

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

**GUÍAS DE EVALUACIÓN
DE LOS PREPARATIVOS
PARA DESASTRES EN EL
SECTOR DE LA SALUD**



Guías de evaluación de los preparativos para desastres en el sector de la salud



**Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud**

Publicada también en inglés con el título *Guidelines for Assessing Disaster Preparedness in the Health Sector*.

© Organización Panamericana de la Salud, 1995

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, esta publicación. Las solicitudes deberán dirigirse al Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Coordinación del Socorro en Casos de Desastre, Organización Panamericana de la Salud, 525 23rd St., N.W. Washington, D.C. 20037. USA.; Fax (202) 775-4578; Internet: disaster@paho.org.

En la cubierta: Simulaciones de heridos en masa, como el simulacro de la fotografía, a nivel de la ciudad, refuerza la cooperación entre instituciones e individuos que responden a una emergencia. (Fotografía: J. Vizcarra, OPS/OMS)

Contenido



Agradecimientos	iv
1. Introducción.....	1
2. Areas principales de evaluación	2
2.1 Perfil básico del país	2
2.2 Resumen general del sector de la salud	3
2.3 Programa de preparativos para casos de desastre del sector de la salud	6
3. Programa de preparativos para desastres del sector de la salud	7
3.1 Actividades de coordinación.....	7
3.2 Planificación y programas técnicos	8
3.3 Adiestramiento e investigación.....	14
3.4 Recursos y apoyo logístico	15
3.5 Informe final sobre la evaluación.....	16
Bibliografía recomendada.....	17
Diagramas	18

Agradecimientos



La presente publicación ha sido escrita por el Dr. José Luis Zeballos, Asesor Regional del Programa del Preparativos para Situaciones de Emergencia y Coordinación del Socorro para Casos de Desastre de la Organización Panamericana de la Salud.

El autor desea agradecer al Dr. Samir Ben Yahmed, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, y al Dr. Claude de Ville de Goyet, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., por sus contribuciones y por la revisión de este texto.

Esta publicación fue posible gracias al apoyo financiero de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA) y la Oficina de Asistencia al Exterior en Casos de Desastre de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (OFDA/USAID).

1. Introducción



La evaluación de la organización del sector de la salud y su capacidad de respuesta en situaciones de desastre implica desarrollar una metodología de trabajo que permita abarcar todo el sector. Se debe dar consideración a la organización y funciones de la estructura de salud, las instituciones de salud y programas técnicos, legislaciones, coordinación intrasectorial e intersectorial y otras áreas clave relacionadas con la respuesta ante desastres.

En la presente publicación se intenta proporcionar un enfoque práctico para evaluar los aspectos más importantes de la preparación del sector de la salud. El contenido se ha basado principalmente en la experiencia acumulada por el Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Coordinación del Socorro en Casos de Desastre de la OPS en los Países Miembros de la Región de las Américas.

Este protocolo proporciona normas a seguir durante el proceso de evaluación, el alcance de las actividades a realizarse, y recomendaciones técnicas para fortalecer los programas de preparativos para desastres naturales. El proceso se ilustra con diagramas que se anexan a este documento. Los objetivos principales de estas normas son:

- a) identificar los elementos clave que deben ser considerados durante el proceso de evaluación;
- b) proporcionar una lista de verificación para recoger información clave; e
- c) identificar fuentes potenciales de información.

2. Areas principales de evaluación



A fin de facilitar el proceso de evaluación, deben considerarse las siguientes áreas:

- 2.1 Perfil básico del país, orientado a las situaciones de desastre
- 2.2 Resumen general del sector de la salud
- 2.3 Programa de preparativos para casos de desastre del sector de la salud

En cada una de estas áreas, el enfoque del equipo de evaluación para recolectar la información debe incluir:

- a) Objetivos de la evaluación
- b) Lista de verificación de los indicadores básicos
- c) Temas clave que deben ser discutidos
- d) Fuentes apropiadas de información
- e) Resumen de los resultados

La evaluación del perfil básico del país (2.1) y el resumen general del sector de la salud (2.2) deben hacerse en términos generales. El programa de preparativos para casos de desastre del sector de la salud (2.3), en cambio, debe ser evaluado más detalladamente. Por lo tanto, es más apropiado separar los componentes, como se hace a continuación.

Además, para el propósito de estas normas, demos por sentado que los miembros del equipo a cargo de la evaluación conocen el campo de la salud y los temas de manejo de desastres.

2.1 Perfil básico del país

Objetivos:

Un perfil del país permite que el equipo se familiarice con las características generales del país donde tendrá lugar la evaluación. La información debe ser proporcionada a los miembros del equipo antes de su visita al país.

Si no es fácil conseguir un perfil de desastre, especialmente en países menos desarrollados, se debe recoger información básica para:

- identificar los desastres naturales, tecnológicos y producidos por el hombre más frecuentes;
- determinar la vulnerabilidad de la población; y
- determinar los recursos existentes.

Lista de verificación de indicadores básicos:

- Recopilación de datos sobre desastres más importantes del pasado
- Distribución de la población en áreas de alto riesgo (mapeo para desastres naturales y tecnológicos)
- Aprovechamiento de la tierra y asentamientos
- Participación comunitaria en los preparativos para casos de desastre y respuesta

Preguntas clave:

- ¿Qué instituciones están a cargo de recoger la información sobre desastres pasados? ¿Dónde están ubicadas? ¿Qué información hay disponible?
- ¿Existen leyes o reglamentos referentes a los asentamientos humanos en áreas de riesgo? ¿Qué instituciones participan?
- ¿Cuán eficaz es la participación comunitaria en los preparativos para casos de desastre y la respuesta? ¿Cómo están organizadas las comunidades en las áreas más vulnerables?

Fuentes de información:

La defensa civil o el comité nacional de emergencia, el ministerio de agricultura, organismos meteorológicos, el ministerio de vivienda y otros.

Resumen de los resultados:

Un resumen breve debe reflejar un análisis de los resultados y se debe dar atención especial al grado de vulnerabilidad y a la población potencial en riesgo.

2.2 Resumen general del sector de la salud

Objetivos:

Se debe recolectar información básica para familiarizarse con la organización y la estructura del sistema de la salud de los países.

Esta sección trata únicamente con temas organizacionales. Los componentes, funciones y planes de contingencia específicos del programa de preparativos para desastres, se analizan en el capítulo 3.

La información reunida en elementos clave del sector de la salud nos permitirá:

- identificar la capacidad de respuesta del sector de la salud en situaciones de desastre;
- preparar un inventario de instituciones participantes en los preparativos para casos de desastre y socorro; y
- determinar la cobertura del sistema de salud de las poblaciones en zonas urbanas y rurales.

Lista de verificación de puntos básicos:

- Política de salud nacional y legislación para los desastres
- Organización del sector de la salud en los sectores nacional, regional, y local
- Organización y estructura del Ministerio de Salud para hacer frente a situaciones de desastre

Preguntas clave:

- ¿Existe una política de salud nacional sobre preparativos para casos de desastre y socorro?
- ¿En qué grado están comprometidas las autoridades sanitarias con la promoción de los preparativos para casos de desastre?
- ¿Qué tipos de provisiones legales existen?
- ¿Han sido adoptados códigos de construcción al nivel nacional para implementar técnicas de diseño y construcción destinadas a reducir los efectos de los riesgos naturales en instalaciones de salud?
- ¿Cómo se organiza el sistema de salud en los niveles nacional, regional y local?
- ¿Hay alguna oficina o unidad técnica dentro del Ministerio de Salud a cargo de promover, desarrollar y coordinar las actividades de preparativos para casos de desastre?
- ¿Dónde está ubicada en la jerarquía de la organización? ¿Qué nivel de autoridad ha sido delegado a esta oficina?
- ¿La unidad técnica ubicada en el Ministerio de Salud tiene un presupuesto para desarrollar actividades? ¿Qué porcentaje representa del presupuesto total del Ministerio de Salud?

- ¿Existen provisiones especiales para emplear estos fondos en una situación de emergencia?
- ¿El oficial a cargo de la unidad, es un empleado a tiempo completo o a tiempo parcial?
- ¿Cuántas instituciones de salud participan en las actividades de preparativos para casos de desastre?
- ¿Cómo están distribuidas estas instituciones en los niveles nacional, regional y local?
- ¿Las instituciones de la salud tienen oficiales designados a cargo de las actividades de preparativos para casos de desastre en cada nivel?

Fuentes de información:

La información debe ser recopilada mediante entrevistas con las autoridades sanitarias del Ministerio de Salud, ciertos organismos de las Naciones Unidas, y ejecutivos de instituciones principales gubernamentales y privadas y otras organizaciones que proporcionan servicios de salud a nivel nacional.



Después de la erupción del Nevado del Ruiz en Colombia, los heridos tuvieron que ser evacuados por avión a instalaciones de salud en ciudades vecinas. (Fotografía: Vizcarra, OPS/OMS)

Debido a limitaciones de tiempo, puede ser necesario preparar un cuestionario conciso que debe ser llenado por las autoridades.

Resumen de los resultados:

Debe analizarse la información recogida. Se debe dar atención específica a la estructura, presupuesto y potencial de capacidad de respuesta del Ministerio de Salud. Se puede adjuntar al documento de evaluación una lista de instituciones de salud, organigramas, e infraestructura disponible.

2.3 Programa de preparativos para casos de desastre del sector de la salud

El equipo de evaluación debe dedicar tiempo y atención especial a la evaluación de los componentes y actividades del programa de preparativos para casos de desastre del sector de la salud. También debe observar las actividades interdisciplinarias en el campo de la salud y la naturaleza intersectorial del programa.

Los objetivos principales de este aspecto de la evaluación son:

- determinar el nivel de complejidad del programa nacional;
- definir la calidad de su desarrollo técnico;
- determinar la capacidad de respuesta y el grado de autoridad para los recursos, movilización y coordinación; y
- definir el nivel de participación y el adiestramiento de los recursos humanos.

Fuentes de información:

Además de la información proporcionada por las contrapartes del Ministerio de Salud, se deben considerar otras fuentes. Es aconsejable mantener contacto directo con personas que participan activamente o están familiarizadas con un área específica. Al evaluar preparativos para casos de desastre de un hospital, se deben considerar visitas a las instalaciones y actividades dentro de las mismas.

3. Programa de preparativos para desastres del sector de la salud



Para un enfoque integral y práctico, es aconsejable evaluar el programa de preparativos para casos de desastre del sector de la salud en función de los siguientes componentes técnicos:

- 3.1 Actividades de coordinación
- 3.2 Planificación y programas técnicos
- 3.3 Actividades de adiestramiento e investigación
- 3.4 Recursos y apoyo logístico

3.1 Actividades de coordinación

La evaluación de este componente mide la relación de trabajo y la coordinación del programa de preparativos para casos de desastre del sector de la salud con las autoridades e instituciones clave. La evaluación debe llevarse a cabo para definir:

- el nivel de coordinación con departamentos técnicos o unidades dentro del Ministerio de Salud;
- el nivel de coordinación con otras entidades del sector de la salud; y
- el nivel de coordinación con otros sectores.

Indicadores/preguntas clave:

- ¿Hay participación activa de otras unidades técnicas en las actividades de preparativos para casos de desastre?
- ¿Qué instituciones están participando actualmente en las actividades de preparativos para casos de desastre junto con el sector de la salud?
- ¿Hay algún acuerdo mutuo o convenio con otras instituciones de salud?
- ¿Cuál es la relación y el nivel de compromiso con la defensa civil, los ministerios de comunicaciones y de vivienda y otras instituciones clave que juegan un papel importante en situaciones de emergencia?

- ¿Existen provisiones, convenios en marcha o actividades conjuntas con organismos de las Naciones Unidas, organismos bilaterales u ONG?

Fuentes de información:

El equipo de evaluación debe visitar las oficinas de la defensa civil, el PNUD, la OMS, el UNICEF, la FAO y otras agencias selectas de las Naciones Unidas o bilaterales, así como ciertas ONG.

Resumen de los resultados:

El resumen de las actividades de coordinación debe definir el grado de participación y compromiso de los organismos que participan en la entrevista.

3.2 Planificación y programas técnicos

La evaluación general de este componente medirá el grado de desarrollo técnico en las siguientes áreas:

- 3.2.1 Planes de desastre —planes operativos para desastres naturales, tecnológicos y producidos por el hombre
- 3.2.2 Atención de heridos en masa —planes de desastre prehospitalarios y hospitalarios
- 3.2.3 Epidemiología —mecanismos de vigilancia para el control de enfermedades
- 3.2.4 Saneamiento e ingeniería sanitaria
- 3.2.5 Asentamientos temporales —organización y función

3.2.1 Planes de desastre (operativos)

La evaluación de los planes de desastre debe comprobar la existencia de los planes de contingencia según la vulnerabilidad del país y su grado de aplicación durante situaciones de emergencia.

Temas clave:

- Disponibilidad de los planes de desastre, y nivel de familiaridad de los recursos humanos del sector de la salud con estos planes
- Disponibilidad de un directorio de personal clave de desastre en los niveles nacional, regional y local
- Disponibilidad de suministros críticos; inventario en los niveles nacional, regional o local



Un efecto devastador del terremoto en la Ciudad de México en 1985 fue el colapso de dos de los hospitales más importantes y el considerable daño que sufrieron otros. Más de 500 ambulancias se movilizaron para evacuar y reubicar pacientes en instituciones que no fueron afectadas. (Fotografía: Vizcarra, OPS/OMS)

- Grado de complejidad de los planes existentes
- Grado de familiarización de la comunidad con los planes existentes
- Mecanismo para la activación de los planes de desastre
- Niveles de autoridad y cadena de mando en el proceso de activación
- Estrategia de información pública
- Procedimientos de información de los medios de comunicación
- Mecanismos existentes para responder a las necesidades de la salud

Fuentes de información:

Se deben realizar entrevistas con oficinas de preparativos para casos de desastre del Ministerio de Salud, la defensa civil y ciertas instituciones de salud. Se deben revisar minuciosamente los planes existentes. Algunos de los temas indicados anteriormente deben separarse en conformidad con la complejidad del programa nacional de preparativos para casos de desastre.

Resumen de los resultados:

El análisis de los planes operativos para desastres debe indicar su existencia y aplicabilidad práctica.

3.2.2 Atención de heridos en masa

La evaluación debe centrarse en mecanismos, estrategias o procedimientos para la provisión de la atención médica de emergencia durante situaciones de desastre. La atención de heridos en masa puede ser dividida en dos componentes:

3.2.2.1 Actividades prehospitalarias

3.2.2.2 Actividades hospitalarias

Temas clave/Lista de control

3.2.2.1 Actividades prehospitalarias

- Disponibilidad de un Sistema Médico de Emergencia establecido (SME) y regulaciones para su operación
- ¿El SME es controlado por instituciones públicas o privadas?
- Existencia de equipos de búsqueda y rescate. ¿Proporcionan también atención médica? ¿Con qué nivel de complejidad?
- ¿El Ministerio de Salud controla las actividades del SME durante las situaciones de emergencia?
- ¿Existe un acuerdo o una función identificada en la coordinación de actividades entre el SME y el Ministerio de Salud durante situaciones de desastre?
- Perfil básico del personal del SME, calificaciones académicas, adiestramiento
- Grado de adiestramiento para la población en general

3.2.2.2 Actividades hospitalarias

- Red hospitalaria: ¿Están los hospitales organizados en una red para situaciones de desastre?
- Planes hospitalarios para desastres: ¿Cuentan los hospitales con ellos? ¿Qué tan actualizados están? ¿Cuáles son sus provisiones de contingencia?
- Organización del hospital: ¿Cuál es el enfoque respecto a la organización de servicios principales? ¿Son operativos?
- Personal del hospital: ¿Ha recibido el personal adiestramiento adecuado para enfrentarse con las situaciones de desastre? ¿Cuál es el nivel de motivación y participación del personal? ¿Está el personal familiarizado con el plan de desastre del hospital?

- ¿Realizan los hospitales simulacros? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Se han aplicado métodos de construcción y mantenimiento (por ejemplo, antisísmicos o resistencias al viento) en los hospitales y otras instalaciones de salud?
- ¿Tienen los hospitales reservas de equipo básico para los servicios clave? ¿Son operativas?
- Equipo de emergencia: ¿Cómo se organiza el personal para la respuesta de emergencia?
- Guía para emergencias: ¿Es accesible y está actualizada?
- Comunicaciones de emergencia: Hacer una inspección/inventario de los medios de comunicación de emergencia.
- Transporte de emergencia: Hacer una inspección/inventario de los medios de transporte de emergencia.
- Suministros médicos de emergencia: Hacer una inspección/inventario de los suministros existentes.
- Medidas de seguridad: Inspeccionar los elementos principales (es decir, alarmas de incendio, ascensores, salidas de emergencia, rutas de evacuación).

Fuentes de Información:

Seleccionar dos o tres hospitales, reunirse con sus autoridades, servicios de emergencia y personal. Una inspección visual es sumamente aconsejable. También se recomienda hacer una revisión rápida del plan hospitalario.

Resumen de los resultados:

El análisis de la atención de heridos en masa debe estar orientado a calificar la capacidad de respuesta prehospitalaria y hospitalaria en el caso de un desastre.

3.2.3 Epidemiología

Este componente debe abarcar el sistema existente de vigilancia para el control de enfermedades en situaciones de emergencia y los recursos existentes para enfrentar riesgos potenciales para la salud.

Temas clave/Lista de verificación

- Indicadores de la morbilidad y mortalidad de enfermedades transmisibles importantes

- Sistema de vigilancia: ¿Existe un sistema de información y notificación adaptado a las situaciones de emergencia? ¿Quién está a cargo?
- Existencia de programas especiales para el control de vectores. ¿Cuáles son los recursos principales?
- Existencia de apoyo a laboratorios: ¿Existe una red? ¿Cómo funciona en los niveles nacional, regional y local?
- Desastres tecnológicos: ¿Hay un sistema de vigilancia para los efectos sobre la salud causados por accidentes químicos o radiológicos? ¿Quién está a cargo?

Fuentes de información:

Ministerio de Salud, laboratorios, departamentos de epidemiología.

Resumen de los resultados:

El análisis de los mecanismos de vigilancia para el control de enfermedades debe indicar la capacidad de respuesta para la detección temprana e intervención inmediata del sistema existente en situaciones de emergencia.



El aislamiento causado por inundaciones interrumpe los servicios básicos de salud pública, lo que conlleva al deterioro a largo plazo del bienestar de una población. (Fotografía: Vizcarra, OPS/OMS)

3.2.4 Saneamiento e ingeniería sanitaria

Este componente debe identificar el estado de la preparación de los servicios básicos de saneamiento y su capacidad para operar bajo situaciones de emergencia.

Lista de verificación:

- Inventario de instituciones de abastecimiento de agua y saneamiento ambiental que participan en el programa nacional sobre preparativos para casos de desastre.
- Existencia de planes de contingencia para desastres, adiestramiento de personal y su participación activa. ¿Quién está a cargo? ¿Cuál es su nivel de autoridad?
- Análisis de vulnerabilidad: Lista de instituciones que llevan a cabo los análisis de vulnerabilidad de los principales servicios de abastecimiento de agua.
- Recursos y equipo: Existencia de equipos de emergencia y reservas para ser empleados en situaciones de emergencia. ¿Cómo se movilizan?

Fuentes de información:

Las empresas de abastecimiento de agua, Ministerio de Salud, inspección física de las plantas de abastecimiento de agua.

Resumen de los resultados

Estos deben identificar los riesgos potenciales y la capacidad de respuesta existente en casos de desastre.

3.2.5 Asentamientos temporales

La evaluación de este componente determina la organización y operación de las instalaciones que sirven como albergues temporales y asentamientos, su ubicación, capacidad de vivienda y disponibilidad de servicios de salud básicos.

Lista de verificación:

- ¿Cómo se designan las instalaciones para servir como albergues temporales? ¿Cómo se organizan? ¿Bajo qué autoridad? ¿Cuándo se movilizan? ¿Se sabe si son estructuralmente seguras?
- ¿Son adecuados los servicios básicos existentes, incluyendo el abastecimiento de agua?

- ¿Funcionan los servicios de control de excretas, eliminación de desechos?
- ¿Cuál es el número estimado de personas que se pueden alojar?
- ¿Qué áreas son identificadas para los asentamientos temporales? ¿Cuál es la política para establecerlos? ¿De qué tipo son los albergues temporales? ¿Qué clase de materiales son usados? ¿Son albergues o asentamientos temporales?
- ¿Cuáles son los problemas de salud existentes en los asentamientos temporales?
- ¿Cuál es el sistema de administración de los asentamientos temporales?
- ¿Existen programas de atención de salud disponibles?

Fuentes de información:

Defensa civil, cruz roja, ministerio de asuntos internos, inspecciones físicas.

3.3 Adiestramiento e investigación

La evaluación de esta área determina la capacidad del programa nacional para desarrollar actividades de adiestramiento, producir y diseminar material técnico, participar en la investigación y promover la enseñanza de preparativos para casos de desastre en escuelas de la medicina, salud pública y otras instituciones.

Puntos clave/Lista de control:

- El adiestramiento en el sector de la salud. Número de actividades de adiestramiento por año, categoría de los participantes, tipo de actividades de adiestramiento y recursos para su ejecución.
- Adiestramiento en los niveles graduado y posgrado. ¿El programa nacional está participando activamente y colabora con estas instituciones? ¿Hay una mayor demanda de cooperación? Definir el número de instituciones que llevan a cabo actividades didácticas en el campo de los preparativos para casos de desastre.
- Participación de organismos de las Naciones Unidas, la defensa civil y ONG en las actividades de adiestramiento. ¿Están en realidad participando?
- Producción de material técnico. ¿El programa nacional prepara materiales técnicos? ¿Quién está a cargo? ¿Qué tipo de materiales? ¿Cuál es la distribución?

- Estudios en el campo: ¿La oficina de preparativos para casos de desastre está involucrada en los estudios de campo o la investigación operativa?

Fuentes de información

Se debe recopilar información de las oficinas técnicas, oficina de preparativos para casos de desastre del Ministerio de Salud y Ministerio de Educación, revisando el material disponible localmente.

3.4 Recursos y apoyo logístico

La evaluación debe determinar la capacidad del programa en:

- Personal
- Presupuesto
- Comunicaciones
- Transporte
- Suministros esenciales

Puntos clave:

- *Personal:* ¿Cómo se distribuye el personal del programa al nivel nacional, regional y local? ¿Son empleados de tiempo completo o parcial o voluntarios? ¿A qué disciplinas de salud pertenecen? (por ejemplo: médico, ingeniero sanitario, educador de salud, etc.)
- *Presupuesto:* ¿El programa es financiado por un presupuesto regular? ¿Cubre los sueldos y actividades operativas? ¿Qué provisiones financieras existen para situaciones de emergencia? ¿Hay flexibilidad en el manejo del presupuesto?
- *Comunicaciones:* Lista de los medios de comunicación disponibles que estén accesibles al programa de preparativos para casos de desastre (teléfono, telefax, télex, correo electrónico, radioaficionados, red de telecomunicaciones por satélite).
- *Confiabilidad de los sistemas de comunicación existentes:* ¿El Ministerio de Salud cuenta con un centro de comunicaciones organizado y operativo? ¿Cuál es la cobertura geográfica? ¿Qué tipo de restricciones afectan el uso de las herramientas de comunicación?
- *Movilización:* ¿Está el programa equipado para movilizar a su personal y equipo de emergencia en un plazo corto? ¿Quién está a cargo de proporcionar transporte en el caso de una emergencia?

- *Suministros:* Identificar la existencia de suministros médicos y medicamentos esenciales y la disponibilidad de un sistema de inventario para los suministros existentes y donaciones.

Fuentes de información:

Ministerio de Salud, ONG, defensa civil, autoridades sanitarias y departamentos administrativos, empresas de comunicación, asociaciones de radioaficionados.

3.5 Informe final sobre la evaluación

En base a los resultados descritos en diferentes áreas, el informe final debe contener un análisis general del estado de la preparación en el sector de la salud y su potencial para la respuesta en casos de emergencia. En base a los puntos fuertes y las debilidades identificadas, se deben hacer recomendaciones para fortalecer los preparativos para casos de desastre y la capacidad de respuesta del sector de la salud en emergencias.

Bibliografía recomendada



Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPALC). 1994. *Manual para la estimación de los efectos socioeconómicos de los desastres naturales*. Santiago: CEPALC.

De Ville de Goyet, C. et al. 1983. *El manejo de las emergencias nutricionales en grandes poblaciones*. Washington, D.C.: OPS (Publicación científica 444).

Organización Panamericana de la Salud. 1995. *Manual para simulacros hospitalarios*. Washington, D.C.: OPS.

_____. 1994. *Hacia un mundo más seguro frente a los desastres naturales: La trayectoria de América Latina y el Caribe*. Washington, D.C.: OPS.

_____. 1994. *Las condiciones de salud en las Américas*. Washington, D.C.: OPS (Publicación científica No. 549).

_____. 1992. *Mitigación de desastres en las instalaciones de la salud*. (Vol. 1-4). Washington, D.C.:OPS.

_____. 1989. *Hurricane Gilbert in Jamaica*. Disaster Reports No. 5. Washington, D.C.: PAHO.

_____. 1987. *Evaluación de necesidades en el sector salud con posterioridad a inundaciones y huracanes*. Washington, D.C.: PAHO (Cuaderno técnico No. 11).

_____. 1985. *Terremoto en México*. Crónicas de desastres No. 3. Washington, D.C.: OPS.

_____. 1983. *Organización de los servicios de salud para situaciones de desastre*. Washington, D.C.: OPS (Publicación científica No. 443).

_____. 1982. *Control de vectores con posterioridad a los desastres naturales*. Washington, D.C.: OPS (Publicación científica No. 419).

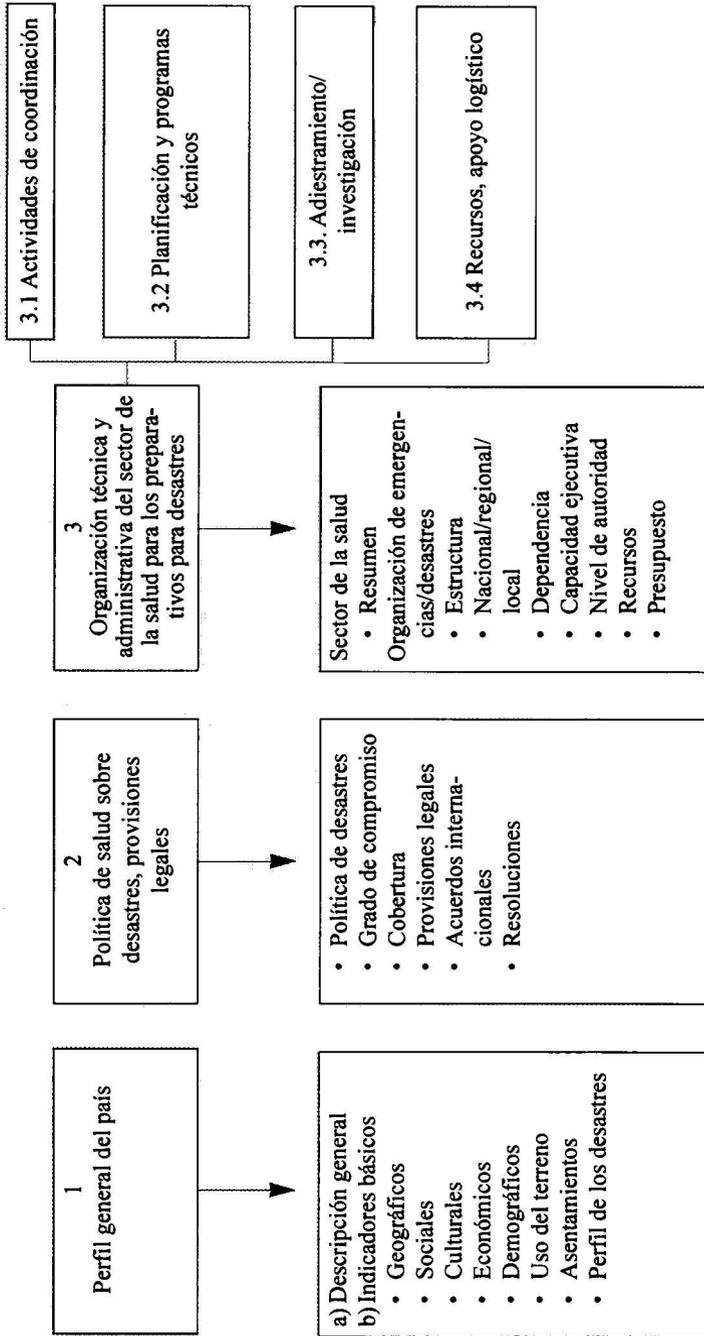
_____. 1982. *Salud ambiental con posterioridad a los desastres naturales*. Washington, D.C.: OPS (Publicación científica No. 430).

_____. 1982. *Vigilancia epidemiológica con posterioridad a los desastres naturales*. Washington, D.C.: OPS (Publicación científica No. 420).

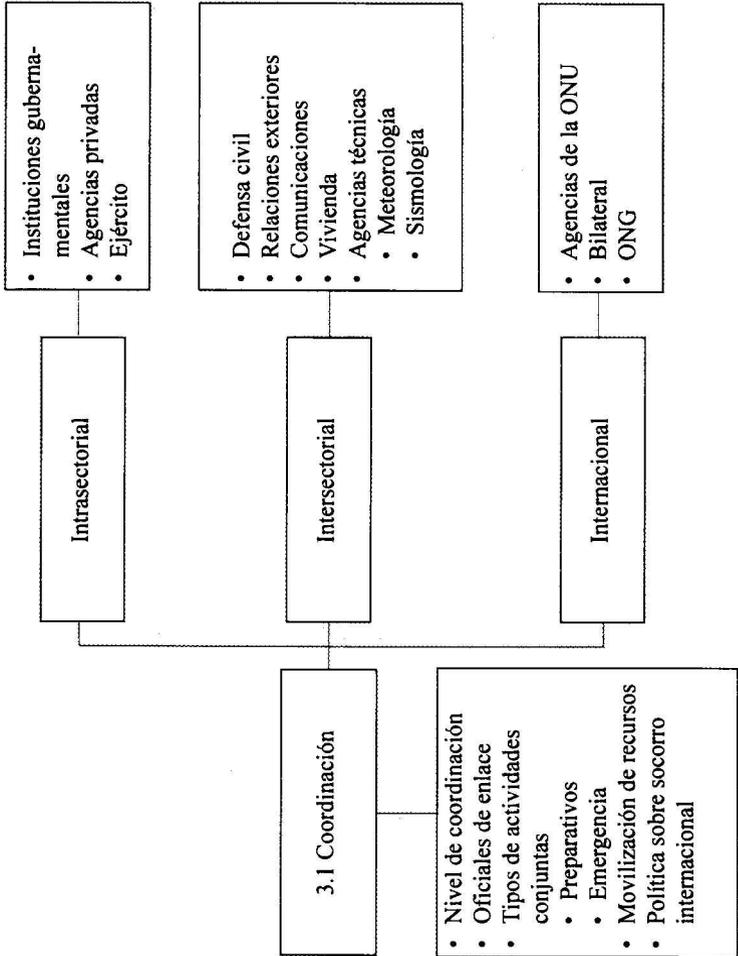
_____. 1981. *Administración sanitaria de emergencia con posterioridad a los desastres naturales*. Washington, D.C.: OPS (Publicación científica No. 407).

_____. *Plan prehospitalario y hospitalario para desastres* (Serie de diapositivas). Washington, D.C.:OPS.

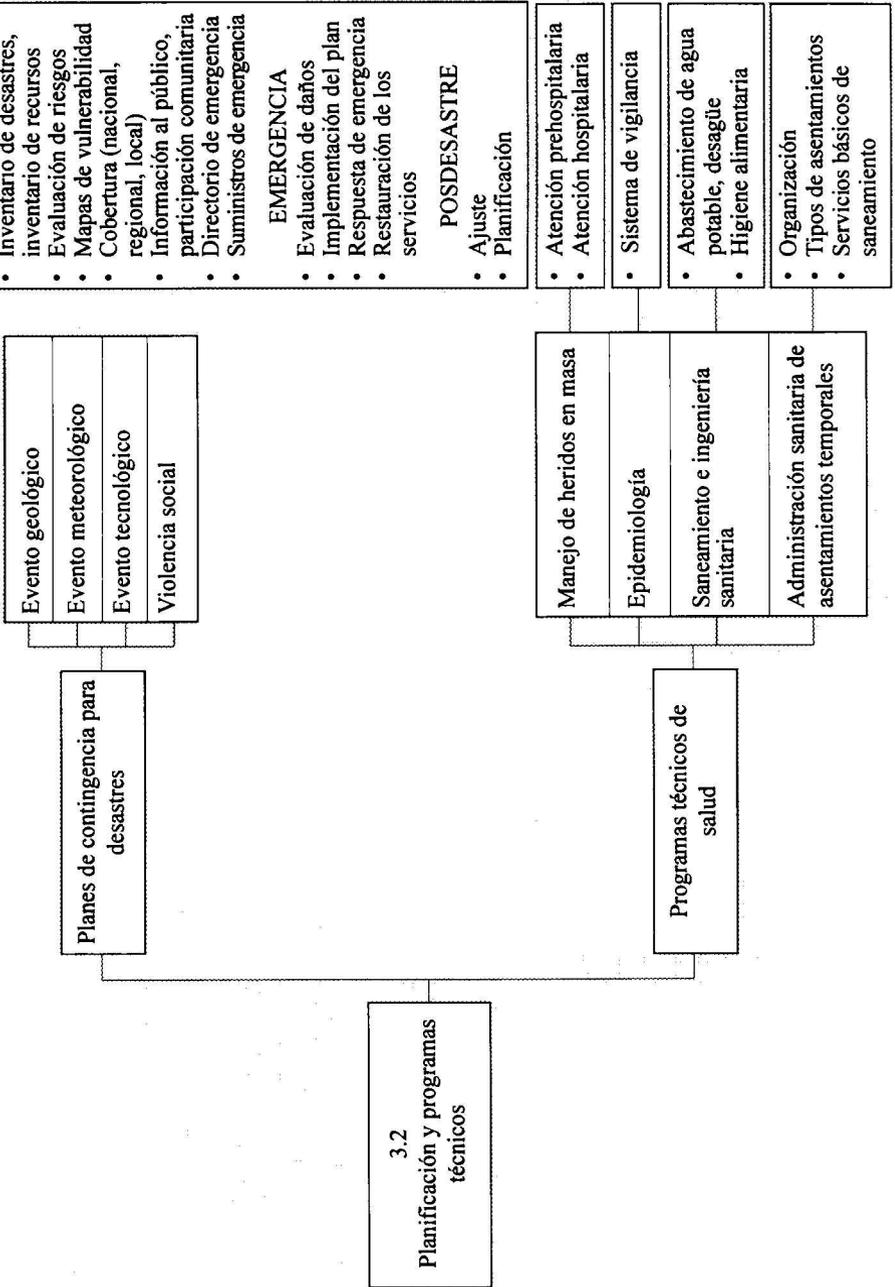
**Programa de preparativos para desastres del sector de la salud:
proceso de evaluación**



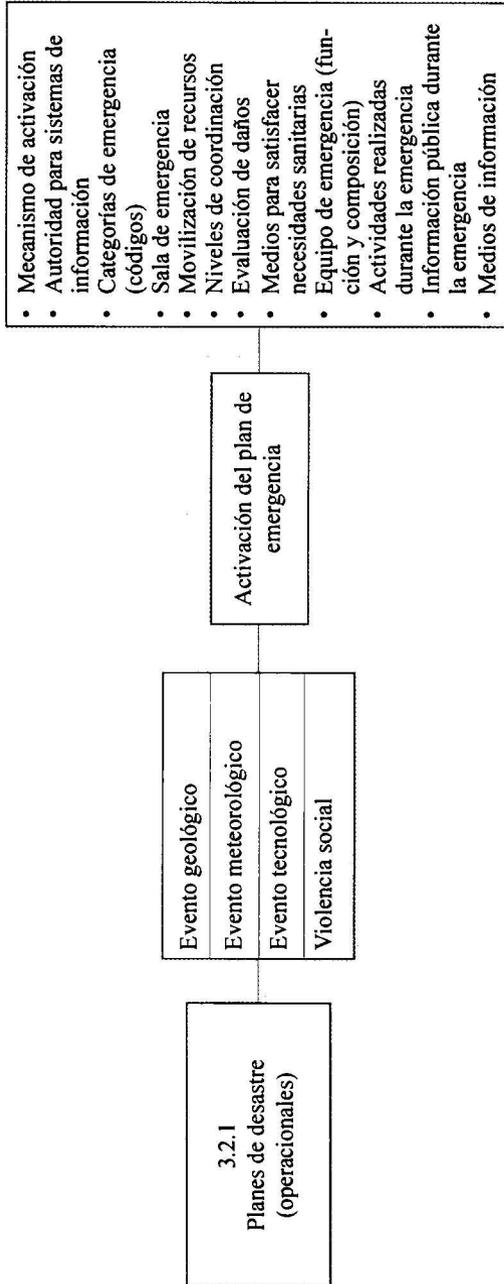
**Proceso de evaluación de salud:
actividades de coordinación**



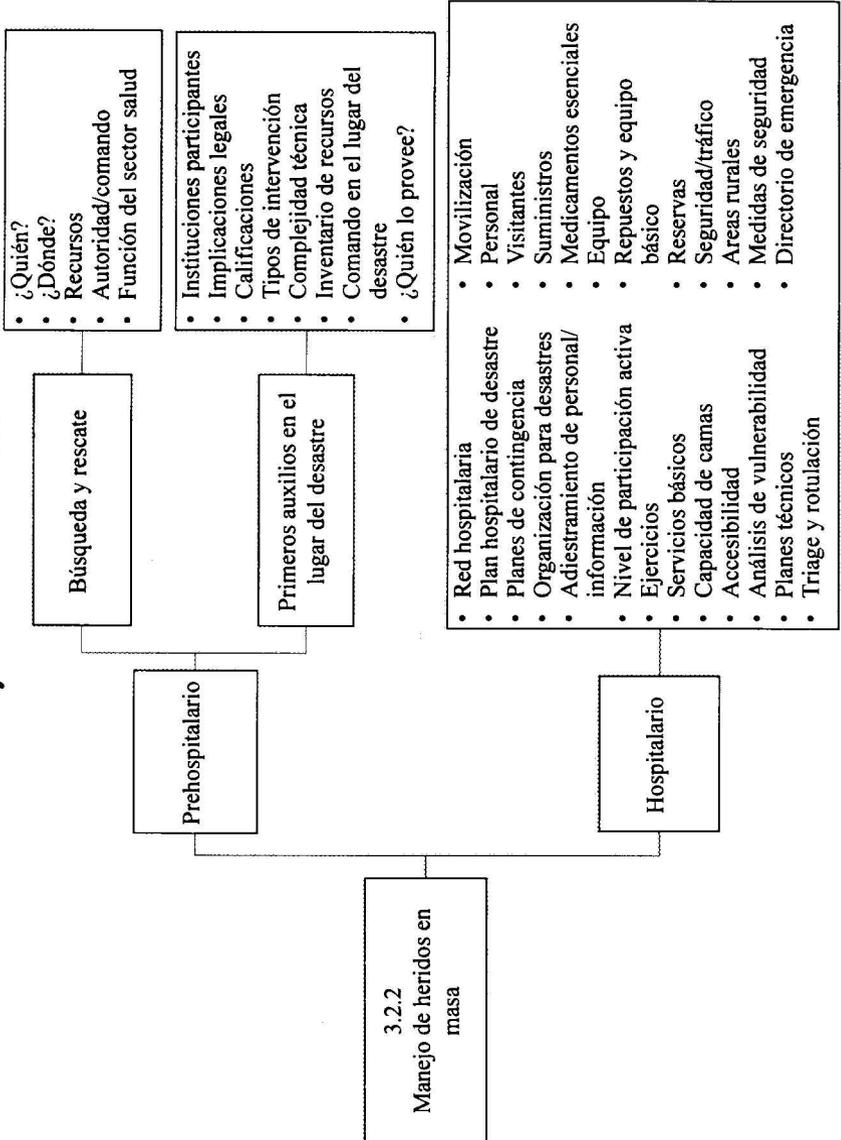
Planificación y programas técnicos



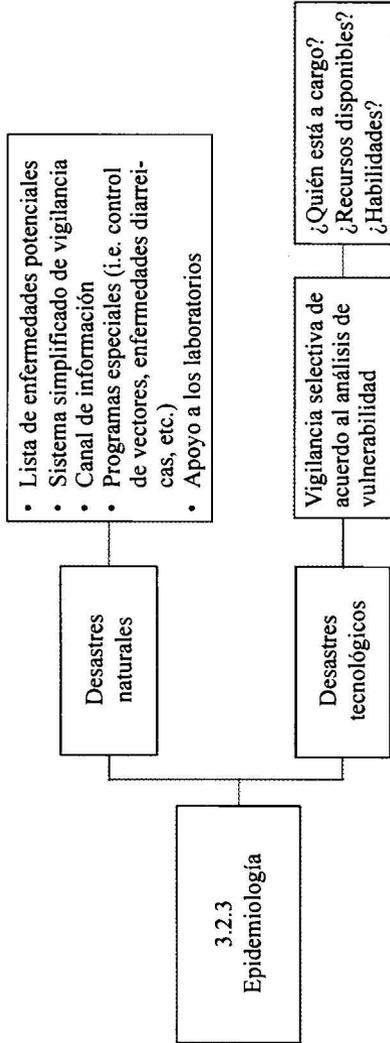
**Planificación y programas técnicos:
planes de desastres (operacionales)**



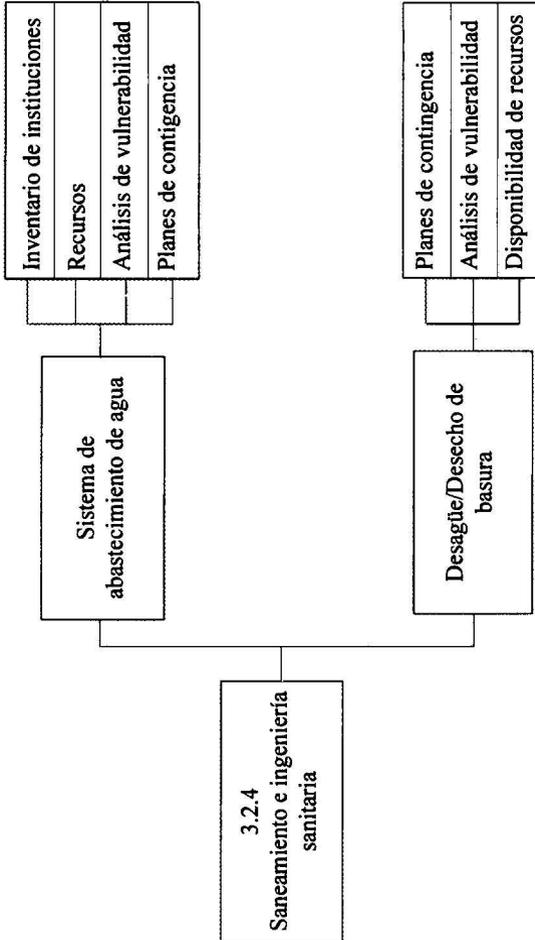
**Planificación y programas técnicos:
manejo de heridos en masa**



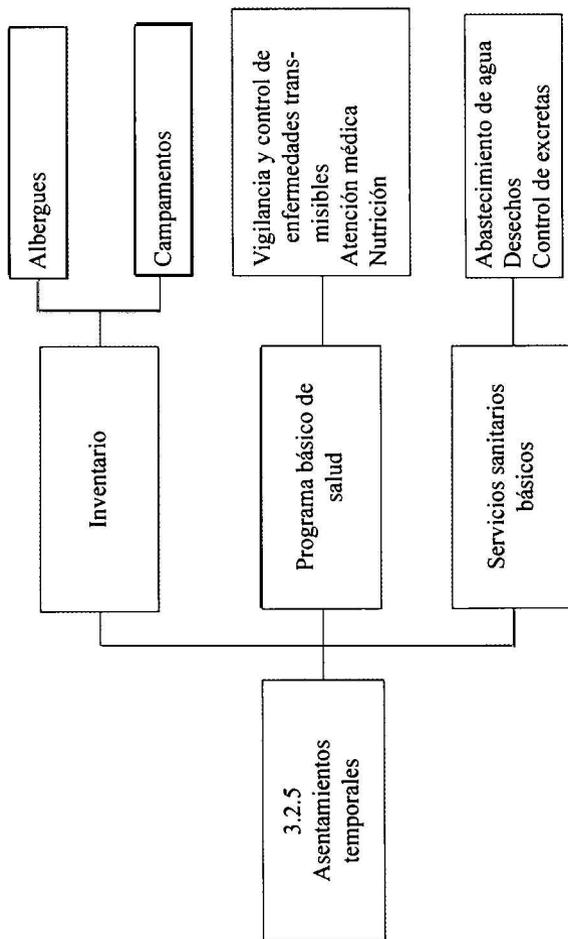
**Planificación y programas técnicos:
epidemiología**



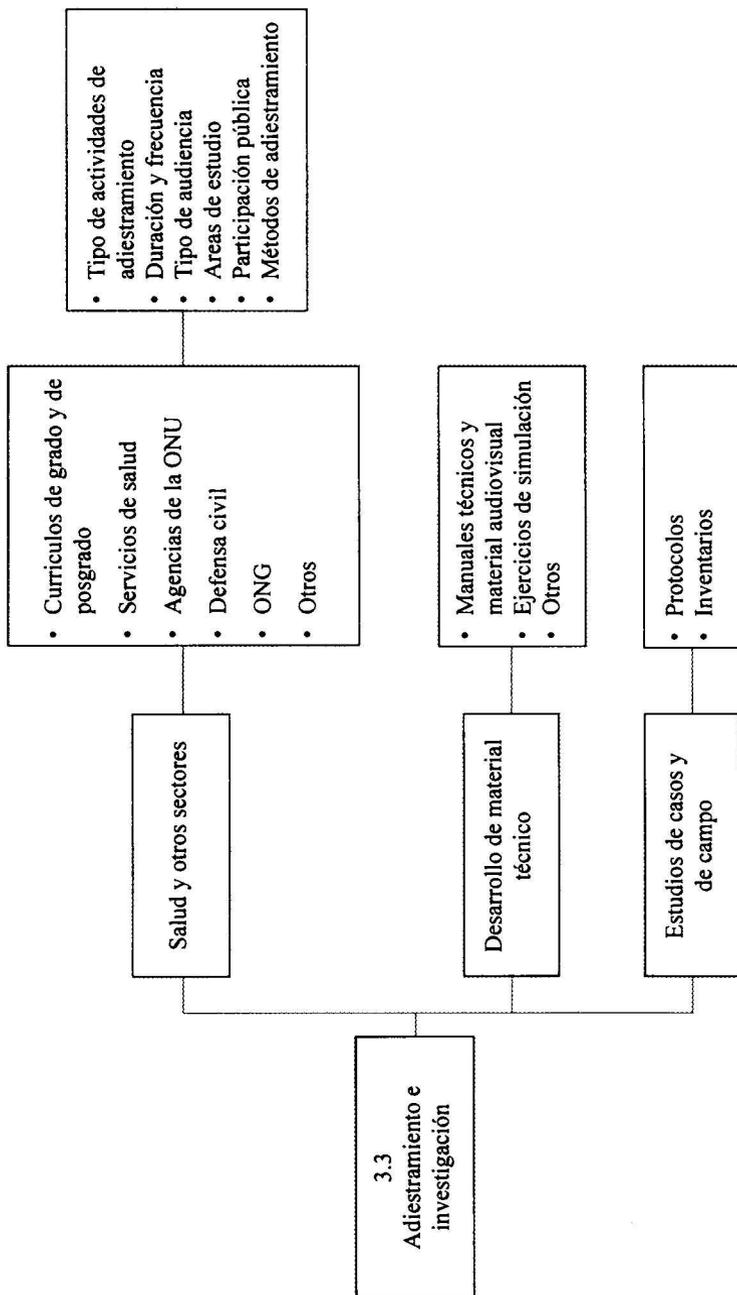
**Planificación y programas técnicos:
saneamiento e ingeniería sanitaria**



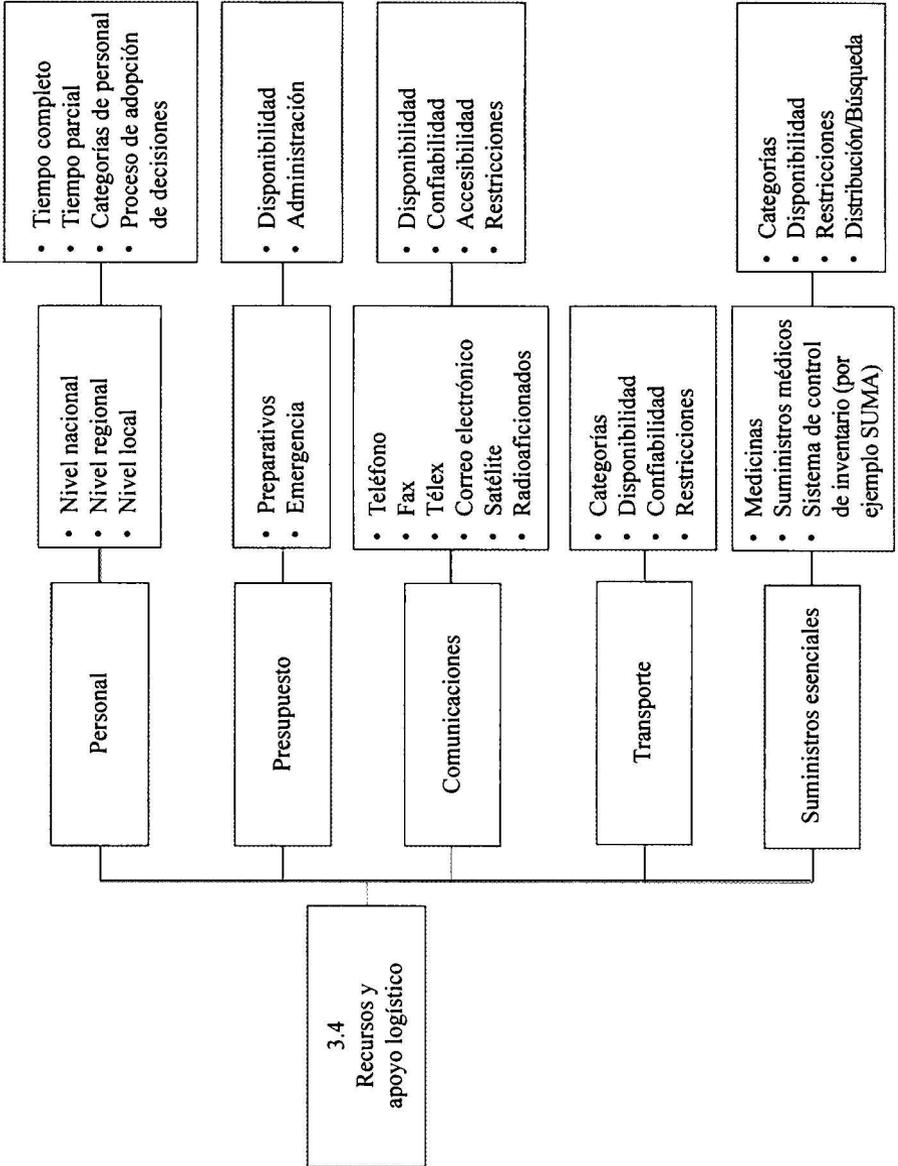
**Planificación y programas técnicos:
asentamientos temporales**



Adiestramiento e investigación



Recursos y apoyo logístico





Organización Panamericana de la Salud
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037, U.S.A.