención de Desastres, se otorgan facultades extraordinarias al Presidente de la República y se dictan otras disposiciones.

DECRETO 919 DE 1989, por medio del cual se organiza el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres de Colombia, creado por la Ley 46 de 1988, codifica todas las normas vigentes relativas a la prevención y atención de desastres. Se definen los integrantes, funciones y responsabilidades a nivel nacional, regional y local; y se establecen los regímenes de las situaciones de desastre; situaciones de calamidad pública; aspectos institucionales y disposiciones varias. La coordinación del Sistema sería a cargo de la Oficina Nacional para la atención de Desastres, que depende del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.

DECRETO 1680 DE 1991, por el cual se reorganiza el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República. El artículo 26 traslada al Ministerio de Gobierno las funciones que cumple la Oficina Nacional de atención de Desastres del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República y se crea la Dirección Nacional para la Prevención y Atención de Desastres dentro de la estructura del Ministerio de Gobierno.

DECRETO 444 DE 1993, por el cual se dictan medidas de apoyo a las víctimas de atentados terroristas.

LEY 99 DE 1993, por el cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el sector público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables. En el Título 1: Fundamentos de la Política Ambiental Colombiana, en el artículo 1o. (principios generales ambientales) se establece que la prevención de desastres será materia de interés colectivo y las medidas tomadas para evitar o mitigar los efectos de los desastres serán de obligatorio cumplimiento, en el artículo 5o. (numerales 35 y 41) se definen actividades y procedimientos que complementan las actividades de prevención de desastres naturales.

LEY 114 DE 1993, por el cual se consagran unos instrumentos para la búsqueda de la convivencia, la eficacia de la justicia y se dictan otras disposiciones. El título 2 desarrolla programas de atención a las víctimas de atentados terroristas, que incluye disposiciones generales, asistencia en salud, vivienda crédito, educación y la asistencia con la participación de entidades sin ánimo de lucro.

DECRETO 969 DE 1995, por el cual se organiza y reglamenta la Red Nacional de Centros de Reserva para la Atención de Emergencias.

LEGISLACION EN SALUD

RESOLUCION DEL MINISTERIO DE SALUD 1802 DE 1989, por el cual se crean los Comités Hospitalarios de Emergencias y se asigna la responsabilidad de la elaboración y puesta a prueba de los Planes Hospitalarios de Emergencia.

DECRETO 104 DE 1990, por el cual se modifican los artículos 4, 6 y 11 del Decreto 2544 de 1985, referente al Seguro Obligatorio de daños causados a las personas en accidentes de tránsito.

RESOLUCION 00135 DE 1990, por la cual se reglamenta el artículo 2, literal b del Decreto 104 de 1990, en cuanto a constitución, manejo y utilización de los recursos de la cuenta especial destinada únicamente al mejoramiento de los servicios de atención médica en urgencias.

LEY 10 DE 1990, por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones. Se descentraliza la administración de los Servicios de Salud en manos de los Alcaldes y Gobernadores. Se refinancia al sector salud, obligando a los Departamentos a asumir en forma progresiva mayores gastos. Se establece la carrera administrativa y se declaran los "Servicios de Salud" como un servicio público, independiente del sector que los preste. Los servicios básicos y de asistencia pública, serán gratuitos y de obligatoria prestación por el Estado.

RESOLUCION DEL MINISTERIO DE SALUD 06617 DE 1990, por la cual se dictan medidas tendientes a garantizar la atención de urgencias a las víctimas de atentados terroristas por parte de las instituciones hospitalarias públicas y privadas.

DECRETO 1761 DE 1990, por el cual se reglamentan los Servicios de Urgencia. Se define urgencia, se establece obligatoriedad y se normatiza sobre pacientes amparados y no amparados por sistema de seguridad y previsión social o de medicina prepagada.

RESOLUCION 002 DE 1990, por la cual se establecen tarifas y procedimientos para el reconocimiento y pago por parte de las compañías de seguros, de los servicios prestados por las entidades del Sector Salud en el desarrollo del seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito. DECRETO 1032 DE 1991, por el cual se regula integralmente el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito. Los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud están obligados a prestar la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito. Se crea el Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito "FONSAT", para el pago de siniestros ocasionados por vehículos no identificados o no asegurados y como instrumento de apoyo para la Red de Urgencias.

RESOLUCION 13043 DE 1991, por la cual se fijan normas y procedimientos y se adoptan los modelos de reclamación uniformes para reconocimiento y pago por la prestación de servicios correspondientes al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito "SOAT". DECRETO 412 DE 1992, por el cual se reglamentan parcialmente los servicios de urgencias y se dictan otras disposiciones. Se establece la obligatoriedad de la atención inicial de urgencias y su definición. Crea los comités de urgencias y sus funciones. DECRETO 263 DE 1993, por el cual se dictan medidas tendientes a garantizar la atención hospitalaria a las víctimas de atentados terroristas.

DIRECTIVA MINISTERIAL 1 DE 1993 (del Ministerio de Salud), define responsabilidades del sector salud como integrante del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres.

LEY 100 DE 1993, por la cual se crea el Sistema Nacional de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones.

El artículo 167: "Riesgos catastróficos y accidentes de tránsito", define los derechos de los afiliados al Sistema, en caso de urgencias generadas por accidentes de tránsito, acciones terroristas, catástrofes naturales y otros eventos.

El artículo 168: "Atención inicial de urgencias", determina la obligatoriedad de la atención por las entidades públicas y privadas.

El artículo 218: "Creación y operación del Fondo de Solidaridad y Garantías.

El artículo 223: "Financiación de la subcuenta de enfermedades catastróficas y accidentes de tránsito".

El artículo 244: sobre funcionamiento del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, introduce modificaciones al Decreto 663 de 1993.

DECRETO 1813 DE 1994, por el cual se define y se reglamentan los riesgos catastróficos y los accidentes de tránsito dentro del **Sistema General de Seguridad Social en Salud**. Se definen los tipos de evento, beneficios, cubrimiento del servicio médico-quirúrgico y funcionamiento del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

DECRETO 1298 DE 1994, por el cual se expide el Estatuto Orgánico del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Los Artículos 54o. y del 170o. al 178o. definen aspectos de los riesgos Catastróficos y accidentes de tránsito.

CODIGO INTERNACIONAL DE CONDUCTA PARA EL SOCORRO EN CASOS DE DESASTRES DE LAS ONGs

El Código de Conducta para el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y las ONGs fue preparado y acordado por ocho de las más importantes agencias de socorro del mundo en 1994:

CARITAS Internacional, Servicios de Socorro Católico, Alianza Internacional Save the Children, Federación Luterana Mundial, OXFAM, Consejo Mundial de Iglesias, Federación Internacional de la Cruz Roja, y el Comité Internacional de la Cruz Roja.

El Código representa una iniciativa para fijar normas a las respuestas en caso de desastre y está siendo utilizado por las agencias firmantes para monitorear sus propias normas en la entrega de socorros y estimular a otras agencias a fijar otras similares.

La Federación Internacional de la Cruz Roja mantiene un registro público de todas las ONGs que se han comprometido con el **Código de Conducta** y publicará periódicamente el listado en el Informe Mundial sobre Desastres.

La lista completa a marzo de 1996 incluye a 72 agencias que habían registrado su compromiso con el código, pertenecientes a estos países:

Sistema de Manejo Integral de Desastres

Alemania, Australia, Austria, Bangladesh, Bélgica, Benin, Canadá, Costa de Marfil, Croacia, Dinamarca, Etiopía, Francia, Grecia, India, Inglaterra, Italia, Laos, Líbano, Luxemburgo, Nueva Zelanda, Noruega, Filipinas, Rusia, Sri Lanka, Suiza, Suecia, Tailandia, EE.UU. y Zaire.

El texto completo del Código puede encontrarse en la página de Internet Web de la Federación de la Cruz Roja (<http://www.ifrc.org>), así como el listado de agencias comprometidas.

Los 10 principios acordados por los signatarios, son los siguientes:

1. Lo primero es el deber humanitario.
2. La ayuda brindada no está condicionada por la raza, el credo o la nacionalidad de los beneficiarios ni por ningún otro tipo de diferencia, el orden de prioridad de la asistencia se establece únicamente en función de las necesidades.
3. La ayuda no se utilizará para favorecer una determinada opinión política o religiosa.
4. Nos empeñaremos en no actuar como instrumentos de ninguna política exterior gubernamental.
5. Respetaremos la cultura y las costumbres locales.
6. Trataremos de fortalecer la capacidad de hacer frente a los desastres, utilizando las aptitudes y los medios disponibles a nivel local.
7. Se buscará hacer participar a los beneficiarios en la administración de la ayuda de socorro.
8. La ayuda tendrá por finalidad satisfacer las necesidades básicas y tratará de reducir en el futuro la vulnerabilidad ante los desastres.
9. Somos responsables ante aquellos a quienes tratamos de ayudar y ante las instituciones o las personas de las que aceptamos recursos.
10. En nuestras actividades de información, publicidad y propaganda, debemos reconocer a las víctimas como seres humanos dignos y no como objetos sin esperanza que inspiran compasión.

REDUCCION DE LOS DESASTRES

En esta página puede consultar:

- [Previsión](#)
- [Prevención](#)
- [Mitigación](#)
- [Preparación](#)
- [Alerta](#)

La reducción de los desastres comprende las actividades de la etapa de antes del desastre en las fases de previsión, prevención, mitigación, preparación y alerta.

Recordemos que en el ciclo de los desastres se mencionó que el objetivo de la previsión es determinar las posibles amenazas y las condiciones de vulnerabilidad de una comunidad. La prevención es evitar que ocurra el evento o tratar de reducir sus efectos. La mitigación es la reducción de los riesgos, es decir la atenuación de los daños potenciales sobre la vida y los bienes. La preparación estructura la respuesta y la alerta corresponde a la notificación formal de un peligro inminente.

REDUCCION DE DESASTRES

PREVISION

La previsión busca determinar las posibles amenazas y las condiciones de vulnerabilidad de una comunidad, por medio de:

- La aplicación de métodos científicos como la revisión histórica, los estudios geológicos y antropológicos.
- El análisis de la percepción cultural del riesgo por parte de la comunidad, tal como los relatos sobre hechos extraordinarios ocurridos en el pasado transmitidos oralmente en el tiempo.
- Estudios e investigaciones de las condiciones de vulnerabilidad de la comunidad, estructurales y de otros tipos.

La previsión tiene un alto componente cultural y social en cuanto se realiza para determinar el riesgo en una comunidad determinada.

Por lo tanto, para definir las medidas de prevención o mitigación es necesario llevar a cabo análisis geográficos, topográficos, geológicos, ecológicos, etc., que permitan concluir cuáles son las zonas más adecuadas para la localización de asentamientos humanos, infraestructura y actividades productivas.

Es necesario evaluar a qué tipo de amenaza se encuentran sometidos y cuál es el grado de vulnerabilidad que tienen los elementos que los componen, estructurales, no estructurales y funcionales.

Este proceso, es fundamental para poder definir las medidas de prevención o mitigación, las cuales tienen como objeto intervenir la amenaza o la vulnerabilidad de los elementos expuestos.

REDUCCION DE DESASTRES

PREVENCION

En esta página puede consultar:

- [Metodología](#)
 - [Instrumentos](#)
 - [Cultura para la prevención](#)
-

Es equivalente a decir que mediante la intervención directa del peligro puede **evitarse su ocurrencia**, es decir impedir la causa primaria del desastre.

Estudios detallados acerca de las características de los fenómenos, análisis de las secuencias generadoras de eventos y obras de protección y control, son ejemplos de acciones que pueden llevarse a cabo para prevenir deslizamientos, inundaciones, escapes de gases tóxicos, entre otras.

Sin embargo, hay que enfatizar que pese a la magnitud de los trabajos necesarios en procura de lograr la prevención, no es absolutamente seguro que se pueda evitar la ocurrencia de desastres generados por estos fenómenos.

Se puede considerar también como prevención el retiro de los elementos expuestos a la amenaza, evitando así las consecuencias o daños sobre estos, situación que no siempre es factible desde el punto de vista económico; ejemplo de esta situación es la reubicación de asentamientos humanos altamente consolidados, expuestos a una determinada amenaza.

Recordar que el **riesgo** de una comunidad a sufrir un desastre depende de dos factores: La **amenaza** a la que puede estar expuesta y el porcentaje de **vulnerabilidad** de la comunidad a sufrir los daños causados por la amenaza ($R = A * V$).

De esta forma la prevención conduciría a la eliminación de uno de estos dos factores (A ó V) para así anular el riesgo.

METODOLOGIA DE LA PREVENCIÓN

Incorporación de las medidas preventivas en los planes y programas regionales y nacionales de mediano y largo plazo, tales como:

- Planes integrales de desarrollo sobre espacios geográficos urbanos, regionales y nacionales, incluyendo programas de inversión y asignación de presupuestos sectoriales por ciudades y regiones.
- Planificación física para la localización de industria e infraestructura.
- Programas de intervención de fenómenos específicos, tales como inundaciones, sequías y deslizamientos.

Toda medida cuyo propósito es prevenir amenazas o eliminar un riesgo, está estrechamente ligada con los programas a largo plazo establecidos para el desarrollo de una región o un país, razón por la cual tienden a ser incorporados dentro de los planes sectoriales, de ordenamiento territorial y de desarrollo socioeconómico.

INSTRUMENTOS PARA LA PREVENCIÓN

Los instrumentos comúnmente conocidos en la prevención son los siguientes:

- Intervención de cuencas hidrográficas degradadas con el fin de evitar la erosión, la inestabilidad de suelos y la generación de inundaciones.
- Sistemas de irrigación y canalización de aguas para evitar sequías.
- Sistemas de seguridad para la interrupción de secuencias de fallas encadenadas que pueden presentarse en plantas nucleares y otros riesgos tecnológicos.
- Reubicación permanente de viviendas, de infraestructura o de centros de producción localizados en zonas de alto riesgo. Definición de una política cultural de prevención.
- Promoción de la participación comunitaria.
- Como puede evidenciarse en la mayoría de estos ejemplos el concepto de prevención se refleja en el hecho de pretender evitar que los fenómenos den lugar a desastres.

CULTURA PARA LA PREVENCIÓN

Consiste en promover en la comunidad y en las entidades gubernamentales y no gubernamentales, la aplicación de los métodos e instrumentos de la prevención de desastres en sus **actividades cotidianas**, prácticamente como un *patrón de comportamiento*.

Los programas educativos deben ser el pilar de la cultura para la prevención, con el objetivo de formar a la comunidad en aspectos como la prevención y mitigación de desastres, preparación de la respuesta, o el adecuado uso de los recursos naturales.

REDUCCIÓN DE DESASTRES

MITIGACIÓN

En esta página puede consultar:

- [Metodología](#)
- [Instrumentos](#)
- [Mitigación en hospitales](#)

El propósito de la mitigación es la reducción de los riesgos, es decir la atenuación de los daños potenciales sobre la vida y los bienes.

Existen eventos que no es posible prevenir y teniendo en cuenta que ante la ocurrencia de eventos poco probables las medidas de prevención no pueden garantizar totalmente que no se presente un desastre, la etapa de mitigación resulta ser una de las más importantes de la reducción para desastres, dado que mediante sus medidas anticipadas es posible disminuir significativamente las consecuencias esperadas.

En general, la mitigación es la fase más **eficiente** de la reducción de los desastres en términos sociales y económicos.

La mitigación es un proceso complejo ya que muchos de sus instrumentos, al igual que los de la prevención, hacen parte del desarrollo económico y social.

La mitigación se lleva a cabo de la manera más eficiente a través del ordenamiento de los asentamientos humanos y de la planificación de proyectos de inversión de carácter industrial, agrícola o de infraestructura.

Las medidas de mitigación están altamente relacionadas con aspectos legales, fiscales, administrativos y financieros que pueden regular o estimular el respeto del uso adecuado de la tierra, considerando aquellas zonas geográficas que no deben ser utilizadas para localización de viviendas, infraestructura o actividades productivas debido al potencial que ofrecen de ser afectadas por eventos peligrosos.

De igual forma, la reglamentación para el uso y manejo de los recursos naturales con miras a reducir el deterioro del medio ambiente y los códigos de construcción sismorresistente, son medidas cuyo objetivo es mitigar o disminuir los efectos de eventos tales como la erosión, las inundaciones, los deslizamientos y los terremotos.

METODOLOGIA DE LA MITIGACION

Los métodos de mitigación pueden ser activos o pasivos.

Los métodos **activos** implican el contacto directo entre las personas involucradas, como el fortalecimiento institucional, la organización, la capacitación, la información pública, la participación comunitaria, etc.

Los métodos **pasivos** están relacionados con la legislación y la planificación, tales como los códigos de construcción, la reglamentación de usos del suelo, los estímulos fiscales y financieros, la intervención de la vulnerabilidad física y la reubicación de asentamientos de alto riesgo.

INSTRUMENTOS DE LA MITIGACION

De acuerdo con las experiencias internacionales, se reconoce un conjunto de medidas eficaces para la mitigación de los efectos de los desastres naturales.

- Conocer las características de la amenaza, su ubicación geográfica y su magnitud.
- Implementar medidas de orden jurídico para el ordenamiento urbano.
- Establecer códigos de construcción con requisitos de resistencia al tipo de amenaza identificada.
- Realizar obras de infraestructura preventiva en las zonas de riesgo.
- Definir la conveniencia y, si es necesario, reubicar los asentamientos humanos.

A continuación se especifican algunos de los instrumentos de mitigación más comunes mediante los cuales se lleva a cabo la reducción de riesgos:

- Instrumentación para el conocimiento y la investigación de los fenómenos potencialmente peligrosos.
 - Identificación de peligros y elaboración de mapas de amenazas para centros urbanos y regiones.
 - Identificación de elementos amenazados, evaluación de su vulnerabilidad y estimación de pérdidas potenciales.
 - Información pública y capacitación acerca del riesgo, para disminuir la vulnerabilidad social de la población expuesta.
 - Capacitación profesional de los funcionarios de las instituciones comprometidas con la administración para desastres.
 - Planificación del ordenamiento urbano y territorial con el fin de delimitar las áreas vedadas por alta vulnerabilidad.
 - Expedición de normas sobre el manejo de los recursos naturales y su vigilancia para que dicha reglamentación se cumpla.
 - Reglamentación de usos del suelo y establecimiento de incentivos fiscales y financieros para la adecuada ocupación y utilización de la tierra.
 - Expedición de códigos de construcción de edificaciones y de líneas vitales para reducir la vulnerabilidad física y vigilancia para garantizar que dichas normas se cumplan.
 - Reglamentación y vigilancia del transporte de sustancias peligrosas (haz-mat) y de las rutas por las cuales se realiza.
 - Expedición y vigilancia de la aplicación de normas de salud pública, seguridad industrial y de manejo de desperdicios contaminantes.
 - Presas reguladoras, canales o diques para controlar inundaciones.
 - Obras de disipación de energía para el amortiguamiento y control de avalanchas e inundaciones en cuencas de alta pendiente.
-

MITIGACION EN HOSPITALES

Un análisis de casos de desastres naturales estudiados en el periodo 1979 - 1993 en la región de América Latina y el Caribe revela que el costo de las reestructuraciones realizadas, teniendo en cuenta la necesidad de reducir los efectos de posibles fenómenos naturales futuros, oscilan entre

4 y 8 % del valor de un hospital ya construido.

El mismo costo traducido a cama-hospital oscila entre los 2.000 y los 5.000 dólares. Si se considera que el costo de cama-hospital oscila entre 100.000 y 130.000 dólares, puede señalarse que una reestructuración con fines de reforzamiento contra riesgos por si mismo oscila entre

el 2 y el 5 % del costo por cama.

Este costo, sin dejar de ser alto, es redituable si se considera que la eventualidad de un desastre natural puede colocar a las autoridades de salud en condiciones de **perdida total** de las instalaciones vulnerables.

Una estrategia de mitigación de desastres en hospitales, de acuerdo con las recomendaciones de la OPS, debe contemplar los siguientes aspectos:

- Clasificación de hospitales de acuerdo con sus factores de riesgo y vulnerabilidad frente a desastres.
- Desarrollo de planes de respuesta interna y externa en hospitales.
- Adiestramiento de personal.
- Desarrollo de planes de contingencia.
- Establecimiento de medidas de seguridad mediante la disminución de la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional.
- Organización y desarrollo de simulacros que midan la capacidad de respuesta ante emergencias.
- Incorporación de la administración para desastres en actividades de educación continua.
- Planificación de la construcción y remodelación de estructuras hospitalarias, tomando en cuenta la vulnerabilidad del área.
- Fortalecimiento de los sistemas de respaldo para servicios básicos y equipos que permitan el funcionamiento.

La OPS ha determinado un conjunto de medidas de mitigación aplicables en edificaciones hospitalarias, agrupadas en 12 rubros principales:

1. Remoción de estructuras dañadas.
2. Renunciación o abandono de estructuras inseguras.
3. Movilización restringida en áreas inseguras.
4. Anclaje de equipos, estantes, materiales, etc.
5. Acoples flexibles.
6. Soportes.
7. Sustitución.
8. Modificación.
9. Aislamiento.
10. Refuerzo estructural.
11. Redundancia de líneas vitales.
12. Respuesta rápida y preparación.

REDUCCION DE DESASTRES

PREPARACION

En esta página puede consultar:

- [Metodología](#)
 - [Planes operativos](#)
 - [Planes de contingencia](#)
 - [Planes escolares de emergencia](#)
 - [Planes hospitalarios de emergencia](#)
 - [Centros de reserva](#)
-

Sistema de Manejo Integral de Desastres

La preparación, está dirigida a **estructurar la respuesta** para la atención de las emergencias que inevitablemente se pueden presentar, reforzando así las medidas de mitigación o reducción de las consecuencias.

La preparación se lleva a cabo mediante la organización y planificación de las acciones de alerta, evacuación, búsqueda, rescate, socorro y asistencia que deben realizarse en casos de desastre, razón por la cual, considera aspectos tales como la previsión de eventos, la educación de la población, el entrenamiento de los organismos de socorro y la organización y coordinación para la respuesta.

La preparación se caracteriza por la **elaboración de planes operativos de emergencia** en los cuales se incluyen las funciones de los organismos de salvamento, socorro y asistencia, el inventario de recursos disponibles y los planes de contingencia o de procedimientos de acuerdo con los niveles de alerta para la atención de eventos específicos.

El administrador para desastres, en esta etapa debe tener en cuenta la iniciativa y la capacidad de la población potencialmente afectada para enfrentar por sus propios medios las consecuencias de los desastres y, por lo tanto, la efectividad que tiene el llevar a cabo anticipadamente actividades de capacitación e información pública como refuerzo a la capacidad de reacción espontánea de la población.

METODOLOGIA PARA LA PREPARACION

La preparación incluye tres aspectos básicos:

- **Organización interinstitucional y la definición de funciones** esto constituye la base fundamental para el desarrollo de los planes operativos y su aplicación.
- **Planificación y coordinación de actividades** de acuerdo con procedimientos preestablecidos.
- **Simulación para el perfeccionamiento** de la capacidad de respuesta de las instituciones y la comunidad.

PLANES OPERATIVOS

La *preparación de los planes operativos* que debe aplicar una entidad en caso de desastre, deben incluir los siguientes puntos:

- Definición de funciones de los organismos operativos.
- Inventario de recursos físicos, humanos y financieros.
- Monitoreo y vigilancia de fenómenos peligrosos.
- Capacitación de personal para la atención de desastres.
- Definición de estados de alerta y de aviso para la población y la comunidad institucional.
- Información a la comunidad acerca del riesgo y de la forma de reaccionar en caso de desastre.
- Determinación y señalización de rutas de evacuación y zonas de refugio.
- Localización estratégica de recursos y abastecimientos.
- Implementación de redes de comunicación y de información pública.
- Ejercicios de simulación y simulacros de búsqueda, rescate, socorro, asistencia, aislamiento y seguridad.

PLANES DE CONTINGENCIA

La metodología más adecuada para la preparación de la fase de [rehabilitación](#), se desarrolla mediante la elaboración de planes de contingencia para cada uno de los servicios públicos, de forma que se tengan previstos los recursos respectivos para reparar los daños que se presenten.

AREAS DE COBERTURA DE LOS PLANES

- Restablecimiento de los servicios de salud.
- Restablecimiento de los programas educativos.
- Restablecimiento de los sistemas de telecomunicaciones.
- Evaluación anticipada de daños potenciales sobre la líneas vitales y su restablecimiento.

El contenido de los planes de contingencia debe garantizar un rápido análisis de los daños causados por el desastre y así de una forma ágil restaurar el servicio a la comunidad, teniendo en cuenta:

AREA DE LA SALUD

- Reinicio de la actividad asistencial.
- Orientación integral de la atención del afectado.

Sistema de Manejo Integral de Desastres

- Educación a la comunidad.
- La continuidad de los servicios básicos asistenciales en las fases de impacto y postimpacto.
- La atención a la población en áreas sanitarias improvisadas por tiempo definido e involucrar la participación interinstitucional en la solución de los problemas del área, si la infraestructura hospitalaria se ve afectada por desastres de gran magnitud.

PROGRAMAS ESCOLARES

- Educación formal.
- Educación no formal.
- Formar a la comunidad en aspectos como la prevención y mitigación de desastres, o el adecuado uso de los recursos naturales.

TELECOMUNICACIONES

Las entidades responsables de las telecomunicaciones deben poseer equipos como sistemas móviles de teléfonos públicos para comunicación local y nacional, y sistema de telecomunicaciones para las autoridades locales y entidades de socorro.

LINEAS VITALES

la energía, el agua, las vías y el abastecimiento de alimentos

- Determinar las amenazas y el grado de vulnerabilidad al que están expuestos cada uno de estos servicios.
- Desarrollo de mecanismos de evaluación de daños, para implementar inmediatamente después del impacto del desastre.
- Preparación de reparaciones de emergencia.
- Planeación de reparaciones definitivas y posibles mejoras.

PLANES ESCOLARES DE EMERGENCIA

El siguiente texto es tomado de la cartilla "*Como Elaborar un Plan Escolar de Prevención de Desastres*", una publicación del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres.

Cada plantel debe decidir cómo organizarse, teniendo en cuenta que lo ideal es que sea un trabajo colectivo entre estudiantes, profesores, empleados, directivos y la comunidad. Con toda seguridad cada uno de ellos tendrá algo que aportar. Al fin y al cabo, este plan será para beneficio de todos.

Un mecanismo que puede usarse, por ejemplo, es formando **Grupos de Trabajo**.

GRUPO DE INVESTIGACION Y REDACCION DEL PLAN Este grupo puede investigar y redactar el Plan recurriendo a los planos del plantel, mapas de la zona, mesas redondas en las clases pertinentes, conferencias, etc.

GRUPO DE OPERACIONES Este grupo puede hacer la señalización de las rutas y salidas del plantel, manejar el sistema de alarmas y ubicar en todos los lugares que sea necesario los mapas internos y externos del plantel.

GRUPO DE MEJORAS Este grupo tratará de reducir el riesgo, es decir, la vulnerabilidad del plantel, por ejemplo, asegurando o reubicando los objetos que puedan caerse, eliminando y controlando los focos de incendios, mejorando las salidas de emergencia, etc.

GRUPO DE DOTACION Este grupo puede conseguir y ampliar los recursos para atender emergencias como, por ejemplo, extintores, botiquines, cuerdas, altavoces, etc.

ACTIVIDADES EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN

- Conocer las amenazas.
 - Inventario de recursos.
 - Análisis de vulnerabilidad.
 - Plan de acción.
 - Etapas de antes, durante y después del desastre.
 - Evacuación.
 - Ejecución de simulacros.
-

PLANES HOSPITALARIOS DE EMERGENCIA

La preparación de los hospitales para los desastres constituye un componente importante del [Programa para Situaciones de Emergencia y Coordinación del Socorro en Casos de Desastres de la OPS](#).

En los últimos 10 años, se ha instado a los países miembros a realizar actividades con esos propósitos, entre las que destacan las siguientes:

- Clasificar los hospitales según sus factores de riesgo y vulnerabilidad.
- Elaborar planes de respuesta interna y externa de los hospitales y capacitar al personal.
- Formular planes de contingencia y establecer medidas de seguridad para el personal profesional y técnico de los hospitales.
- Fortalecer los sistemas de respaldo que ayudan a los hospitales a funcionar durante las situaciones de emergencia.

En un sentido más amplio, uno de los objetivos importantes del actual Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales (DIRDN) es atraer, motivar y comprometer a las autoridades nacionales de salud y a quienes formulan las políticas en todo el mundo, estimulándolos a fortalecer la capacidad de los servicios de salud para afrontar los desastres y a reducir la vulnerabilidad de esos servicios en el mundo en desarrollo.

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS CON LOS DAÑOS EN LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

ESTRUCTURALES	NO ESTRUCTURALES	FUNCIONALES
• Diseño. • Calidad de la construcción. • Materiales. • Condiciones del suelo. • Características del fenómeno. • Momento del evento. • Densidad demográfica.	• Equipo médico. • Equipo de laboratorio. • Equipo de oficina. • Armarios, estanterías. • Cocinas, refrigeradores, calentadores. • Aparatos de rayos X. • Materiales radioactivos.	• Actitudes. • Información pública. • Motivación. • Planes. • Programas educativos. • Capacitación del personal de salud. • Capacidad de respuesta.

CENTROS DE RESERVA

La Red Nacional de Centros de Reserva para la Atención de Emergencias fue organizado y reglamentado por el *Decreto 969 del 9 de junio de 1995*, como una forma de preparación para situaciones de desastre, calamidad o emergencia la cual estaba prevista en el Decreto 919 de 1989.

La Red Nacional de Centros de Reserva funcionará descentralizadamente bajo normas, parámetros y procedimientos únicos definidos conjuntamente por:

- La Fiduciaria La Previsora S.A., como entidad administradora del Fondo Nacional de Calamidades.
- La Dirección Nacional para la Prevención y Atención de Desastres del Ministerio del Interior como coordinadora del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres.
- Aprobados por la Junta Consultora de dicho Fondo.

Permitiendo un manejo integral de la Red, así como la flexibilidad en la movilización de elementos, equipos y herramientas.

La Red Nacional de Centros de Reserva esta integrada por:

CENTROS DE RESERVA REGIONALES, localizados en las 32 capitales de departamento, así como en el Distrito Capital de Santafé de Bogotá; serán instrumentos de apoyo logístico de los Comités Regionales para la Prevención y Atención de Desastres, así como del Comité para la Prevención y Atención de Desastres del Distrito Capital.

CENTROS DE RESERVA DE CARACTER NACIONAL, dos funcionarán en Santafé de Bogotá bajo la administración de la Defensa Civil Colombiana y la Cruz Roja Colombiana.

CENTROS DE RESPUESTA INMEDIATA, estarán ubicados en todos los municipios y distritos del país y serán instrumentos de apoyo logístico de los Comités Locales para la Prevención y Atención de Desastres.

CENTRO DE RESPUESTA INMEDIATA DE CARACTER NACIONAL, funcionará en Santafé de Bogotá bajo la administración de la Universidad Nacional de Colombia. El objetivo específico de este centro será la **realización de programas de investigación, capacitación y apoyo operativo** tendientes al fortalecimiento y consolidación de la Red Nacional de Centros de Reserva.

REDUCCION DE DESASTRES

ALERTA

En esta página puede consultar:

- [Metodología](#)
- [Instrumentos](#)
 - [Alarma](#)

Es un período anterior a la ocurrencia de un desastre, declarado con el fin de tomar precauciones específicas, debido a la probable y cercana ocurrencia un desastre.

En la fase de preparación, se definen los estados de alerta y las acciones que las instituciones y la población deben realizar cuando dichos estados hayan sido declarados.

Para todos los desastres no es posible declarar estados de alerta con anticipación.

Algunos fenómenos que *si permiten* definir estados de alerta son: los huracanes, las inundaciones, las erupciones volcánicas y cierto tipo de deslizamientos.

Otros fenómenos como las explosiones, los deslizamientos súbitos y en general aquellos eventos repentinos no instrumentados, o cuya influencia sobre los elementos expuestos es supremamente rápida, *no permiten* la declaración de estados de alerta.

Sin embargo, algunos de estos fenómenos pueden ser pronosticados a mediano o largo plazo debido a la previsión de la ocurrencia de los mismos, es decir, debido que existen indicios para creer que se pueden presentar.

La alerta implica que los organismos de socorro y el Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, activarán procedimientos de acción **preestablecidos** y que la población tomará precauciones específicas debido a la inminente ocurrencia de un evento previsible.

METODOLOGIA DE LA ALERTA

Metodológicamente la etapa de alerta debe definirse mediante el establecimiento de las instrucciones, acciones y procedimientos que la población y las instituciones deben llevar a cabo en cada nivel o estado que se considere pertinente fijar, de acuerdo con la certeza que se tenga de la ocurrencia del evento.

Los niveles de alerta y sus respectivas acciones a realizar deben estar establecidos, desde la fase de preparación, en los planes de emergencia y contingencia y deben ser conocidos previamente por la población mediante programas de información pública y capacitación.

Dependiendo del nivel de certeza que se tiene de la ocurrencia del evento, se definen diferentes estados de alerta. Usualmente, cuando el fenómeno lo permite, se utilizan tres estados que, de acuerdo con la gravedad de la situación, significan para las instituciones el alistamiento, la movilización y la respuesta.

En ocasiones, dichos estados son identificados mediante colores o nombres que no sólo se utilizan para informar de una manera práctica a la población, sino también, para demarcar áreas de influencia.

Los cambios de alerta usualmente se realizan a través de los medios de comunicación, sin embargo en algunos lugares se utilizan sistemas de alarma, que son señales sonoras o de luz que se emiten para que se adopten instrucciones preestablecidas de emergencia o para indicar el desalojo o evacuación en forma inmediata de una zona de riesgo.

La declaración de alerta debe ser:

- Accesible, es decir debe difundirse por muchos medios.
- Inmediata.
- Coherente.

- Oficial, es decir que proceda de fuentes aceptadas y confiables.

INSTRUMENTOS DE LA ALERTA

Fundamentalmente, los instrumentos para la alerta son:

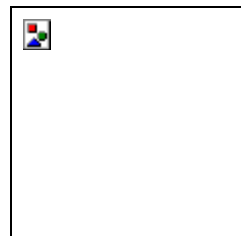
- Las redes de instrumentación, vigilancia y monitoreo.
- Los sistemas de alarma.
- Los medios de comunicación.

ALARMA: *El aviso o señal que se da para que se sigan instrucciones específicas de emergencia debido a la presencia real o inminente de un evento peligroso.*

El mensaje de alarma debe presentar las siguientes características:

- Debe ser concreto, es decir debe dar una información clara sobre la amenaza.
 - Debe ser apremiante o sea que promueva la acción inmediata de las personas bajo riesgo.
 - Debe expresar las consecuencias de no atender la alarma.
-

Módulo Específico "DURANTE EL DESASTRE"



ATENCION DE DESASTRES

Este módulo específico de atención en desastres contiene los principales aspectos relacionados con las acciones de respuesta al impacto de un desastre:

- [Temas Generales](#)
 - [Cadena de socorros](#)
- [Atención de lesionados](#)
- [Situaciones específicas](#)
- [Atención inicial de damnificados](#)
- [Telecomunicaciones](#)
- [Aspectos Médico-legales](#)
 - [Manejo de cadáveres](#)
- [Trastornos mentales](#)

Temas como la evaluación de daños, el manejo de suministros, los alojamientos temporales y la búsqueda de familiares, se tratan en el módulo específico "[Después del Desastre](#)", debido a su relación con el proceso de recuperación de los efectos del desastre.

RESPUESTA

En esta fase se da la reacción inmediata para la atención oportuna de la población afectada.

La respuesta es la etapa que corresponde a la ejecución de las acciones previstas en la etapa de preparación y que, en algunos casos, ya han sido antecidos en la fase de alerta por actividades de aislamiento y movilización.

El objetivo fundamental de la respuesta es lograr salvar vidas (acciones de búsqueda y rescate), reducir el sufrimiento (acciones de socorro y asistencia) y proteger los bienes, para lo cual se debe poner en práctica el plan de emergencia y contingencia elaborado en la etapa de preparación.

METODOLOGIA DE LA RESPUESTA

La base metodológica de la etapa de respuesta se basa en la coordinación de las acciones interinstitucionales previstas en los planes de emergencia y contingencia, de tal manera que las actividades se realicen con mayor nivel de eficiencia y efectividad por parte de las entidades y la comunidad.

GENERALIDADES DE LA ATENCION DE DESASTRES

En esta página puede consultar:

- [Magnitud](#) del desastre
 - [Fases](#) del impacto del desastre
 - Generalidades de la [Cadena de Socorros](#)
-

MAGNITUD DEL DESASTRE

Para evaluar la magnitud de un desastre podemos clasificarla en niveles, teniendo en cuenta factores como el tipo de apoyo requerido (local, regional, nacional o internacional) y el número de damnificados y afectados (en familias) que requiere ése tipo de apoyo.

NIVEL 1

- Magnitud baja.
- Desastre que puede ser atendido con los recursos locales disponibles sin requerir apoyo externo.
- Afecta de 1 a 50 familias, aproximadamente.

NIVEL 2

- Magnitud media.
- Desastre que para su atención requiere apoyo de recursos regionales (un centro de reserva o bodega estratégica por ejemplo).
- Afecta de 50 a 100 familias, aproximadamente.

NIVEL 3

- Magnitud alta.
- Desastre que para su atención requiere apoyo de recursos nacionales.
- Afecta mas de 100 familias, aproximadamente.

NIVEL 4

- Características especiales de tipo administrativo o técnico.
 - Desastre que para su atención requiere la movilización de apoyo especializado, ya sea de tipo operativo o de tipo administrativo.
 - El tipo de desastre o el número de damnificados y afectados, requiere apoyo internacional (envío de auxilios de otros países, por ejemplo).
-

FASES DEL IMPACTO DEL DESASTRE

Las fases enunciada a continuación pueden hacer parte de un plan de emergencia elaborado en conjunto por las autoridades locales, entidades de socorro y la comunidad en riesgo. El principal compromiso de cada sector es aplicar lo contenido en el plan y hacer recomendaciones que permitan ajustarlo a la realidad.

FASE DE PREIMPACTO

Esta fase incluye los siguientes periodos:

ALERTA:

Periodo anterior a la ocurrencia de un desastre, declarado con el fin de tomar precauciones específicas, debido a la probable y cercana ocurrencia de un desastre; corresponde al alistamiento del personal y equipo especializado ante la presencia de un posible evento.

ALARMA:

Periodo durante el cual, por diversos avisos o señales, se informa a la comunidad para que siga instrucciones específicas de emergencia debido a la presencia real o inminente de una amenaza.

EVACUACION PREVISIVA:

Periodo durante el cual la comunidad responde a la inminencia del desastre, reubicándose provisionalmente en una zona segura identificada con anterioridad e incluida en el plan de emergencia.

FASE DE IMPACTO

Esta fase incluye los siguientes periodos:

IMPACTO:

Periodo que se inicia desde el momento en que se produce el desastre hasta que la comunidad responde y son notificados los organismos de socorro.

NOTIFICACION:

Periodo durante el cual la comunidad informa a los organismos de socorro la ocurrencia del desastre.

ATENCION:

Periodo durante el cual la comunidad inicia la atención de las víctimas del desastre y es apoyada por los organismos de socorro, los cuales realizan las actividades necesarias con los objetivos de salvar vidas, reducir el sufrimiento y disminuir las pérdidas materiales y estructurales.

EVACUACION OBLIGATORIA:

Periodo durante el cual, debido a la inseguridad de la zona de impacto, se debe trasladar a las personas restantes en la zona de peligro a una zona segura identificada con anterioridad e incluida en el plan de emergencia.

FASE DE POSTIMPACTO

Esta fase incluye los siguientes periodos:

ENVIO DE AUXILIOS:

Periodo durante el cual se cubren las necesidades básicas, temporalmente, de las víctimas del desastre (damnificados y afectados), instalando los sistemas para un adecuado manejo y distribución de los suministros.

RECUPERACION:

Periodo durante el cual la comunidad realiza las actividades de instalación de

alojamientos temporales, rehabilitación y reconstrucción, con el apoyo de los organismos gubernamentales correspondientes y las ONGs.

CADENA DE SOCORROS - GENERALIDADES

La Cadena de Socorros se le denomina al proceso diseñado para brindar atención médica adecuada y oportuna a las víctimas de los desastres que presentan compromiso agudo de su estado de salud por trauma o enfermedad; esta se inicia en la zona de impacto y llega hasta los centros hospitalarios, de la complejidad requerida por los lesionados de acuerdo con la severidad de su estado.

Paralelamente, debe desarrollarse la [Cadena de Protección Social](#) que se encarga de brindar la ayuda a las personas víctimas del desastre que no presentan lesiones o enfermedades agudas, se inicia en la zona de impacto y llega hasta la ubicación definitiva o, como mínimo, en un alojamiento temporal.

Para que la Cadena de Socorros sea efectiva, se requiere que esta estructura organizativa sea conocida, probada y aprobada por todas las instituciones que de una u otra forma intervienen en los operativos, incluyendo a las autoridades locales.

La Cadena de Socorros busca, en términos de asistencia médica, un sistema de priorización y tratamiento por etapas desde el lugar de impacto hasta el manejo definitivo en los centros hospitalarios, buscando durante el proceso mejorar el pronóstico y evitar complicaciones y posibles secuelas de las lesiones.

La cadena comprende tres eslabones que se esquematizan más adelante. El primero, corresponde a la zona perjudicada directamente por el desastre y que puede presentar riesgo en el momento de la atención, por lo cual se delimita con una línea de seguridad y en donde deben intervenir sólo personal que posea la capacitación y los elementos para trabajar adecuadamente.

El segundo eslabón, corresponde a la zona donde se realiza la coordinación global de la atención del desastre y la atención y clasificación de los lesionados previo a su transporte al tercer eslabón, conformado por los centros hospitalarios junto con el Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre.

ESQUEMA DE LA CADENA DE SOCORROS

ESLABON 1 - [ZONA DE IMPACTO](#)

ACCIONES

- Coordinación.
- Búsqueda y rescate.
- [Triage START](#).
- [Estabilización y transporte](#).

EJECUCION

- [Grupos de búsqueda y rescate](#).
- [Componente médico](#).
- [Puestos de avanzada](#).
- [Coordinador de los operativos de salvamento](#).
- [Encargado de seguridad](#).

===== LINEA DE SEGURIDAD

ESLABON 2 - [ZONA DE ATENCION Y COORDINACION](#)

ACCIONES

- Coordinación.
- [Triage prehospitario](#).
- Instalación del C.A.C.H. y el P.M.U.
- Acondicionamiento del albergue de paso.
- Estabilización y [transporte de lesionados](#).
- Registro y ubicación de damnificados y afectados.

EJECUCION

- Puesto de Mando Unificado, [P.M.U.](#)
- Organismos de socorro.
- Encargados de:
 - Transportes.
 - [Telecomunicaciones](#).
 - Protección social.
- Centro de Atención y Clasificación de Heridos, [C.A.C.H.](#)
 - Personal médico y paramédico.

===== VIAS DE ACCESO

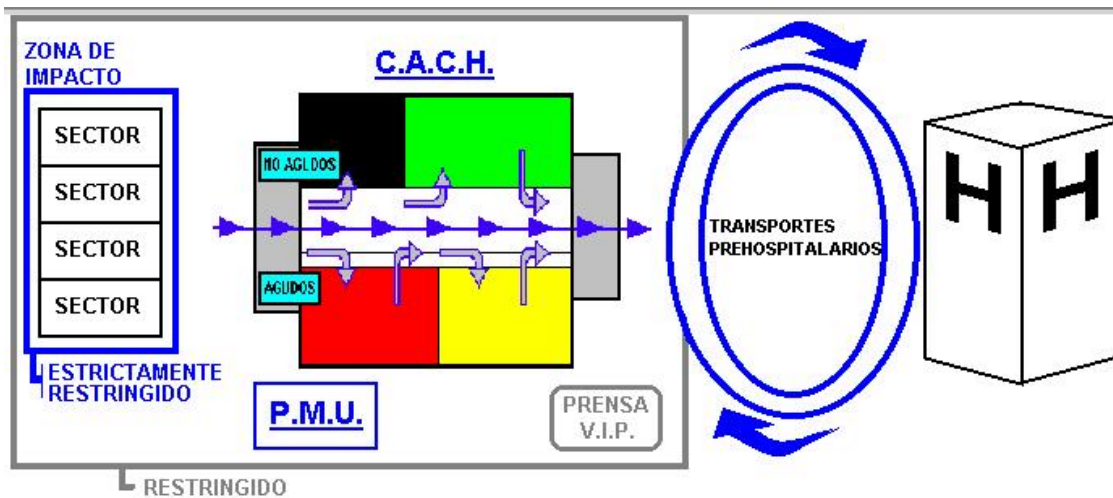
ESLABON 3 - UNIDADES HOSPITALARIAS

ACCIONES

- Coordinación interinstitucional e intersectorial.
- [Triage hospitalario.](#)
- Remisiones.
- Atención definitiva.
- Asistencia a damnificados y afectados.

EJECUCION

- [Centro de remisiones.](#)
- [Centros Hospitalarios.](#)
- [Alojamiento Temporal.](#)
- Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre.



ATENCION DE LESIONADOS

ZONA DE ATENCION Y COORDINACION (eslabón 2)

Esta zona corresponde al segundo eslabón de la cadena de socorros y por lo tanto debe estar por fuera de la zona de riesgo. Contiene los dos elementos que van a centralizar la atención del desastre:

- El *Centro de Atención y Clasificación de Heridos* ([C.A.C.H.](#))
- El *Puesto de Mando Unificado* ([P.M.U.](#)).

C.A.C.H.

- [Funciones](#)
- [Area de Instalación](#)
- [Distribución Organizativa](#)
- [Estabilización y Triage PreHospitalario](#)
- [Datos para el Traslado](#)

Centro de Atención y Clasificación de Heridos

Es el elemento principal del segundo eslabón de la cadena de socorros, donde se concentra el mayor número de recursos y la atención médica. El número de C.A.C.H. a instalar y la complejidad y características de cada uno, depende de la magnitud y el tipo de desastre y de la disponibilidad de recursos.

FUNCIONES DEL C.A.C.H.

En general, podemos definir como función del C.A.C.H. la de lograr que las víctimas del desastre tengan una adecuada y rápida atención para llegar al tercer eslabón en la mejor forma y en el menor tiempo posibles.

Más específicamente:

- Proporcionar asistencia médica calificada, por orden de prioridades a los lesionados provenientes de la zona de impacto de un desastre.
- Realizar estabilización avanzada de los lesionados en el menor tiempo posible; recordar que se dispone de una hora crítica para el manejo definitivo de las lesiones severas.
- Reevaluar la prioridad determinada en la zona de impacto por medio del triage prehospitalario y el nivel de atención que requieren los lesionados y, remitirlos de acuerdo con esto y con los medios de transporte disponibles.
- Participar en la Cadena de Protección Social coordinando la evacuación de los damnificados y afectados.
- Mantener comunicación constante con el P.M.U. y con el centro de remisiones.
- Coordinar con los puestos de avanzada y puestos de relevo a su cargo, las acciones necesarias para el manejo adecuado de los lesionados, de acuerdo con las determinaciones del P.M.U.

La OPS-OMS resume el papel médico del C.A.C.H. con el "principio 3 T": 13 - Tag (marcar la prioridad asignada). - Tratamiento. - Traslado.

AREA DE INSTALACION DEL C.A.C.H.

Para la elección del lugar de instalación se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Area física suficiente para acomodar las unidades necesarias para la atención de lesionados (±25 pacientes) y otras víctimas del desastre. La OPS-OMS calcula que son necesarios aproximadamente 2.6 m² por víctima para tratamiento y circulación.
- Localizado cerca de la Zona de Impacto, en la zona de seguridad. Resguardado para posibles amenazas en el postdesastre.
- Fácil acceso para los diferentes medios de transporte.
- Disponibilidad en la obtención de agua y electricidad, así como también para el deshecho de sólidos y aguas servidas, si el tipo y magnitud del desastre lo requiere.
- Condiciones favorables para las telecomunicaciones.
- Cerca del P.M.U.
- Facilidad para la instalación y la logística.
- Posibilidad de buenas telecomunicaciones.
- Posibilidad de limitar el acceso a personal no autorizado.

DISTRIBUCION ORGANIZATIVA DEL C.A.C.H.

De acuerdo con el tipo y magnitud del desastre y para facilitar la instalación y coordinación al interior del C.A.C.H., se divide por áreas, cada una de las cuales contiene unidades funcionales, conforme a las necesidades específicas planteadas por el desastre:

- Area de recepción de lesionados.
 - Unidad de información y control.
 - Punto de Selección.
- Area de atención médica.
 - Sección de Agudos.
 - Unidad [Roja](#) (atención inmediata).
 - Unidad [Amarilla](#) (atención secundaria).
 - Sección de No Agudos.
 - Unidad [Verde](#) (atención diferible).
 - Unidad [Negra](#) (crítico NO recuperable).
 - Unidad Blanca ([cadáveres](#)).

- Area de telecomunicaciones.
 - Unidad de coordinación y seguridad del C.A.C.H.
 - Unidad receptora de datos de lesionados de la zona de impacto.
 - Unidad de enlace con el centro de remisiones.
- Area de transporte.
 - Unidad administrativa.
 - Unidad para el transporte de lesionados.
 - Unidad para el transporte de damnificados y afectados.
 - Unidad para el transporte de equipos y suministros.
- Area de abastecimientos.
 - Unidad de logística del C.A.C.H.
 - Unidad de suministros médicos.
 - Unidad de alimentos y menajes.
 - Unidad de equipos para los grupos de búsqueda y rescate.
- Area de protección social.
 - Unidad administrativa.
 - Unidad de recepción e información.
 - Unidad para la distribución y acomodación.
- Area para el descanso del personal.
 - Unidad de administración de personal.
 - Unidad de alimentación.
 - Unidad de dormitorios.

ESTABILIZACION Y TRIAGE PREHOSPITALARIO

Los médicos del Centro de Atención y Clasificación de Heridos, deben dominar los puntos enunciados a continuación respecto a la estabilización de lesionados (traumatizados) y aplicar su criterio para determinar la prioridad de atención y transporte al centro hospitalario de estos.

Si el paso previo del sistema START fue aplicado adecuadamente, el personal del C.A.C.H. debe recordar que las primeras víctimas en llegar de la zona de impacto son aquellas que se pueden desplazar por sus propios medios (damnificados, afectados y lesionados leves), en segundo lugar los lesionados clasificados como de Atención Inmediata (*tag rojo*) y por ultimo los clasificados con *tags amarillo y negro*.

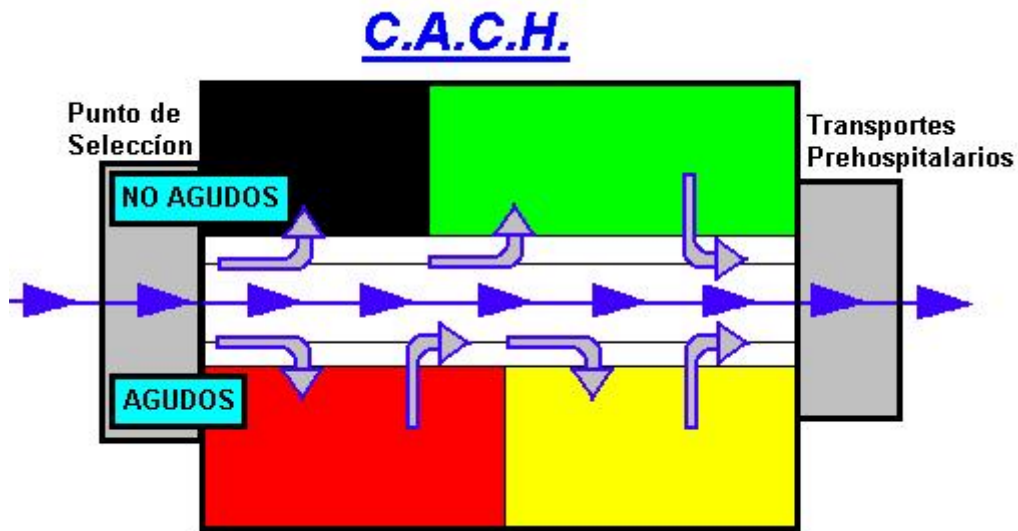
En lo posible establecer un Punto de Selección entre AGUDOS (tags rojo y amarillo) y NO AGUDOS (tags negro y verde) a la entrada del C.A.C.H., para que los lesionados sean ubicados lo más rápido posible hacia las distintas unidades del área de atención médica. Además ubicar los damnificados y afectados (no lesionados) en la unidad de recepción e información del área de protección social.

Los lesionados graves, de ser posible deben desvestirse completamente para su examen completo, teniendo en cuenta las condiciones ambientales. Procurar NUNCA producir daño adicional o agravar las lesiones. NO realizar maniobras heroicas en el C.A.C.H. (p.ej. masaje cardiaco a cielo abierto).

Los médicos del Centro de Atención y Clasificación de Heridos deben registrar toda la información relacionada con la atención de los lesionados (ver "datos del traslado" más adelante).

El **Triage PreHospitalario** se realizará de acuerdo con la *inestabilidad* del sistema respiratorio, cardiovascular o nervioso central, aplicando el criterio médico y teniendo en cuenta los puntos enunciados a continuación por prioridades.

Los siguientes puntos están dirigidos a orientar la preparación de los **médicos** del C.A.C.H. y se basan en el contenido del curso ATLS del Comité de Trauma del Colegio Americano de Cirujanos, y en la experiencia adquirida en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá. Los cuales ponen énfasis en la importancia que tiene la evaluación y tratamiento inicial del paciente traumatizado durante la primera hora posterior a la lesión.



Los siguientes puntos están dirigidos a orientar la preparación de los médicos del C.A.C.H.
PRIORIDAD ROJA (Atención Inmediata)

- **VIA AEREA Y VENTILACION**
 - Asegurar la vía aérea y ventilación rica en oxígeno.
 - Si hay compromiso en la integridad de la vía aérea o la ventilación es deficiente se procederá a la intubación naso u oro-traqueal.
 - Evaluar la efectividad de la ventilación.
 - Si la intubación no es exitosa está indicada la vía aérea quirúrgica (cricotiroidotomía) SOLO si hay condiciones adecuadas y el médico está entrenado en el procedimiento, para luego transportar rápido al centro hospitalario.
 - Si no es posible asegurar la vía aérea por los pasos anteriores, entonces oxigenar por cricotiroidotomía de aguja y transportar rápido al centro hospitalario.
- **SHOCK**
 - La hipovolemia es la causa más frecuente de shock en los pacientes traumatizados.
 - Localizar y controlar la hemorragia.
 - Vías de acceso vascular:
 - Dos catéteres intravenosos gruesos (16 ó más).
 - Venodisección de la vena safena o de las venas de los brazos si es necesario.
 - Niños menores de 6 años: punción intraósea tibial proximal (sí hay condiciones).
 - Administración de líquidos (cristaloides):
 - 2000 cc iniciales en bolo (20 cc/Kg en niños).
 - Estimar pérdidas sanguíneas y reponer con la regla de 3 a 1.
 - Evaluar respuesta.
 - Respuesta transitoria o mínima requiere transporte rápido al centro hospitalario.
- **TRAUMA DE TORAX QUE AMENAZA LA VIDA**
 - Neumotórax a tensión: descompresión inmediata (aguja en 2º espacio intercostal con línea medioclavicular); si hay condiciones: tubo de tórax.
 - Neumotórax abierto: vendaje estéril sin ocluirlo completamente (por riesgo de neumotórax a tensión); si hay condiciones: tubo de tórax.
 - Hemotórax masivo: reposición de volumen; si hay condiciones: tubo de tórax.
 - Tórax inestable: ventilación adecuada, oxígeno, analgesia, estabilizar reja costal (p.ej. bolsas de arena).
 - Taponamiento cardíaco: pericardiocentesis, transporte muy rápido !.
 - Transportar rápido al centro hospitalario en cualquiera de los casos anteriores.
- **TRAUMA ABDOMINAL**
 - Transportar rápido al centro hospitalario en caso de:
 - Trauma cerrado con hipotensión persistente.
 - Trauma penetrante.
 - Fractura de pelvis.

- **TRAUMA CRANEOENCEFALICO**

- Administrar oxígeno a altas dosis y controlar los líquidos administrados y eliminados.
- Valorar constantemente al lesionado y registrar el puntaje de Glasgow, el reflejo pupilar y la actividad motora.
- Transporte rápido al centro hospitalario (nivel III, con neurocirugía) en caso de:
 - Glasgow menor de 8.
 - Disminución en 2 puntos del Glasgow inicial.
 - Anisocoria o déficit motor lateralizado.
 - Lesión abierta de Cráneo.

PRIORIDAD AMARILLA (Atención Secundaria)

- Realizar un examen completo y reclasificar la prioridad de atención del lesionado de acuerdo con:
 - Tipo de lesión.
 - Atención requerida.
 - Posibles complicaciones.
- **TRAUMA RAQUIMEDULAR**
 - Inmovilizar columna cervical.
 - Inmovilizar sobre superficie rígida (cabeza, hombros y pelvis) y movilizar en bloque.
 - Vigilar déficit motor y sensitivo.
 - Iniciar manejo corticoide.
 - Transportar a un centro hospitalario nivel III con disponibilidad de ortopedista y/o neurocirujano.
- **TRAUMA DE EXTREMIDADES**
 - Control de hemorragia con presión directa.
 - Lavar heridas con agua (o solución salina) estéril abundante y cubrir con apósitos estériles.
 - Inmovilización adecuada de fracturas.
 - Manejo del dolor.
 - Transporte rápido a un centro hospitalario en caso de:
 - Sospecha de lesión vascular.
 - Fractura abierta (con exposición ósea o no).
 - Síndrome compartimental.
 - Amputación traumática.
- **QUEMADURAS**
 - Acceso venoso y administración de líquidos.
 - Manejo del dolor.
 - Lavado con agua fría estéril, cubrir con gasa estéril y ungüento antibiótico.
 - Transporte rápido a una unidad de quemados en caso de:
 - Niños menores de 10 años y más de 10% de superficie quemada.
 - Quemadura de 3º grado en más del 5% de superficie o de 2º grado en más del 20%.
 - Químicas o eléctricas.
 - En cara, ojos, oídos, manos, pies, genitales, perineo o articulaciones.
- **HIPOTERMIA - EXPOSICION AL FRIO**
 - Lesiones por congelación:
 - Retirar ropas húmedas y cubrir con mantas.
 - Sumergir la parte lesionada en agua circulante a 40º C.
 - Hipotermia corporal total (menos de 35º C).
 - Trasladar a unidad de cuidados intensivos.
- **LESIONADA EMBARAZADA**
 - La vida del fruto depende de la reanimación y estabilización adecuada para la integridad materna.
 - Traslado rápido a un centro hospitalario nivel III, con disponibilidad de obstetra y neonatólogo.
- **HAZ-MAT**
 - Tomar medidas de protección para el personal asistencial.
 - Limitar el contacto con la sustancia (retirar ropas, lavar con agua pura, etc.).
 - Medidas generales de reanimación (ABC).

Sistema de Manejo Integral de Desastres

- Identificar la sustancia y solicitar información para su manejo específico a un centro especializado tal como CISPROQUIM - CCS tel. 9800-16012 (2886012 en Bogotá).
- **URGENCIAS PSIQUIATRICAS**
 - Diagnóstico diferencial y manejo de crisis de angustia (ataque de pánico).
 - Inmovilizar en caso de posible agresión (propia o a los demás) o severo cambio de conducta.
 - Aplicar neuroléptico o benzodiacepina intramuscular.
 - Trasladar a un centro con disponibilidad de psiquiatra.

PRIORIDAD VERDE (Atención Diferible)

- Realizar un examen completo y reclasificar la prioridad de atención del lesionado de acuerdo con:
 - Tipo de lesión.
 - Atención requerida.
 - Posibles complicaciones.
- No realizar procedimientos de manejo definitivo en el C.A.C.H. (p.ej. suturas).
- Dar manejo inicial a las lesiones (p.ej. lavado, curación, vendaje, analgesia).
- Ubicar en un centro asistencial (primer o segundo nivel de atención) y transportar en grupos si es posible.

PRIORIDAD NEGRA (Crítico NO Recuperable)

- Procurar lo necesario para cumplir el derecho a morir dignamente (por ejemplo: *analgesia, no realizar maniobras heroicas innecesarias*).

El manejo de cadáveres (*prioridad blanca*) se comenta en otro modulo.

NOTA:

Precauciones universales de bioseguridad (guantes, tapabocas, protectores oculares, etc.) deben aplicarse siempre que se realice un rescate o se atienda un paciente traumatizado.

DATOS PARA EL TRASLADO

La siguiente información mínima debe ser registrada para ser entregada al médico receptor del centro hospitalario:

- Identificación del lesionado:
 - nombre, edad, sexo, documento de identidad (fecha de nacimiento en niños), dirección, teléfono, familiares o acompañante, etc.
- Información de la zona de impacto:
 - Hora del incidente.
 - Mecanismo y tipo de la lesión.
 - Tiempo del rescate.
 - Signos vitales iniciales.
 - Procedimientos en la zona de impacto.
 - Respuesta al procedimiento.
 - Método de transporte al C.A.C.H.
- Información del C.A.C.H.:
 - Hora de llegada al C.A.C.H.
 - Impresión diagnóstica inicial.
 - Manejo administrado en el C.A.C.H.:
 - procedimientos, medicamentos, líquidos intravenosos (tipo y cantidad), etc.
 - Estado al momento del transporte.
 - Tipo de transporte seleccionado.
- Información del transporte:
 - Signos vitales y manejo durante el transporte.

Cualquier información adicional que se considere útil para complementar la historia clínica y orientar su tratamiento definitivo.

P.M.U.

[Conformación](#) [Funciones](#) [Otros Modelos](#)

Puesto de Mando Unificado

Es un organismo temporal encargado de la planeación, gestión, coordinación y organización general de las labores de atención del desastre, buscando optimizar al máximo los recursos disponibles de forma que su utilización sea lo más racional, eficiente y efectiva posible. Estos objetivos son posibles gracias a su conformación interinstitucional y su ubicación cerca a la zona de impacto.

Su estructura, conformación, ubicación y funciones específicas dependen de la magnitud y tipo de desastre y de los organismos de socorro participantes en las labores de atención. En general sus características y funciones principales son:

- Depende del Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, informándolo permanentemente del desarrollo de los operativos.
- Da instrucciones globales al coordinador de los operativos de salvamento en la zona de impacto y a la unidad coordinadora del C.A.C.H.
- Realiza los tramites necesarios para el buen funcionamiento de los dos primeros eslabones de la cadena de socorros (gestionar personal, equipos, suministros, vehículos, etc.).
- Coordina los diferentes sectores involucrados en las acciones de las dos zonas a su cargo.

Idealmente, el Coordinador General nombrado por todos o por el Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, tomará las decisiones críticas y los demás colaboraran en coordinar su ejecución.

CONFORMACION DEL P.M.U.

Está compuesto por miembros de jerarquía autorizados para tomar decisiones operativas en forma inmediata a nombre de las instituciones que representan.

INSTITUCIONES:

- El Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre.
- Organizaciones de socorro (Defensa Civil, Cruz Roja y Bomberos).
- Fuerzas Armadas y de Policía.
- Organizaciones de apoyo (Scouts y de voluntarios locales, nacionales o internacionales).
- Tránsito Municipal y Departamental (según el lugar del desastre).
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- Fiscalía General de la Nación.
- Organizaciones comunitarias preparadas y vinculadas al Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre.

MIEMBROS DIRECTOS:

- Coordinador General.
- Centro de telecomunicaciones.
- Centro de información y prensa.
- Coordinador de transportes.
- Coordinador de logística y abastecimientos.
- Coordinador de asistencia en salud.
- Coordinador de seguridad.
- Representante de las Fuerzas Armadas.
- Representante de Medicina Legal.
- Representante de la Fiscalía.
- Representante de la comunidad.

MIEMBROS INDIRECTOS

- Coordinador de los operativos de salvamento en la zona de impacto.
- Encargado de seguridad en la zona de impacto.
- Unidad de coordinación y seguridad del C.A.C.H.
- Un representante del Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre.

FUNCIONES DEL P.M.U.

- Nombrar al Coordinador General de operaciones y al suplente para liderar las acciones de comando, planeación, logística y financieras, teniendo en cuenta la capacitación y experiencia de los integrantes; en situación de desastre es aconsejable tener un relevo cada doce horas.
- Evaluar la magnitud inicial del desastre a través de los informes, verificando por intermedio de los Puestos de Avanzada para notificar al Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, las necesidades de asistencia inmediata y de protección a las víctimas.
- Organizar en forma inmediata el Plan de Actividades o Plan de Acción y la distribución del trabajo según el tipo y magnitud del desastre y las responsabilidades institucionales; es importante actualizarlo periódicamente, cada 24 horas o menos, de acuerdo con el operativo.
- Evaluar periódicamente (diariamente o más frecuente si es necesario) las actividades.
- Adoptar y transmitir las ordenes necesarias para el adecuado funcionamiento de la Cadena de Socorros.
- Recibir informes sobre las necesidades de personal, equipos y suministros necesarios durante la atención del desastre, gestionando y administrando los recursos necesarios.
- Informar al Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre sobre el desarrollo de las actividades y necesidades de recursos en la Zona de Impacto y el segundo eslabón.
- Canalizar la información inicial para la comunidad y los medios de comunicación.
- Coordinar la cadena de protección social.
- Realizar un informe escrito de todas las acciones ejecutadas.
- Determinar cuándo la Fase de Impacto ha terminado, para levantar el P.M.U.

OTROS MODELOS

A continuación se describen otros sistemas desarrollados para cumplir con el mismo objetivo del P.M.U.:

Organizar los recursos en el sitio del desastre durante su atención.

O.S.O.C.C. - On Site Operation Cordination Center

Descrito en el tercer protocolo internacional sobre búsqueda y rescate de las Naciones Unidas DHA-UNDRO, para hacer más eficientes las actividades de los grupos de búsqueda y rescate y, en concreto, para aumentar la utilidad de los grupos internacionales; el protocolo prevé el establecimiento de un Centro de Coordinación de las Operaciones in situ, llamado a incrementar la capacidad de coordinación de un país en caso de desastre.

El protocolo describe las funciones de dicho centro en tres esferas principales: gestión, planificación y logística de las operaciones y, especifica que el Centro debe estar concebido de forma que:

- Utilice procedimientos claros, sencillos y bien definidos en sus operaciones.
- Cuenten con personal accesible, flexible, que desempeñe funciones múltiples.
- Cuenten con los servicios de personal calificado del gobierno del país perjudicado o de los países que presten ayuda, o de ambos, que tenga la experiencia en la gestión de actividades en casos de desastre.

Componentes:

- Autoridad del País Perjudicado.
- Centro de Coordinación.
- Gestión.
- Logística.
- Planificación Operativa.
- Representante del país que presta asistencia.
- Representante de las organizaciones no gubernamentales.
- Representante de los organismos privados.
- Representante de los grupos de búsqueda y rescate locales.

I.C.S. - Incident Command System

Es un sistema originalmente desarrollado en California (U.S.A.) para manejar eventos con dos o más víctimas (Multiple Casualty Incidents), inicialmente para organizar muchos grupos de bomberos en incendios grandes y forestales y, posteriormente modificado y aplicado a través de los Estados Unidos en una variedad de eventos.

Sus ventajas son:

- Términos comúnmente comprendidos por todas las partes involucradas.
- Un "Jefe" con absoluta autoridad para determinar la meta general, realizar lo que sea necesario para cumplir la meta y los objetivos específicos necesarios para llevarla a cabo.
- Una estructura de comando unificada con divisiones bien establecidas, todos trabajando para cumplir la misma meta.
- Unidades fácilmente dirigidas, normalmente integradas por no más de 4 personas.
- Típicamente para que el sistema trabaje debe haber las siguientes posiciones de liderazgo, inicialmente:
 - Comandante del incidente.
 - Jefe de la sección de operaciones.
 - Jefe de la sección de planeación.
 - Jefe de la sección de logística.

ATENCION DE LESIONADOS

UNIDADES HOSPITALARIAS (eslabón 3)

- [Transportes Prehospitalarios](#)
 - [Manejo durante el Transporte](#)
- [Unidades Hospitalarias](#)
 - [Centro de Remisiones](#)
 - [Actividades dentro del Hospital](#)
 - [Triage Hospitalario](#)
 - [Traslados Interhospitalarios](#)

TRANSPORTES PREHOSPITALARIOS

Es importante recordar que se dispone de una Hora Crítica para el transporte adecuado de los lesionados (previamente estabilizados) hasta un centro asistencial de nivel determinado en el C.A.C.H., confirmado por el centro de remisiones y en orden de prioridad. Realizar el transporte adecuado dentro de este tiempo (también llamada hora dorada) disminuye significativamente la mortalidad de los lesionados más graves y mejora substancialmente su pronóstico.

La ocurrencia del desastre pone a disposición de los organismos de socorro varios medios de transporte para lesionados (con dispositivos médicos o no), principalmente: ambulancias (básicas y medicalizadas), helicópteros y aviones. Lo ideal en el transporte de lesionados críticos es que sean trasladados por vía aérea, si las condiciones lo permiten.

Para seleccionar el vehículo de transporte se evaluarán:

- La condición clínica del lesionado.
- Las ventajas y desventajas de los medios de transporte disponibles.
- La ubicación y acceso al centro hospitalario de destino.

De preferencia el centro de remisiones indicara al C.A.C.H. la mejor opción para que el médico remitente seleccione el medio de transporte y, si es posible, indicará cuándo es factible remitir a varios lesionados en el mismo vehículo.

Procurar transportar lesionados críticos recuperables por vía aérea. En algunas ocasiones de acuerdo con la condición clínica del lesionado deberá utilizarse un medio de transporte específico, por ejemplo los problemas de hemorragia intracraneana requieren en su mayoría de transporte aéreo presurizado.

MANEJO DURANTE EL TRANSPORTE

- NO conducir a más de 60 km/h, evitar aceleraciones y desaceleraciones
- Apoyo continuo del sistema cardiorrespiratorio.
- Reemplazo continuo de las pérdidas de volumen sanguíneo con líquidos parenterales.
- Uso de medicamentos según ordenes médicas.
- Si es posible, se debe informar cualquier cambio importante al médico receptor y seguir sus instrucciones.

- Registrar la evolución de los signos vitales y del puntaje de Glasgow.
- Llevar un registro con los datos personales de los lesionados, dejar consignado a que centro asistencial fue remitido cada uno, en cada vehículo en que sean trasladados durante lo operativos.

UNIDADES HOSPITALARIAS

Posteriormente a la atención inicial y al triage prehospitario realizado en el C.A.C.H., los lesionados deben llegar a los centros hospitalarios del nivel más adecuado para su tipo de lesiones y en orden de prioridad de acuerdo con la severidad. Estos niveles de atención los podemos definir así:

NIVEL PRIMARIO :

La conformación de estos centros corresponde a una estrategia de modificación de problemas locales. En situaciones de normalidad son la puerta de entrada a la red de salud y su producción en salud está enfocada por el manejo socioepidemiológico, la promoción de la salud. En situación de desastre deben estar en capacidad de manejar los casos de baja complejidad (atención diferible, con tag verde) con el fin de descongestionar los otros niveles de atención.

NIVEL SECUNDARIO :

Incluye los hospitales generales, las IPS (Instituciones Prestadoras de Servicios de salud) con servicios ambulatorios especializados, los servicios de hospitalización con especialidades básicas. Su capacidad está en relación con la complejidad tecnológica y de atención a lesionados en masa, las instituciones clasificadas en este nivel están en capacidad de atender a los lesionados secundarios (tag amarillo) y diferibles (tag verde) de acuerdo con el número de víctimas que se presenten en el evento.

NIVEL TERCIARIO :

Incluye servicios hospitalarios y ambulatorios con especialidades y superespecialidades de alta complejidad. Es prioritario enviar a estos hospitales los lesionados de atención inmediata (críticos recuperables, con tag rojo) en el menor tiempo posible.

Todos los centros hospitalarios y de atención en salud, de los diversos niveles de complejidad, que funcionan en un mismo espacio geográfico y poblacional, deben integrarse en redes territoriales de salud y articularse con redes de mayor área de influencia, previo al desastre y para su funcionamiento en situaciones normales. Además toda entidad deberá elaborar y entrenarse sobre un plan de emergencia para acción en casos de desastre, incluyendo planes de contingencia para cuando se vea comprometida su infraestructura, recursos y personal.

Esta estructura en Redes de Salud, con planes de emergencia, es la que debe utilizar el Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, a través del centro de remisiones, para la adecuada atención definitiva de los lesionados en la forma más eficiente posible.

CENTRO DE REMISIONES

El C.A.C.H. debe estar permanentemente comunicado con un centro de telecomunicaciones especializado en la ubicación de lesionados en los centros hospitalarios, al cual llamaremos centro de remisiones y sus funciones son:

- Tener un inventario de todos los medios de transporte de lesionados, disponibles en el C.A.C.H.
- Tener un listado de los centros hospitalarios disponibles para la atención de lesionados y en el cual se especifique:
 - Ubicación y vías de acceso.
 - Nivel de atención.
 - Disponibilidad de especialistas.
- Determinar qué centro hospitalario se adecúa más a las necesidades de los lesionados prioritarios del C.A.C.H.

- Informar al centro hospitalario receptor las condiciones generales del lesionado y qué tipo de atención requiere, posiblemente.
- Optimizar los recursos de transporte de lesionados del C.A.C.H. Ubicar los lesionados que requieran traslado interhospitalario.
- Registrar todas las actividades realizadas.
- Procurar no sobrecargar los centros hospitalarios disponibles, optimizando sus recursos.
- Llevar un registro con los datos personales de los lesionados, dejar consignado a qué centro asistencial fue remitido cada uno.

ACTIVIDADES DENTRO DEL HOSPITAL

Como se describió anteriormente (módulo de [Atención y Reducción](#)), cada centro hospitalario debe disponer de un plan de emergencia, diseñado específicamente por el propio personal del centro y que incluya emergencias internas y externas.

Una vez que los organismos de socorro, las autoridades civiles o el director del hospital han declarado estado de desastre, se deben ejecutar automáticamente los procedimientos hospitalarios específicos programados en el plan que, aunque deben ser específicos, podemos mencionar ciertos puntos generales para una emergencia externa:

- Aviso al personal.
- Preparación de las áreas de tratamiento.
- Clasificación y diferenciación entre enfermos hospitalarios y lesionados por el desastre.
- Revisión e inspección de las existencias de sangre, líquidos parenterales, medicamentos, agua potable, gases, líneas vitales y otros materiales esenciales para el funcionamiento del hospital.
- Establecimiento de medidas de seguridad.
- Control de periodistas y visitantes.
- Recopilar y ordenar la información para elaborar y enviar boletines.

TRIAGE HOSPITALARIO

Los lesionados al ingresar al hospital después del triage prehospitalario realizado en el C.A.C.H. y a la selección realizada por el centro de remisión, gracias a lo cual los primeros lesionados en llegar serán los más graves que no deben exceder teóricamente las capacidades del centro hospitalario y su envío debió ser informado a tiempo por el centro de remisiones.

Se debe contar en la entidad hospitalaria con un área específica segura y protegida del sol o la lluvia, destinada a realizar el triage hospitalario. Esta área debe tener suficiente capacidad para alojar a los pacientes y poder remitirlos a otro centro asistencial de acuerdo con el tipo de lesiones del afectado y la complejidad del centro receptor.

De esta forma el triage intrahospitalario se debe determinar de acuerdo con el criterio del médico tratante, teniendo en cuenta:

- Recurso médico especializado requerido.
- Tratamiento definitivo requerido.
- Disponibilidad de salas de cirugía y unidad de cuidados intensivos.
- Pronóstico del lesionado.
- Estabilidad respiratoria, hemodinámica, neurológica y emocional del lesionado.
- Evaluar la necesidad de traslado interhospitalario.

TRASLADOS INTERHOSPITALARIOS

Al arribar un lesionado, es necesario que el médico receptor evalúe su propia capacidad y limitaciones así como las de su centro hospitalario, para reconocer tempranamente aquellos lesionados que requieren ser trasladados a otra institución; teniendo en cuenta que el pronóstico, de acuerdo con el tipo y severidad de las lesiones, está directamente relacionado con el tiempo transcurrido entre la hora del incidente, el momento de inicio del tratamiento y la ubicación hospitalaria para el tratamiento definitivo, el cual puede demorar debido a que las instituciones de mayor nivel se deben encontrar saturadas con los lesionados más graves, en caso de decidir trasladarlo.

Una vez decidido el traslado se debe tramitar rápidamente con el centro de remisiones, indicando las razones por lo cual se realiza, mientras tanto debe ser reanimado de la forma más completa posible teniendo en cuenta:

- Sistema Respiratorio:
 - Tubo endotraqueal si es necesario.
 - Determinar método y dosis para administración de oxígeno.
 - Proporcionar aspiración y ventilación mecánica de acuerdo con las condiciones.
 - Colocar tubos de tórax si es necesario.
- Sistema Cardiovascular:
 - Controlar hemorragias.
 - Administrar líquidos parenterales restaurando pérdidas sanguíneas.
 - Controlar frecuencia cardíaca y tensión arterial.
 - Sonda vesical para control de líquidos.
- Sistema Nervioso Central:
 - Hiperventilación controlada en trauma craneoencefálico.
 - Consultar con neurocirujano para la administración de manitol, corticoides u otros medicamentos.
 - Inmovilizar cualquier lesión de columna vertebral.
- Heridas y Fracturas:
 - Limpiar y cubrir.
 - Toxoide tetánico.
 - Iniciar antibióticos.
 - Inmovilizar con férulas o tracción.
- Documentación y Registro.

SITUACIONES ESPECIFICAS

En esta página puede consultar:

- [Espacios Confinados](#)
 - [Perros de Búsqueda](#)
- [Incendios](#)
- [Montaña](#)
- [Accidentes de Transito](#)
- [Accidentes Aéreos](#)
- [Seguridad Acuática](#)
 - [Competencias](#)
 - [Vigilancia de Playas y Riveras](#)
- [Inundaciones](#)
- [Naufragios](#)
- [Personas Extraviadas](#)
- [Eventos Deportivos](#)
- [Concentraciones](#)
- [Desplazamiento de la Población](#)
- [Enfrentamientos Armados](#)
- [Paros Civicos](#)
- [Manifestaciones](#)

La atención de estas situaciones descritas a continuación, dependerá del riesgo específico estimado para cada una; tres elementos útiles para hacerlo son:

- Riesgo Principal:

Ligado a las características propias de evento.

- Riesgo Potencial:

Ligado al sitio del evento.

- Riesgo Suplementario:

Ligado al momento específico en el cual se realiza el evento.

Nos referimos a patologías o enfermedades agudas en general de aparición súbita, normalmente causadas por el impacto, como por ejemplo los traumas, o por la exposición a agentes medio ambientales como, por ejemplo, deshidratación, insolación, ahogamiento o intoxicación.

ESPACIOS CONFINADOS

Ante las urgencias que se presentan y en las que existen personas atrapadas, se hace indispensable una estrategia adecuada tanto para la prevención, como para la atención. De tal forma se pueden determinar los factores de riesgo de la siguiente manera:

Riesgo Principal: **Las Personas Atrapadas.**

Coefficiente de riesgo medio con tendencia a alto: Normalmente el número de personas atrapadas no es alto, pero las patologías que producen son con mucha frecuencia importantes.

Riesgo Potencial: **Elevado Número de Personas en la Zona de Impacto.**

Coefficiente de riesgo medio con tendencia a alto, debido a que se conjugan elementos como: nuevas personas atrapadas en el intento de rescate, aglomeración de público en la zona de impacto, condiciones medio ambientales, etc.

Riesgo Suplementario: **Problemas de la Organización en la Atención de la Emergencia**

Coefficiente de riesgo medio con tendencia a alto: a causa de la obstrucción de las vías de acceso al sitio de impacto, desorganización de las instituciones de socorro en la atención, capacidad de los centros hospitalarios copada por la remisión de pacientes con patologías graves y las normales solicitudes de socorro del resto de la ciudad.

Puntos para la posible organización para búsqueda y rescate en espacios confinados

- Establecer equipos de avanzada conformados por grupos de 20 personas, los cuales se subdividen en equipos de 10 personas para laborar en turnos de 12 horas.
 - Cada equipos se divide en grupos de intervención de tres personas (equipos de topes) y un coordinador.
 - Para efectos de descanso, los grupos se distribuyen el trabajo en horarios iguales.
- **Equipos cinófilos (perros de búsqueda)** los cuales se integran la unidad de intervención de espacios confinados.
 - La utilización del equipo cinófilo es más efectiva en las primeras 72 horas del impacto.
 - La operación con caninos disminuye el tiempo de localización de lesionados, siempre y cuando se tengan en cuenta que hay factores que pueden desorientar al perro (dirección del viento o presencia de muchas personas).
 - Por lo anterior es conveniente despejar la zona para facilitar el trabajo del guía y el perro para realizar la primera "marca" seña.
- Una vez corroborada la seña se retiran los animales e ingresa un equipo de descombramiento apoyado con un detector de personas atrapadas (TPL).
- Adicionalmente tener en cuenta:
 - Apoyo logístico.
 - Equipo de salud.
 - Coordinador general de los operativos de salvamento.

INCENDIOS

Las emergencias provocadas por el fuego, tanto como los sitios vulnerables por el mismo (terminales de oleoductos, edificaciones, industrias, etc.) hacen de este punto un aspecto importante a tener en cuenta. Aunque su incidencia no es mucha, su magnitud puede ser grande y es indispensable entonces actuar rápidamente.

Riesgo Principal: **Patologías Agudas (quemaduras, asfixia, intoxicación con gases tóxicos)**

Coefficiente de riesgo alto: a causa de las patologías graves de los lesionados, muchos sujetos expuestos y dificultad en el tratamiento especializado.

Riesgo Potencial: **Otras Patologías.**

Coefficiente de riesgo medio con tendencia a alto: debido al peligro de explosiones, personal de socorro atrapado o herido, aglomeración de curiosos, fuego que se extiende a otros sectores.

Riesgo Suplementario: **Problemas Prácticos de la Asistencia.**

Sistema de Manejo Integral de Desastres

Coefficiente de riesgo medio: a causa del pánico que produce la noticia en la población, se excede la capacidad de los centros hospitalarios, vías bloqueadas, coordinación interinstitucional de la emergencia, urgencias normales.

Puntos de organización de búsqueda y rescate:

- Cuatro grupos de dos subgrupos cada uno que laboran en turnos de dos horas por cada subgrupo.
- Apoyo logístico.
- Equipo de Salud.
- Coordinador de los operativos de salvamento.

MONTAÑA

Las operaciones, en la montaña (baja, media y/o alta) tanto como las que se refieren a los accidentes aéreos fuera del aeropuerto, pueden dividirse según la siguiente clasificación:

SIMPLE:

Es una operación perfectamente localizada, en un terreno no muy difícil, en condiciones meteorológicas convenientes.

DIFICILES O MUY DIFICILES:

El siniestro ha tenido lugar en una pared, una cresta difícil, un lugar de poco acceso, etc.

COMPLEJA:

Hace falta la intervención combinada de varios sectores especialmente el aéreo, para la fase de búsqueda y/o para el transporte y evacuación.

Puntos para la organización de búsqueda y rescate:

- Tres grupos: uno de asalto, los otros dos serán de apoyo.
- Estos grupos trabajarán por periodos de 24 horas máximo según el tipo de emergencia.
- Adicionalmente, existirán tres grupos que serán los relevos.
- Apoyo logístico.
- Equipo de Salud.
- Coordinador de los operativos de salvamento.

ACCIDENTES DE TRANSITO EN CARRETERA

Debido a la singular topografía de nuestro país, al estado de las carreteras, condiciones del clima y al manejo de vehículos de parte de los conductores, se presentan muchos accidentes de transito, cuyas consecuencias son, por lo general, de carácter grave.

Riesgo Principal: **Patologías Agudas.**

De muy severo pronóstico debido a las características del accidente: politraumatizados con alto riesgo vital, muchas personas expuestas.

Riesgo Potencial: **Nuevos Traumas de Personas Distintas**

Coefficiente de riesgo medio: a causa de las personas, que sin la experiencia adecuada, intentan el primer rescate desconociendo los riesgos a que se exponen.

Riesgo Suplementario: **Enfermedades Agudas entre el Público y Nuevos Accidentes**

Coefficiente de riesgo limitado: debido a la obstrucción de la vía durante la operación de rescate y salvamento, accidentes provocados por conductores distraídos o mala señalización del sitio de emergencia.

ACCIDENTES AEREOS

Aunque éste tipo de emergencias no son cotidianas, la magnitud de las consecuencias de un sólo accidente aéreo, es muy grande porque en general se trata de un aviones de línea con muchos pasajeros a bordo, en

Sistema de Manejo Integral de Desastres

segundo lugar el 85% de los accidentes ocurren durante el despegue o el aterrizaje, por lo tanto cerca del aeropuerto, en zonas densamente pobladas (urbanas) o industriales.

Se ocupa en este punto, sólo de aquellos desastres que ocurren en la montaña (15%) y de acuerdo con esto los riesgos a evaluar son:

Riesgo Principal: **Personas Accidentadas.**

Coefficiente de alto riesgo: a causa de la cantidad de personas expuestas, lo alejado del desastre, la dificultad de acceso para atención de los lesionados.

Riesgo Potencial: **Otras Emergencias debidas al Desastre.**

Coefficiente de riesgo medio con tendencia a alto: por consecuencia de incendios forestales debidos al accidente, más personas accidentadas (campesinos de la región), explosión de la aeronave.

Riesgo Suplementario: **Patologías Agudas entre el Público y Familiares**

Coefficiente de riesgo medio con tendencia a alto: causado por el impacto de la noticia entre la población, desplazamiento de personas diferentes a las de los grupos de socorro a la zona de impacto.

Puntos para la Organización de búsqueda y rescate.

- Tres grupos: uno de asalto, los otros dos serán de apoyo.
- Estos grupos trabajarán por periodos de 24 horas máximo según el tipo de emergencia.
- Adicionalmente existirán tres grupos que serán los relevos.
- Apoyo logístico.
- Equipo de Salud.
- Coordinador de los operativos de salvamento.

SEGURIDAD ACUATICA

COMPETENCIAS ACUATICAS

En este concepto se involucran todos los deportes que se realizan tanto en la superficie como subacuáticamente.

Riesgo Principal: **Accidente de Competencia.**

Con un coeficiente de riesgo medio: a causa de los pocos sujetos expuestos pero cuyas patologías pueden resultar difíciles en su pronóstico.

Riesgo Potencial: **Enfermedades y Accidentes entre el Público.**

Coefficiente de riesgo medio con tendencia a elevarse: por causa del gran número de personas, variedad de patologías que se observan (insolación, deshidratación, impactos etc.), diferentes competencias en las que el público busca la diversión acuática.

Riesgo Suplementario: **Patologías Agudas.**

Coefficiente de riesgo medio: motivado por agresiones entre el público, ansiedad en los participantes, etc.

VIGILANCIA DE PLAYAS Y RIVERAS:

Durante las épocas de vacaciones, existe una tendencia alta, de parte de la población a visitar las playas, lagos y lagunas y los ríos, como medios de recreación, creando por ende un incremento en los riesgos de accidentes.

Riesgo Principal: **Accidente Acuático, Ahogamiento.**

Coefficiente de riesgo limitado: pocas personas expuestas, las patologías no siempre resultan graves aunque son resultado de la imprudencia del público.

Riesgo Potencial: **Patologías Agudas.**

Coefficiente de riesgo medio: producto de la exposición al sol de parte del público, enfermedades, ondas de calor.

Riesgo Suplementario: **Otras Urgencias.**

Limitado el riesgo: dependiendo de la cantidad de personas, posibilidades de incendios, accidentes de tránsito, etc.

Los elementos necesarios para el establecimiento de un puesto de socorro tanto para las competencias como para la vigilancia acuática, consta de lo siguiente:

- Equipos de Salvamento y primeros auxilios para la zona de competencia o playa.
- Equipos de referencia y señalización en casetas altas, para vigilancia del desarrollo de la competencia y/o el público, dirigiendo los equipos de salvamento por radio.
- Puesto de socorro fijo con médico, enfermera y ambulancia.

INUNDACIONES

Colombia se ha caracterizado por presentar 2 estaciones lluviosas durante el año, la primera entre los meses de Mayo y Junio y la segunda entre los meses de Septiembre y Octubre. Este factor sumado a otros, de tipo geográfico (relieve, hidrografía, etc.) han contribuido a que se presenten en diversas zonas del país, las inundaciones con sus respectivas consecuencias. Vale la pena mencionar que éstas son de dos tipos:

LENTAS:

Existe un margen de tiempo de aviso que permite la toma de decisiones preventivas.

RÁPIDAS O SÚBITAS:

El tiempo no permite acción alguna y el desastre no se hace esperar.

Por lo tanto, los riesgos a tener en cuenta son:

Riesgo Principal: **Personas Lesionadas por la Inundación.**

Coeficiente de riesgo medio con tendencia a elevarse: causado por el número alto de personas perjudicadas por la inundación y que se presentan diversas patologías desde leves hasta graves, incluyendo los desaparecidos.

Riesgo Potencial: **Patologías y Accidentes Nuevos.**

Coeficiente de riesgo medio: debido al desespero que se apodera de los familiares y amigos de los lesionados y desaparecidos, que los hace actuar precipitadamente.

Riesgo Suplementario: **Múltiples Urgencias y Descoordinación de la Labor de Asistencia.**

Coeficiente de riesgo medio con tendencia a alto: producido por las urgencias cotidianas, otros sitios diferentes perjudicados por inundaciones y se excede la capacidad del personal de asistencia.

NAUFRAGIOS

Dentro de las posibles emergencias que pueden presentarse en el medio acuático no pueden descartarse los naufragios, ya que el medio de transporte tanto de personas como de carga en un sin número de regiones de Colombia, es el acuático.

Riesgo Principal: **Ahogamiento y Otras Patologías Agudas.**

Coeficiente de riesgo medio con marcada tendencia a elevarse: causado porque son de pocas a muchas personas expuestas que presentarán reacciones diversas, intento de sobrevivir, ahogamiento inminente y otras patologías menos comunes pero de pronóstico grave.

Riesgo Potencial: **Condiciones Medio Ambientales.**

Coeficiente de riesgo medio con tendencia a alto: debido a que los factores atmosféricos inciden directamente en la supervivencia de los náufragos, agudizando las patologías y disminuyendo las posibilidades de vida.

Riesgo Suplementario: **Problemas en la Atención del Naufragio.**

Coeficiente de riesgo medio con tendencia a alto: por acción de los factores mencionados en el Riesgo Potencial (condiciones atmosféricas) que inciden definitivamente en la eficacia de la ayuda a prestar.

Puntos para la organización de búsqueda y rescate.

- Tres grupos de dos subgrupos que laborarán en turnos de treinta minutos (en inmersión) y seis horas en búsqueda y rastreo, por cada subgrupo.
- Apoyo logístico.
- Equipo de Salud.
- Coordinador de los operativos de salvamento.

PERSONAS EXTRAVIADAS

El incremento de las actividades al aire libre ha provocado un sin número de riesgos nuevos tales como accidentes, extravíos, etc., siendo entonces necesario estar capacitados para enfrentar estas situaciones, provocadas por la inexperiencia de quienes practican estas actividades.

Riesgo Principal: **Patologías Diversas.**

Coeficiente de riesgo medio con tendencia a elevarse: a causa del desconocimiento sobre el sitio por parte de los protagonistas de la emergencia y las patologías a que se exponen, por motivo de la desesperación.

Riesgo Potencial: **Nuevas Personas Extraviadas.**

Coefficiente de riesgo medio: debido a que otras personas del grupo sin experiencia, inician la búsqueda de sus compañeros extraviados sin tener en cuenta las condiciones climáticas.

Riesgo Suplementario: **Desespero, Imprudencia y Abuso de las Condiciones Locales**

Coefficiente de riesgo medio con tendencia a elevarse: por motivo de la impaciencia de los familiares de los extraviados que inician la búsqueda por su cuenta.

EVENTOS DEPORTIVOS

El problema de la asistencia en los diferentes escenarios deportivos, se pone de manifiesto ante las estadísticas trágicas que se presentan en éstas aglomeraciones de público.

Riesgo Principal: **Accidente de Juego.**

Coefficiente de riesgo limitado, casos no muy numerosos, pocos sujetos expuestos, lesiones menores en general y en cuanto a pronóstico vital.

Riesgo Potencial: **Traumas Agudos entre el Público.**

Coefficiente de riesgo medio, con tendencia a elevarse por la cantidad de sujetos expuestos; pronóstico a menudo grave.

Riesgo Suplementario: **Patologías Agudas.**

De pronóstico severo (o sea contusiones, lesiones por arma cortopunzante o proyectil de arma de fuego, petardos, etc.) entre el público, además de las consideraciones en Riesgo Potencial condiciones medio ambientales, sentimientos de hostilidad entre el público, juegos definitivos para determinar el campeonato, etc.

El servicio se basa en 4 elementos:

- Mínimo dos grupos de primeros auxilios para la zona del evento deportivo.
- Equipos de referencia y señalización para vigilar sectores de agrupación del público (tribunas, graderías, etc.) y teledirigir por radio los camilleros entre la multitud.
- Equipos de Socorro para el público.
- Equipo de salud (con médico, enfermera, dotación y ambulancia).

CONCENTRACIONES

Las ciudades de este país, muchas veces han sido lugares de concentración de multitudes con ocasión de diferentes manifestaciones (visitas de personajes importantes, eventos en parques públicos, conciertos musicales al aire libre, etc.).

Riesgo Principal: **Enfermedad aguda entre la Multitud.**

Coefficiente de riesgo elevado debido al gran número de personas y de los efectos prolongados de los factores medio ambientales y de otro tipo como consumo de alcohol y drogas ilícitas.

Riesgo Suplementario: **Las demás urgencias** pueden surgir al momento de la concentración pero totalmente independiente de ella.

Coefficiente de riesgo elevado: Desgraciadamente la ciudad sigue produciendo sus urgencias cotidianas.

Riesgo Potencial: **Problemas Prácticos de Organización Global de la Asistencia**

Coefficiente de riesgo medio con tendencia a elevarse a causa de varios elementos: dificultad para identificar y atender a las personas enfermas entre la muchedumbre; necesidad de asegurar el servicio sin provocar otros sobresaltos emocionales y de evitar recargar las admisiones en los hospitales por el número de casos de pronóstico favorable; condiciones de circulación trastornadas por los movimientos de la multitud.

En estos casos el servicio se puede articular en 3 puntos.

- Creación de puestos de socorro diferentes a los hospitales, Centro de Atención y Clasificación de Heridos.
- Puesta en marcha de un Subsistema de socorros reservado para la zona ocupada por la concentración y compuesto por un equipo de referencia y coordinación local al cual se adjunta un número suficiente de socorristas y ambulancias.
- Coordinación para la atención de urgencias, con otros servicios de socorro, para el resto de la ciudad.

DESPLAZAMIENTO DE LA POBLACION

Movimiento de personas provocado en el área rural de una zona conflicto armado y dirigido a las ciudades, normalmente en número elevado y con grandes problemas.

Riesgo Principal: **Enfermedad Aguda entre la población Desplazada.**

Coefficiente de riesgo medio con tendencia a elevarse: provocado por las grandes distancias que recorren los pobladores, el estado de salud previo a la marcha y que se agrava con otras patologías que se presentan en la población en forma endémica o epidémica.

Riesgo Potencial: **Patologías Traumáticas.**

Coefficiente de riesgo alto: causado por retenes de las Fuerzas Armadas que impiden la continuación de la marcha y se presentan enfrentamientos con resultado de pronóstico grave.

Riesgo Suplementario: **Problemas en la atención y otros factores incidentes**

Coefficiente de riesgo alto: motivado por la imposibilidad de atención de los lesionados por razones de seguridad, factores medio ambientales que agravan las patologías, obstáculos en las vías de acceso a los sitios con lesionados, otras marchas al mismo tiempo. Etc.

ENFRENTAMIENTOS ARMADOS

Este tipo de situaciones presentan una probabilidad moderada y una magnitud de tipo intermedio, pero el pronóstico siempre es severo; la atención en estos casos, sólo se realiza cuando **HA FINALIZADO** el enfrentamiento y los riesgos se evalúan así:

Riesgo Principal: **Traumas de Pronóstico Vital**

Coefficiente de riesgo severo: causado por el uso de armas de fuego y explosivos que provocan patologías muy graves.

Riesgo Suplementario: **Enfermedad aguda en la población y se excede la capacidad de los centros asistenciales.**

Coefficiente de riesgo medio con tendencia a elevarse: en virtud de la imposibilidad de desplazamiento a un centro de atención por parte de la población enferma, y se excede la capacidad de éstos por la cantidad de lesionados en enfrentamientos.

Riesgo Potencial: **Heridos no localizados con traumas moderados**

Coefficiente de riesgo medio con marcada tendencia a alto: Debido a que las personas no pueden ser atendidos hasta tanto no finalice el enfrentamiento y cuyas patologías se pueden convertir en graves.

PAROS CIVICOS

Comunes en nuestro país, con aglomeración de la multitud y muchos lesionados. Este tipo de disturbios se caracteriza por la parálisis de las zonas urbanas y los problemas típicos que ello lleva implícito.

Riesgo Principal: **Enfermedad Aguda en la Población y Traumas Diversos**

Coefficiente de riesgo alto: causado por la parálisis de la población con imposibilidad de desplazarse a los centros de atención; ante los enfrentamientos se presentan diversas patologías, la mayoría leve o moderada y, en menor porcentaje, graves.

Riesgo Potencial: **Patologías Graves.**

Coefficiente de riesgo alto: motivado por enfrentamientos armados, accidentes diversos, incendios, explosiones, etc. con numerosas personas expuestas.

Riesgo Suplementario: **Problemas Prácticos de la Asistencia.**

Coefficiente de riesgo alto: debido a la dificultad para identificar y atender las personas lesionadas entre la multitud. Se debe procurar no sobresaltar más la población evitando la recarga de los centros de asistencia con casos numerosos de pronóstico favorable. Se debe tener en cuenta las difíciles condiciones de circulación por barricadas y demás obstáculos.

MANIFESTACIONES

Considerando todos los tipos que pueden presentarse de ellas y atendiendo a factores tales como la sorpresa que producen, el desconcierto y los efectos posteriores, se analizan los riesgos involucrados, como se presentan a continuación:

Riesgo Principal: **Traumas Diversos entre la Multitud.**

Coefficiente de riesgo medio con tendencia a elevarse: debido a las características de desorden que lleva implícita la manifestación y que producen diversidad de patologías entre la muchedumbre.

Riesgo Suplementario: **Nuevas Patologías Agudas.**

Coefficiente de riesgo medio con tendencia alta: producto de personas lesionadas por explosiones, enfrentamientos, pánico en la huida, lugares bloqueados por el movimiento, dificultad de acceso.

Riesgo Suplementario: **Problemas Prácticos de la Asistencia.**

Coefficiente de riesgo medio: se da de acuerdo con el momento de ocurrencia del evento, otras movilizaciones simultáneas, otras demandas de atención de urgencias rutinarias, posibilidad de intervención.

ATENCION INICIAL DE DAMNIFICADOS

En esta página puede consultar:

- [Cadena de Protección Social](#) -eslabones:
 - [Zona de Impacto](#)
 - [Zona de Atención y Coordinación](#)
 - [Alojamiento Temporal](#)

Denominaremos, en este documento, como damnificado a aquella persona que no sufrió ninguna lesión en su cuerpo, pero perdió la estructura habitual o cotidiana de soporte para sus necesidades básicas (vivienda, medio de subsistencia, etc.) y por lo tanto requiere una asistencia social inicial importante. Afectado, denominaremos a aquella víctima del desastre que requiere apoyo limitado para recuperarse de los daños producidos por el desastre, por un menor grado de necesidades básicas insatisfechas por el desastre. En estos dos tipos de víctimas se centrarán las acciones del Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, en la fase de postimpacto, con el fin de lograr su recuperación en el menor tiempo posible.

En esta página trataremos el manejo inicial sólo de los damnificados, con el fin de facilitar las actividades de la fase postimpacto, las cuales también dependen de la extensión y severidad de los daños causados por el desastre; la asistencia a los [afectados](#) se tratará en el módulo específico de recuperación y desarrollo.

CADENA DE PROTECCION SOCIAL

Es un mecanismo integrado a la cadena de socorros, por medio del cual se realiza en forma oportuna la atención inicial a los damnificados, buscando un posterior manejo adecuado de la información y de los abastecimientos; sus funciones son:

- Colaborar con la comunidad en las labores de evacuación.
 - Iniciar la asistencia social de los damnificados desde la zona de impacto hasta los alojamientos temporales instalados por el Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre.
 - Coordinar las acciones entre las distintas instituciones encargadas de la protección social, a fin de canalizar los recursos existentes y garantizar la atención de los damnificados.
 - Informar oportunamente sobre la situación de los damnificados y necesidades de los afectados.
 - Manejar adecuadamente el registro y la información de los damnificados.
 - Colaborar con la ubicación de la población flotante de afectados.
-

ESLABONES DE LA CADENA

ZONA DE IMPACTO

Durante el periodo de evacuación la comunidad busca un sitio seguro para refugiarse del desastre, ya sea instintivamente o en coordinación con los organismos de socorro; de igual forma, si el sistema START es

aplicado en su paso previo, todos aquellos que se pueden movilizar por sus propio medios, serán llevados a un sitio seguro; ubicado, por tanto, en el segundo eslabón.

ZONA DE ATENCION Y COORDINACION

El sitio seguro mencionado puede corresponder al Area de Protección Social del C.A.C.H. o a un albergue de paso de acuerdo con la magnitud del desastre, la ubicación geográfica, el número de damnificados y otros factores de la situación específica.

El **albergue de paso** (escuelas, escenarios deportivos, etc.) será utilizado el menor tiempo posible, mientras se realiza el registro, verificación y acreditación de las familias damnificadas, y la preparación del alojamiento temporal.

ALOJAMIENTO TEMPORAL

Corresponde al tercer eslabón de la cadena de protección social y es el sitio donde se concentran las familias damnificadas hasta obtener una solución definitiva de vivienda.

Para el alojamiento temporal de familias durante la operación cuando sea necesario su traslado o reubicación, se deberá tener en cuenta si éstas tienen familiares cercanos a la zona de impacto que les puedan brindar alojamiento (*autoalojamiento*); como otras alternativas se tendrían los alojamientos sustitutos (*vivienda en arrendamiento*) y los alojamientos comunitarios en los cuales y como última alternativa, se debe dar uso al alojamiento en carpas, lo cual genera más problemas que beneficios. Estas se deben utilizar para períodos cortos y claramente definidos, mientras se construyen las viviendas definitivas.

Idealmente se hará lo posible para que no sea necesario utilizar un alojamiento temporal, ubicando a los damnificados con sus familiares u otras personas que les brinden alojamiento (vecino y amigos), preferiblemente en un lugar cercano a su vivienda inicial donde puedan contar con el apoyo de la comunidad y colaborar en el proceso de recuperación.

Por su papel dentro de los procesos de reconstrucción y rehabilitación, este tema será tratado más profundamente en el [módulo específico de recuperación y desarrollo](#).

TELECOMUNICACIONES

En esta página puede consultar:

- [Medios](#) de Telecomunicación
 - [Radio](#)comunicaciones
 - Sistema [HF](#) (Frecuencias Altas)
 - Sistema [VHF](#) (Frecuencias Muy Altas)
 - Sistema [UHF](#) (Ultra Altas Frecuencias)
 - Sistema [Trunking](#)
 - [Ventajas](#) de las Radiocomunicaciones
 - [Desventajas](#) de las Radiocomunicaciones
 - [Redes de Telefonía](#)
 - [Teléfono](#)
 - [Celular](#)
 - [Satelital](#)
 - [Telex](#)
 - [Telefax](#)
 - [Beeper](#)
 - [Ventajas](#) de las Redes de Telefonía
 - [Desventajas](#) de las Redes de Telefonía
 - [Redes de Transmisión de Datos](#)
 - [Packet, Pactor y Amtor](#)
 - [Intranet](#)
 - [Internet](#)
- [Uso en la Atención de Desastres](#)
 - [Normas Generales](#)

- [Mensajes](#)
 - [Códigos](#)
- [Redes de Telecomunicaciones](#)
- [Eslabones de la Cadena de Socorro](#)
 - [Notificación del Desastre](#)
 - [Zona de Impacto](#)
 - [P.M.U.](#)
 - [C.A.C.H.](#)
 - [Centro de Remisiones](#)
 - [Comité](#) Encargado de la Atención del Desastre
- [Información Pública](#)
 - Funciones de los Responsables de la Información Pública
 - Características de los Comunicados
 - Manejo General

Son todas las formas y modos de transmisión, emisión o recepción de signos, señales, escritos, imágenes, sonidos o información de cualquier naturaleza, por hilo, radioelectricidad, medios ópticos o sistemas electromagnéticos. Los sistemas de telecomunicaciones se utilizan intensamente antes, durante y después de los desastres, por los organismos de socorro que comunican todas las actividades a sus centros de comunicaciones.

MEDIOS DE TELECOMUNICACION

RADIOCOMUNICACIONES

Es toda comunicación transmitida por medio de ondas electromagnéticas. Este sistema es el más utilizado por los organismos de socorro.

Los sistemas de transceptores son diversos, si bien todos se basan en un modelo general básico en el cual cada punto a enlazar dispone de un transmisor y un receptor que comunica con el resto de los transceptores de la red y con el centro de comunicaciones; podemos clasificarlos en sistemas según su banda de frecuencia: ([HF](#), [VHF](#), [UHF](#))

SISTEMA HF (FRECUENCIAS ALTAS):

Este sistema trabaja en la frecuencia de 3 Mhz hasta 30 Mhz y con varios modos de transmisión como la banda lateral única o SSB la cual se divide en la banda lateral superior o USB y la banda lateral inferior o LSB, también los modos de CW o telegrafía, AM (modulación de amplitud) y FM (modulación de frecuencia).

La propagación de las ondas que llevan las señales se reflejan o refractan en las diversas capas de la ionosfera terrestre para lograr comunicaciones a larga distancia hasta el orden de los 16.000 km. según la frecuencia y la propagación existente.

Este sistema presenta una ventaja y es que no requiere de estaciones de retransmisión o repetidoras; además, la instalación del equipo es muy sencilla y trabaja con corriente alterna o directa.

La antena se arma para cada banda de operación y su construcción e instalación no requieren de mucho trabajo. Es de anotar que este sistema es el *menos costoso* de comunicaciones a larga distancia.

Una de las desventajas es que la propagación de las ondas se realiza por la ionosfera, en muchos casos no se va a tener comunicación las 24 horas por los cambios que ocurren a nivel de las capas de la atmósfera.

SISTEMA VHF (FRECUENCIAS MUY ALTAS):

Este sistema trabaja en la frecuencia entre 30 Mhz hasta 300 Mhz, el modo de operación más frecuente es el FM (modulación de frecuencia).

La propagación de las ondas es en forma terrestre o visual. Es por eso que se debe utilizar *estaciones repetidoras* en los cerros para tener un cubrimiento de varios kilómetros, esto implica la utilización de 2 frecuencias: una para transmisión y otra para recepción.

La comunicación es permanente con todos los transceptores de la red. Este sistema es el que más se utiliza en la zona del desastre, en la comunicación de los elementos de los dos primeros eslabones de la cadena de socorros y en las ciudades para la red de ambulancias.

SISTEMA UHF (ULTRA ALTAS FRECUENCIAS):

Este sistema comprende las frecuencias entre 300 Mhz y 3 Ghz. Tiene las mismas características que el VHF, pero difieren en que su propagación es supremamente visual, o sea que entre las antenas del receptor y transmisor no debe haber ningún obstáculo; su señal es más clara que la de VHF.

Para comunicación a grandes distancias se utilizan repetidoras en los cerros o satélites.

SISTEMA TRUNKING

Este sistema utiliza las frecuencias de VHF y UHF, es un sistema de administración de las transmisiones por medio del control del uso de una o varias frecuencias, en una unidad central encargada de enlazar repetidoras, por la cual pasan todos los mensajes, permitiendo la comunicación entre 2 estaciones, pudiendo transmitir a todas las estaciones o negar el acceso a una de ellas.

VENTAJAS DE LAS RADIOCOMUNICACIONES

- No requieren infraestructura previa.
- Un solo transmisor puede enviar mensajes simultáneamente a varios receptores.
- Equipos muy utilizados en los organismos de socorro y por tanto su personal está familiarizado con su uso.
- Los sistemas de VHF y UHF son ideales para comunicaciones a corta distancia.
- Bajo costo de operación ya que no hay restricción en el número de mensajes.
- *Comodidad y accesibilidad:* Es muy fácil el manejo de los equipos así como el transporte a cualquier lugar.
- *Rapidez:* La comunicación se realiza en forma inmediata. Rentabilidad y aprovechamiento del sistema, evitando desplazamientos innecesarios.

DESVENTAJAS DE LAS RADIOCOMUNICACIONES

El sistema HF requiere buenas condiciones atmosféricas.

Los sistemas VHF y UHF requieren repetidoras para transmisiones a larga distancia. Muchos usuarios en la misma frecuencia, al mismo tiempo, pueden saturarla con mensajes simultáneos.

REDES DE TELEFONIA

Sistemas de transmisión de voz y datos por medio de una red de abonados, administrada por una empresa pública, privada o mixta. Esta red tiene la versatilidad de combinar diversos sistemas de transmisión para lograr una cobertura global.

TELEFONO

Sistema alámbrico que funciona con una red de cable que une a los abonados, los cuales requieren un aparato telefónico fijo; requiere además centrales telefónicas que manejen las llamadas. Durante los desastres, el teléfono se convierte en un sistema de comunicación de la comunidad para pedir ayuda y solicitar información a los organismos de socorro.

CELULAR

Este sistema funciona con una red de torres conectada a la red telefónica local, principalmente para la transmisión de voz, pero que permite transmisión de datos, por medio de transmisión y recepción de ondas de radio en la banda de 800 a 900 Mhz.

Los abonados requieren aparatos telefónicos móviles, las llamadas son manejadas por empresas normalmente de carácter privado; su limitación está determinada por el cubrimiento del territorio nacional que tengan estas empresas, por lo cual existen zonas del país donde este sistema no es aplicable.

SATELITAL

Sistema que permite el enlace de redes telefónicas locales dando una cobertura global, requiere estaciones de rastreo (hoy día portátiles) y satélites orbitales de telecomunicaciones.

TELEX

El servicio telex es un sistema de comunicación telegráfica, que utiliza la red telefónica, mediante un teletipo que proporciona transmisión de mensajes escritos en caracteres tipográficos, y permite establecer, tan rápido como se escribe en un teclado de máquina, un diálogo escrito, que puede ser de ciudad a ciudad, de país a país y también en forma urbana o local.

Este servicio facilita la comunicación permanente durante las 24 horas del día, ya que no se requiere la atención del operador de la máquina receptora para recibir el mensaje.

TELEFAX

Es un sistema de comunicaciones sobre la red telefónica pública que permite transmitir todo tipo de información, impresa en forma gráfica; requiere equipos específicos que codifiquen y decodifiquen la información.

Las ventajas de este sistema son:

- Funciona las 24 horas del día.
 - No requiere de operador para recibir los textos.
 - Toda información llega tal como fue escrita; esto facilita el envío de mensajes con membrete, firmas, gráficas, etc.
-

BEEPER

Servicio de buscapersonas muy útil para el envío de mensajes para el personal de los organismos de socorro, administrativos y operativos; requiere de un aparato receptor y de una estación transmisora de mensajes, los cuales normalmente recibe por vía telefónica; los organismos de socorro pueden disponer de su propia estación transmisora de mensajes por medio de un computador y un programa especial.

VENTAJAS DE LAS REDES DE TELEFONIA

- Medio utilizado habitualmente por la comunidad.
 - Privacidad de la transmisión.
 - Los equipos se encuentran disponibles prácticamente en cualquier parte.
 - *Versatilidad:* La información transmitida no esta limitada a la voz, dependiendo del equipo utilizado.
 - Los equipos de fax y computador no requieren operador para recibir los mensajes.
 - Los costos de los equipos disminuyen y las capacidades aumentan progresivamente.
 - Una vez se tiene acceso, la cobertura es prácticamente ilimitada.
-

DESVENTAJAS DE LAS REDES DE TELEFONIA

- Requieren un infraestructura previamente instalada, la cual es vulnerable al desastre.
 - Requieren de equipos especializados para la transmisión de datos.
 - La comunidad puede congestionar las líneas durante un desastre.
 - Los equipos móviles son costosos.
 - Requieren una empresa proveedora del servicio, la cual cobra tiempo de conexión, aumentando el valor económico de cada mensaje.
-

REDES DE TRANSMISION DE DATOS

PACKET, PACTOR Y AMTOR

Sistemas para transmisión de datos por vía radio, solo requiere un computador con software especializado y un *procesador digital de señales* (llamados: DSP, TNC o Datacontroller) conectado a un equipo de radio transceptor.

Sistema de Manejo Integral de Desastres

El sistema **Packet** permite establecer un dialogo escrito en pantalla entre dos o más usuarios y además la transmisión de archivos entre computadores, utilizando la misma frecuencia por medio de protocolos de transmisión de datos como AX25 y TCP/IP.

INTRANET

Sistemas para redes de transmisión de datos para uso interno de la entidad, que utilizan recursos como los de Internet, pero con acceso para un número limitado de usuarios.

También podemos mencionar los sistemas WAN (red de área extensa) y LAN (red de área local).

Para la transmisión de datos pueden ser utilizadas las redes de telefonía o realizar una instalación apropiada para redes LAN.

Estos sistemas pueden ser usados por los organismos de socorro para el manejo interno de la información.

INTERNET

La red mundial de computadores, se requiere un computador equipado con módem, una empresa proveedora del servicio y un programa de navegación (browser), prácticamente cualquier tipo de información puede ser transmitido por la red. Posee servicios como E-mail (correo electrónico) y World Wide Web con paginas de información gráfica con enlaces de información (hipertexto).

USO EN LA ATENCION DE DESASTRES

NORMAS GENERALES

MENSAJES

Los mensajes deben ser claros y cortos, dar la información requerida sin ser ambiguos todo esto para aplicar el derivado de la ley de Murphy: "Todo aquello que pueda ser mal interpretado, será mal interpretado".

CODIGOS

El código de preferencia utilizado será el idioma local, en nuestro caso el español. No se utilizará ningún código institucional (5, 9, 10, 8, etc.), para facilitar la coordinación interinstitucional, la comprensión de los mensajes y su imparcialidad. Estos códigos que enunciamos a continuación, son muy utilizado cuando las palabras son difíciles de pronunciar, cuando su escritura es muy compleja y para aclarar un número.

CODIGO FONETICO O DELETREO

El código que es recomendado en todo el mundo es el ICAO (International Civil Aviation Organization). Por la variedad de idiomas y las diferentes formas de pronunciación de las letras, se construyó este código que consiste en una serie de palabras que se eligen porque son muy comunes en varios idiomas y fáciles de entender, cuya primera letra define cada una de las 26 letras del alfabeto anglosajón así:

A - Alpha (alfa)	H - Hotel	O - Oscar	
B - Bravo	I - India	P - Papa	W - Whisky
C - Charlie (charli)	J - Juliett	Q - Quebec	V - Victor
D - Delta	K - Kilo	R - Romeo	X - X-Ray
E - Echo (eco)	L - Lima	S - Sierra	Y - Yankee
F - Foxtrot	M - Mike	T - Tango	Z - Zulu
G - Golf	N - November	U - Uniform	

CODIGO NUMERICO

0 - Negativo	5 - Quinto
1 - Primero	6 - Sexto
2 - Segundo	7 - Séptimo
3 - Tercero	8 - Octavo
4 - Cuarto	9 - Noveno

REDES DE TELECOMUNICACIONES

Hay que tener establecidas con anterioridad las frecuencias e indicativos de las entidades o personas que pueden intervenir en la atención de una situación de desastre, intra e interinstitucionales, lo cual llamamos red de telecomunicaciones.

En cada organismo de socorro debe existir un *listado completo de teléfonos* de:

- centros hospitalarios,
- entidades públicas (tránsito, obras públicas),
- alcaldías,
- policía,
- medios de información pública,
- voluntarios,
- funcionarios de comités de emergencia,
- servicios de comunicación, entre otros.

REDES DE COMUNICACION DE LAS ENTIDADES DE SOCORRO:

Es la red de comunicaciones de cada una de las entidades de socorro que utilizan sistemas de comunicaciones similares, donde su cubrimiento puede ser igual o no, dependiendo de la situación de los equipos y estaciones repetidoras

Estas redes en las primeras etapas de un desastre, son utilizadas en las labores de rescate y en el suministro de materiales o elementos que se necesiten en el lugar de la emergencia.

Después de las labores de salvamento pueden servir para la transmisión de mensajes en la búsqueda de personas desaparecidas.

REDES DEL EJERCITO, POLICIA Y OTRAS ENTIDADES DE SEGURIDAD:

Los sistemas de comunicación que utilizan las entidades de seguridad podrían estar disponibles para enviar comunicados entre los sitios de la emergencia y los centros de comunicación de éstas, o desde donde se esté coordinando el desastre.

REDES DE RADIOAFICIONADOS:

Son de valiosa ayuda ya que estas redes cubren gran porcentaje del territorio Nacional.

Los radioaficionados pueden entrar a prestar un servicio de comunicaciones desde el sitio del desastre y su centro, ya que poseen equipos versátiles que trabajan con la energía convencional y diferentes clases de batería.

La gran mayoría dispone de equipos instalados en sus vehículos, lo que facilita el rápido desplazamiento a la zona del desastre.

Por la experiencia en el manejo de radio están capacitados para improvisar elementos e instalar y reparar pequeñas averías que comúnmente presentan los equipos.

BANDA CIUDADANA: (A.C.B.C.):

Este sistema se puede aprovechar para comunicaciones a corta distancia; el empleo de esta banda puede ser para pasar información en la misma zona del desastre o enviar mensajes de prevención e información ya que este sistema es común en los sitios rurales y en los vehículos.

REDES DE SERVICIOS DE ENTIDADES PRIVADAS:

Son los sistemas de comunicación de empresas, fábricas o entidades de toda índole, que posean una red de radiocomunicación para su servicio.

Estas entidades pueden facilitar tanto su red como sus equipos o coordinar con ellas, cualquier tipo de asistencia.

EMISORAS DE RADIODIFUSION PUBLICA:

Es un servicio cuyas emisiones se destinan a ser recibidas directamente por el público en general con un contenido informativo y de distracción.

En una emergencia este servicio es muy útil para dar información preventiva, localización de medicamentos u otros elementos que se requieran con urgencia, además de búsqueda de personas.

ESLABONES DE LA CADENA

NOTIFICACION DEL DESASTRE:

Cuando una situación de desastre se presente en algún lugar, el Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, asume la coordinación de la atención.

En caso de no existir un Comité Local en el área perjudicada, los organismos de socorro locales deben hacerse cargo.

Generalmente, el aviso puede llegar por medio de:

- La comunidad misma.
- Alcaldes o Inspectores del lugar perjudicado.
- Periodista.
- Secretaría de Gobierno o Jefe de Orden Público.
- Otros medios.

Se debe proceder a confirmar la llamada de acuerdo con las siguientes fuentes:

- Alcaldía o inspección del lugar perjudicado.
- Cadena de emisoras radiales.
- Secretaría de Gobierno o Jefe de Orden Público.
- Central de Mensajes de la Policía.

Una vez en comunicación con cualquiera de las fuentes anteriores, se debe solicitar la siguiente información:

- Nombre de la Persona que informa.
- Cargo que desempeña.
- Tipo de Desastre.
- Fecha y Hora de Ocurrencia.
- Ubicación de Barrios, Veredas, Corregimientos y zonas perjudicadas.
- Principales pérdidas ocasionadas (cultivos, viviendas, enseres domésticos, etc.).
- Medidas que se han tomado en la zona perjudicada.
- Principales necesidades que se han creado.
- Riesgos y peligros que afectan el lugar a causa del Desastre.
- Características que presenta el lugar (climáticas y topografía).
- Entidades que se han hecho presentes.
- Recursos con que se cuenta localmente.

ZONA DE IMPACTO

Al trasladar un lesionado al C.A.C.H., se le informará previamente, por un canal específico para esto, lo siguientes datos:

- Identificación (edad y sexo) del lesionado.
- Mecanismo y tipo de la lesión.
- Manejo en el sitio.
- Respuesta al manejo.
- Método de transporte.
- Tiempo aproximado de llegada.

El coordinador de los operativos de salvamento en la zona de impacto, solicitará cualquier equipo, suministros o relevos al P.M.U. y enviara un informe periódico de actividades.

El encargado de seguridad de la zona de impacto, comunicará periódicamente al P.M.U.:

- Las áreas de más alto riesgo dentro de la zona de impacto.
- Evaluación de estructuras.
- Número de rescatadores dentro del área de peligro.
- Tiempo de permanencia de cada rescatador.
- Control de los relevos.

P.M.U.

Mantendrá contacto permanente con el coordinador de los operativos de salvamento y con el encargado de seguridad.

Sistema de Manejo Integral de Desastres

La información de la zona de impacto debe estar centralizada a través del menor número de personas posible, para evitar congestiones y posibles confusiones en las comunicaciones con el P.M.U. Periódicamente, recibirá los informes del C.A.C.H. y de la zona de impacto.

C.A.C.H.

Tendrá un canal dedicado, exclusivamente, a la recepción de información de los lesionados enviados desde la zona de impacto.

Además un canal dedicado exclusivamente a informar al centro de remisiones los datos de los lesionados:

- Identificación del lesionado.
- Impresión diagnóstica inicial.
- Manejo administrado en el C.A.C.H.
- Posible manejo definitivo, nivel de atención y especialistas requeridos.
- Cualquier dato que el médico de C.A.C.H. considere relevante.

Un canal adjunto para informar periódicamente al P.M.U. un resumen de actividades y para solicitar suministros y equipos adicionales.

CENTRO DE REMISIONES

Estará comunicado con el C.A.C.H. permanentemente, recibiendo los datos de los lesionados, informando el centro hospitalario asignado a cada uno y el medio de transporte recomendado.

Comunicado directamente con los centros hospitalarios por cualquier medio disponible (preferiblemente radio) para informar los datos de los lesionados asignados para ser atendidos en cada centro y recibir información de los recursos disponibles de estos.

Periódicamente, enviará un resumen de traslados y actividades al Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre.

COMITE ENCARGADO DE LA ATENCION DEL DESASTRE

Recibirá periódicamente la información del P.M.U. acerca de las actividades desarrolladas y novedades que se presenten en el primer y segundo eslabones de la cadena de socorros.

Recibirá los informes del centro de remisiones y de las sedes de las instituciones y organismos participantes de la atención del desastre.

INFORMACION PUBLICA

"... el derecho de adquirir conocimiento y buscar libremente la verdad, dones inalienables y fundamentales del hombre, toda persona tiene derecho individual y colectivo a investigar y recibir información y a difundirla".

O.N.U.

La responsabilidad del manejo de la información pública debe ser asignada a una persona o grupo de personas idóneas, dedicadas exclusivamente a esta labor durante el desastre.

FUNCIONES DE LOS RESPONSABLES DE LA INFORMACION PUBLICA

- Asistir a las reuniones del Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre.
- Recopilar y ordenar la información con los datos obtenidos de las reuniones.
- Elaborar los comunicados de prensa, periódicamente.
- Suministrar los comunicados al personal del Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, con el objeto de presentar la noticia en forma unificada.
- Actualizar permanentemente los directorios del Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre y de los medios de comunicación.
- Determinar el medio más efectivo y eficiente para la difusión de los comunicados.
- Establecer la forma para obtener información gráfica de la zona del desastre.
- Colaborar con la oficina de búsquedas.

CARACTERISTICAS DE LA INFORMACION BASICA CONTENIDA EN LOS COMUNICADOS

- Tipo y magnitud del desastre.
- Zonas perjudicadas.
- Resumen de actividades ejecutadas en la atención del desastre:
 - Número de lesionados atendidos y asistencia médica prestada.
 - Número de damnificados registrados, que reciben alimentación y alojamiento, y de afectados que reciben asistencia.
 - Cualquier información de utilidad para los afectados.
- Lugares de atención a familiares de los afectados para brindar información.
- Donaciones recibidas y cuantificadas.
- Necesidades.
- Recomendaciones generales al público.
- Desmentir informaciones o rumores erróneos y dar la información correspondiente correcta.

MANEJO GENERAL DE LA INFORMACION PUBLICA

Debe haber buenas relaciones del Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre y de los demás organismos de socorro, con los representantes de los medios de comunicación nacional e internacional.

La información se debe presentar en forma unificada por parte de todas las instituciones y organismos participantes en la atención del desastre.

Se debe elegir el medio más eficaz para hacer comprender las noticias e instrucciones a la comunidad perjudicada.

Es fundamental, concientizar a los medios de comunicación sobre la necesidad de dar información real y oportuna sobre los acontecimientos que se están desarrollando en la zona de desastre.

Informar no debe significar alarmar a la comunidad.

ASPECTOS MEDICO-LEGALES

En esta página puede consultar:

- [Manejo de Cadáveres](#)

La Medicina Legal o Medicina Forense, es una rama de la medicina que auxilia a las autoridades judiciales y policiales para que, por medio de un dictamen emitido por un perito que puede ser médico, odontólogo, bacteriólogo, etc., perteneciente al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses; contribuyan a dar respuestas, fundamentadas científicamente, que aporten a un proceso legal, en casos específicos de desastres como por ejemplo recuperar elementos materiales de prueba; dictaminar sobre manera, mecanismo y causa de muerte, entre otros.

Cuando un desastre ocurre, independientemente de si su origen es de causa natural o producido por el hombre, es necesario el reconocimiento médico legal para diferentes fines, como:

- Contribuir a establecer o verificar la identidad de una víctima.
- Obtener información respecto a las circunstancias que rodearon el hecho, lo cual puede ser necesario determinar por ejemplo en un acto terrorista.
- Depósito de cuerpos y disposición final de los mismos.
- Tener en cuenta la posibilidad de que el caso pueda llegar a un proceso legal, por ejemplo:
 - Trámites de reclamación ante un seguro.
 - Examen médico para determinar patrones de lesión.

MANEJO DE CADAVERES

El manejo de cadáveres en un desastre es un proceso que tiene como objetivos la *IDENTIFICACION* de las víctimas, la *INVESTIGACION LEGAL Y CIENTIFICA* del hecho y la *DISPOSICIÓN FINAL DE LOS CUERPOS*, con fines de salud, jurídicos y culturales.

El trabajo del equipo de medicina legal se inicia con la notificación del impacto y se puede resumir en el siguiente proceso:

- Evaluación inicial del desastre.
- Planeación inicial.
- Levantamiento de los cadáveres y sus pertenencias.
- Depósito de cuerpos y sus pertenencias.
- Recolección de información a partir de cadáveres.
- Recolección de información a partir de los familiares e instituciones.
- Identificación definitiva del cadáver.
- Disposición final de cuerpos.
- Entrega de informes a autoridades y análisis final del caso.

El equipo responsable de este proceso estará conformado por:

- Jefe de Operaciones.
- Asistentes en la Zona de Impacto.
- Responsable Logístico.
- Responsable de la Morgue.
- Responsable de Información a Familiares.
- Responsable de Prensa.

Un representante de Medicina Legal debe hacer parte del Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, y un representante del equipo de manejo de cadáveres debe pertenecer al P.M.U.

Es esencial el rápido y eficiente aislamiento de la escena de los hechos. Es aconsejable establecer varios perímetros alrededor del sitio del accidente, con acceso limitado al personal indispensable, debidamente identificado.

Debe informarse a quienes dan asistencia a los sobrevivientes los aspectos a tener en cuenta para evitar, hasta donde sea posible, que la atención a los mismos interfiera con la posterior recuperación de los cadáveres y evidencias.

Dicha información debe darse preferiblemente en tiempos libres de desastre; una vez ocurrido este, es prioritaria la atención a los heridos.

La filmación con cámaras de vídeo permitirá registrar los hechos sin entorpecer el rescate de los heridos.

La presencia de gran número de cadáveres, habitualmente genera la preocupación del riesgo de transmisión de enfermedades, debido a los cuerpos en descomposición; sin embargo, este riesgo es mínimo.

Los cuerpos insepultos, en especial si es en gran cantidad, deben retirarse de las fuentes de agua para evitar brotes de gastroenteritis o contaminación de alimentos. No se justifican las cremaciones en masa.

La identificación de los cuerpos es fundamental y debe ser realizada por un equipo multidisciplinario en el cual participan:

- Trabajadora social.
- Dactiloscopista.
- Médico.
- Odontólogo.
- Antropólogo
- Funcionarios de la Registraduría y Fiscalía.

Hay dos tipos de identificación, son: **fehaciente e indiciaria**. Los métodos para realizar estos tipos de identificación del cadáver pueden ser:

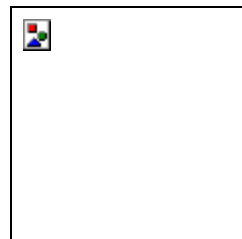
- Estudio de la carta dental.
- Análisis de D.N.A.
- Consulta con la Registraduría Nacional.
- Entrevista con los familiares y conocidos.
- Señales particulares externas e internas.
- Estudio de prendas.
- Datos particulares de la escena.
- Estudio por especialistas forenses.

Es igualmente importante en la diligencia de levantamiento iniciar la **CADENA DE CUSTODIA**, mecanismo que permitirá asegurar la precisión en el cuidado y análisis de la evidencia hasta su destino final (familiares o autoridades).

Por todo lo anterior, es obligatorio incluir al **Grupo de Manejo de Cadáveres** en los planes del Comité (local, regional o nacional) y, en especial, en los programas de capacitación del personal asistencial de los organismos de socorro.

En casos de desastres provocados o en los que se sospeche una acción criminal, el manejo inicial legal de los cadáveres correrá a cargo de la Fiscalía General a través de su grupo técnico. En estos casos se evitará la manipulación o movimiento de los cadáveres, diferentes a las acciones de comprobación de signos vitales y se aislará la zona, facilitando y colaborando con los funcionarios judiciales en su labor.

TRASTORNOS MENTALES EN DESASTRES



En esta página puede consultar:

- [Factores de Riesgo](#)
 - [Individuales](#)
 - [de la Situación](#)
- [Intervención](#)
 - [Acciones Inmediatas](#)
 - [a Corto Plazo](#)
 - [a Largo Plazo](#)
- [Personal Asistencial](#)
- [Primeros Auxilios Psicológicos](#)

Todos los individuos responden y se adaptan de una forma diferente a una situación de desastre, incluyendo al personal asistencial.

En caso de que el individuo presente una conducta que altere su funcionalidad en el campo personal, social, afectivo, laboral, se puede considerar un trastorno, el cual debe ser diagnosticado y manejado por profesionales.

Por ejemplo, el **trastorno por stress post-traumático** se caracteriza por:

- Recuerdos recurrentes e inesperados del evento.
- Actos o sentimientos súbitos como si el acontecimiento traumático estuviera volviendo a presentarse.
- Interés netamente disminuido por una o más de sus actividades.
- Aplanamiento del estado de ánimo Trastornos del sueño o la memoria, dificultad para concentrarse.
- Evitación de actividades que propician el recuerdo del acontecimiento traumático.

Otro ejemplo es la **depresión mayor** que se presenta con:

- Estado de ánimo triste, decaído, desesperanzado, irritable, exagerado o persistente.
- Pérdida de peso, poco apetito o aumento de peso.
- Aumento o disminución de la necesidad de dormir.
- Pérdida de interés o placer en todas o casi todas las actividades o pasatiempos habituales.
- Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva.
- Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse.
- Pensamientos recurrentes de muerte, ideas suicidas, deseos de estar muerto o intentos suicidas.

FACTORES DE RIESGO

Podemos clasificar los factores de riesgo para sufrir un trastorno mental por un desastre en: *características del individuo y de la situación a la que fue expuesto.*

FACTORES INDIVIDUALES

Diversos estudios estadísticos en sobrevivientes a desastres muestran que las **mujeres** tienen más tendencia a sufrir

- *trastorno por stress post-traumático,*
- *ansiedad y*
- *depresión.*

En los **hombres** es más común el

- *abuso de alcohol,*
- *quejas físicas o somáticas,*
- *conducta hostil o*
- *simulación.*

Se demuestra mayor riesgo en la **edad media** que en jóvenes o viejos y, en individuos que han sufrido un **trastorno mental previo**.

FACTORES DE LA SITUACION

La exposición a una situación de desastre de las siguientes características, puede desencadenar un trastorno mental:

- Pérdida violenta de familiares o conocidos
- Amenaza clara a la vida
- Exposición a aspectos grotescos de la muerte o las lesiones
- Experimentar la devastación de una comunidad.

INTERVENCION

Con el fin de limitar la severidad de los trastornos mentales en el desastre, los organismos de socorro junto con los trabajadores en salud mental pueden realizar acciones inmediatas, las cuales deben ser complementadas con una intervención a corto y largo plazo por los servicios de salud mental.

ACCIONES INMEDIATAS

- Limitar la exposición del tipo descrito en factores de riesgo.
- Organizar un lugar donde los miembros de las familias de las víctimas puedan conocerse y consolarse unos a otros, por ejemplo en las morgues temporales, donde gran número de cuerpos están identificados por miembros de la familia.
- En lo posible proteger de innecesaria exposición a la muerte y algunas veces a cadáveres grotescos y partes de cuerpos.

INTERVENCION A CORTO PLAZO

- Detectar signos como:
 - dificultad para dormir,
 - irritabilidad,
 - dificultad de concentración o
 - cambios anormales de conducta.
- Facilitar a las víctimas, servicios como:
 - consulta y asesoría individual,
 - apoyo en grupos,
 - psicofarmacoterapia o
 - modos especiales de tratamiento del trastorno por stress post-traumatico.
- Integrar los trabajadores en salud mental a los procesos de recuperación.

INTERVENCION A LARGO PLAZO

- Establecer la asociación entre el diagnóstico del trastorno mental y la situación de desastre, la cual puede haber ocurrido hace meses o incluso años.
 - Identificar su presentación tardía:
 - Depresión,
 - síntomas fóbicos,
 - conducta suicida o
 - conducta adictiva.
-

PERSONAL ASISTENCIAL

Los socorristas así como el otro personal de la salud, al enfrentarse a una situación de desastre pueden presentar una reacción de stress, caracterizado por un irrazonable y, a veces, heroico e ilimitado deber y dedicación a los demás, presentando una posterior inmovilización por meses e incapacidad de reiniciar su papel para brindar ayuda a los demás.

En estos casos, se requiere atención por personal especializado.

Es de gran importancia que se desarrollen programas de entrenamiento que permitan al personal asistencial identificar los riesgos de entrar en crisis. Se describen a continuación los pasos a seguir con el fin de evaluar y controlar una crisis propia, antes de ayudar a otros.

AUTO EVALUACION:

Medir la capacidad personal de resistencia y respuesta ante la situación y el estado general para determinar las condiciones de vulnerabilidad ante las circunstancias particulares.

Identificar las reacciones fisiológicas: ritmo cardiaco acelerado, respiración rápida, sudoración, etc., las cuales son indicadoras del estado general de la persona, tanto física como emocionalmente.

Si algún miembro del personal asistencial detecta el riesgo de entrar en crisis, debe en lo posible retirarse de la zona de actividad y lograr el autocontrol. Si la persona entra en crisis, debe ser retirada de la zona y ser atendido por personal especializado, en el menor tiempo posible.

AUTOCONTROL:

Aplicar estrategias de control emocional al detectar el riesgo de entrar en crisis:

1. Tomar aire profundamente para lograr una buena oxigenación.
2. Expulsar el aire lo más lento posible.
3. Sentir como va disminuyendo la tensión emocional.
4. Repetir el proceso el número de veces que considere necesario.

AUTOAFIRMACIONES:

Procurar interpretar objetivamente la realidad con el fin de disminuir el estado de tensión emocional.

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS

La interpretación de la realidad es individual para cada sujeto, de esta forma una misma situación genera diferentes grados de tensión emocional en cada individuo, por la percepción personal de mayor o menor amenaza.

Simultáneamente con la atención de las lesiones físicas se debe ofrecer un apoyo psicológico a las víctimas consistente en:

CONTACTO:

Buscar contacto verbal, visual y físico con la víctima. Acercarse, hablarle, tomarla de la mano, etc., permite a la persona contar con el apoyo del auxiliador.

EVALUAR:

Analizar los factores de riesgo de la persona y de la situación para identificar las prioridades de intervención inmediata (ver 8.2.1).

APOYAR:

Con base en la evaluación realizada asumir las acciones a seguir. Hablar calmadamente, ubicar a la persona en tiempo, espacio y persona, explicar lo sucedido y la situación actual, permitirle gritar, llorar, etc.

ORIENTAR

a la persona hacia los servicios que brindan las diversas entidades para la atención del desastre, sin crear falsas expectativas ni aumentar la inseguridad.

Toda persona que presente una alteración severa de la conducta, con la posibilidad de agresión propia y a los demás, debe ser atendida por personal médico especializado, para realizar su inmovilización y traslado a una unidad de atención apropiada.

Módulo Específico

"DESPUES DEL DESASTRE"

RECUPERACION DE DESASTRES Y DESARROLLO

El tema principal de este módulo es la recuperación y desarrollo de la comunidad perjudicada por el desastre. Se incluyen temas como:

- [Evaluación de daños y análisis de necesidades](#)
 - [Manejo de suministros](#)
 - [Búsqueda de desaparecidos](#)
 - [Recuperación](#)
 - [Alojamientos temporales](#)
 - [Asistencia a afectados](#)
 - [Vigilancia en salud pública](#)
 - [Rehabilitación](#)
 - [Reconstrucción](#)
 - [Desarrollo](#)
 - [Evaluación](#) de las actividades realizadas por el desastre
-

EVALUACION DE DAÑOS

En esta página puede consultar:

- [Organización de la Evaluación](#)
 - [Tipos de Evaluación](#)
 - [Formas de Organizar la Evaluación](#)
- [Recolección de Información](#)
 - [Procedimientos](#)
 - [Guía de Evaluación](#)
 - [Coordinación de la Evaluación](#)
- [Análisis de Necesidades](#)
 - [Categorías Generales](#)

- [Categorías Secundarias](#)

La **Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades** se define como el procedimiento metodológico consistente y uniforme que permite determinar el impacto, es decir cualitativa y cuantitativamente los efectos y la dimensión de un desastre.

De esta forma, a pesar de que se debe realizar inmediatamente después del impacto del desastre, simultáneamente con las acciones de respuesta; se incluye en éste módulo debido a su influencia en el proceso de recuperación.

ORGANIZACION DE LA EVALUACION

TIPOS DE EVALUACION

EVALUACION INICIAL

Se obtiene en un primer momento y permite un conocimiento amplio y rápido del impacto del desastre sobre la comunidad, para determinar el tipo de ayuda requerida y suministrar la información necesaria para iniciar un plan de recuperación, para determinar los factores de vulnerabilidad y también implica una estimación de probables efectos colaterales o secundarios que puedan generar un segundo desastre y por lo tanto requerir las acciones inmediatas necesarias.

EVALUACION ESPECIFICA

Se da en una instancia posterior y se basa en un detallado análisis de los daños ocasionados por el desastre, estudio que se efectúa por cada sector, con la participación de profesionales y especialistas, mediante el empleo de técnicas y metodologías específicas y que por ende lleva mucho más tiempo; se emplea para la definición de planes de recuperación y desarrollo con participación de la comunidad perjudicada por el desastre.

FORMAS DE ORGANIZAR UNA EVALUACION

El equipo de evaluación debe en lo posible, dedicar todos sus esfuerzos a determinar con el máximo de exactitud la magnitud de el daño, sin realizar funciones de asistencia o socorro.

Así se podrán tomar decisiones, se ejecutaran medidas de asistencia y se diseñaran técnicas efectivas para la reducción de los efectos del desastre presentes y futuros.

La evaluación de daños después del desastre debe ser organizada, desarrollando una metodología sistemática y un rápido procedimiento con el fin de establecer una información adecuada para:

- El Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre.
- Por medio del anterior a las entidades gubernamentales y ONGs involucradas.

Los equipos de evaluación pueden ser de los siguientes tipos:

- Personal Local.
 - Evaluador Individual.
 - Dos Evaluadores.
 - Grupo de Especialistas.
-

RECOLECCION DE INFORMACION

PROCEDIMIENTOS

INFORMACION PREVIA

Deberá conocerse toda la información posible antes de llegar al sitio, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Clima.
- Condiciones de salud existentes.
- Aspecto socio-político de la región.
- Idiosincrasia de la población.
- Organizaciones y entidades de atención de desastres locales.

- Recursos disponibles en la región.
- Infraestructura de servicios.
- Historia sobre desastres ocurridos en la región.
- Nombres, direcciones y teléfonos de posibles contactos que puedan facilitar la labor de evaluación.

El proceso de evaluación inicial en la zona perjudicada debe responder a acciones planeadas que permitan reunir el mayor número de información en el menor tiempo posible, apoyadas por las siguientes técnicas.

TECNICAS DE RECOLECCION DE INFORMACION POST -DESASTRE

VUELOS DE RECONOCIMIENTO A BAJA ALTURA:

Sin duda, es el método más ágil para un cubrimiento rápido de las zonas perjudicadas. Permite determinar la extensión geográfica, el grado relativo de los daños, las modalidades de daño, y quizá pautas en las respuestas de los supervivientes; además, ver vías probables de acceso por tierra para suministro de auxilios.

Es frecuente encontrar la necesidad de confrontar algunas observaciones con personal de tierra. Por ejemplo la evaluación de daños ocasionados por una creciente de un río de alta pendiente, en donde desde un aeroplano se aprecia un puente preservado sobre un río, aunque los alrededores demuestran una gran destrucción por el arrastre de las aguas, detalle que genera la necesidad de verificar en tierra las condiciones de las bases del puente así como de su capacidad de carga.

EVALUACION POR TIERRA:

Mediante el desplazamiento de grupos de evaluación que cubran zonas específicas no visibles desde el aire, o en horas de la noche. Puede complementarse con entrevistas locales, limitadas pero más exactas para identificar las zonas en donde deben concentrarse los esfuerzos de evaluación y asistencia, dentro de las cuales tendrán vital importancia las acciones de búsqueda y rescate de heridos.

ENCUESTAS POR MUESTREO SOBRE EL TERRENO:

Las entrevistas con testigos o personas directamente perjudicadas pueden suministrar la información adicional necesaria para el desarrollo de las operaciones de asistencia. Este es el método más útil y confiable para reunir información complementaria.

Existen también técnicas sofisticadas complementarias como aerofotografías, imágenes de satélite y sistemas sensores remotos que en la actualidad se encuentran disponibles en algunos países, pero cuyo acceso se encuentra limitado a un reducido grupo de personas.

Estas técnicas aportan información importante sobre magnitud y extensión del daño, así como para los planes de recuperación y el monitoreo de los cambios inducidos por el desastre como las modificaciones en tasas de crecimiento y patrones de urbanización.

FORMATOS DE EVALUACION

Para agilizar, uniformar y facilitar la labor de registro de información, planteamos dos formatos para el registro de información, los cuales están incluidos en los anexos y en la Serie 3400 de formatos y bases de datos.

PRELIMINAR:

Va dirigido a la primera apreciación del desastre y por tanto se basará en una aproximación a lo ocurrido, teniendo siempre como referencia la información previa. Se espera con él que el nivel local donde ha ocurrido una emergencia precise en el menor tiempo posible (antes de las 8 primeras horas) la información esencial para tomar decisiones de corto plazo.

GENERAL:

Entra ya a nivel de detalle, sin sofisticados estudios permite identificar en las primeras 72 horas, necesidades relacionadas con la atención inicial de la emergencia y detectar puntos críticos para las fases de rehabilitación y reconstrucción.

GUIA DE EVALUACION

Con el fin de facilitar el proceso de evaluación, se incluyen unos listados de verificación rápida, de los **Temas Generales** que permite guiar y resaltar algunos aspectos considerados críticos.

En aquellos casos donde se identifiquen puntos débiles, carencias o hallazgos de importancia, se registrarán en los formularios respectivos (preliminar o general).

Igualmente cuando se evidencie la necesidad de profundizar en la evaluación por medio de técnicos o especialistas en determinados campos, ésta deberá también registrarse.

- **SALUD**
 - Cadáveres.
 - Lesionados:
 - Atención Prehospitalaria.
 - Atención Hospitalaria.
 - Daños y pérdidas de los centros hospitalarios y asistenciales.
 - Efectos secundarios en salud:
 - Basuras.
 - Alimentos.
 - Hacinamiento.
 - Condiciones ambientales.
 - Programas de salud.
- **LINEAS VITALES**
 - Agua potable.
 - Alcantarillado.
 - Energía.
 - Telecomunicaciones.
 - Transporte.
- **INFRAESTRUCTURA PRODUCTIVA**
 - Sector agropecuario.
 - Sector industrial y manufacturero.
 - Sector bancario, turístico y del comercio.
- **VIVIENDA Y EDIFICACIONES PUBLICAS**
 - Habitables.
 - No habitables.
 - Destruídas.

COORDINACION DE LA EVALUACION

Diversas instituciones gubernamentales u ONGs pueden realizar una evaluación similar; se debe complementar, unificar e intercambiar información con el fin de no duplicarla, se buscará la asignación de tareas o la división del trabajo para lograr un informe completo y único, coordinado por el Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, con formatos estandarizados.

ANALISIS DE NECESIDADES

Para facilitar el análisis de necesidades se sugiere el siguiente listado de posibles recursos requeridos, agrupados según categorías, definidas a nivel internacional por OPS-OMS y USAID-OFDA e incluidas en programas como SUMA y EDAN, de estas entidades.

Estos se analizarán en primera instancia, constatando la necesidad; luego se identificarán los recursos locales disponibles, posteriormente los recursos externos requeridos (regionales, nacionales e incluso

internacionales). En algunos casos solo se requerirá solicitar apoyo económico externo para satisfacer las necesidades detectadas, con recursos del mercado local. Las categorías son sólo una guía la cual puede ser complementada por el evaluador de acuerdo con las circunstancias.

CATEGORIAS GENERALES

- Medicamentos.
- Suministros / equipos de salud.
- Agua y saneamiento ambiental.
- Alimentación. Refugio / vivienda / eléctrico / construcción.
- Logística / administración.
- Necesidades personales.
- Necesidades específicas de salvamento y rescate.

CATEGORIAS SECUNDARIAS

A continuación abriremos las categorías en ítems, que corresponden a segundas categorías. Están disponibles tablas que llegan a unas categorías terciarias en las instituciones mencionadas (OPS, OFDA)

- **MEDICAMENTOS**
 - Analgésicos
 - Anestésicos
 - Antibióticos
 - Cardiovasculares
 - Esteroides
 - Vacunas
 - Otros
- **SUMINISTROS / EQUIPOS DE SALUD**
 - Recursos humanos
 - Medicina / odontología
 - Cirugía
 - Banco de sangre / laboratorio clínico
 - Anestesia general / rayos x
 - Transporte de pacientes
 - Otros
- **AGUA Y SANEAMIENTO AMBIENTAL**
 - Recursos humanos
 - Tratamiento de agua
 - Distribución de agua
 - Control de vectores
 - Manejo de excretas / basuras
 - Otros
- **ALIMENTACION**
 - Recursos humanos
 - Cereales / leguminosas / granos
 - Aceites grasas
 - Lácteos / carnes
 - Agua / otras bebidas
 - Otros
- **REFUGIO / VIVIENDA / ELECTRICO / CONSTRUCCION**
 - Recursos humanos
 - Refugio / vivienda (carpas, plásticos, tejas metálicas, etc.)
 - Electricidad
 - Construcción (herramientas etc.)
 - Otros
- **LOGISTICA / ADMINISTRACION**
 - Recursos humanos

- Logística / administración
- Transporte
- Radiocomunicaciones
- Otros (motobombas, maquinaria pesada)
- NECESIDADES PERSONALES
 - Recursos humanos
 - Vestuario
 - Ropa de cama / frazadas
 - Higiene personal
 - Menaje de cocina
 - Otros
- NECESIDADES ESPECIFICAS DE SALVAMENTO Y RESCATE
 - Recursos humanos
 - Equipo para:
 - Búsqueda y rescate urbanos
 - Otra búsqueda y rescate.
 - Operaciones con productos químicos
 - Otros

No se incluye en el anterior listado necesidades de reconstrucción, es decir de recuperación de la infraestructura, bienes y servicios a mediano y largo plazo, aún cuando en la información obtenida en la evaluación de daños, se registran los datos correspondientes para su inclusión en los planes programas y proyectos de recuperación y desarrollo, temas que se tratan más adelante con mayor profundidad.

MANEJO DE LOS SUMINISTROS

En esta página puede consultar:

- [Objetivos](#)
- [Actividades antes del desastre](#)
- [Actividades despues del desastre](#)
- [Embalaje adecuado](#)
- [Rótulos y marcas](#)
 - [Clave de colores](#)
 - [Etiquetas y otras marcas](#)
- [Bodegas provisionales](#)

Después de un desastre natural de gran magnitud, la comunidad nacional e internacional hace un despliegue de grandes cantidades de donativos de diversas clases (medicamentos, alimentos, vestuario, etc.), en ocasiones la mayoría de las donaciones no han sido solicitadas y su utilidad, de acuerdo con las necesidades inmediatas, es cuestionable; además representa una sobrecarga logística y administrativa para los organismos de socorro respecto a recepción, clasificación, embalaje, almacenamiento, etc.

La OPS teniendo en cuenta estos problemas, en 1992 desarrolló y difundió en América Latina y el Caribe el proyecto de manejo de suministros después de los desastres "[SUMA](#)", el cual ha sido aplicado ya en Colombia, donde se evidencio la necesidad de realizar ajustes y modificaciones, las cuales se encuentran en la versión 5.0 del software.

A nivel internacional la OPS la entidad responsable del manejo del programa en cada país, la cual debe tener disponible al personal entrenado en el manejo del programa de clasificación y control de los suministros, además de los equipos (computadores, impresoras, fotocopadoras, radiocomunicaciones, etc.) para su implemetación en caso de desastre.

OBJETIVOS

- Desarrollar y mantener la capacidad del Sistema Nacional para la Atención y Prevención de Desastres de administrar los suministros y equipos donados por un desastre súbito y de grandes proporciones.

- Activar y movilizar personal capacitado para asumir la responsabilidad operacional del proyecto.
- Mejorar la coordinación de las actividades del Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, proporcionando reportes oportunos sobre suministros disponibles.
- Agilizar la distribución de suministros requeridos con urgencia y de los perecederos.
- Informar a los países donantes, agencias y comunidad tan pronto como sean recibidos y distribuidos sus donativos.

ACTIVIDADES ANTES DEL DESASTRE

- Manejo de [centros de reserva](#) o bodegas estratégicas.
- Coordinar acciones para agilizar los tramites aduaneros en la recepción de donaciones internacionales.
- Seleccionar y adquirir el equipo básico para el manejo de los suministros (computadores y fotocopadoras portátiles, telecomunicaciones, papelería, etc.).
- Desarrollar un sistema de apoyo manual consistente en formularios y reportes previniendo cualquier falla en los computadores.
- Disponer de etiquetas y material de embalaje adecuado para las donaciones recibidas.
- Mantener personal adiestrado en el manejo de suministros.

ACTIVIDADES DESPUES DEL DESASTRE

- En caso de aplicar el Programa SUMA de la OPS, el personal adiestrado en su aplicación se hará presente en la sede de la institución responsable del proyecto (entidad seleccionada por OPS), de acuerdo con mecanismos previamente establecidos.
- En caso de NO aplicar el programa SUMA, el Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, determinará la entidad responsable del manejo de los suministros.
- Se determinaran los puntos de entrada de los donativos y se habilitaran bodegas provisionales si se considera necesario.
- El personal y el equipo del proyecto será desplazado a los sitios donde son requeridos.
- El personal encargado del manejo de los suministros trabajará en coordinación con el Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, donde la información estará centralizada.
- Planear la adecuada distribución de los suministros teniendo en cuenta si son perecederos, su estado, utilidad, etc.
- Elaborar un lista de materiales que sean necesarios para su adquisición; para esto el Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre tendrá en cuenta la disponibilidad de donativos, evaluación de daños y censos de damnificados y afectados.
- Tomar las medidas de control necesarias para el manejo adecuado de las bodegas.
- Determinar mecanismos de verificación para que los suministros lleguen a sus destinatarios.

EMBALAJE ADECUADO

Como se utilizan en el comercio muy diferentes clases de embalaje para los transportes, se recomienda a los donantes que consulten con una casa especializada en la materia para determinar cuál es el que más conviene utilizar en cada caso.

Algunos artículos, debido a su carácter perecedero o frágil, deben embalsarse de forma especial.

También serán determinantes en la elección del sistema de embalaje que deba utilizarse, las distancias que se deban recorrer, así como los medios de transporte.

Lo esencial es proteger el contenido y garantizar que llegue en buen estado a su destino.

A continuación se mencionan algunas sugerencias para el embalaje adecuado, rótulos y marcas, tomadas de diversas normas nacionales e internacionales, así como de la experiencia en diversas situaciones afrontadas en el país. De su amplia difusión nacional e internacional, depende el éxito de su aplicación.

Los donantes deberán utilizar embalajes de exportación, tales como contenedores de cartón de varias hojas con una de ellas impermeable. En caso contrario, los embalajes deben envolverse con un papel fuerte impermeable. Las cajas de madera pueden ser muy útiles. Las mercancías frágiles deben protegerse con un material amortiguador, por ejemplo viruta de madera, papel arrebujado u otro apropiado. Los fardos deben llevar una envoltura exterior impermeable.

ATADURAS:

Los fardos (e igualmente los sacos de mantas o de prendas de vestir) y las cajas de cartón deben atarse con cintas metálicas o de plástico reforzado. En este último caso conviene utilizar cintas de los colores correspondientes, de acuerdo con la clave de colores que se describe más adelante.

DIMENSIONES Y PESO:

El peso y las dimensiones de los bultos deben, en principio, ser tales que los pueda manipular un hombre solo. Las cajas de madera o cartón no deben sobrepasar los 25 Kg., aproximadamente, de peso. Los fardos y los sacos deben pesar como máximo 50 Kg. Hay que tener presente que en las localidades destinatarias se carece a menudo de instalaciones mecánicas de cargue y descargue y estas operaciones se hacen a mano.

CONTENIDO:

Cada categoría o tipo de artículo debe embalsarse por separado. La recepción de suministros diversos mezclados crea muchos problemas y dificulta el almacenamiento y distribución apropiados. La clave de colores recomendada (véase más adelante) pierde su utilidad si, por ejemplo, se embalan juntos víveres y medicamentos. Los paquetes de suministros especiales para un fin determinado quedan exceptuados de esa regla (p.ej. los paquetes de UNICEF).

PRENDAS DE VESTIR:

Esos artículos requieren especial atención. Debido a su diversidad, las prendas de vestir deben embalsarse separadamente, según el sexo y el grupo de edad a que están destinadas, de conformidad con el sistema de marcas descrito más adelante.

Debe marcarse claramente si el paquete contiene prendas de vestir exteriores, así como indicarse si se trata de ropa de abrigo o ligera. Todas las prendas deben estar limpias, en buen estado y dobladas cuidadosamente; los artículos más pequeños, de una misma clase, se atarán juntos antes de empaquetarlos.

CALZADO:

El tipo de calzado debe adaptarse a las costumbres de la región a que se destina. Es preferible enviar zapatos nuevos en su embalaje de origen y empaquetados para la exportación. Los zapatos usados deben enviarse en cajones atados formando pares.

MEDICAMENTOS:

No deben aceptarse ni enviarse muestras de medicamentos diversos mezclados, entregados por médicos o fabricantes. Si se han pedido medicamentos, el donante debe verificar que no se envíen medicamentos de fecha vencida o próxima a su vencimiento, y debe asegurarse de que los medicamentos de cada clase van embalados por separado.

ROTULOS Y MARCAS

La experiencia adquirida a lo largo de muchos años durante diversas operaciones internacionales de envío de suministros han demostrado la necesidad de emplear un sistema uniforme de rótulos y marcas para todos los envíos de suministros que efectúen las diversas organizaciones donantes.

Durante una operación que provoca la llegada de centenares de toneladas de suministros a una zona de siniestro, y especialmente en el transcurso de los primeros días de la fase de urgencia, el transporte rápido de

esos suministros a las bodegas y a los puntos finales de distribución constituye un problema particularmente delicado.

Puede ahorrarse mucho tiempo, trabajo y dinero, si los donantes adoptan y cumplen exactamente las normas que se describen a continuación (clave de colores, símbolos y cifras para indicar cantidades), así como las relativas a los rótulos y marcas que deben figurar en los paquetes, fardos, sacos, etc.

Conviene seguir el sistema de marcas siguientes, que comprende colores, símbolos y cifras, para indicar el tipo de artículo y su cantidad, así como para dar indicaciones claras sobre los donantes, beneficiarios, destino, peso, medio de transporte y puerto de llegada, etc.

Los letreros se reducirán al mínimo para evitar dificultades de traducción en operaciones internacionales.

CLAVE DE COLORES PARA LOS SUMINISTROS

Aunque en caso de urgencia no sea siempre posible utilizar la clave de colores, hay que tratar en lo posible observar esas recomendaciones. El color puede aplicarse directamente en el embalaje o figurar en una etiqueta.

- **ROJO: Víveres.**

No existe ningún medio más sencillo que el texto escrito corto (nombre de los víveres) y las cifras (cantidad en unidades o peso) para dar detalles sobre la naturaleza de los víveres.

Evidentemente, muchos artículos alimenticios que se expiden en grandes cantidades se reconocen sin necesidad de otra indicación, por ejemplo: leche en polvo, alimentos infantiles o cereales.

- **AZUL: Ropas, enseres domésticos (incluidas mantas, y ropa para cama, tiendas de campaña, utensilios de cocina, artículos de aseo y personales).**

Las prendas de vestir se reciben en grandes cantidades durante todas las operaciones importantes de envío de suministros y es el artículo que plantea **mayores problemas a los destinatarios**, tanto en lo que respecta al almacenamiento como la distribución.

Por consiguiente, la observancia del sistema de marcas (clave de colores, símbolos y cifras) será de gran utilidad para la zona que ha sufrido el desastre.

Hay dos series de símbolos para la ropa:

1. Una serie de cinco símbolos primarios que indican el sexo y los grupos de edad
2. Una serie de seis símbolos secundarios que indican las clases de prendas de vestir clasificadas en cinco grandes grupos, el sexto grupo lo constituye el calzado.

En cada fardo, cajón o caja debe estamparse un símbolo primario y un símbolo secundario.

Las cifras en la parte exterior de los embalajes que contienen ropas indican el número de prendas (además del símbolo que indica el tipo de prenda), ello será de gran utilidad pues facilita la rápida clasificación y distribución.

Símbolos Primarios:



Hombres más de 15 años



Mujeres más de 15 años



Niños de 4 a 14 años



Niñas de 4 a 14 años



Infantes hasta 4 años

Símbolos Secundarios:



En lo que se refiere a las mantas, el embalaje debe llevar, además del símbolo (no requiere secundario), el número de unidades que contiene.

Como los términos artículos de aseo y personales pueden abarcar una gran variedad de objetos, conviene incluir en cada embalaje una lista indicando la naturaleza y la cantidad de los artículos que contiene.

- **VERDE: Medicamentos, material e instrumental para uso médico.**

Se recomienda que en los envíos de medicamentos, designados con el color verde, figure, siempre que sea posible, en el embalaje: La **fecha de vencimiento** de los productos, y las **precauciones** que hay que tomar en lo que respecta a la exposición al calor o al frío.

- **AMARILLO: Otros equipos (herramientas, equipos de rescate entre otros).**

Todos los equipos o utensilios que se requieran en las operaciones de salvamento y rescate se recomienda identificarlos con el color amarillo para una mejor ubicación y visualización.

ETIQUETAS Y OTRAS MARCAS EN EL EXTERIOR DE LOS EMBALAJES

Cuando se utilicen etiquetas, que pueden hacerse imprimir de antemano, éstas deben llevar una banda de color (**rojo, azul, verde, amarillo**) de acuerdo con la clave mencionada anteriormente.

En especial para lo envíos internacionales se recomienda escribir en inglés el texto de las etiquetas y otros textos que puedan ir estampados y, eventualmente, también en un segundo idioma.

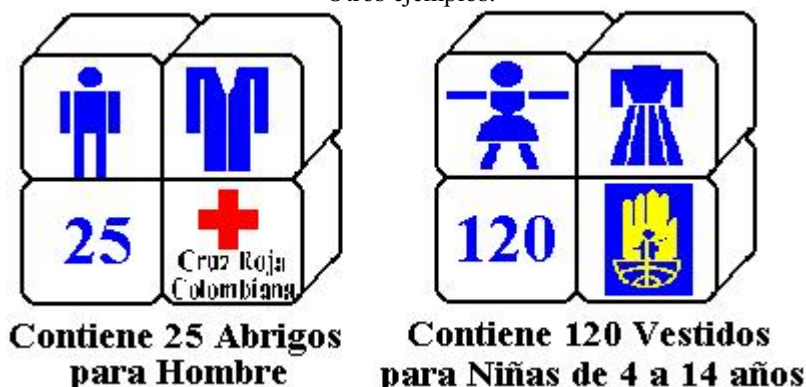
Es esencial que el lugar final de destino (y/o el punto de arribo) se escriban en la parte baja de la etiqueta en caracteres de gran tamaño.

He aquí el ejemplo de una de esas etiquetas:

Protección contra la humedad. Si los artículos se alteran con la humedad conviene indicarlo claramente con la inscripción:

<<<< KEEP DRY >>>>
(manténgase en lugar seco)

Otros ejemplos:



AVISO DE ENVIO

Con el objeto de reunir en un solo documento todos los datos necesarios para que el transporte se realice sin dificultades y facilitar las formalidades de recepción a la llegada, se recomiendan los siguientes detalles:

- Nombre del remitente.
- Nombre del destinatario.
- Medio de transporte, por ejemplo:
 - Por barco: nombre del barco, fecha y puerto de salida.
 - Por avión: número del vuelo; fecha y nombre del aeropuerto de salida.
- Lista detallada del contenido, con indicación del peso, las dimensiones, el número y el tipo de bultos.
- Valor monetario.
- Clase de póliza de seguro, nombre de la compañía, etc.
- Empresa de transporte, con indicación, si es posible, del nombre de la persona con la que se puede tomar contacto en el sitio destinatario.
- Hora y Fecha aproximadas de llegada.
- Instrucciones o condiciones especiales para el manejo, transporte y almacenamiento.

BODEGAS PROVISIONALES

De acuerdo con el número de damnificados y afectados, y su ubicación, el Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre debe diseñar una red de bodegas provisionales para asegurar la adecuada distribución de los suministros a los damnificados.

BODEGA PRIMARIA

Puede corresponder a un centro de reserva, bodega estratégica o en caso necesario se habilitará una bodega provisional durante la primera fase del postimpacto.

Esta bodega provisional estará ubicada en una ciudad con un adecuado acceso por carretera y un aeropuerto con capacidad de recibir las donaciones internacionales y nacionales.

El Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre tomará las medidas necesarias para que las funciones de la bodega provisional sean asumidas por otras entidades, con el fin de desmontarla lo antes posible.

BODEGA SECUNDARIA

Corresponde a una bodega provisional de poca capacidad, ubicada lo más cerca posible a los damnificados y afectados, de fácil acceso desde la bodega primaria para ser abastecida con frecuencia por ésta y encargada directamente de la distribución de suministros a los damnificados.

El Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre tomará medidas para que la comunidad maneje directamente los suministros en forma adecuada, lo más pronto posible, con el fin de desmontar la bodega secundaria.

CENTRO DE BUSQUEDAS

En esta página puede consultar:

- [Funciones del Centro de Búsquedas](#)
 - [Organización del Centro de Búsquedas](#)
-

PERSONA DESAPARECIDA:

Se entiende por persona desaparecida a toda aquella que por cualquier motivo ha dejado de tener contacto con sus familiares y/o con las personas más allegadas.

Dentro del proceso de desarrollo de la Cadena de Protección Social se debe asignar personal encargado de la recolección y clasificación de la información relacionada con las personas afectadas, con el fin de adelantar la búsqueda de los desaparecidos, procurando por todos los medios posibles ayudar en la localización y reencuentro de las familias y grupos.

El Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre puede solicitar realizar esta labor a la *Oficina de Búsqueda del Departamento de Protección de la Cruz Roja Colombiana*

En caso de no hacerlo, al personal designado por el Comité para realizar esta función se le podrá denominar Comisión o Centro de Búsquedas y podrá trabajar en estrecha coordinación y comunicación con la *Oficina de Búsqueda* mencionada.

FUNCIONES DEL CENTRO DE BUSQUEDAS

- Obtener la información necesaria sobre la identidad, estado de salud, lugar de residencia o ubicación de las personas consideradas como desaparecidas. Igualmente se preguntará sobre los acompañantes y su paradero.
 - Organizar un archivo con la información obtenida a medida que se van recibiendo los casos.
 - Implementar mecanismos para dar curso a las peticiones de búsquedas.
 - Establecer enlace entre las personas que a causa de los acontecimientos se hallan en imposibilidad de comunicarse por las vías normales.
 - Establecer contacto con los medios de comunicación, para que colaboren con el Centro de Búsquedas, especialmente en casos de desastres naturales de gran magnitud.
-

ORGANIZACION DE UN CENTRO DE BUSQUEDAS

En caso de desastre puede contar con la siguiente distribución:

PUESTO DE COORDINACION:

Allí se organiza la distribución del personal requerido para el Centro de Búsquedas y los Centros de Atención a las víctimas; se encarga además de hacer contacto con otras entidades, ONGs o del gobierno, que pueden facilitar información al respecto, tales como:

- Policía
- DAS
- Centros de Salud
- Instrucción Criminal
- Bomberos
- Procuraduría
- Defensoría del Pueblo

El Puesto de Coordinación además gestiona los recursos necesarios para cumplir las funciones del Centro de Búsquedas.

PUESTO DE ENCUESTA:

Aquí se diligencian y tramitan las solicitudes formales por parte de los familiares o amigos del desaparecido.

PUESTO DE INFORMACION:

Proporciona información confirmada y datos concretos al solicitante y al Departamento de Divulgación y Prensa del Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre (o en su defecto a el de la Cruz Roja Colombiana), que se encargará de informar a los medios de comunicación que colaborarán en la divulgación de listados y comunicaciones al respecto.

PUESTO DE ARCHIVO:

A fin de dejar constancia de todos los casos tramitados, se creará este puesto, que se encargará de registrar en forma organizada las solicitudes.

PUESTO DE OPERACIONES:

Se encarga de mantener contacto permanente y verificar la información en los sitios donde se hace la atención a las víctimas de un desastre (Centros de Atención y Clasificación de Heridos, Hospitales, Alojamientos, Morgues, etc.).

PUESTOS MOVILES:

El centro debe contar con unos puestos móviles, lo cual permiten tener información actualizada y oportuna.

EL PROCESO DE RECUPERACION

La recuperación la podemos definir como el proceso de restablecimiento de las condiciones normales de vida mediante la rehabilitación de los servicios vitales indispensables y la reconstrucción o reparación del daño físico sufrido, con el propósito de revitalizar las condiciones de desarrollo de la comunidad.

Para lograr la recuperación de la comunidad perjudicada por el desastre debemos tener en cuenta los siguientes puntos:

- [Atención inicial e identificación de damnificados y afectados.](#)
- [Evaluación de daños y análisis de necesidades](#), lo cual determinará el proceso a seguir.
- Instalación y manejo adecuado de [Alojamientos Temporales](#).
- [Ayuda a afectados.](#)
- [Reunión de familias dispersas.](#)
- Manejo adecuado de los [suministros](#), donaciones y recursos económicos.

- [Rehabilitación](#) de los servicios que cubren las necesidades básicas.
- [Reconstrucción](#) de la infraestructura de la comunidad.
- [Desarrollo](#) de la comunidad como factor de prevención de futuros desastres.

Es necesario analizar la comunidad y su entorno para poder así orientar las actividades de recuperación de los efectos del desastre en esta comunidad. Para el desarrollo de este análisis debemos **considerar a la comunidad como un sistema integrado** por una serie de elementos que la conforman tales como:

- Las personas, individuos integrados en parejas, familias, colegios, oficinas, fábricas, organizaciones, clubes, cuadras, manzanas, barrios, etc.
- Las edificaciones públicas y privadas, vías y medios de comunicación, redes de servicio público y todo lo que comúnmente conocemos como infraestructura física.
- Los recursos naturales y culturales disponibles, y la tecnología y los medios para su transformación.
- Hacen parte de ella también, aquellos elementos que constituyen la superestructura 'institucional' de la Comunidad: El Estado, la religión, el derecho, la moral, la tradición, la ideología, la economía, la ciencia, la política, la historia y la cultura.

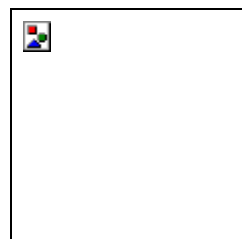
Y la conforman sobre todo, la compleja red de relaciones formales y no formales, institucionales y de hecho intencionales o accidentales, previstas o casuales, expresas o tácitas, ocultas o evidentes, conscientes o inconscientes, que vinculan entre sí a los individuos o grupos de individuos, y que los atan dinámicamente a los demás elementos descritos, a la infraestructura y a la superestructura, al medio ambiente natural y cultural de la Comunidad.

Por la existencia de esta red podemos considerar a la comunidad como un proceso complejo. Es esta red que le otorga vida y dinámica al sistema. La que hace que el todo Comunidad sea cualitativamente superior a la suma de sus partes. De ella surgen las aspiraciones, las presiones y los temores, las potencialidades y las frustraciones, las necesidades y sus satisfactores, los problemas y sus soluciones.

Este es el concepto de comunidad que utiliza el presente documento, y a la cual van orientadas todas las actividades de recuperación y desarrollo.

En resumen, una Comunidad se identifica por la existencia de un grupo de individuos vinculados y animados por diversos tipos de relaciones. Recuperar a esta comunidad de los efectos del desastre es el objetivo del proceso descrito en este documento.

ALOJAMIENTOS TEMPORALES



En esta página puede consultar:

- [Organización del alojamiento temporal](#)
 - [Tipos de alojamientos](#)
 - [Estructura organizativa](#)
- [Actividades a desarrollar en el alojamiento temporal](#)
 - [Administrativas](#)
 - [en Salud](#)
 - [en Nutrición](#)
 - [de Bienestar Social](#)
 - [Generales y de seguridad](#)

El Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, analizará la necesidad de uno o varios alojamientos temporales de acuerdo con la situación.

Para definir el tipo de alojamiento se tendrán en cuenta factores como:

- Magnitud y tipo de desastre.
- Número de individuos y familias damnificados.
- Características de la comunidad perjudicada.
- Características de la región o localidad perjudicada.
- Recursos disponibles.
- Tiempo probable de recuperación.

El alojamiento colectivo, origina muchos problemas y debe evitarse hasta donde sea posible. Sin embargo, en caso de que sea necesario, deben adoptarse disposiciones para mantener juntos a los grupos de la misma familia en lo posible, pues ello elevará la moral de las víctimas y les permitirá soportar mejor la situación. Las personas pueden tolerar una situación de mayor angustia, siempre que permanezca con su familia.

El concepto principal a tener en cuenta es el de **temporalidad**, por lo cual el criterio para su instalación debe ser coherente con este principio y estar de acuerdo con las características del proceso de recuperación específicas para el evento (comunidad, tiempo, espacio, etc.), y como tal constituir los alojamientos de emergencia como un intermedio entre las viviendas definitivas, o simplemente como un refugio mientras las viviendas dañadas pueden habilitarse de nuevo.

Cabe anotar que cuanto antes comience el proceso de reconstrucción, tanto menores serán los costos sociales y económicos del desastre.

El alojamiento temporal debe cumplir las siguientes condiciones

- Proteger contra el frío, el calor, el viento y la lluvia.
- Proporcionar sitios para el almacenamiento de pertenencias y protección de bienes.
- Dar seguridad emocional y de intimidad.
- Identificar una necesidad territorial (derechos de propiedad y de ocupación).
- Promover la participación de los usuarios desde la instalación, la operación y el mantenimiento de los alojamientos.
- Servir de base al proceso de rehabilitación y reconstrucción.

Para la apertura de alojamientos transitorios o instalaciones en campamentos, el Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre puede recurrir a lo estipulado en los artículos **30o.**

(Obligación de permitir la ocupación de inmuebles, predios y mejoras) y 31o. (Procedimiento y condiciones de la ocupación) del decreto 919 de 1989 respecto al procedimiento para la ocupación temporal de inmuebles, con el fin de utilizar edificios o predios adecuados.

ORGANIZACION DEL ALOJAMIENTO TEMPORAL

TIPOS DE ALOJAMIENTOS TEMPORALES

Entre los posibles tipos de alojamientos temporales que pueden ser seleccionados, tenemos los siguientes:

- Autoalbergues, provistos por familia o amigos en áreas fuera de riesgos.
- Sustitutos, como el traslado a otra vivienda en arrendamiento.
- Comunitarios, alojamientos transitorios en:
 - escenarios deportivos
 - colegios
 - escuelas
 - iglesias
 - edificios
 - campamentos

Estos como última alternativa, en especial si se debe dar uso al alojamiento en carpas, lo cual genera más problemas que beneficios. Estas se deben utilizar para períodos cortos y claramente definidos, mientras se construyen las viviendas definitivas.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL ALOJAMIENTO TEMPORAL

De acuerdo con el tipo y magnitud del desastre y para facilitar la instalación y coordinación al interior del alojamiento temporal, se divide por áreas, cada una de las cuales contiene unidades funcionales, conforme a las necesidades específicas planteadas por el desastre:

- **Area de Hospedaje**
 - Unidades Familiares.
 - Unidades de uso colectivo.
- **Area de Servicios**
 - Unidad de Salud.
 - Unidad de Nutrición.
 - Unidad de Saneamiento Ambiental.
- **Area de Administración**
 - Unidad de Abastecimientos.
- **Area de Bienestar Social y Recreación**

- Unidad de Capacitación y Promoción.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN EL ALOJAMIENTO TEMPORAL

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

ORGANIZACION

- Determinar la organización interna y líderes representantes de las personas alojadas.
- Coordinar con los líderes de las personas alojadas la administración, asignar funciones, responsabilidades y determinar los mecanismos de participación de la comunidad en la solución de los problemas del alojamiento, la rehabilitación y la reconstrucción.
- Conformar y coordinar los diferentes Comités de Trabajo de la comunidad.
- Promover la participación activa de las personas damnificadas en tareas de aseo, preparación de alimentos y otras actividades cotidianas. Así como en las actividades relacionadas con la profesión de cada uno de los alojados.
- Gestionar con el Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, los recursos humanos, materiales y económicos que sean necesarios para el buen funcionamiento y desarrollo de las actividades.
- Desarrollar las normas de organización y funcionamiento del alojamiento.
- Elaborar y expedir el carnet de identificación y coordinar la elaboración de la ficha familiar.

REGLAMENTACION Y CONVIVENCIA

- Asignar o reubicar las áreas físicas de acuerdo con la capacidad del alojamiento.
- Establecer los turnos para la utilización de las áreas de uso colectivo.
- Informar a las personas alojadas, la distribución y uso de las instalaciones, así como el reglamento establecido.
- Controlar el uso de las áreas individuales y colectivas y coordinar el mantenimiento adecuado de las instalaciones y el cumplimiento del reglamento.

ABASTECIMIENTOS

- Recibir inventariados todos los suministros que lleguen.
- Determinar los mecanismos de distribución de suministros, por ejemplo: *hacer firmar del beneficiario cada orden de entrega con su respectivo número de cédula. En caso de no saber firmar, estampar la huella digital.*
- Mantener inventario actualizado de existencias.
- Planear la rotación de los abastecimientos, de modo que los elementos y los víveres perecederos se distribuyan lo más pronto posible, controlando la vigencia, estado y utilidad de los mismos.
- Preparar y rotular con anterioridad paquetes con: alimentos, ropa, utensilios de cocina, de aseo y otros, para su posterior distribución.
- Si es necesario, coordinar con las Empresas Públicas u otras entidades, la distribución de agua potable a la población alojada.

ACTIVIDADES EN SALUD

En general le compete a esta área planear, coordinar y ejecutar las acciones en salud, tendientes a controlar la morbi-mortalidad de la población ubicada en los alojamientos, desarrollando programas de asistencia, prevención de la enfermedad, promoción y educación en salud, vigilancia en salud pública y saneamiento ambiental.

Podemos definir dos tipos de desarrollo de estas actividades:

1. las prestadas directamente por personal profesional
2. las desarrolladas por la comunidad con asesoría técnica de profesionales.

El Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre determinará los mecanismos más adecuados para brindar atención y asesoría técnica en esta área a la comunidad alojada.

La [vigilancia en salud pública](#) es tratada más profundamente en otra página.

ASISTENCIA PROFESIONAL

- Prestar atención médica inmediata según la morbilidad existente en la población ubicada en los alojamientos temporales.
 - Coordinar con otras entidades programas de vigilancia en salud pública y rehabilitación.
 - Determinar y controlar con la División de Saneamiento Ambiental de la Secretaría de Salud, los riesgos medio ambientales.
 - Definir las necesidades de educación en salud, programar las actividades acorde con los problemas encontrados y realizar campañas educativas y preventivas para el mejoramiento de la salud.
 - Atender la consulta de acuerdo a la demanda y llevar un registro de ella.
 - Elaborar un consolidado general del registro y realizar análisis de éste, con el fin de identificar factores de riesgo, detectar epidemias y conocer grupos de alto riesgo.
 - Remitir los pacientes que requieran estudios especiales o tratamientos hospitalarios a la Unidad de Salud correspondiente.
 - Coordinar acciones para brindar apoyo psicológico que faciliten la adaptación de los sobrevivientes a los efectos del desastre.
-

DESARROLLADAS POR LA COMUNIDAD CON ASESORIA TÉCNICA

- Detectar la aparición de enfermedades transmisibles de acuerdo con las indicaciones elaboradas y analizadas por los integrantes de la divulgación epidemiológica, en cuanto a las enfermedades que se propagan por vía aérea, contacto personal directo, transmisión oro-fecal e intoxicaciones alimentarias.
 - Controlar la calidad del agua para consumo humano teniendo en cuenta la fuente, el manejo y solicitar los estudios técnicos necesarios.
 - Controlar la recolección y eliminación de basuras con el fin de evitar la proliferación de roedores e insectos. Vigilar sistemas de eliminación de excretas, con el fin de evitar la transmisión de enfermedades por contaminación fecal.
 - Controlar la proliferación de vectores y roedores por medio de las siguientes actividades:
 - Control de alimentos.
 - Eliminación de aguas estancadas.
 - Fumigación, previa evaluación por parte del promotor de saneamiento.
 - Desarrollar acciones referentes a la prevención y control de intoxicaciones alimentarias. Vigilar las condiciones sanitarias y de salud en los alojamientos.
-

ACTIVIDADES EN NUTRICIÓN

- Adecuar en lo posible dietas para grupos vulnerables (niños, mujeres embarazadas, lactantes, ancianos).
- Solicitar al Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, los elementos necesarios para la alimentación diaria.
- Elaborar menús, contando con los recursos de la región y con las existencias (de ser posible por un nutricionista o personas expertas en la materia).
- Verificar los hábitos alimentarios de la población con el fin de respetar sus costumbres y patrones culturales.
- Determinar los mecanismos más adecuados para la distribución de los alimentos.
- En caso de que los organismos de socorro vieran la necesidad de brindar la alimentación a los damnificados, inmediatamente después del impacto del desastre, esta actividad no debe prolongarse, en lo posible, más de 72 horas.
- Existen dos modalidades para la preparación de los alimentos en el alojamiento. Se deben analizar los múltiples factores que determinan las características de la comunidad alojada para seleccionar la modalidad más adecuada:
 - Cada familia cocina independientemente.
 - Acondicionamiento de cocinas comunitarias.
- Controlar el buen funcionamiento de las cocinas y el mantenimiento de los elementos necesarios para la elaboración de los alimentos.

ACTIVIDADES DE BIENESTAR SOCIAL

- El área de bienestar social es la encargada de organizar programas que permitan la rehabilitación psico-social y física de las personas damnificadas, realizando actividades como:
- Realizar los censos de personas damnificadas al ingresar al alojamiento para su posterior verificación, como también censo de la población afectada que vive aledaña al alojamiento (población flotante).
- Determinar la **ocupación o profesión de cada persona alojada** con el fin de buscar una actividad apropiada y relacionada con el proceso de recuperación.
- Elaborar las tarjetas de identificación del personal.
- Mantener los datos estadísticos actualizados en la cartelera de información diaria.
- Informar sobre las familias que ingresen o se retiren del alojamiento.
- Coordinar la información requerida por otras entidades en cuanto a censos y otros datos estadísticos.
- Estar en coordinación con el centro de búsquedas para atender solicitudes.
- Educar multiplicadores con el fin de:
 - Promover líderes en la comunidad alojada.
 - Mejorar la convivencia comunitaria.
 - Realizar programas de recreación y educación.
 - Promover la participación activa de los alojados en la solución de sus problemas.
 - Prestar asistencia a las personas damnificadas por medio de terapias de grupo y terapia ocupacional.
- Diseñar programas de rehabilitación económica individuales (microempresas, famiempresas) y/o colectivos (grupos solidarios).

ACTIVIDADES GENERALES Y DE SEGURIDAD

- Tomar medidas de prevención en cuanto a manejo de cocinas y material inflamable, organizando brigadas contra incendios.
- Elaborar e implementar el plan de evacuación del alojamiento.
- Conformar con integrantes de la comunidad la comisión que velará por el buen comportamiento de todos los ocupantes del alojamiento.
- Solicitar ayuda o vigilancia de las autoridades en caso necesario.
- Coordinar los vehículos asignados para la operación.
- Establecer el sistema de comunicaciones tanto a nivel interno como externo.
- Realizar labores de mensajería.
- Velar por el mantenimiento y buen funcionamiento de los equipos (plantas eléctricas, de tratamiento de agua, etc.).

ASISTENCIA A AFECTADOS

En esta página puede consultar:

- [Actividades de organización](#)
- [Actividades en salud](#)
- [Actividades en nutrición](#)
- [Actividades de bienestar social](#)

Como ya se mencionó, en el alojamiento temporal se encuentran ubicados los damnificados quienes perdieron la estructura de soporte de sus necesidades básicas (vivienda, medio de subsistencia, etc.). Recordemos que en este documento referimos como afectado a aquella víctima del desastre que requiere apoyo limitado para recuperarse de los daños producidos por el desastre, por un menor grado de necesidades básicas insatisfechas por el desastre, con respecto a los damnificados ubicados en alojamientos temporales. Los afectados se encuentran ubicados como '*población flotante*', lo cual dificulta operativamente la ayuda que se le puede prestar.

En general las actividades de ayuda a realizar con la población afectada, corresponden a las realizadas con la población de los alojamientos temporales, teniendo en cuenta las características que diferencian a las dos.

ACTIVIDADES DE ORGANIZACION

Dada la dispersión de la población de afectados, el primer paso es definir los mecanismos y espacios para la interacción de la comunidad afectada con las organizaciones que prestan asistencia y el Comité (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre.

Podemos enmarcar esta interacción en las siguientes áreas:

- Organización de la comunidad.
- Organización de las entidades que prestan ayuda.
- Comunicación entre las partes.

Lo anterior para lograr la formulación de objetivos y realizar su ejecución.

Para facilitar el proceso de organización con la población afectada flotante, podemos tener en cuenta las siguientes actividades:

- Conformar y coordinar los diferentes Comités de Trabajo de la comunidad.
- Realizar, verificar y actualizar los censos de personas afectadas, incluyendo su ubicación.
- Expedir el carnet de identificación y coordinar la elaboración de la ficha familiar.
- Ubicar un centro de distribución de suministros, accesible a los afectados y adecuadamente administrado. Determinar mecanismos de distribución eficientes, efectivos y ordenados.

ACTIVIDADES EN SALUD

Se debe acondicionar uno o varios centros de salud para brindar cobertura a todos los afectados dispersos, de acuerdo con los recursos disponibles y la infraestructura en salud de la región o localidad.

Al igual que las actividades desarrolladas con los damnificados ubicados en el alojamiento temporal, las actividades con los afectados deben cubrir las áreas de:

- Asistencia.
- Prevención y Educación en Salud.
- Vigilancia Epidemiológica.
- Saneamiento Ambiental.

De igual forma que en los alojamientos temporales, estas actividades pueden ser desarrolladas en dos modalidades: las prestadas directamente por personal profesional y las desarrolladas por la comunidad con asesoría técnica de profesionales.

ACTIVIDADES EN NUTRICION

Las actividades en esta área con los afectados corresponden más a la valoración nutricional y evaluación de las costumbres y recursos disponibles para sugerir menús, orientar la distribución de alimentos y determinar los mecanismos más adecuados para hacerlo, con la participación organizada de la comunidad y en coordinación con el área de salud.

ACTIVIDADES DE BIENESTAR SOCIAL

Las actividades en esta área con los afectados corresponden más a la detección de necesidades y programas que permitan la rehabilitación psico-social y física de estas personas, para educar multiplicadores y diseñar proyectos de rehabilitación económica individuales (microempresas, famiempresas) y/o colectivos (grupos solidarios), todo esto con la participación organizada de la comunidad.

Determinar la **ocupación o profesión de cada persona afectada** con el fin de buscar una actividad apropiada y relacionada con el proceso de recuperación

VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

En esta página puede consultar:

- [Objetivos de la vigilancia](#)
- [Condiciones de riesgo para el aumento de enfermedades transmisibles posteriores a los desastres](#)
- [Programas de vacunación posteriores a los desastres](#)

La vigilancia en salud pública es la práctica basada en la observación y el análisis rutinario tanto de la ocurrencia y distribución de las enfermedades como de los factores que las producen para la toma efectiva y oportuna de las acciones necesarias en la prevención y control.

Esta acción debe ser llevada a cabo por los servicios de salud correspondientes, con el apoyo de ONGs y de la comunidad, la cual debe ser educada para cuidar de su propia salud.

Por lo tanto es fundamental que:

- La vigilancia sea un componente imprescindible de los programas de control de las enfermedades, antes, durante o después de un desastre.
- Las acciones o actividades se ejecuten en todos los niveles de prestación de servicios local, regional y nacional.
- En cada región se mantengan actualizados los datos de morbilidad y mortalidad de las enfermedades objeto de Vigilancia Nacional e Internacional y de ser necesario otras que se presenten en la población y tengan alto riesgo en su transmisión.
- Se establezca una coordinación apropiada entre los diversos niveles de prestación de servicios así como también en las Instituciones del Estado, las oficiales y las privadas, haciendo uso racional de los recursos disponibles.

Las actividades básicas de la vigilancia son:

- La recolección sistemática de los datos.
- Su consolidación y presentación por semana y período epidemiológico.
- El análisis e interpretación a fin de detectar eventuales incrementos o descensos en la tendencia de las enfermedades.
- Tomar acciones y divulgar la información resultante del análisis, interpretación y medidas adoptadas.

Para la obtención de los datos, los mecanismos que se utilizan son básicamente: notificación de los servicios de salud, los registros regulares del Sistema General de Seguridad Social en Salud como son los de mortalidad, natalidad, vacunación, etc.

Cuando los datos disponibles u obtenidos por otros mecanismos son poco confiables, incompletos o hay ausencia de registros en el lugar de los hechos es útil la investigación epidemiológica y la aplicación de encuestas.

En Colombia el Ministerio de Salud con el objeto de producir información normalizada sobre las enfermedades sometidas a vigilancia, dispone del formulario R-86 o SIS-12 el cual debe ser diligenciado en todos los organismos adscritos o vinculados al Sistema de Información del Sistema General de Seguridad Social en Salud; este recurso es importante conocerlo para ser utilizado en el análisis de la información durante y después de un desastre y así tomar las decisiones necesarias en salud.

OBJETIVOS DE LA VIGILANCIA DESPUES DE UN DESASTRE

Los objetivos de la vigilancia en salud pública corresponden a recomendar políticas para definir los siguientes puntos:

- Prestar la atención médica inmediata según la morbilidad existente a la población ubicada en los alojamientos temporales.
- Continuar con la Vigilancia Epidemiológica habitual para implementar medidas de prevención y control tales como: protección de susceptibilidades, realizar investigaciones de epidemias y orientar tratamientos y aislamiento de casos.
- Determinar y controlar los riesgos medio ambientales.
- Definir las necesidades de educación y programar las actividades acorde con los planes generados, de acuerdo a planes previamente establecidos entre las entidades oficiales y privadas.

CONDICIONES DE RIESGO PARA EL AUMENTO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

POSTERIORES A LOS DESASTRES

El potencial de epidemias en la zona afectada por un desastre puede ocurrir por varias causas:

- [Cambios ecológicos resultantes de un desastre.](#)
- [Desplazamiento de las poblaciones.](#)
- [Cambios de la densidad en las poblaciones.](#)
- [Interrupción de los servicios básicos de salud.](#)
- [Destrucción de los servicios públicos.](#)
- [Aspectos individuales.](#)

CAMBIOS ECOLOGICOS RESULTANTES DE UN DESASTRE

Las sequías, inundaciones, huracanes, etc. provocan cambios en el medio ambiente y daños en la infraestructura física (acueducto, alcantarillado, etc.) que facilitan entre otros el aumento en la población de vectores, la contaminación del agua potable y de los alimentos, incrementando la enfermedad en el hombre y en los animales, ocasionando epidemias cuando las medidas de control no se toman en forma inmediata o se descuidan las acciones normales en los programas de prevención.

DESPLAZAMIENTO DE LAS POBLACIONES

La migración de poblaciones rurales hacia zonas urbanas, de zonas urbanas a zonas rurales y la inmigración de personas susceptibles a zonas perjudicadas, o de enfermos a zonas susceptibles, facilita el incremento de la morbilidad porque los patrones de enfermedad y de muerte son distintos en cada región.

La susceptibilidad de la población cambia por las condiciones ecológicas del lugar, la organización y políticas de los servicios de salud, la infraestructura sanitaria, la educación e higiene de la población, las prácticas sociales, entre otras.

Los grupos de búsqueda y rescate conocen desde hace tiempo el riesgo al cual se exponen sus miembros, por lo tanto es importante que antes de cada desplazamiento a zonas de desastre se consulte con las autoridades de salud las medidas preventivas a seguir con el personal; es igualmente importante hacer inmunizaciones previas, un reconocimiento médico y además vigilar cuidadosamente los vehículos y suministros para evitar introducir nuevos gérmenes o vectores en las zonas siniestradas; esto puede ilustrarse con tres ejemplos: los enlatados y el botulismo, el *aedes aegyti* en vehículos de transporte aéreo y, por último, la sangre y la hepatitis.

CAMBIOS DE LA DENSIDAD EN LAS POBLACIONES

La concentración masiva de personas en comunidades cerradas como campamentos, alojamientos temporales o refugios aumenta la probabilidad de enfermar y es directamente proporcional al tiempo de permanencia. Cuando es inevitable establecer un campamento por largos períodos, se puede reducir el riesgo de la siguiente manera:

- Organizar la asistencia médica y establecer la morbilidad existente, con una encuesta de prevalencia de enfermedades para controlar las personas con enfermedades crónicas.
 - Determinar la población de susceptibles teniendo en cuenta los esquemas de vacunación en la población menor de 12 años y proteger a la población inmunizada completando el esquema de vacunación.
 - Continuar con la vigilancia en salud pública habitual y analizar los resultados a fin de controlar posibles epidemias.
 - Establecer el control de basuras, insectos y roedores en el campamento con la participación de la comunidad.
 - Organizar la capacitación para toda la comunidad en aspectos de higiene y salud.
 - Controlar el agua para consumo humano.
 - Evaluar los programas para control y vigilancia de los alimentos en su almacenamiento y preparación.
 - Vigilar los sistemas de eliminación de excretas para evitar la transmisión de enfermedades producidas por contaminación fecal.
-

INTERRUPCION DE LOS SERVICIOS BASICOS DE SALUD

En la fase de impacto y de recuperación de un desastre puede observarse dos fenómenos:

Cuando los servicios básicos de salud se ven perjudicados por el desastre: en este caso la infraestructura física resulta dañada y se produce la interrupción de los programas normales de vacunación y de los programas especiales de control como son los de malaria, fiebre amarilla, dengue hemorrágico, encefalitis equina, atención materno infantil, etc., siempre en estos casos la probabilidad de riesgo de transmisión se incrementa.

Si en el lugar no existen servicios médicos y se instalan provisionalmente centros de atención: se observará un aumento en la morbilidad, por los pacientes que antes no tenían acceso a la consulta; esta situación no puede considerarse epidémica, es de suma importancia comprobar su existencia mediante un estudio retrospectivo de casos de dicha enfermedad en la región, si es difícil hacerlo se observa aumento en las tasas de incidencia por períodos semanales, diarios, etc., se requerirá la adopción de medidas de desastre y puede pensarse en la existencia de una epidemia.

DESTRUCCION DE SERVICIOS PUBLICOS

Como consecuencia de los desastres pueden quedar interrumpidos los servicios de *electricidad, agua para consumo, alcantarillado, etc.*

Dependiendo del grado de desarrollo de la comunidad, esto puede ser decisivo o determinante para la aparición de enfermedades transmisibles.

ASPECTOS INDIVIDUALES

También pueden aumentar el riesgo a adquirir enfermedades transmisibles factores de carácter individual de los miembros de la comunidad perjudicada por el desastre tales como:

- Comportamientos de higiene personal.
- Disminución en la resistencia inmunológica por stress, desnutrición, enfermedades de base previas, etc.

PROGRAMAS DE VACUNACION POSTERIORES A LOS DESASTRES

Durante y después de un desastre los programas regulares de vacunación deben mantenerse, es necesario diferenciar esto de las "**campañas de inmunización en masa**", las cuales han sido analizadas por expertos de la Organización Panamericana de la Salud encontrando que para emplearlas debe considerarse lo siguiente:

CONOCER LA SUSCEPTIBILIDAD DE LA POBLACION:

El nivel de inmunidad natural o inducida por vacunación anterior, el grupo de edad más vulnerable, las características de estabilidad o migración de la población que se espera atender y si la enfermedad es controlable por vacunación.

ACCESIBILIDAD:

El grado de dispersión de la población que se espera atender, la aceptación popular de la vacunación, los medios de llegar a la población y la posibilidad de transporte.

DISPONIBILIDAD DE LA VACUNA:

La cantidad disponible para uso inmediato, el tiempo aproximado para llegar desde el depósito hasta la zona de desastre, el tiempo aproximado para obtener la vacuna en otros países, las repercusiones del retraso en la compra, número de dosis completas de vacuna administrable comparado con las existencias.

RESULTADO Y PROPIEDADES DE LA VACUNA:

Conocer la eficacia real para interrumpir la transmisión de enfermedades, las dosis necesarias para la protección eficaz, la estabilidad o labilidad de la vacuna, intervalo entre las dosis.

RECURSOS DISPONIBLES:

Personal de vacunación capacitado; refrigerador, congelador y recipientes aislados para el almacenamiento y transporte del biológico; suministros en jeringas y agujas hipodérmicas estériles y la capacidad de fabricación de hielo.

PRIORIDADES Y OTROS MEDIOS:

Examen de la importancia otorgada a la vacunación; búsqueda de otros medios para prevenir o controlar enfermedades; consideración de los gastos de operación con otras prioridades.

Después de valorar cuidadosamente estos seis puntos, se podrá determinar si una campaña debe emprenderse o es mejor emplear los recursos en otras prioridades.

REHABILITACION

En esta página puede consultar:

- [Aplicación de planes de contingencia](#)
- [Promoción de actividades productivas](#)

Es el proceso de restablecimiento de las condiciones de vida mediante la recuperación a corto plazo de los servicios vitales indispensables para cubrir las necesidades básicas.

La rehabilitación es una etapa intermedia en la cual se continúa con las actividades de atención inicial de la población, pero en ella se restablece el funcionamiento de las líneas vitales, tales como la energía, el agua, las vías y las telecomunicaciones y otros servicios básicos como la salud y el abastecimiento de alimentos; previa a la reconstrucción definitiva de las viviendas y a toda la infraestructura de la comunidad.

También en esta fase podemos implementar la promoción de actividades productivas en la comunidad perjudicada, diseñadas anteriormente, previo a los programas de reconstrucción y desarrollo de la infraestructura productiva de la comunidad definitivos.

APLICACION DE PLANES DE CONTINGENCIA

La metodología más adecuada para la rehabilitación, se desarrolla mediante la ejecución de planes de contingencia para cada uno de los servicios públicos, elaborados con anterioridad a la ocurrencia del desastre, de forma que se tengan previstos los recursos respectivos para reparar los daños que se presenten por el desastre y que se escapen a la prevención y mitigación.

AREAS DE COBERTURA DE LOS PLANES:

- Restablecimiento de los servicios de [salud](#).
- Restablecimiento de los programas [educativos](#). (educación formal y no formal).
- Restablecimiento de los sistemas de [telecomunicaciones](#).
- Evaluación anticipada de daños potenciales sobre la [líneas vitales](#) y su restablecimiento.

REHABILITACION EN EL AREA DE LA SALUD

La rehabilitación en el área de la salud en situaciones de desastre puede analizarse bajo tres aspectos:

- Reinicio de la actividad asistencial.
- Orientación integral de la atención del damnificado y afectado.
- Educación a la comunidad.

La adecuada preparación de las instituciones de salud en las fases previas al desastre mediante la elaboración de **Planes Hospitalarios de Emergencia** debe dar como resultado:

La continuidad de los servicios básicos asistenciales en las fases de impacto y postimpacto.

La atención a la población en áreas sanitarias improvisadas por tiempo definido e involucrar la participación interinstitucional en la solución de los problemas del área, si la infraestructura hospitalaria se ve perjudicada por desastres de gran magnitud.

Los programas de salud para la atención de desastres deben incluir acciones para la población ubicada en alojamientos temporales en los cuales se desarrollen por tiempo determinado los programas básicos de atención a la población.

La atención de damnificados y afectados implica la participación de un equipo multidisciplinario en salud en el cual se vinculen profesionales en las áreas de: psicología, ortopedia, medicina interna, fisioterapia, fisioterapia, terapia ocupacional, nutrición, salud ambiental, trabajo social, entre otros, los cuales tratan de orientar la rehabilitación del individuo desde el punto de vista físico mental, social y ocupacional.

REHABILITACION DE LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS

(EDUCACION FORMAL Y NO FORMAL)

La educación es un proceso dinámico y evolutivo que procura obtener cambios en el individuo en forma integral en los aspectos físicos, intelectuales y morales.

LA EDUCACION FORMAL:

Es la que se realiza en centros docentes reglamentados, acreditados y aprobados por el Ministerio de Educación Nacional o el ICFES, según se trate de educación primaria, media, media vocacional, técnica, tecnológica y universitaria.

EDUCACION NO FORMAL:

Es la definida como una forma de educación para el servicio; se fundamenta en el aprendizaje de actividades concretas. Es organizada y dirigida por los propios organismos de servicio, como un medio para el cumplimiento de sus objetivos. Su contenido se centra en una tarea o habilidad dada por las necesidades de los participantes. Esta modalidad educativa no se limita al mundo del trabajo, sino que también se ramifica hacia los tiempos libres o actividades de esparcimiento.

La rehabilitación de la educación plantea determinar las necesidades inmediatas y la implementación de medidas provisionales para el restablecimiento de los programas de educación. La fases de reconstrucción y desarrollo podrán adelantar programas que cubran las deficiencias educativas de la comunidad, previas al desastre.

La educación no formal puede ser útil en esta fase para formar a la comunidad en aspectos como la prevención y mitigación de desastres, o el adecuado uso de los recursos naturales.

REHABILITACION DE LAS TELECOMUNICACIONES

Después de la fase de impacto la infraestructura de los servicios de la comunidad perjudicada queda averiada según la intensidad del evento; por lo general, de los más perjudicados son los servicios de telecomunicación. Por lo anterior es necesaria una respuesta inmediata para el establecimiento de las telecomunicaciones.

Las entidades oficiales que tienen bajo su responsabilidad los servicios de telecomunicaciones como *Telecom y Empresas Públicas de Servicios* son las directamente responsables de coordinar con el *Comité* (local, regional o nacional) encargado de la atención del desastre, la rehabilitación de este servicio.

Para esto se debe tener en cuenta con anterioridad planes y programas que permitan en un tiempo mínimo colocar los equipos necesarios a disposición de la comunidad y prioritariamente de las entidades y organismos de socorro y asistencia.

Para tal efecto se requiere entonces que las entidades responsables de las telecomunicaciones posean equipos como sistemas móviles de teléfonos públicos para comunicación local y nacional, y sistema de telecomunicaciones para las autoridades locales y entidades de socorro.

Lo anterior con el fin de rehabilitar la infraestructura de las telecomunicaciones; su utilización en esta fase corresponde a la transmisión de información de dos tipos de interlocutores:

- Organismos e instituciones involucradas en la atención del desastre.
- La comunidad.

Con el objeto de facilitar los siguientes puntos:

- Los organismos de socorro requieren coordinar entre sí las acciones de atención del desastre.
- Las instituciones deben difundir en la comunidad orientaciones tales como las correspondientes a área de la salud.
- Permitir que las personas damnificadas y afectadas hagan contacto con sus familiares.

REHABILITACION DE LINEAS VITALES

Las instituciones responsables del funcionamiento de las líneas vitales, tales como la energía, el agua, las vías y el abastecimiento de alimentos, deben poseer cada una planes de contingencia propios, desarrollados con anterioridad a la ocurrencia del desastre en los cuales se tengan en cuenta:

- Determinar las amenazas y el grado de vulnerabilidad al que están expuestos cada uno de estos servicios.
- Desarrollo de mecanismos de evaluación de daños, para implementar inmediatamente después del impacto del desastre.
- Preparación de reparaciones de emergencia.
- Planeación de reparaciones definitivas y posibles mejoras.

En la práctica encontramos que los planes de contingencia en las áreas descritas (salud, educación, telecomunicaciones y líneas vitales) no son diseñados hasta el impacto del desastre, lo cual evidencia su ausencia e implica la improvisación, sobre la marcha, de las acciones de rehabilitación. Por lo anterior y con base en una evaluación posterior, son desarrollados los planes para un futuro evento.

PROMOCION DE ACTIVIDADES PRODUCTIVAS EN LA COMUNIDAD PERJUDICADA

Como ejemplo de estas acciones de rehabilitación se presentan algunos puntos relacionados con dos tipos de actividades productivas:

- El programa de [grupos solidarios](#).
- El programa de [microempresas](#).

Los cuales pueden ser desarrollados previos a la reconstrucción y al desarrollo de la infraestructura productiva de la comunidad víctima del desastre; por una entidad gubernamental o privada.

Los objetivos generales de estos dos programas son los de contribuir a la rehabilitación social y económica de los núcleos familiares y de la comunidad perjudicada por la tragedia, logrando la formación empresarial, técnica y organizativa de beneficiarios, mediante la participación y asesoría adelantados por los programas.

Los objetivos específicos son:

- Generar y estabilizar temporalmente el empleo productivo de la población perjudicada.
- Promover y consolidar las organizaciones comunitarias y económicas.
- Mejorar las condiciones de vida y de trabajo de los beneficiarios, sus familias y sus trabajadores.
- Implementar actividades de capacitación y organización comunitaria que ayuden a la recuperación personal, social y económica de los beneficiarios del programa.
- Asesorar financiera y administrativamente las diferentes actividades, buscando con ello mejorar la productividad y aumentar la rentabilidad de estas pequeñas unidades productivas.

GRUPOS SOLIDARIOS

Este programa se caracteriza por reunir a un grupo de miembros de la comunidad con el fin de brindar un servicio a las demás personas y de lograr su propia superación conjunta, mejorando la calidad de vida de sus familias y apoyando la recuperación de la comunidad de los efectos del desastre.

Para ejecutar este programa se requiere determinar previamente:

- Que servicio requiere la comunidad y posibilidades de financiación.
- Profesión u oficio permanente de los miembros del grupo.
- Capacitación necesaria complementaria como administración, contabilidad, control de calidad, etc.

Las políticas para implementar este programa de grupos solidarios pueden ser:

- Ser un programa de carácter social, que se oriente a beneficiar a la comunidad perjudicada por el desastre, como factor de recuperación colectiva.
 - Trabajar con base en la participación activa y positiva de la comunidad desarrollando el programa.
-

PROGRAMA MICROEMPRESAS

Este programa se caracteriza por apoyar individualmente a un afectado o damnificado y a su familia para generar una actividad, generalmente de tipo comercial, que logre mejorar su calidad de vida y su recuperación individual o familiar del desastre.

Para su implementación se debe determinar previamente:

- Un estudio de mercados que indique la realidad de los proyectos de microempresas en la región.
- Profesión u oficio permanente de los potenciales beneficiarios.
- Condiciones personales de los potenciales beneficiarios.
- Capacitación necesaria complementaria como administración, mercadeo, contabilidad, control de calidad y demás aspectos que mejoren las condiciones del microempresario y que el programa pueda aportar.

Las políticas de trabajo con las que este programa debe establecerse son:

- Ser un programa de carácter social, que se oriente hacia sus beneficiarios con criterios de organización y producción económica, como factores de recuperación personal.
- Trabajar con base en la participación activa y positiva de la comunidad desarrollando el programa, en sus áreas de: financiación, organización y asesoría a las diferentes microempresas.

RECONSTRUCCION

En esta página puede consultar:

- [Metodología](#)
- [Mecanismos](#)
- [Políticas](#)
- [Asentamientos humanos](#)

Es el proceso de recuperación a mediano y largo plazo de las estructuras dañadas por la ocurrencia de un desastre mediante la reparación del daño físico sufrido en la infraestructura; dando un proceso de reasentamiento de la comunidad damnificada.

Debido a la ocurrencia de un desastre se presentan efectos directos, que están representados por daño físico expresado en víctimas, daños en la infraestructura, en las edificaciones y en los centros de producción, igualmente, se presentan efectos indirectos representados por la interrupción de las actividades económicas y el impacto social sobre la región.

Por lo tanto, las pérdidas directas corresponden a disminución del patrimonio, pérdidas de capital y pérdidas de ingresos, y las pérdidas indirectas corresponden a la valoración de los efectos sociales como la interrupción del transporte, de los servicios públicos, de los medios de información y de la desfavorable imagen que toma la región con respecto a otras, y de la valoración de las pérdidas en el comercio y la industria como resultado de la reducción de la producción, la desmotivación de la inversión y los gastos de recuperación.

Teniendo en cuenta lo anterior, la etapa de *reconstrucción* es el proceso completo del retorno a la normalidad de la comunidad y del ambiente físico en procura del desarrollo.

Fase del ciclo de los desastres que tiene, entonces, cuatro objetivos simultáneos

- La creación de nuevas fuentes de trabajo y recuperación de la infraestructura productiva.
- La reparación de los daños materiales en especial en materia de vivienda y de infraestructura; o construcción de reasentamientos.
- La consideración de las medidas de prevención y mitigación de riesgos en el proceso de desarrollo.
- La reconstrucción de la dinámica socio-cultural y económica de la comunidad.

Esta etapa puede ser muy variable según el tipo de desastre y la magnitud de los daños, pero se realiza a mediano y largo plazo; en algunos casos puede incluso no ser necesario, a estos los podemos denominar calamidades públicas, ya que no cumplen con la definición de desastre.

Por regla general, cabe estimar que los factores que más influyen en la rapidez de la reconstrucción son los siguientes:

- La velocidad de movilización de los recursos financieros, factor que suele guardar relación con el volumen de la ayuda concedida, tanto de origen nacional como internacional.

- La utilización o no de técnicas avanzadas para la reconstrucción, aunque debe señalarse al respecto, que nuevas tecnologías pueden causar efectos negativos notables para el sector tradicional de la industria de la construcción.
- La participación del sector privado en las operaciones de reconstrucción sobre todo en el sector de vivienda.
- La magnitud y el carácter de los daños, que determinan los plazos de reconstrucción y del capital productivo.
- El nivel de desarrollo que ha alcanzado la población.

En resumen es la recuperación del contexto social, físico y económico a un nivel de desarrollo igual o superior al que se tenía antes de la ocurrencia del desastre.

METODOLOGIA DE LA RECONSTRUCCION

La metodología para la etapa de reconstrucción comprende inevitablemente todos los aspectos relacionados con la prevención y mitigación de desastres y, en consecuencia, la metodología corresponde a la **aplicación de la planificación del desarrollo** en sus diferentes modalidades: *física, sectorial y territorial*.

El desarrollo de la comunidad se encuentra relacionado con todas las etapas que componen el ciclo de los desastres; sin embargo, existe una relación muy estrecha entre el proceso de reconstrucción y el desarrollo, el cual no puede ser concebido sin incorporar en su planificación las medidas de prevención y mitigación de desastres.

MECANISMOS DE LA RECONSTRUCCION

La reconstrucción está enfocada a la realización de un esfuerzo en gran escala para reponer edificaciones, infraestructura y actividades productivas.

Entre otros aspectos relacionados que vale la pena mencionar se tienen:

- Coordinación interinstitucional y multisectorial.
- Oportunidad para intervenir condiciones de vulnerabilidad y exposición.
- Canalización de recursos y donaciones.
- Créditos con intereses bajos como incentivo a la inversión.
- Reducción de impuestos como incentivo a la inversión.
- Generación de actividades productivas.
- Localización de infraestructura.
- Modificación de usos y tenencia de la tierra y recursos naturales.
- Aplicación de normas y especificaciones de construcción.

POLITICAS DE LA RECONSTRUCCION

El período de retorno de un desastre es fundamental para determinar cuáles estrategias serán efectivas para mitigar futuras pérdidas.

En lugares donde hay un largo período entre la recurrencia de un evento de igual intensidad destructiva, las estrategias de mitigación basadas en tecnología de construcción tal vez no sean lo suficientemente duraderas para ofrecer protección contra el próximo evento.

Las políticas deberán concentrarse en los **desarrollos económicos y estratégicos** aplicados en la zona de impacto a largo plazo, tanto en tiempo como en espacio.

Los principios de la planeación para la recuperación con el fin de reforzar la economía local y ofrecerle continuidad cultural a la población perjudicada proviene de una serie de casos de estudio.

Se sostiene que la reconstrucción se puede utilizar para introducir cambios económicos y sociales que sobreviven a los cambios físicos y que los esfuerzos estratégicos para reubicar, descentralizar y desconcentrar los servicios, ofrezcan la estructura para un lugar más seguro.

RECONSTRUCCION DE ASENTAMIENTOS HUMANOS

Para el proceso de reconstrucción de los asentamientos humanos hay dos alternativas:

- Reconstrucción de las viviendas destruidas o averiadas.

- Construcción de reasentamientos en un espacio geográfico diferente.

La desventaja de la *primera alternativa* esta relacionada con la vulnerabilidad a un desastre de similares características, mientras que la desventaja de la *segunda alternativa* esta dada por implicar el traslado de la comunidad a un ecosistema diferente.

Para la construcción de las viviendas se debe sobre todo utilizar los materiales y recursos tradicionales de la región, lo cual minimiza costos y son de mejor aceptación por los usuarios.

Como modalidades de construcción tenemos entre otras:

- Participación del sector privado con programas especiales de crédito.
- Construcción de asentamientos por una ONG (p.ej. fundaciones nacionales o internacionales) con mecanismos de adjudicación definidos internamente por cada una.
- Construcción contratada directamente por entidades gubernamentales.
- Autoconstrucción con apoyo de organismos estatales u ONGs.

Respecto a esta ultima modalidad se recomienda apoyar a los damnificados y afectados con materiales de construcción, asesoría técnica y elementos de trabajo y que ellos aporten la mano de obra correspondiente, procurando ir entregando dichos aportes de acuerdo al progreso de la obra, evitando de esta forma que reciban los materiales y se vayan, o que los vendan, lo cual no daría cumplimiento a los objetivos de la ayuda, como lo es procurar un mejor bienestar a las víctimas del desastre.

DESARROLLO DE LA COMUNIDAD PERJUDICADA POR UN DESASTRE

En esta página puede consultar:

- [Planes de desarrollo participativo](#)
- [Metodología del trabajo en redes sociales](#)
- [Participación comunitaria](#)

No es el propósito de este documento definir el desarrollo, desde los múltiples puntos de vista con los cuales puede analizarse, ni el de definir las políticas a seguir; es el de dar algunas orientaciones que pueden ser tenidas en cuenta por las diversas instituciones y organismos que participan en el proceso.

El desarrollo de la comunidad implica tomar en cuenta varias dimensiones, tales como: la económica, la política y social, la ecológica, la cultural y la participación de la comunidad.

De esta forma surge la necesidad de evaluar el desarrollo de la comunidad, sin limitarse a la dimensión económica. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) construyó el Índice de Desarrollo Humano (IDH), este indicador trata de comparar el desarrollo cualitativo de los países, teniendo en cuenta tres factores:

- Renta Per Capita (paridad del poder adquisitivo).
- Educación (niveles de alfabetización y escolaridad).
- Salud (longevidad).

Otros factores que podrían ser tenidos en cuenta son las condiciones de trabajo y disponibilidad de tiempo libre.

Aunque el IDH fue diseñado para comparar países, estos factores podrían ser útiles en la evaluación del desarrollo de la comunidad.

Desde el punto de vista de los desastres es importante que en el desarrollo de la comunidad se contemplen las actividades tendientes a *prever* los riesgos, *prevenir* la ocurrencia, *mitigar* las pérdidas, *prepararse* para las consecuencias, *alertar* la presencia, *responder* a la emergencia y *recuperarse* de los efectos de los desastres.

Tareas que se llevan a cabo en tres etapas: **antes, durante y después del desastre.**

La ocurrencia y magnitud de los desastres, en los países llamados del "tercer mundo", habitualmente están relacionados con problemas de desarrollo no resuelto, lo cual hace a las comunidades más vulnerables a los fenómenos desencadenantes de desastres (amenazas).

El desarrollo de la comunidad implica el promover diversos campos tales como:

PROCESOS PRODUCTIVOS:

Utilización racional de los recursos naturales, producción de alimentos y bienes de

consumo, garantizar los ingresos y el empleo de las personas.

PROCESOS CULTURALES:

Relaciones y dinámicas para construir la identidad de la comunidad.

CONVIVENCIA:

Normas para propiciar la solidaridad y resolver los diversos conflictos, elaboradas por la misma comunidad.

ESPACIOS DE DECISION:

Participación de la comunidad en la elaboración de políticas y planes de su desarrollo.

RECREACION:

Espacio público para promoción del deporte y otras actividades de recreación y creación.

RELACION COMUNIDAD / MEDIO AMBIENTE:

Identificar los procesos de degradación y de impacto, generados en los ecosistemas e intervenir para reducirlos.

En resumen, lograr el desarrollo de la comunidad partiendo de las condiciones previas al desastre y las actuales, para construir una comunidad que satisfaga las necesidades del desarrollo humano; pero esto requiere determinar como conocer, entender y plantear las necesidades.

Todo esto para poder disminuir la vulnerabilidad de la comunidad a los desastres y mejorar su calidad de vida en diversos campos.

PLANES DE DESARROLLO PARTICIPATIVO

En el contexto anterior, la formulación de un plan de desarrollo con la participación de la comunidad perjudicada por el desastre, estará dirigida a potenciar los procesos comunitarios y la utilización de sus recursos, generando una dinámica participativa y de autogestión, acorde con la búsqueda de una mejor calidad de vida; convocando a diversas entidades (estatales y privadas) en la formulación, financiación y ejecución de programas y proyectos a mediano y largo plazo.

OBJETIVOS GENERALES

- Diseñar y formular el plan de desarrollo con la participación activa de la comunidad.
- Integrar el conocimiento y vivencias de la comunidad perjudicada, con el conocimiento y las técnicas de las diversas instituciones y organizaciones.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Diseñar instrumentos de capacitación.
- Determinar a través de la investigación y la concertación de la comunidad, el diseño para la implementación de proyectos:
 - Productivos.
 - De Comunicación.
 - Educación.
 - Proyección Cultural.
- Propiciar que la comunidad implemente un manejo adecuado de sus recursos naturales.
- Implementar acciones de *prevención, mitigación y preparación*.
- Determinar los mecanismos de ejecución, seguimiento, evaluación y ajuste del plan con la comunidad y los actores comprometidos.

- Estructurar grupos de trabajo interdisciplinarios que posibiliten el debate, diseño y ejecución de propuestas del plan.

AREAS DE COBERTURA

- Asentamientos humanos.
- Medio ambiente.
- Desarrollo económico sustentable.
- Desarrollo socio-comunitario.
- Desarrollo institucional y administrativo.

METODOLOGIA DEL TRABAJO EN REDES SOCIALES

Entre los posibles usos de la metodología de redes, se quiere destacar su empleo en el campo social, aplicándolo a la organización del trabajo para el desarrollo de la comunidad perjudicada por el desastre, dentro de la posibilidad de aportar a la comprensión de las relaciones sociales en un contexto en que son múltiples los actores y problemas a enfrentar, y por ende, las actividades para superar esta situación difícil. Podemos definir la red social como un sistema humano abierto, cooperativo y de propósito constructivo, el cual a través de un intercambio dinámico (de energía, materia e información) entre sus integrantes, permite la potencialización de los recursos que poseen.

Esta definición de red social la podemos aplicar a la organización del proceso del desarrollo de la comunidad perjudicada por el desastre.

Cada día cobra mayor actualidad la temática de redes en nuestro medio, asumiendo múltiples acepciones y orientaciones.

Para el tema que estamos tratando podemos tener en cuenta estos dos aspectos:

- El trabajo en redes como un mecanismo organizativo.
- Análisis empírico de interacciones ya establecidas, ya sea entre personas, organizaciones o entre distintos grupos de la comunidad, para comprender las organizaciones sociales.

De esta forma el trabajo en redes puede tener múltiples enfoques para su aplicación en el desarrollo de la comunidad perjudicada por el desastre, tales como:

- Redes sociales.
- Redes de respuesta social.
- Redes de servicios (p.ej. salud).
- Análisis empírico de redes.

En la práctica podemos identificar diversos tipos de redes, tales como:

- Redes de información.
- Redes de investigación.
- Redes de acción.
- Redes de concientización.
- Redes de grupos de financiación.

El trabajo en red se conforma por un grupo de personas o instituciones que trabajan en un área de énfasis particular y de interés común. De esta forma la red es un espacio de reflexión, investigación, discusión y acción sobre un tema determinado.

Lo cual permite unificar conceptos y lograr un proceso de interacción que potencia esfuerzos; para, por ejemplo en nuestro caso, el desarrollo de la comunidad perjudicada por el desastre.

En general se considera la red como un espacio de intercambio de experiencias, con un mecanismo de organización e interacción al rededor de áreas de énfasis o temáticas, pudiendo ser asumida como estrategia de coordinación funcional para la prestación de servicios.

PRINCIPIOS BASICOS DEL TRABAJO EN REDES

- Requiere el apoyo de estamentos políticos.
- Definir tema concreto.
- Determinar los objetivos y criterios de acción.
- Establecer un comité interinstitucional, intersectorial y con participación de la comunidad
- Cada participante debe asumir un rol para la ejecución.

- Establecer una imagen que respalde la estructura del grupo.
- Manejar un presupuesto independiente.
- La red no es propiedad de ninguna institución, su liderazgo debe ser rotativo, dependiendo del tema y de la fase del proceso.

GANACIAS DEL TRABAJO EN REDES

- Conformación de planes de acción.
- Potencializar los recursos de los miembros de la red.
- Mejorar la reconstrucción y el desarrollo de la comunidad perjudicada por el desastre.

LIMITACIONES PARA EL TRABAJO EN REDES

- Falta de compromiso de los miembros de la red.
- Discontinuidad en su participación.
- Delimitación inadecuada del área de acción.
- Carencia de sistematización de procesos.
- Dificultad en el manejo administrativo.
- Falta de recursos financieros.

La metodología del trabajo en redes sociales puede ser utilizada para organizar las acciones de las múltiples entidades que participan del proceso del desarrollo de la comunidad perjudicada por el desastre, con la participación comunitaria activa y teniendo en cuenta los principios para emplearla, las ganancias por hacerlo y las limitaciones para su uso adecuado.

PARTICIPACION COMUNITARIA

como se ha mencionado anteriormente, la comunidad perjudicada por el desastre, debe participar en un papel protagónico en el proceso de su propio desarrollo, asociado inicialmente a la reconstrucción de los efectos del desastre y posteriormente incluyendo acciones de prevención y mitigación. Logrando por si misma, con apoyo externo, mejorar sus condiciones de vida en diversas dimensiones.

Podemos considerar dos **niveles** para esta participación comunitaria:

DECISORIO:

En el cual la comunidad perjudicada por el desastre, organizaciones cívicas y agentes externos, adoptan y desarrollan planes de acción conjuntos.

EJECUTOR:

Dentro del cual se pueden considerar dos tipos:

- *PARTICIPACION FISCALIZADORA*: Donde la comunidad dispone de algunas formas de control directo en la ejecución de las políticas administrativas y la realización de programas concertados.
- *PARTICIPACION CONTESTATARIA*: Que no corresponde a convocatorias desde la estructura administrativa gubernamental, sino de procesos sociales enfrentados al estado.

En las relaciones entre las comunidades y las instituciones, teniendo en cuenta las diferentes perspectivas con las cuales puede verse la participación, cobra importancia la *forma de abordar los procesos comunitarios*, para lo cual podemos clasificarlos como **externos e internos**:

ABORDAJE EXTERNO:

La participación de la comunidad queda restringida significativamente: consiste en aportar la información requerida, ser usuario o beneficiario de los servicios y programas implementados, o colaborar con la ejecución de algunas tareas. En el mejor de los casos se le permite un papel activo en la puesta en marcha de programas.

ABORDAJE INTERNO:

Busca promover la participación activa de la comunidad tanto en el estudio y comprensión sus problemáticas, como en la planeación de propuestas de acción, su ejecución, la evaluación de los resultados y la reflexión sobre el proceso vivido.

Este tipo de participación tiene en si misma una función educativa y organizativa, determinante en el proceso comunitario.

Es importante tener en cuenta que en la practica de los trabajos comunitarios no siempre es posible distinguir tan nítidamente uno u otro abordaje, con frecuencia lo que se presenta es una mezcla de estos, con las dificultades que implica combinar enfoques contrarios.

Las formas de participación comunitaria enunciadas a continuación, no se presentan en forma pura, ni se excluyen mutuamente, y son vistas desde la óptica de las relaciones de poder e influencia sobre los planes de la comunidad con los agentes externos (instituciones, gobierno, etc.).

- **Colaboración.**
- **Co-gestión.**
- **Auto-gestión.**
- **Negociación.**

Con todo lo anterior se busca dar una orientación para el análisis de las posibles formas en que la comunidad perjudicada por el desastre, puede participar en el proceso de lograr su propio desarrollo, aprovechando, que en el *post-impacto*, normalmente se movilizan gran cantidad de recursos y entidades de apoyo externo.

GLOSARIO

las definiciones de tipos de desastres fueron compiladas por el Centro de Investigación sobre epidemiología de los Desastres (CRED) y se basan en un glosario elaborado por la Oficina del Coordinador de las Naciones Unidas para el Socorro en Casos de Desastre (UNDRO), actual Departamento de Asuntos Humanitarios (DHA). El comité científico y técnico del Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales (DIRDN) también contribuyó a la formulación de los términos que figuran a continuación.

Los términos médicos son tomados de diversos diccionarios y textos especializados en trauma.

ACCIDENTE INDUSTRIAL / TECNOLÓGICO: liberación accidental ocurrida durante la producción, transporte y manejo de sustancias químicas peligrosas.

AFECTADO: víctima del desastre que requiere apoyo limitado para recuperarse de los daños producidos por el desastre, por un menor grado de necesidades básicas insatisfechas a causa de éste, con respecto al damnificado.

ALARMA: avisos o señales por los cuales se informa a la comunidad para que sigan instrucciones específicas de emergencia debido a la presencia real o inminente de una amenaza.

ALBERGUE DE PASO: sitio seguro donde la comunidad se ubica para refugiarse del desastre, inmediatamente después del impacto, utilizado mientras se realiza el registro, verificación y acreditación de las familias damnificadas, y la preparación del alojamiento temporal.

ALERTA: período anterior a la ocurrencia de un desastre, declarado con el fin de tomar precauciones específicas, debido a la probable y cercana ocurrencia un desastre.

ALOJAMIENTO TEMPORAL: como un albergue previo a las viviendas definitivas, o simplemente un refugio mientras las viviendas afectadas pueden habilitarse de nuevo. Cabe anotar que cuanto antes comience el proceso de reconstrucción, tanto menores serán los costos sociales y económicos del desastre.

AMBÚ®: marca registrada de algunos elementos para procedimientos y entrenamiento en reanimación. Habitualmente utilizado por el personal de salud para designar al sistema de bolsa autoinflable, válvula unidireccional y máscara (o tubo endotraqueal) utilizado para ventilar a un paciente durante la reanimación.

Sistema de Manejo Integral de Desastres

AMENAZA: factor externo a una comunidad expuesta (o a un sistema expuesto), representado por la potencial ocurrencia de un fenómeno (o accidente) desencadenante, el cual puede producir un desastre al manifestarse.

AMTOR: modo de transmisión de datos por el sistema Telex Over Radio, puede comunicar a dos estaciones a la vez como máximo en una frecuencia, de los modos más aptos para las frecuencias HF (> 30 Mhz). ANR: Asociación Nacional de Rescate.

APD: curso de Administración Para Desastres, metodología internacional impulsada en Latinoamérica por USAID-OFDA.

ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS: todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realizará la atención definitiva.

ATENCIÓN PREHOSPITALARIA (APH): comprende todas las acciones de rescate, salvamento y atención médica que se le brindan a un paciente urgente en el sitio de la emergencia y durante su transporte hacia el centro asistencial de recepción o cuando es remitido de un centro asistencial a otro.

ATLS ® : curso de Soporte Vital Avanzado en Trauma, sus contenidos son revisados cada cuatro años por el Comité de Trauma del Colegio Americano de Cirujanos, quienes promueven su difusión internacional.

AVALANCHA: rápido y repentino deslizamiento de masas incoherentes, usualmente mezclas de nieve/hielo/material rocoso.

[Regresar al inicio de esta página](#)

B

BÚSQUEDA: consiste en la aplicación de técnicas de rastreo, localización, ubicación, detección de las víctimas de un desastre o accidente, utilizando para ello herramientas especiales de detección visual, térmica, sonora, electrónica, animal (perros de rescate) y, especialmente, recurso humano.

[Regresar al inicio de esta página](#)

C

CACH: centro de atención y clasificación de heridos.

CALAMIDAD PÚBLICA: situación en la cual se presenta daño o alteración de las condiciones normales de vida en un área geográfica determinada, causada por fenómenos naturales y por efectos catastróficos de la acción del hombre en forma accidental, que no requiera en su fase de recuperación de acciones de reconstrucción, bastando con las de rehabilitación para recuperar la normalidad.

CARESTÍA O MALA COSECHA: reducción anormal de la cosecha, cuyo rendimiento es insuficiente para cubrir las necesidades económicas y nutritivas de la comunidad. Esta clase de desastre es siempre la consecuencia de otro diferente, y por consiguiente ha de registrarse bajo la causa principal.

CICLÓN: en esta denominación se incluyen los HURACANES y los tifones. Sistema cerrado de circulación a gran escala, dentro de la atmósfera, con presión barométrica baja y fuertes vientos que rotan en dirección contraria a las manecillas del reloj en el hemisferio Norte, y en dirección de las manecillas del reloj en el hemisferio Sur. En el Océano Índico y en el Pacífico del sur se les denomina así (ver huracán y tifón).

CINÓFILO: equipo hombre-perro, más específicamente es aplicado a lo perros de búsqueda.

CISS: Comité Interinstitucional del Sector Salud.

CLOROFLUOROCARBONOS (CFC): grupo de componentes químicos usados en la industria y el hogar, de los cuales se sabe que el uso excesivo y universal es una de las causas del agotamiento del ozono y de daños en el medio ambiente.

COE: Comité Operativo de Emergencia.

COLAPSO DE EDIFICIOS O ESTRUCTURAS: Implica el derrumbamiento repentino de una construcción en ausencia de toda fuerza exterior. En un sentido más amplio el colapso puede ser causado por algún agente exterior (terremotos, tornados, explosiones, etc.) el desastre debe registrarse bajo el factor causal original.

CONFLICTOS INTERNACIONALES: enfrentamientos bélicos entre las fuerzas armadas de dos a más países. Pueden dar origen a movimientos en gran escala de refugiados y personas desplazadas.

CONFLICTOS NACIONALES: (disturbios civiles, guerra civil): hostilidades entre grupos armados de un mismo país, que tienen lugar dentro de sus fronteras. Los enfrentamientos pueden plantear problemas sanitarios masivos, como epidemias, falta de agua potable, acumulación de basura, desplazamiento de personas, refugiados, carestía, hambre, etc.

CONTAMINACIÓN: degradación de uno o más elementos o aspectos del medio ambiente, debido a desperdicios industriales, químicos o biológicos nocivos, provenientes de desechos de productos hechos por el hombre y de mal manejo de los recursos naturales y ambientales.

CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA: enrarecimiento de la atmósfera debido a gases, sólidos y radiación como resultado de la quema de un combustible natural o artificial, de procesos químicos e industriales, así como de explosiones nucleares.

CONTAMINACIÓN POR PETRÓLEO: contaminación de océanos, lagos y ríos. Resulta del vertido de hidrocarburos (por lo general petróleo y crudos), accidental o provocado, a partir de cisternas, buques tanque y oleoductos, durante el transporte o el almacenamiento. Las mareas negras son depósitos de grandes volúmenes de hidrocarburos que cubren las zonas costeras de marea, ocasionados por derrames o vertidos accidentales que suelen ocurrir durante tormentas o colisiones.

CONTAMINACIÓN QUÍMICA: contaminación repentina del agua o del aire en las inmediaciones de las zonas industriales, que provocan desordenes orgánicos que pueden ser fatales para el ser humano, o afecciones externas que dejan secuelas permanentes en la piel o algún otro órgano.

CPI: curso de Capacitación Para Instructores, metodología internacional impulsada en Latinoamérica por USAID-OFDA.

CRAMP: escala de valoración de pacientes politraumatizados, creada en 1967, cada letra corresponde a los sistemas que evalúa, a saber: Circulatorio, Respiratorio, Abdomen, Motor y Palabra.

CRECIDA REPENTINA: volumen de agua de acumulación súbita y de gran caudal; causa inundaciones, y por su naturaleza es difícil de prever.

CRISTALOIDES: líquidos para administración intravenosa, se denominan así por que al evaporar toda el agua sus componentes adquieren forma de cristales. En reanimación se refiere principalmente a la Solución Salina al 0.9% y a la Solución de Lactato Ringer.

CRÍTICO (PACIENTE O LESIONADO): Es todo paciente cuya vida dependa de su atención inmediata.
[Regresar al inicio de esta página](#)

D

DAMNIFICADO: víctima que no sufrió ninguna lesión en su cuerpo, pero perdió la estructura de soporte de sus necesidades básicas, como vivienda, medio de subsistencia, etc.

DEPRESION TROPICAL: se forman sobre los mares abiertos y se caracterizan por sus vientos con una velocidad menor a los 64 km/h, acompañados de lluvias torrenciales.

DERRUMBE EN MINAS O HUNDIMIENTO DE GALERÍAS: desastre que se produce en excavaciones subterráneas. Cuando ocurre un hundimiento subterráneo, se desprende parte del material rocoso que recubre las galerías, bloqueándolas.

DESASTRE: suceso que causa alteraciones intensas en las personas, los bienes, los servicios y el medio ambiente, excediendo la capacidad de respuesta de la comunidad afectada.

DESASTRE DE LA NAVEGACIÓN AÉREA: comprende todos los impactos violentos de aeronaves que transportan pasajeros o carga.

DESASTRE DEL TRANSPORTE MARÍTIMO: se refiere a buques. Estas embarcaciones pueden hundirse durante una tempestad, explotar, incendiarse, entrar en colisión con un navío, estrellarse contra un iceberg o escollo, zozobrar o desaparecer sin dejar rastro.

DESASTRE DEL TRANSPORTE TERRESTRE: comprende las colisiones o descarrilamiento de trenes u otros vehículos de transporte de carga o de pasajeros, tanto en zonas urbanas como rurales.

DESERTIFICACIÓN: proceso por el cual una zona que ya es árida se vuelve más estéril, menos capaz de retener vegetación, hasta convertirse progresivamente en desierto. La desertificación suele ser la causa de desastres a largo plazo; estos últimos han de registrarse como consecuencias.

DESLIZAMIENTO DE TIERRA: movimientos hacia afuera o cuesta abajo de materiales que forman laderas (rocas naturales y tierra). Son desencadenados por lluvias torrenciales, la erosión de los suelos y temblores de tierra, pudiendo producirse también en zonas cubiertas por grandes cantidades de nieve (avalanchas).

DHA-UNDRO: Departamento de Asuntos Humanitarios (DHA), anteriormente denominado como la Oficina del Coordinador de las Naciones Unidas para el Socorro en Casos de Desastre (UNDRO).

DIRDN: Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales, 1990-2000.

DNPAD: Dirección Nacional para la Prevención y Atención de Desastres.

[Regresar al inicio de esta página](#)

E

EMERGENCIA: situación que aparece cuando, en la combinación de factores conocidos, surge un fenómeno o suceso que no se esperaba, eventual, inesperado y desagradable por causar daños o alteraciones en las personas, los bienes, los servicios o el medio ambiente, sin exceder la capacidad de respuesta de la comunidad afectada.

EPIDEMIA: aumento inusual o aparición de un número significativo de casos de una enfermedad infecciosa que se manifiesta con una frecuencia mayor a la cual normalmente se presenta en esa región o población. Las epidemias pueden también atacar a los animales, desencadenando desastres económicos en las regiones afectadas.

ERUPCIÓN VOLCÁNICA: Descarga de fragmentos, en el aire o en el agua, de lava y gases a través del cráter de un volcán o de las paredes del edificio volcánico.

EVACUACIÓN: período durante el cual la comunidad responde a la inminencia del desastre, reubicándose provisionalmente en una zona segura.

EXPLOSIÓN EN UNA MINA: explosión que se produce cuando el metano o el polvo de hulla (grisú) reaccionan al contacto con el aire.

EXPLOSIÓN NUCLEAR O TERMONUCLEAR: incluye un escape accidental de radiación, que ocurre en instalaciones nucleares civiles, y que exceden los niveles de seguridad establecidos internacionalmente.

EXPLOSIÓN QUÍMICA: destrucción violenta provocada por la explosión de materias combustibles, casi siempre de naturaleza química.

[Regresar al inicio de esta página](#)

F

FLUJOS PIROCLÁSTICOS (avalanchas incandescentes) formados por magma fresco que pueden alcanzar temperaturas de hasta 1.200 grados. El flujo piroclástico se compone de fragmentos de roca provenientes de la erupción, que suspendidos en una nube de gases y materiales en rápida expansión, se precipitan ladera abajo a velocidades de hasta varios cientos de kilómetros por hora, alcanzando normalmente distancias de 10 km, y en raras ocasiones, hasta 40 km desde el lugar del acontecimiento. Esta clase de erupciones es la más peligrosa.

FLUJO DE TIERRA: movimiento masivo caracterizado por el traslado cuesta abajo de tierra y roca desgastada, paralelo al deslizamientos de tierra.

[Regresar al inicio de esta página](#)

G

GESTIÓN: conjunto de reglas, procedimientos y métodos operativos para llevar a cabo con eficacia y eficiencia la acción planificada.

GLASGOW (ESCALA DEL COMA DE...): ideada con el fin de evaluar el estado de conciencia de los pacientes con trauma craneo encefálico. La escala produce información objetiva y es fácil de usar tanto por personal médico como paramédico, por lo cual se generalizó su aplicación a todo paciente neurológico. La escala evalúa tres parámetros: apertura ocular, respuesta verbal y respuesta motora con un máximo puntaje de 15 y un mínimo de 3.

GRANIZADA: impacto de granizo, precipitación de partículas de hielo más corrientemente asociada a las tempestades eléctricas.

[Regresar al inicio de esta página](#)

H

HAMBRUNA: reducción crítica de alimentos que afecta a gran cantidad de personas. Esto es debido a razones climáticas, ambientales, económicas y políticas, entre otras.

HAZ-MAT: materiales peligrosos, del inglés hazardous materials.

HEMOTÓRAX: acumulación de sangre en el espacio pleural, frecuentemente a causa de un trauma de tórax, potencialmente mortal por restricción respiratoria y shock.

HF: sistema HF (Frecuencias Altas); este sistema trabaja en la frecuencia de 3 Mhz hasta 30 Mhz.

HOT STICK: elemento utilizado por los grupos de búsqueda y rescate como detector de corriente alterna en los lugares en los cuales se sospechan campos energizados.

HURACÁN: son gigantescos torbellinos atmosféricos, con vientos de más de 117 km/h; se originan en las zonas de calma tropicales desde donde se desplazan en trayectorias a menudo caprichosas hacia latitudes superiores. En el Atlántico occidental y el Pacífico oriental se les denomina así a los ciclones.

[Regresar al inicio de esta página](#)

I

ICS: Incident Command System, es un sistema originalmente desarrollado en California (U.S.A.) para manejar eventos con dos o más víctimas, inicialmente para organizar muchos grupos de bomberos en incendios grandes y forestales y, posteriormente, modificado y aplicado a través de los Estados Unidos en una variedad de eventos.

IMPACTO: los efectos y la dimensión de un desastre.

INCENDIO: el incendio es casi siempre ocasionado por la actividad humana, pero ocasionalmente debido a fenómenos naturales.

INCENDIO FORESTAL: incendio en un bosque o zona de matorrales o pastizales, que cubre extensas áreas. Puede iniciarse por causas naturales tales como erupciones volcánicas o rayos, o ser causado por pirómanos, fumadores descuidados, fogatas o quemas.

INFESTACIÓN POR INSECTOS O ANIMALES: invasión y desarrollo de insectos o parásitos que afectan a personas, animales, cosechas y materiales.

INSARAG: del inglés, hace referencia a un grupo asesor internacional para acciones de búsqueda y rescate. IN = international, SAR = search and rescue, A = advisory, G = group.

INSUFICIENCIA DE ENERGÍA: interrupción total o parcial del suministro de energía eléctrica durante un periodo largo, que causa perjuicios considerables a los servicios y los medios normales de vida.

INUNDACIÓN, CRECIDA O AVENIDA: aumento significativo del nivel de agua de un curso de agua, lago reserva o región costera. La crecida es una inundación perjudicial de los bienes y terrenos utilizados por el hombre, que puede clasificarse en dos tipos: rápidas y lentas.

[Regresar al inicio de esta página](#)

L

LAHAR: deslizamientos de ceniza por las laderas de los volcanes.

LESIONADO: víctima del desastre que sufrió un trauma, daño o enfermedad en su cuerpo a causa del desastre.

LLUVIA ÁCIDA: lluvia que arrastra una concentración excesiva de componentes ácidos de la atmósfera, que provienen de contaminantes químicos tales como compuestos de sulfuro y nitrógeno. Cuando éstos se depositan, incrementan la acidez del suelo y el agua, causando daños al equilibrio ecológico y la agricultura.

[Regresar al inicio de esta página](#)

M

MAR DE LEVA (marea de tempestad): incremento súbito del mar, como resultado de grandes vientos y presiones atmosféricas bajas; algunas veces llamadas mareas de tormenta, olas de tormenta, olas de marea (esta última denominación designa las olas originadas por las mareas lunares o solares, al igual que las mareas ordinarias. Se suele aplicar erróneamente a los tsunamis). Generalmente afecta solo áreas costeras, pero puede incluir algunas distancias tierra adentro.

MCI: del inglés Multiple Casualty Incident, evento con múltiples víctimas. Otros los denominan Mass Casualty Incident (víctimas en masa).

MITIGACIÓN: el propósito de la mitigación es la reducción de la vulnerabilidad, es decir la atenuación de los daños potenciales sobre la vida y los bienes.

[Regresar al inicio de esta página](#)

N

NASAR: del inglés, Asociación Nacional de Grupos de Búsqueda y Rescate (EE.UU.).

NEUMOTÓRAX: acumulación de aire en el espacio pleural, frecuentemente a causa de un trauma de tórax, potencialmente mortal por restricción respiratoria y shock, en especial si es a tensión puede llevar a la muerte del paciente en minutos.

[Regresar al inicio de esta página](#)

O

OLA DE CALOR: período largo de tiempo, con altas temperaturas superficiales.

OLA DE FRÍO: período largo de tiempo, con temperaturas extremadamente bajas. ONG: organización no gubernamental.

OPS-OMS: Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana; Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.

OSOCC: del inglés, hace referencia al Centro Coordinador de Operaciones en el Sitio.

[Regresar al inicio de esta página](#)

P

PACKET: sistema de transmisión de datos asincrónico, es decir que permite la conexión de 2 o más estaciones por medio de protocolos de transmisión de información por paquetes como el AX25 y el TCP/IP.

PACTOR: modo de transmisión de datos por el sistema Telex Over Radio, puede comunicar a dos estaciones a la vez como máximo en una frecuencia, sincronizada, una actúa como esclava de la que inicia la comunicación. PCR: Paro Cardíaco y Respiratorio.

PERSONAS DESPLAZADAS: reciben este calificativo especialmente las personas desarraigadas que permanecen en el territorio de su propio país.

PHTLS: curso de Soporte Vital PreHospitalario en Trauma, patrocinado por la Asociación Nacional de Técnicos en Emergencias Médicas de EE.UU. (NAEMT), se ha desarrollado en cooperación con el Comité de Trauma del Colegio Americano de Cirujanos.

PMU: Puesto de Mando Unificado.

POBLACIÓN DESPLAZADA: personas que por diferentes razones o circunstancias se vieron obligadas a dejar sus casas. Pueden vivir o no en su país de origen pero jurídicamente, no se les considera refugiados. La causa del desarraigo forzoso pueden haber sido desastres naturales, desastres industriales, conflictos o disturbios internacionales. Hay tres clases de movimientos en gran escala: **el éxodo, la expulsión y el retorno**. Las personas desplazadas se les clasifica según los motivos que han provocado su desplazamiento.

PREPARACIÓN: está dirigida a estructurar la respuesta para la atención de las emergencias que inevitablemente se pueden presentar, reforzando así las medidas de prevención y mitigación de las consecuencias.

PREVENCIÓN: es equivalente a decir que mediante la intervención directa del peligro puede evitarse su ocurrencia, es decir impedir la causa primaria del desastre.

PREVISIÓN: es determinar las posibles amenazas y las condiciones de vulnerabilidad de una comunidad.

[Regresar al inicio de esta página](#)

R

RCCP (RCP): Reanimación Cardíaca, Cerebral y Pulmonar.

RECONSTRUCCIÓN: es el proceso de recuperación a mediano y largo plazo de las estructuras afectadas por la ocurrencia de un desastre mediante la reparación del daño físico sufrido en la infraestructura; dando un proceso de reasentamiento de la comunidad damnificada.

REDUCCIÓN: término que agrupa los conceptos de prevenir la ocurrencia, mitigar las pérdidas, prepararse para las consecuencias y alertar la presencia.

REFUGIADOS: de acuerdo con la legislación internacional, personas que tienen un temor bien fundado de persecución, por razones de raza, religión, nacionalidad o pertenencia a un grupo social o de opinión política particular, residentes en su mayoría fuera del país de origen e incapaces de regresar o ser protegidos por su país. Incluye éxodos masivos a raíz de conflictos y desastres naturales, fuera del país de origen.

REHABILITACIÓN: es una etapa intermedia en la cual se continúa con las actividades de atención inicial de la población, pero en ella se restablece el funcionamiento de las líneas vitales, tales como la energía, el agua, las vías y las telecomunicaciones y otros servicios básicos como la salud y el abastecimiento de alimentos; previa a la reconstrucción definitiva de las viviendas y la infraestructura de la comunidad.

REMISIÓN: se entiende como el envío de lesionados o elementos de ayuda diagnóstica por parte de las unidades de atención a una institución del sector salud, o entre centros hospitalarios, para atención definitiva.

REPLICA: pequeño movimiento de tierra que sigue al primero y que se origina cerca del foco. Las réplicas generalmente decrecen en intensidad y cantidad con el tiempo. Las réplicas que siguen inmediatamente al movimiento principal deben considerarse parte del mismo acontecimiento que constituye el terremoto principal.

RESCATE: consiste en la aplicación de técnicas de estabilización, remoción, penetración extracción de víctimas por desastres o accidentes, que se encuentren atrapados o aprisionados por estructuras, vehículos (aéreos, terrestres o acuáticos), o perdidos en zonas de selva, nevados y naufragos o víctimas de inundaciones, utilizando para ello equipos especiales y adecuados.

RESPUESTA: es la etapa que corresponde a la ejecución de las acciones previstas en la etapa de preparación. En esta fase se da la reacción inmediata para la atención oportuna de la población afectada.

RIESGO: el resultado de calcular la potencial acción de una amenaza (A), con las condiciones de vulnerabilidad (V) de una comunidad o sistema. En conclusión: **Riesgo = A * V.**

RUPTURA DE REPRESAS: resultan del desplazamiento de los cimientos de la represa causado por un terremoto, perforaciones petroleras en las inmediaciones o construcción defectuosa. Las presas de tierra están más expuestas a derrumbarse si en caso de lluvias excesivas el embalse llega a desbordarse. El volumen en exceso se escurre por los terraplenes, arrastrando poco a poco los materiales y cavando profundas grietas. Toda la estructura termina por debilitarse hasta que se derrumba por entero, liberándose súbitamente enormes volúmenes de agua que arrasan con las localidades situadas en los terrenos más bajos, causando un gran número de muertos y lesionados.

[Regresar al inicio de esta página](#)

S

SAR: del inglés, Búsqueda y Rescate.

SEQUÍA: Periodo de deficiencia de humedad en el suelo, de tal forma que no hay el agua requerida para plantas, animales y necesidades humanas. Las sequías originan desnutrición, epidemias y desplazamientos de población.

SNPAD: Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres.

START (Simple Triage And Rapid Treatment): es un sistema desarrollado con el objetivo de estandarizar y facilitar el proceso de Triage para el personal asistencial en la atención inicial de un evento con múltiples víctimas, fundamenta su acción en la valoración de tres sistemas: *respiratorio, circulatorio y nervioso central (estado de conciencia)*, clasificando a los lesionados en tres niveles de acuerdo con la severidad de las lesiones y la necesidad de atención en: "**secundaria**", "**inmediata**" y "**muerto / no recuperable**". Es muy útil en especial si el sitio es inseguro y requiere una evacuación rápida de todas las víctimas.

[Regresar al inicio de esta página](#)

T

TAG: marca colocada a los lesionados que indica la prioridad de la atención, ubicado en una parte visible de éste. Pueden ser tarjetas o cintas o de otro tipo, los cuales deben tener los colores rojo, amarillo, verde, negro y blanco.

TEMPORAL: alteración atmosférica que comprende perturbaciones de los campos de presión y de viento predominantes, en escalas que van de los tornados (1 km de diámetro) a los ciclones extratropicales (2.000 a 3.000 km de diámetro).

TERREMOTO: ruptura repentina de las capas superiores de la Tierra, que algunas veces se extiende a la superficie de esta y produce vibración del suelo, que de ser lo suficientemente fuerte causará el colapso de edificios y la destrucción de vidas y propiedades. La magnitud de los terremotos se mide mediante la escala de Richter y la intensidad mediante la de Mercalli.

TIFÓN: en el Pacífico occidental se les llama así a los ciclones.

TÓRAX INESTABLE: lesión con múltiples fracturas costales caracterizado por la pérdida de continuidad ósea de un segmento de pared torácica que genera dificultad respiratoria y es potencialmente mortal.

TORMENTA DE ARENA (TORMENTA DE POLVO): polvo o arena levantado enérgicamente a grandes alturas por vientos fuertes y turbulentos.

TORMENTA DE TRUENOS: gran nubosidad de estratos cumulus en que se desarrollan centros localizados de cargas eléctricas.

TORMENTA TROPICAL: se forman sobre los mares abiertos y se caracterizan por sus vientos extraordinariamente destructivos con una velocidad entre 64 y 117 km/h, lluvias torrenciales, olas de tormenta en alta mar, intenso oleaje en el litoral, inundaciones costeras, inundaciones fluviales, relámpagos y truenos.

TORNADO: tempestad de vientos localizada y de gran violencia destructiva que se produce sobre tierra firme. Se caracteriza por presentarse como una nube en forma de columna alargada, de acelerada rotación, proyectada hasta el suelo y que deja a su paso un rastro de gran destrucción.

TPL: localizador de personas atrapadas, por su sigla en inglés: Traped Person Locator. Estos pueden detectar emisiones de calor, vibraciones y sonido, de gran utilidad en procedimientos de rescate en espacios confinados.

TRAUMA CRANEOENCEFALICO (TCE): lesión que compromete la bóveda craneana y su contenido: cerebro, cerebelo o tallo cerebral, por lo tanto el paciente puede presentar alteraciones del estado de conciencia y otras manifestaciones neurológicas.

TRAUMA RAQUIMEDULAR: lesión que compromete la columna vertebral y la medula espinal, por lo tanto el paciente puede presentar alteraciones neurológicas como pérdida de la sensibilidad o del movimiento de las extremidades.

TRIAGE: termino francés antiguo que fue usado primero para referirse a la clasificación y atención de los heridos en batalla y que hoy en día se utiliza para definir el proceso de priorización de la atención de las víctimas de acuerdo con la severidad de sus lesiones.

TSUNAMIS Y ONDAS DE MAREA: serie de grandes olas marinas generada por el súbito desplazamiento de agua de mar, causada por terremotos, erupciones volcánicas o deslizamientos de suelo submarino; capaz de propagarse sobre largas distancias.

[Regresar al inicio de esta página](#)

U

UHF: sistema UHF (Ultra Altas Frecuencias); este sistema comprende las frecuencias entre 300 Mhz y 3 Ghz. Tiene las mismas características que el VHF, pero difieren en que su propagación es supremamente visual, o sea que entre las antenas del receptor y transmisor no debe haber ningún obstáculo.

URGENCIA: alteración de la integridad física o mental de una persona causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.

USAID-OFDA: United States Agency for International Development - Office of Foreign Disaster Assistance.

[Regresar al inicio de esta página](#)

V

VHF: sistema VHF (Frecuencias Muy Altas); este sistema trabaja en la frecuencia entre 30 Mhz hasta 300 Mhz, el modo de operación más frecuente es el FM (modulación de frecuencia).

VÍCTIMA: todas aquellas personas lesionadas, damnificadas o afectadas por la ocurrencia del desastre.

VIVIENDA HABITABLE: construcción sin daño visible o daño ligero (fisuras en el revoque de paredes y de techo), no presenta reducción en su capacidad sismorresistente y no es peligrosa para las personas, puede ser utilizada inmediatamente o luego de su reparación (retoques sin su desocupación).

VIVIENDA NO HABITABLE: construcción con daño moderado o fuerte (fisuras grandes en elementos estructurales de concreto reforzado), tiene muy disminuida su capacidad sismorresistente. El acceso a las misma debe ser controlado y no se puede usar antes de ser reforzada y reparada.

VIVIENDA DESTRUIDA: construcción con daño severo, los elementos estructurales están muy deteriorados y dislocados con un número significativo de ellos destruidos, presenta ruinas parcial o totalmente. Las edificaciones son muy inseguras y presentan peligro de colapso inminente o derrumbe, es necesario proteger las calles y los edificios vecinos o demolerla en forma urgente. Su acceso debe estar totalmente prohibido.

VULNERABILIDAD: el factor interno de una comunidad expuesta (o de un sistema expuesto) a una amenaza, resultado de sus condiciones intrínsecas para ser afectada e incapacidad soportar el evento o recuperarse de sus efectos.

BIBLIOGRAFIA

ADMINISTRACION y REDUCCION

BITRAN D: Impacto Economico de los Desastres Naturales en la Infraestructura de Salud. CEPAL Distribucion. Limitada, 1996.
CRUZ ROJA COLOMBIANA: Sistema de Preparativos para Desastres, Serie 3000. Versión 3.1, 1992.
FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA Y DE LA MEDIA LUNA ROJA: Informe Mundial Sobre Desastres, 1993 - 1996.
MATUS C: Adiós, Señor Presidente. Editorial Poimare S.A., 1987.
MINISTERIO DE SALUD: Plan Hospitalario de Emergencias, Documento Número 1, 1991. OPS - OMS: Hacia un Mundo Más Seguro Frente a los Desastres Naturales, 1994.
PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA: Decreto 919 de 1989.
USAID-OFDA: Administración para Desastres 1, Material de Referencia, 1992.
ZEBALLOS J: Efectos de los desastres naturales en la infraestructura de salud. OPS-OMS, Bol Of Sanit Panam 115(5), 1993.

ATENCION

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS: Advanced Trauma Life Support, ATLS®, 5a ed, 1994.
AMERICAN HEART ASOCIATION: Textbook of Advanced Cardiac Life Support. 2a ed, 1990.
AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: Diagnosis and Statistical Manual for Mental Disorders, DSM-IV®, 4a. ed, 1994.
AMERICAN RED CROSS: Emergency Response. Mosby Lifeline - Yearbook Inc., 1993.
BONNIE L, JACOB D: Post-traumatic stress disorder in victims of disasters. Psychiatric Clinics of North America, Vol. 17 No. 2: 301-309, Junio 1994.
CRITICAL CARE CLINICS OF NORTH AMERICA: Disaster Management, abril 1991.
CRUZ ROJA COLOMBIANA: Manual de Búsqueda y Rescate. Editorial Médica Panamericana, 1995.
CRUZ ROJA COLOMBIANA: Sistema de Preparativos para Desastres, Serie 3000. Versión 3.1, 1992.
CRUZ ROJA ECUATORIANA: Sistema de Preparación para Desastres - Serie 3000, 1995.
ECHAVARRIA H, FERRADA R, KESTENBERG A: Urgencia quirúrgica. Editorial XYZ Cali, 1993.
INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES: Manejo de Cadáveres en Desastres en Masa, 1995.
METROSALUD: El sector salud en prevención y atención de desastres, 1994. OPS-OMS: Establishing a Mass Casualty Management System, 1995.
SHOEMAKER W: Textbook of Critical Care. W. B. Saunders Company, 3a de, 1994.
SUPER G (Ed): S.T.A.R.T. Instructor's Manual, 1984.

RECUPERACION y DESARROLLO

CRUZ ROJA COLOMBIANA: Sistema de Preparativos para Desastres, Serie 3000. Versión 3.1, 1992.
FLOREZ J: Normas Técnicas en Vigilancia Epidemiológica para Situaciones de Desastre, Universidad de Antioquia, 1989.
LUNA J: Las Redes Sociales: una perspectiva para su análisis. Universidad Nacional de Colombia, 1994.
OPS-OMS: Proyecto de Manejo de Suministros después de los Desastres en América Latina y el Caribe SUMA, 1992.
PRIAC: Proyecto Plan de Desarrollo Participativo Corregimiento de Santa Leticia, Municipio de Puracé, Cauca. Universidad Nacional de Colombia, Marzo de 1996.
PRIAC: Talleres Red de Servicios de Salud de Ciudad Bolívar. Universidad Nacional de Colombia, Abril 1996.
SEAMAN J: Epidemiología de Desastres Naturales. Ed. Harla S.A., 1989.
USAID-OFDA: Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades, Diciembre de 1993.
WESTERN K: Vigilancia Epidemiológica Con Posterioridad a los Desastres Naturales. OPS, Publicación Científica 420, 1982.

