

**GOBIERNO DE HONDURAS
SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS NACIONALES**

**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
OPS/OMS**

**GUIA METODOLÓGICA PARA LA PLANIFICACIÓN DE
SALUD EN CASOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
PARA EL NIVEL LOCAL**

TEGUCIGALPA, HONDURAS, CA. AÑO 2004

**« GUIA METODOLÓGICA PARA LA PLANIFICACIÓN DE
LA SALUD EN CASOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
PARA EL NIVEL LOCAL»**

PRESENTACIÓN	7
INTRODUCCIÓN	9
I- PROPÓSITO Y OBJETIVOS	11
A- PROPOSITO	11
B- OBJETIVOS	11
II- ORGANIZACIÓN LOCAL DE SALUD PARA CASOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	13
A- ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEL COMITÉ DE SALUD PARA CASOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Y DE SUS COMISIONES DE APOYO (COLES).	13
B- CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA (COE).	18
III- DIAGNOSTICO O CARACTERIZACIÓN SANITARIA 21	
A- IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS	22
B- IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD	23
C- INVENTARIO DE RECURSOS SANITARIOS	24
D- MAPA DE RIESGOS Y RECURSOS SANITARIOS.	25
E- SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA	35
IV- PLAN LOCAL DE SALUD PARA EMERGENCIAS Y/O DESASTRES	39
A- CONCEPTUALIZACION	39
B- CONTENIDO	39
C- RESULTADOS ESPERADOS	41

V- ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN SANITARIA EN ÁREAS TÉCNICAS DE COMPETENCIA	43
A- EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES (EDAN-SALUD)	43
B- ÁREAS TÉCNICAS DE COMPETENCIA A SALUD	45
AGUA	45
EXCRETAS	47
BASURAS	47
VECTORES	47
ALIMENTOS	48
ZOONOSIS	48
ALBERGUES	49
VI- SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN	51
A- SEGUIMIENTO	51
B- EVALUACIÓN	51
VII- ANEXOS	53
A- MAPA DE RIESGO Y RECURSO SANITARIO	55
B- FORMULARIO PARA EL DIRECTORIO DE EMERGENCIA	57
C- MATRIZ PARA ELABORAR PLAN OPERATIVO DE EMERGENCIA SANITARIO LOCAL	59
D- FUNCIONAMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD EN SITUACIONES DE DESASTRE	61
1. Reporte de daños en las unidades productoras de servicios - UPS	63
2. Resumen de daños en hospitales provocados por situaciones de desastres.	65
3. Consolidado diario de atenciones de enfermedades de notificación Obligatoria en emergencias.	67
4. Reporte diario de vigilancia ambiental en albergues.	69
BIBLIOGRAFÍA.	71

PRESENTACIÓN

La Secretaría de Salud y la Dirección General de Vigilancia de la Salud a través del Departamento de Emergencias Nacionales, con el auspicio de la Organización Panamericana de la Salud (**OPS/OMS**) y dentro del marco del Proyecto de Reducción de Vulnerabilidad y Preparativos para Desastres tiene a bien presentar al personal de Salud en todos sus niveles, a las Comunidades y a los Gobiernos Locales la presente **GUIA METODOLÓGICA PARA LA PLANIFICACIÓN DE SALUD EN CASOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES PARA EL NIVEL LOCAL.**

Tiene como objetivo fortalecer las capacidades de los diferentes actores del sector salud que tienen presencia a nivel nacional, departamental, municipal y local en su preparación ante situaciones de emergencia y desastres.

Presenta los principales aspectos para la organización ante emergencias del nivel local, proceso que debe ser altamente participativo entre los actores del sector salud y la comunidad.

Servirá de marco de referencia en la organización y planificación del nivel local en su esfuerzo para dar respuestas adecuadas y oportunas.

Esperando que el usuario de esta guía en su aplicación práctica nos haga llegar sus recomendaciones al documento, ya que serán de mucha utilidad para futuras ediciones.

INTRODUCCIÓN

Honduras es un país que por su posición geográfica, por su formación topográfica, hidrográfica y geológica, es altamente vulnerable a fenómenos naturales.

El marco legal existente en Honduras que da sustento a los procesos de disminución de vulnerabilidad y riesgo se basan en el Decreto Ley No. 33 de fecha 30 de marzo de 1973 y con el Decreto Legislativo No. 9-90-E de fecha 12 de diciembre de 1990 (Ley de Contingencias Nacionales), la cual en su artículo 3, crea la Comisión Permanente de Contingencias (COPECO).

Los Desastres Naturales son el resultado de una amenaza en una comunidad y no solo limitan el desarrollo saludable de la población, sino que también ponen en peligro la existencia misma de la comunidad.

A esta vulnerabilidad natural se suma la lista interminable de factores de riesgo generados por el hombre; tales como la deforestación acelerada, manejo inadecuado de sustancias tóxicas, ausencia de controles de la construcción, creación de asentamientos humanos en áreas propensas a inundaciones y deslizamientos, etc.

La organización del nivel local ante estas circunstancias es fundamental, dado que son las poblaciones directamente afectadas las que tienen la responsabilidad y necesidad de responder adecuadamente en los primeros momentos, tras el impacto de un desastre.

La Secretaría de Salud ha emitido un Código de Salud y ha creado dentro de su estructura organizativa el Departamento de Emergencias Nacionales de Salud, el cual rectora, regula y coordina el Programa de Emergencias y Desastres, con el fin de dirigir acciones de prevención, mitigación, preparación y respuesta ante situaciones de emergencia.

I. PROPOSITO Y OBJETIVOS

A. PROPOSITO.

Mejorar la capacidad de respuesta del sector salud a nivel local para atender adecuadamente cualquier situación de emergencias o desastres

B. OBJETIVOS

1. General

Orientar las principales acciones y operaciones del sector salud, en la preparación y respuesta ante las emergencias y desastres en forma organizada, oportuna, eficiente y al menor costo posible.

2. Específicos

Facilitar la organización de los Comités de Salud para Emergencias y definir las actividades de Prevención, Mitigación, Preparación y Respuesta.

Proporcionar los elementos metodológicos para que los Comités de Salud para Emergencias, elaboren sus Planes de Emergencias Sanitarios.

Proporcionar los instrumentos de información necesarios para brindar una respuesta ágil y oportuna en situaciones de Emergencias y/o Desastres.

Establecer una adecuada coordinación entre los distintos niveles de la Institución y los organismos que participan antes, durante y después de una situación de Emergencia o desastre

Definir los principales elementos para caracterizar las amenazas, riesgos y recursos de las comunidades.

Determinar los procedimientos de respuesta con la comunidad para hacer frente a emergencias y / o desastres.

Determinar las actividades de Seguimiento y Evaluación de las acciones que desarrollarán los Comités Locales de Emergencia en Salud.

Servir de instrumentos de capacitación para los funcionarios de salud en el manejo de emergencias y desastres

II. ORGANIZACIÓN LOCAL DE SALUD PARA CASOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

A. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEL COMITÉ DE SALUD PARA CASOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES Y DE SUS COMISIONES DE APOYO (COLES).

1. Identificación de actores claves.

Identificar los posibles Miembros del Comité de Salud para Emergencias y coordinadores de las comisiones de apoyo

Constatar con las Autoridades de Salud y otras que correspondan.

Contactar con los representantes institucionales del sector salud.

Convocarlos a una Reunión de información y motivación para organizar el Comité de Salud para Emergencias, integrar el Comité y organizar las comisiones.

*** Aspecto administrativo:**

NIVEL NACIONAL
NIVEL REGIONAL
NIVEL DEPARTAMENTAL
NIVEL MUNICIPAL
NIVEL LOCAL

*** Aspecto organizativo:**

COMITÉS
COMISIONES
COE

2. Conformación del Comité Local de Salud para Emergencias y Desastres.

Secretaría de Salud (como entidad rectora)

Organismos de la Seguridad Social

Bomberos, Cruz Roja, Cruz Verde

ONG'S que prestan servicios de Salud.

Empresas de Abastecimiento de Agua Medicina forense

Empresas Privadas relacionadas con el Sector

Servicios de Sanidad militar de las FF.AA. Otras instancias

3. Estructura interna de los Comités:

Junta Directiva:

Presidente

Vicepresidente

Secretario

Tesorero

Fiscal

Vocales

Comisiones de apoyo:

Educación e información

Comunicaciones

Agua, Saneamiento y Salud Ambiental

Vigilancia de la Salud

Atención Médica

Logística

Albergues

4. Funciones de los Comités Locales de Salud para Emergencias / Desastres

Para afrontar una situación de emergencia o desastre, el comité local de salud debe realizar acciones en el antes, en el durante y después.

Antes del desastre

- * Analizar la experiencia de situaciones anteriores.

- * Identificar amenazas y riesgos existentes en el Nivel que corresponda a través de un diagnóstico participativo.

- * Elaborar el Mapa Sanitario de riesgos y de recursos, ubicando las Zonas de riesgo, rutas de evacuación y lugares de albergues temporales.

- * Identificar los recursos humanos, materiales, técnicos y financieros con que se cuenta para eliminar, reducir o afrontar una situación de emergencia.

- * Elaborar análisis de Vulnerabilidad en función de las amenazas a que están expuestas las localidades.

- * Formar voluntarios para las tareas de primeros auxilios y atención primaria en salud (Saneamiento, Control de vectores, basuras, etc.)

- * Hacer conciencia a la población de las amenazas a que está expuesta a través de campañas de sensibilización y educación sobre prevención de desastres.

* Definición y mecanismos de alerta temprana por riesgos naturales (COPECO) y riesgos sanitarios (Secretaría de Salud)

* Elaborar el Plan de Emergencia Sanitario en base a la identificación de Amenazas, * Análisis de Vulnerabilidad, Mapas de Riesgos Sanitario, Censos de población e Inventario de Recursos.

* Elaborar el Inventario de Recursos Sanitarios.

Durante:

* Activar los Centros de Operaciones de Emergencias (COE)

* Convocar de inmediato las Comisiones de Trabajo, creadas para el manejo de Emergencias. (Fase de Alerta)

* Poner en marcha el Plan Operativo de Salud para Emergencias.

* Establecer la coordinación interinstitucional de Salud particularmente en el área del desastre.

* Mantener un flujo de información sobre la evaluación de la emergencia, apoyándose para ello, de los medios disponibles de la Comunidad afectado.

* Dotar al personal de los medios necesarios para el cumplimiento de las tareas a ellos asignados.

- * Mantener vigentes los programas de atención primaria en salud y reforzar la vigilancia epidemiológica de acuerdo al análisis de situación de salud.
- * Coordinar y ejecutar el saneamiento básico, atender a los enfermos, ejercer control de alimentos, especialmente en las zonas afectadas por la emergencia.
- * Informar oportunamente a la población, periodistas e instituciones de las actividades realizadas, utilizando los formatos establecidos (evaluación y vigilancia).
- * Brindar la asistencia medica requerida por la población afectada.

Después:

- * Elaborar el Informe Sanitario de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN-SALUD).
- * Rehabilitar a la mayor brevedad posible los servicios básicos e instalaciones de salud de la Comunidad afectada.
- * Seguimiento y evaluación de las acciones de salud en las Comunidades afectadas.
- * Coordinar la atención de las victimas; así como las acciones de higiene ambiental y el manejo de cadáveres.

Procesos de coordinación a cargo de los comités de salud para emergencias.

*** Información:**

Incluye el manejo de flujos informativos al interior de la Institución y de ésta hacia la población.

*** Decisión:**

La toma de decisiones se basa en el conocimiento, la información actualizada, la posición de poder, entre otros factores; de allí la importancia de que los Miembros del Comité reúnan un perfil que les permita tomar decisiones fluidamente.

*** Planeación:**

Los Planes de Salud para Emergencias deben permitir definir funciones y responsabilidades, priorizar acciones y el uso cuidadoso de los recursos a utilizar en una emergencia.

*** Acción:**

Esta definida por los acuerdos emanados de la coordinación interinstitucional, la aplicación de normativas, los planes establecidos, la creatividad y el sentido común para responder a la realidad inmediata que se impone.

B. CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA (COE)

El Centro de Operaciones de Emergencia (COE) de los Comités de Salud para Emergencias, coordinan su esfuerzo con el personal de salud, con los gobiernos locales, Departamentales, COPECO, Sector privado y ONG's que tengan presencia en la Comunidad y relación sanitaria con el manejo de la emergencia.

Funciones:

- * Facilitar la coordinación interinstitucional y sectorial en el área de salud.
- * Mantener actualizado el estado de situación sanitaria en relación con el desastre.
- * Facilitar las tareas de asistencia a las personas afectadas y evaluar los resultados de las operaciones sanitarias durante la emergencia.

Áreas de un COE:

Comunicaciones:

Es la encargada de capturar o recibir la información desde La zona afectada con el fin de procesada y convertirla en información útil para la toma de decisiones.

Operaciones:

Es la encargada de recibir información del área de comunicaciones y otras fuentes, a fin de dar respuesta a las necesidades derivadas del evento.

Ingreso de la información

Verificación de la confiabilidad de la información.

Análisis de la información

Propone al Comité soluciones para la toma de decisiones.

Toma de decisiones:

Recibe del Área de Operaciones información actualizada, acciones tomadas hasta el momento y define con base al Plan respectivo, que problemas requieren una decisión de alto nivel.

Recomendaciones para su instalación.

- > Ventilación natural
- > Iluminación apropiada
- > Facilidades sanitarias
- > Espacio suficiente
- > Personal seleccionado y capacitado
- > Equipo y Suministros
- > Medios de Comunicación
- > Cartografía de la zona (Mapa Sanitario de Riesgos).
- > Diagnósticos sanitarios de la Zona
- > Lugar seguro y de fácil acceso.

Información Básica que debe mantener el COE

- > Existencia de Amenazas (Naturales o Tecnológicas)
- > Grado de Vulnerabilidad Sanitaria
- > Nivel de Organización en emergencias y
- > Servicios de Salud 5
- > Densidad de Población 5
- > Población en Riesgo 2
- > Interés del Sector Salud en desarrollar programas de respuesta a desastres.

DIAGNOSTICO O CARACTERIZACIÓN SANITARIA

Recoge la información sanitaria, las particularidades geográficas de un territorio determinado, de su población; identificalas amenazas, analiza la vulnerabilidad y facilita la toma de decisiones, según prioridad en materia de prevención, mitigación, preparación y respuesta del Sector Salud dentro del territorio estudiado.

Es la base para la elaboración de los Mapas de Riesgos y Recursos así como para la formulación del Plan de Salud para Emergencias.

Caracterización General

El diagnóstico debe contener:

- * Límites geográficos del municipio
- * Hidrografía y orografía de la región
- * Datos de Población
- * Actividades productivas de la región
- * Medios y vías de comunicación
- * Infraestructura básica de salud y sistemas de agua alcantarillado
- * Organización para emergencias y desastres

A. IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS

Concepto

Amenaza es la presencia de un fenómeno natural o causado por la acción humana, que puede poner en peligro a un grupo de personas, sus obras y sus ambientes.

- Sequías
- Inundaciones
- Epidemias
- Accidentes (terrestres y aéreos)
- Derrames de gases tóxicos e hidrocarburos
- Intoxicaciones
- Plagas
- Contaminación Ambiental
- Terremotos

Evaluación de amenazas:

Por cada amenaza identificar:

- Registro del análisis histórico
- Magnitudes
- Área de influencia
- Probabilidad de recurrencia
- Zonificación relativa

Elementos Expuestos a la Amenaza

- Población
- Vivienda
- Producción
- Infraestructura Sanitaria
- Electricidad
- Comunicaciones
- Transporte
- Ambiente

B. IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

Concepto

Vulnerabilidad es la exposición de las personas, sus obras y sus medios, a los efectos de una amenaza.

El análisis de vulnerabilidad depende de las características de las personas y objetos que estén expuestos a la amenaza.

Se deben Identificar las viviendas, edificios, tierras de cultivo, caminos, puentes, transporte, infraestructura sanitaria, redes de energía eléctrica, etc. que se encuentran en mayor peligro y se deben determinar las siguientes variables para su análisis:

Características de la población expuesta

- Número de habitantes
- Estado de salud
- Estrato socio - económico
- Perfil educativo
- Actividades económicas predominantes
- Infraestructura de servicios
- Accesos
- Antecedentes sociales y políticos

Nivel de Organización

- Nivel de conocimiento sobre el riesgo
- Acciones adelantadas para minimizar el impacto
- Actividades para responder al evento y recuperar los posibles daños.

C. INVENTARIO Y ANÁLISIS DE LA VULNERABILIDAD

El inventario de recursos sanitarios nos permite saber con qué cuenta la comunidad para atender una situación de emergencia en salud (recursos humanos, materiales, técnicos y financieros)

- Centros de Salud
- Hospitales
- Clínicas privadas
- Puestos de socorro
- IHSS
- Abastecimiento de agua
- Energía eléctrica
- Proveedores de alimentos
- Sistema de eliminación de excretas
- Sistema de eliminación de basuras, etc.
- Voluntarios de salud
- Farmacias.
- Escuelas
- Jardín de niños
- Colegios
- Cruz Roja y Verde
- Cuerpo de bomberos
- Policía preventiva
- Ejército
- Vocales de Policía
- Vocales / Auxiliares
- SANAA
- ONG
- Fuentes de financiamiento.

D. MAPA DE RIESGOS Y RECURSOS SANITARIOS

Que es un mapa de riesgos y recursos sanitarios?

Es un gráfico, un croquis o una maqueta, en donde se identifican y se ubican las amenazas, los principales riesgos de la zona y los recursos institucionales y comunitarios con que se cuenta.

Que se debe incluir en el mapa de riesgos sanitarios.

a. Aspectos Ambientales

- Fuentes de contaminación (criaderos)
- Botaderos de basura
- Zonas de deterioro ambiental (Deforestación, deslizamientos de tierra)
- Ríos, quebradas, carriles, etc.
- Bodegas de almacenamiento de Plaguicidas
- Ubicación de empresas fumigadoras

b. Aspectos de Saneamiento:

- Acueductos y vulnerabilidad del sistema
- Pozos con bomba activos
- Otras fuentes de abastecimiento de agua
- Sistema de alcantarillado
- Letrinas en uso
- Fosas sépticas
- Crematorios o Basureros
- Drenajes o diques

c. Infraestructura de importancia:

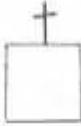
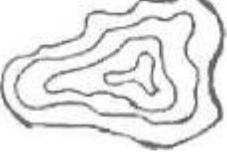
- Escuelas
- Colegios
- Kinder
- Viviendas (Ubicación de viviendas de personal de Salud)
- Puente
- Carreteras
- Campos de fútbol
- Cementerios
- Centro comunal
- Iglesias

d. Infraestructura de Salud

- Centros de Salud
- Clínicas Privadas
- Cruz Roja
- Bomberos

SIMBOLOGÍA A UTILIZAR EN EL MAPA DE RIESGOS SANITARIOS

Para facilitar la comprensión del mapa de riesgos sanitarios de la comunidad, utilizaremos la simbología oficial de COPECO y complementada por la utilizada por la Secretaría de Salud.

CASA	→	
IGLESIA	→	
PARQUE	→	
CENTRO COMUNAL	→	
ESCUELA	→	
POLICÍA PREVENTIVA	→	
CENTRO DE SALUD	→	
HONDUTEL	→	
CORREO	→	
RIO	→	
CERRO MONTAÑA	→	

BOSQUE ÁRBOLES



CENTRO DE OPERACIONFS DE EMERGENCIA'



MUNICIPALIDAD



CÁRCEL PRESIDIO



PUENTE DE MADERA



TUBERÍA DE AGUA



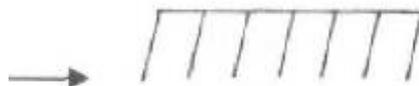
DRENAJE



REPRESA ÛE AGUA



BORDO de CONTENCIÓN



BASURERO AL AIRE LIBRE



AGUAS SERVIDAS



CAUCE ANTIGUO DE UN CCO



I. LINEA DE FERROCARRIL



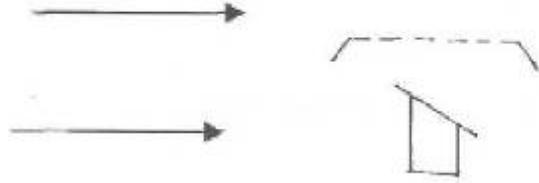
PUENTE DE CONCRETO



PUENIE DE HAMACA



LETRINA



LIMITE DE ALDREA



LIMITE DE MUNICIPIO



LIMITE DE DEPARTAMENTO



LIMITE INTERNACIONAL



CULTIVO



CRUZ ROJA HONDURENA



CUERPO DE BOMBEROS



GASOLINERA



LAGUNA



PLAYA DE MAR



MUELLE



CARRETERA ASFALTADA



CARRETERA ÚTIL TODO ÉL AÑO



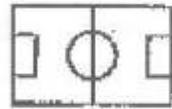
CARRETERA DE VERANO



CAMINO, SENDERO



CAMPO DE FÚTBOL



POZO CON BOMBA DE AGUA



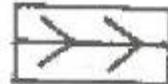
POZO SIN BOMBA



CEMENTERIO



AEROPUERTO



TANQUE DE AGUA



ZONA ALTO RIESGO
(COLOR ROJO)



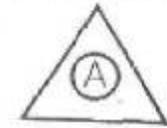
ZONA DE MEDIANO RIESGO
(COLOR AMARILLO)



ZONA DE MENOR RIESGO (COLOR VERDE)



ALBERGUE



RADIOCOMUNICACIÓN



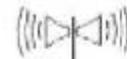
ALUMBRADO PÚBLICO



POSTES ELÉCTRICOS



ALARMA. SIRENA



TORRE. ANTENA



TRANSPORTE



RUTA DE EVACUACIÓN



Colores a utilizar para identificar mejor las zonas de riesgos en la comunidad

Para tener una mejor identificación de las zonas de riesgos es necesario colorear el mapa con los colores siguientes: El color rojo para identificar las zonas de alto riesgo, el amarillo para las zonas de mediano riesgo y el color verde para las zonas de bajo riesgo.

Para que nos sirven los mapas de riesgos sanitarios

- * El mapa sanitario de riesgos y recursos nos permite conocer e identificar cuales son las amenazas y vulnerabilidades que tenemos en nuestra comunidad.
- * Nos sirve para unificar ideas de cómo es la realidad en la comunidad.
- * Nos sirve para tomar decisiones al momento de la ocurrencia de una emergencia o desastres.
- * También nos sirve para registrar eventos históricos que han afectado a la comunidad.
- * Nos sirve para planificar y programar proyectos de mitigación a nivel comunitario.
- * Nos sirve para fortalecer los vínculos de solidaridad en la comunidad.

¿Quiénes pueden participar en la elaboración del mapa de riesgos sanitarios?

Es responsabilidad de los Técnicos y Voluntarios de Salud y fundamentalmente del COLES.

A manera de ejemplo, en el anexo A se presenta un mapa de riesgo.

Fases en la elaboración del mapa de riesgos

Primera fase

- * Análisis de la Experiencia pasada
- * Socializar conocimientos técnicos sobre manejo de desastres en la parte sanitaria.
- * Análisis de la experiencia pasada y de la situación actual de salud.
- * Aplicación de la simbología sanitaria.
- * Croquis del lugar.

Segunda fase

- * Investigación de Campo
- * Organización en grupos pequeños
- * Quiénes participan? Los técnicos de los servicios de salud
- * Simbología concordada de amenazas, recursos y características de la zona '
- * Identificación de problemas sanitarios a través de entrevistas, observación directa y datos disponibles

Tercera fase

- * Discusión de Recursos y Riesgos encontrados.
- * Organizar la respuesta en forma eficiente con los recursos disponibles.
- * Para priorizar los riesgos.
- * Para socializar los riesgos sanitarios.
- * Para motivar e informar sobre los peligros y amenazas

Cuarta fase

- * La elaboración del Mapa

- * Con la información derivada del proceso anterior, se puede entonces iniciar la elaboración de la versión final del mapa de amenazas y recursos de la comunidad.

Quinta fase

- * Elaboración del Plan de Emergencia.

- * Priorización de problemas.

- * Análisis de recursos disponibles.

- * Búsqueda de soluciones con recursos locales.

- * Organización comunitaria para ejecución de acciones y movilización de recursos.

- * Redacción del plan.

- * Socialización del Plan.

E. SISTEMA DE ALERTA TEMPRANA

Que es el sistema de alerta?

Es el estado declarado con el fin de tomar precauciones específicas debido a la probable y cercana ocurrencia de un evento adverso.

Alerta Verde:

Situación de anormalidad que no requiere la aplicación del Plan de Emergencia pero que es previsible su aplicación.

Alerta Amarilla:

Es el riesgo inminente de afectación que el fenómeno puede causaren el país o sobre una Región; mediante su declaratoria se convoca y se activan Centros Operativos de Emergencia (**COE**).

Alerta Roja:

Es la presencia declarada de un fenómeno adverso en el territorio, que demanda la movilización de los recursos sanitarios de emergencia

Que implica declarar Alerta:

ALERTA VERDE: Supone los primeros indicios o el acercamiento de un fenómeno natural, en esta etapa no hay movimiento de cuerpos de socorro, pero sí, una vigilancia constante de las zonas de peligro.

ALERTA AMARILLA: Activa el Centro de Operaciones de Emergencia. El Comité de Salud para Emergencia se

Mantiene en permanente vigilancia de Acuerdo a la evolución del evento y ordena que todo recurso humano y material para enfrentar la emergencia, se mantenga disponible durante las próximas horas.

ALERTA ROJA: Se pone en marcha el plan de Emergencia Local, con activación inmediata de todos los niveles y todos los recursos disponibles.

Quién da la declaratoria de alerta:

El Comité de Salud para Emergencia cuyo vocero es el Presidente del Comité, en base al estado de Alerta que haya declarado **COPECO** y da las recomendaciones pertinentes a la población sobre las normas y procedimientos de evacuación establecidos en el Plan Local de Salud para Emergencias.

La declaración de la Alerta debe ser:

- * Clara y comprensible
- * Difundirse por todos los medios de comunicación
- * Inmediata.
- * No debe haber contradicciones
- * Oficial, procedente de fuentes autorizadas y confiables (COPECO / SALUD).
- * Naturaleza de la amenaza
- * Sectores geográficos comprendidos dentro de la alerta
- * Instrucciones para activar el Plan de Salud
- * Líneas a seguir ante situaciones específicas
- * Fecha y hora a partir de la cual entra en vigencia.

RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA POBLACIÓN

1. Mantenerse informado (a) de los boletines de la **COPECO** (radio, prensa, televisión u otros)
2. Identifique los lugares más altos, cercanos a su vivienda (memorice una ruta segura)
3. Si tiene niños no los deje solos durante la época de lluvia, pero si lo hace recomíndeselos a su vecino.
4. Mantenga reserva de agua potable, alimentos, ropa y medicamentos bien resguardados.
5. Proveerse de linterna, baterías, velas, fósforos, radio y bolsas plásticas.
6. Monitorear el volumen de agua de las corrientes o fuentes de agua, aledañas a su vivienda y a su comunidad
7. Considere la posibilidad de evacuar.

IV. PLAN LOCAL DE SALUD PARA EMERGENCIAS Y/O DESASTRES.

A. CONCEPTUALIZACION:

Que es un Plan de Emergencias Sanitario Local

Es un documento que contiene la asignación de las responsabilidades a instituciones o personas concretas para actuar frente a una emergencia.

B. CONTENIDO

Que debe contener un Plan de Emergencia Sanitario Local

- * Identificación de las amenazas y riesgos existentes en las comunidades, a través de un diagnóstico participativo.

- * Mapa Sanitario de Amenazas y Recursos de las comunidades, ubicando las zonas de riesgo, rutas de evacuación y lugares de albergues temporales

- * Identificación de los recursos: humanos, materiales, técnicos y financieros con que cuenta la comunidad y los organismos del Gobierno, especialmente el sector salud. En el anexo B se facilita un formulario para el directorio de emergencias

- * Procedimientos de respuesta para convocatoria, notificación, alerta y actuación

- * Procedimientos administrativos para apoyo logístico, transporte, suministros y seguridad

- * Mecanismos para la evaluación de daños y análisis de necesidades

- * Diversas intervenciones de salud pública:

- * Las medidas de vigilancia y control epidemiológico inmediatas que ayuden a prevenir y controlar posibles brotes epidémicos,
- * Tareas en la vigilancia de las condiciones higiénico-sanitarias en los albergues.
- * Gestión de provisión de agua y saneamiento ambiental (agua y disposición adecuada de excretas y basuras)
- * Intervenciones en salud mental por personal comunitario entrenado
- * Alimentación y nutrición.
- * Mecanismos de coordinación con diferentes instituciones

C. RESULTADOS ESPERADOS

- > Plan Local de Salud para Casos de Emergencias y Desastres Formulado, Validado y Socializado.
- > Información oportuna para la Toma de Decisiones.
- > Atención medica adecuada y oportuna a la población damnificada.
- > Prevención, investigación y control oportuno de posibles brotes epidémicos.
- > Albergues dotados de la mínima cantidad necesaria de agua apta para el consumo humano, medios e insumos para la disposición adecuada de excretas y basuras.
- > Control de riesgos a la salud de los damnificados en albergues a través de:
 - a. Un sistema de vigilancia epidemiológica y ambiental
 - b. La prestación de servicios médicos básicos;
 - c. Vigilancia de la calidad de agua, alimentos, control de vectores y zoonosis.
 - d. Salud mental.
- > Elaboración de Planes Operativos de Respuesta Local en Salud Regional en Salud que permita el abordaje de la problemática global generada por la emergencia y / o desastre. En el anexo C se proporciona una matriz para la elaboración de un plan operativo.
- > Formulación de Proyectos Locales para la movilización de Recursos en el sector salud.
- > Restablecimiento inmediato de las Unidades Productoras deservicios afectadas (UPS).
- > Planes de rehabilitación a corto, mediano y largo plazo activados.

V. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN SANITARIA EN ÁREAS TÉCNICAS DE COMPETENCIA.

A. EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANÁLISIS DE NECESIDADES (EDAN - SALUD)

La Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades en Salud, debe realizarse en las primeras horas recolectando la información en las zonas afectadas.

Esta evaluación debe realizarse por un equipo de trabajo entrenado y que debe ser multidisciplinario

La información temprana permite al Comité Regional de Salud actuar en la dirección correcta, al contar con la valoración inicial sobre la magnitud global del desastre:

- > La población, instalaciones y otros recursos afectados,
- > Los daños y riesgos potenciales para la salud.
- > Las necesidades de la población afectada.

Una vez identificadas y cubiertas las necesidades urgentes en materia de salud, se busca información mas detallada y completa que permita definir las necesidades en los días posteriores según sea la magnitud del daño y los recursos existentes en la Región. La Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades se realiza en dos etapas:

* Evaluación inicial o preliminar:

Se realiza entre las primeras 24 a 48 horas después del impacto. Requiere del conocimiento previo del área afectada y particularmente de los aspectos de salud publica.

* Evaluación definitiva:

Su duración varía dependiendo de la magnitud del desastre y los recursos disponibles para efectuar la evaluación.

Información básica de interés sanitario EDAN - SALUD

Daño humano directo o inmediato

- Muertos
- Heridos
- Desaparecidos
- Periodicidad: diaria

Daño Humano mediato

Estado de morbilidad según listado de patologías y eventos de importancia epidemiológica en situaciones de emergencia. Periodicidad: Diaria

Condiciones físico-ambientales de los Albergues

- Hacinamiento
- Agua para el consumo humano
- Disposición de excretas
- Disposición de basuras
- Manipulación de alimentos
- Presencia de vectores
- Periodicidad: diaria.

Estado de la Red de Servicios

- Estado estructural y funcional de los hospitales.
- Estado estructural y funcional de los Centros Asistenciales
- Periodicidad: Variable.

Daños a la Comunidad

- O Abastecimiento de agua: condición de los sistemas, calidad, periodicidad, cantidad y cobertura.
- O Infraestructura sanitaria: sistemas de aguas negras, letrinas, inodoros.
- O Disposición de basuras
- O Criaderos de vectores
- O Periodicidad: Variable
- O Control sanitario de los Alimentos.
- O Área geográfica afectada, calculo de la población afectada
- O Número de víctimas
- O Disponibilidad de agua potable, depósitos de alimentos, servicios de salud y albergues
- O desplazaron de sus hogares
- O Viviendas dañadas total o parcialmente.

En el anexo D se presentan los formularios Institucionales que se emplearán para la evaluación de daños en la Red de Servicios y el registro de atención en salud durante la emergencia a nivel de los albergues.

B. ACCIONES PRIORITARIAS EN LAS AREASTECNICAS DE COMPETENCIA A SALUD.

1. AGUA

Dada una situación de emergencia o desastre causado por un evento natural, los equipos de trabajo (EDAN -SALUD) deberán de:

Realizar una evaluación de daños Efectuar un análisis de necesidades Proponer acciones prioritarias

Todo lo anterior enfocado en el sector de agua y las áreas técnicas de competencia a Salud.

Acciones a realizar:

- * Diagnóstico de la vulnerabilidad de la infraestructura de los sistemas de los abastecimientos de agua (acueductos, pozos y sistemas alternos).
- * Definición de los elementos que componen los sistemas de abastecimientos de agua.
- * Analizar Mapas de cobertura de los sistemas de agua.
- * Cuantificar la capacidad de producción de agua de los sistemas y sus componentes.
- * Cuantificar las necesidades actuales de agua de la población.
- * Conocimiento del déficit y superávit de los sistemas de abastecimientos de agua. Planta de tratamiento y sus componentes Líneas de conducción y distribución.
- * Evaluar los daños existentes, capacidad operativa inmediata, tiempo de rehabilitación e impacto en el servicio.
- * Asegurar que toda el agua que se suministre a la población sea tratada o desinfectada.
- * Monitoreo de la calidad del agua por medio de muestras en sitios de riesgos bajo las condiciones siguientes:

Las muestras deben de ser en un número adecuado y en las cantidades establecidas por normas y tomadas en puntos diferentes.

Las muestras deben tomarse con una frecuencia suficiente para que arroje las variaciones de la calidad e intervalos de tiempo prefijado.

Las tomas de muestras deben de realizarse por personal competente para reducir al máximo las causas del error.

* Promover la desinfección domiciliar del agua con hipoclorito de sodio y calcio hervida del agua y otros métodos de desinfección según normas establecidas.

* Realización de actividades educativas por todos los medios posibles para cubrir la mayor parte de la población en riesgo.

2. EXCRETAS

* Evaluación del sitio o terreno

* Análisis de Factibilidad de construcción del tipo de infraestructura Sanitaria.

* Agujero excavado tipo trinchera

* Tipos de estructura: Única o modular

* Gestión de materiales a utilizar

* Costo de material

* Mantenimiento

* Componentes educativos

3. BASURAS

* Tipo de depósitos, capacidad.

* Metal

* Plástico

* Transporte

* Sitios alternos para depósitos

* Tratamiento, quemar, entierran, relleno sanitario otros.

4. VECTORES

- * Evaluación mediante entomología y monitoreo con ovitrampas.
- * Abatización en depósitos útiles
- * Fumigación en zonas de desastres, identificación de sitios de riesgos vectorial.
- * Brindar orientación específica en la eliminación y destrucción de criaderos.
- * Drenajes y rellenos de aguas estancadas.
- * Desarrollar el plan desratización para el control de roedores.
- * Desarrollar operativos de limpieza para la recolección de depósitos inservibles (llantas, latas, botellas y otras).
- * Evaluación y monitoreo de actividades e informes para medir resultados.
- * Verificación de abordaje para los mecanismos de coordinación y seguimiento en el ámbito sectorial e Inter-institucional.
- * Graficación, enumeración de viviendas y manzanas.

5. ALIMENTOS

- * Inspecciones de alimentos en cocinas
- * Verificación de sitios de acopio, almacena o bodegas
- * Inspección y revisión de alimentos donados
- * Inspección en establecimientos de alimentos ubicados en zonas de riesgo.
- * Capacitación y vigilancia de los manipuladores que procesan los alimentos.
- * Decomisa de productos alimentos afectados por el desastre o que presenten alteraciones que puedan atentar con la salud de la población.

6. ZONOSIS

- * Revisión del estado vacunal
- * Control de foco rábico 500 metros a la redonda
- * Eliminación de todo contacto sospechoso
- * Revacunación

7. ALBERGUES

- * Evaluación del sitio e instalaciones físicas
- * Numero y tipo de servicio sanitarios / letrinas existentes
- * Depósitos adecuados para la recolección de agua potable
- * Tanque de reserva
- * Numero de baños
- * Iluminación
- * Instalaciones eléctricas
- * Control y manejo de desechos sólidos
- * Control de la calidad del agua para consumo
- * Atención primaria de enfermos
- * Control del esquema vacunal en niños.
- * Atención de la salud mental post-eventos.
- * Vigilancia epidemiológica
- * Control de hacinamiento.

VI. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN

A. SEGUIMIENTO

Se programan reuniones de planificación mensual y trimestral para actualizar los Planes Locales de Salud para Emergencias. Para eso se debe elaborar un calendario y plasmarlo en este Plan.

B. EVALUACIÓN

La evaluación será un proceso continuo, dinámico e interactivo con el objeto de efectuar medidas de ajuste y corrección que mejoren y se adapten a las nuevas realidades de los Planes elaborados.

Se planificarán y realizarán periódicamente ejercicios simulación y simulacros por área y luego a comunidad.

Elaborar el calendario de ejecución de estos ejercicios.

VII – ANEXOS

Anexo A Mapa de riesgo y recurso sanitario

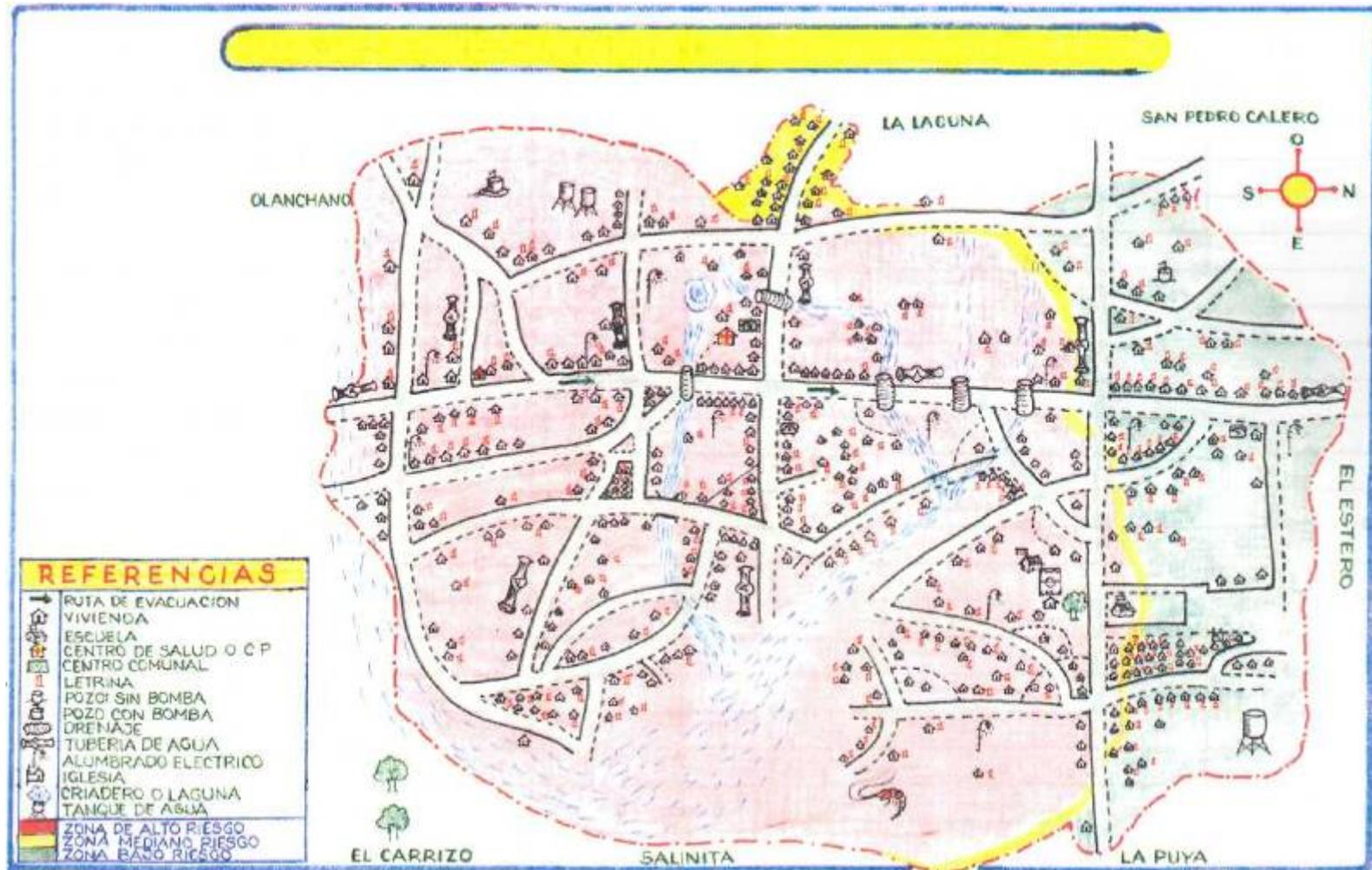
Anexo B Formulario para el Directorio de Emergencia

Anexo C Matriz para Elaborar un Plan Operativo de
Emergencia Sanitaria Local

Anexo D Funcionamiento de la red de servicios de salud en situaciones de
desastre

1. Reporte de daños en las unidades productoras de servicios -
UPS
2. Resumen de daños en hospitales provocados por
situaciones de desastres.
3. Consolidado diario de atenciones de enfermedades de notificación
obligatoria en emergencias.
4. Reporte diario de vigilancia ambiental en albergues.

ANEXO A



Anexo D.I
REPÚBLICA DE HONDURAS SECRETARIA DE SALUD
REPORTE DE DAÑOS EN LAS UNIDADES DE SALUD
INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y PERSONAL DE LOS SERVICIOS
DE SALUD EN CASOS DE DESASTRE

LOCALIZACION:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: _____ Tel. _____
 DIRECTORÍA!: _____
 PERSONA QUE LLENA EL FORMULARIO: _____
 FECHA: _____ HORA: _____ REGIÓN: _____
 MUNICIPIO: _____ ÁREA: _____

INFRAESTRUCTURA	DANOS	COSTO DE RECUPERACIÓN
PLANTA FÍSICA		
PAREDES		
MI ROS		
TECHO		
CIELO FALSO/RASO		
VENTANAS		
PUERTAS		
PISOS		
CISTERNAS		
RED INTERNA DE AGUA		
DRENAJES		
SISTEMA ELÉCTRICO		
MURO O CERCO		
SERVICIOS BÁSICOS		
MOBILIARIO / EQUIPO DE OFICINA		
ABASTO EXTERNO DE AGUA POTABLE		
ALCANTARILLADO		
OTROS SISTEMAS DE DISPOSICIÓN DE		
ENERGÍA ELÉCTRICA		
DISPOSICIÓN DE DESECHOS SÓLIDOS (RECOLECCIÓN V		

EQUIPO MEDICO QUIRÚRGICO		
TIPO	DETALLE DE DAÑOS	(OVIO VPROX DE REF 1

MEDICAMENTOS		
TIPO	DETALLE DE DAÑOS	COSTO APROX DE

RECURSOS HUMANOS					
	SIN	DAMNIFICA	HERIDO	FALLECID	TOTAL
MÉDICOS					
ENFERMERAS					
AUXILIARES DE					
LABORATORISTA					
PROMOTORES DE					
PERSONAL					
CONDUCTORES					
PERSONAL AUXILIAR					
OTROS					
TOTAL					

OBSERVACIONES:

**Anexo D.2
REPÚBLICA DE HONDURAS**

SECRETARIA DE SALUD RESUMEN DE DAÑOS EN HOSPITALES PROVOCADOS POR SITUACIONES DE DESASTRE.

HOSPITAL	ABASTECIMI ENTO DE			DAÑO INSTA		DISPOSI CIÓN DE		ENERGÍA ELÉCTRICA			PLAN TA		EQUIPAMIEN TO			ABASTECIMIE NTO			ABASTECIMIE NTO			
	TO	DAD	MI	E	NO	NOP	DA	NOP	DAD	NUM	SI	NO	1/1	DAD	INS	TO	DAD	INS	TO	DAD	IMP	
HOSPITAL																						
HOSPITAL																						
HOSPITAL																						
MARIO																						
SANTA																						
GABRIELA																						
SANTA																						
SANTA																						
LA PAZ																						
MARIO																						
JEFONARDO																						
PROGRESO																						
PUERTO																						
YORO																						
SAN																						
HOSPITAL																						
H. DE																						
JUAN																						
LA																						
SAN																						
ROATÁN																						
ATLAN TI																						
TELA																						
OLANCHIT																						
TOCOA																						
TRUJILLO																						
SAN																						
PUERTO																						

VER INSTRUCTIVO DE LLENADO AL REVERSO

INSTRUCTIVO DE LLENADO

1. Esta ficha será llenada como un consolidado de los daños producidos, a los hospitales por causa de desastres o situaciones emergencia les.
2. Abastecimiento de agua: se debe anotar en relación al abasto de agua en el Hospital afectado.
3. Daño instalaciones el daño sufrido a la infraestructura física del Hospital.
4. Disposición de excretas: Se refiere al manejo Sanitario de las heces fecales, si el sistema de disposición ha sufrido daño o no.
5. Energía Eléctrica: Se refiere al estado del suministro de electricidad.
6. Planta Eléctrica de Emergencia: Si existe este recurso en el Hospital, se refiere a su estado de funcionamiento.
7. Equipamiento: Se refiere a la dotación y como funciona el equipo biomédico del Hospital.
8. Abastecimiento de Medicamentos: es la dotación de los insumos medicamentosos del cuadro general.
9. Abastecimiento de material médico-quirúrgico: es la capacidad de existencia de estos insumos.

Anexo D.3
REPÚBLICA DE HONDURAS
SECRETARIA DE SALUD
Consolidado Diario de Atenciones
Enfermedades de Notificación Obligatoria en Emergencias

Fecha: ____/____/____
 Día Mes Año

Hora: _____

LOCAUZACION:

Aldea/Caserío: _____ Barrio/Colonia: _____

Municipio: _____ Departamento _____

Área: _____ Región: _____

TIPO DE ESTABLECIMIENTO DONDE SE BRINDA EL SERVICIOS A LOS AFECTADOS

Albergue _____ Brigada medica _____

ENFERMEDADES	GRUPOS DE EDAD (AÑOS)					
	-i	1 A 4	5 a 14	15 a 49	50+	TOTAL
RESFRIADO COMÚN						
BRONCONEUMONIA / NEUMONÍA						
FARINGO AMIGDALITIS ESTREPTOCOCICA						
ASMA/BRONQUIOLITIS						
DIARREA						
DISENTERIA						
COLERA						
DENGUE CLASICO						
DENGUE HEMORRAGICO						
MALARIA						
INFECCIONES DERMATOLÓGICAS						
PERSONAS MORDIDAS POR PERRO						
PERSONAS MORDIDAS POR SERPIENTE						
CONJUNTIVITIS						
HERIDOS / TRAUMATIZADOS						
LEPTOS PIROSIS						
HEPATITIS						
SINTOMÁTICO RESPIRATORIO						
DESORDENES MENTALES POST TRAUMA						
OTRAS ESPECIFICAR:						
TOTAL						

INSTRUCTIVO DE LLENADO

- 1.- Esta ficha será llenada diariamente. Se tomará el día a partir de las 00:00 AM hasta las 23:59 PM, es decir, el día calendario estándar.
- 2.- Se entiende como "TIPO DE ESTABLECIMIENTO" a todo local oficial de prestación de servicios o de acopio de damnificados que durante el tiempo que dure la emergencia se constituyan como Establecimientos Notificadores. En el espacio en blanco se deberá anotar el nombre del mismo. En el caso de los albergues/refugios consignar el nombre de la escuela, colegio, iglesia, centro comunal, etc., en que esté físicamente ubicado. En "LOCALIZACION" se debe anotar estrictamente la dirección completa del Establecimiento Notificador, es importante anotar diariamente el total de la población y sus variaciones para realizar los respectivos análisis epidemiológicos.
- 3.- Agregar en columnas de la derecha el número de casos según los grupos de edad y sexo establecidos y en el espacio de otras MAS FRECUENTES se anotaran en los renglones en blanco, las enfermedades que están registradas en mayor cantidad. Cada reporte diario deberá llevar consignado el nombre legible y completo así como el cargo de la persona responsable de llenar la ficha.
- 4.- El (la) responsable de garantizar la adecuada cobertura y oportunidad de la vigilancia epidemiológica durante la emergencia será el (la) Jefe de Área quién, con apoyo de la Jefatura Regional, CODER, CODEM y otras organizaciones locales, deberá seleccionar a una persona responsable del Reporte Diario en cada Establecimiento Notificador.
- 5.- Cada Reporte Diario deberá ser llenado por la persona responsable del Establecimiento Notificador a más tardar a las 07:00 AM del día siguiente. El (la) Jefe de Área deberá recoger todos los Reportes Diarios, a través de los mecanismos más expeditos posibles, entre las 07:00 AM y las 09:00 AM de cada días.
- 6.- El (la) Jefe de Área deberá enviar vía teléfono o vía Fax al nivel central, el consolidado de TODOS los Reportes Diarios procedentes de sus Establecimientos Notificadores a más tardar a las 11:00 de cada mañana y el listado de los establecimientos que notificaron ese día. Cada Área deberá a su vez enviar una copia de esta información a su Región respectiva. Para ello se distribuirá por todas las Áreas el formato electrónico para la captura de la información y creación de las bases de datos. Los números de Fax del Nivel Central disponibles son 222-10-36,222-32-21. Los números de teléfono del Nivel Central: 222-57-71 Ext.1004,1043, 1028; 222-32-21,238-11-03.
- 7.- El nivel Central consolidará la información procedente de los establecimientos de acopio entre las 11:00 AM y las 13:00 PM, debiendo presentar un informe diario a más tardar a las 14:00 PM.
- 8.- Este Reporte Diario de ninguna manera sustituye al Telegrama Epidemiológico el cual deberá ser correctamente llenado y enviado.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Departamento de Emergencias Nacionales. Secretaría de Salud de Honduras/"Plan Nacional para Reducción de Desastres." 2000
2. Departamento de Emergencias Nacionales. Secretaría de Salud de Honduras. "Plan de Respuesta Emergencias "2003
3. Departamento de Emergencias Nacionales. Secretaría de Salud de Honduras."Guía de Caracterización Regional"2001
4. Departamento de Emergencias Nacionales. Secretaría de Salud de Honduras."Guía de Caracterización Municipal"2001
5. Departamento de Emergencias Nacionales. Secretaría de Salud de Honduras."Guía de Caracterización Local"2001
6. Departamento de Emergencias Nacionales. Secretaría de Salud de Honduras. Guía General para la Elaboración de Planes de Emergencia Sanitaria "2002
7. Secretaría de Gobernación y Justicia de Honduras "Honduras y sus Municipios"2003
8. OPS/OMS "El sector salud ante los Desastres Preparativos para el nivel Local"2003
9. Comité Permanente de Contingencias COPECO "Centro de Operaciones de Emergencias del Sector Salud"2002
10. CEPREDENAC' Plan Regional de Reducción d Desastres" 2000
11. Departamento de Emergencias Nacionales. Secretaría e Salud de Honduras/'Plan de Emergencias de La Lima, Cortés" 2004