



Acta pediátrica de México

ISSN: 0186-2391

ISSN: 2395-8235

Instituto Nacional de Pediatría

Loredo Abdalá, Arturo; Román Olmos, Juan Alan; Tello Ríos, Jesús Daniel; Ramírez Angoa, Leslie; Casas Muñoz, Abigail

Los desastres naturales: el rol del pediatra

Acta pediátrica de México, vol. 39, núm. 1, 2018, Enero-Febrero, pp. 94-96
Instituto Nacional de Pediatría

DOI: <https://doi.org/10.18233/APM1No1pp94-961547>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423659252013>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEM
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Los desastres naturales: el rol del pediatra

Natural disasters: the role of the pediatrician.

Estimado Editor:

¿Es factible que los médicos pediatras puedan intervenir orientando a los papás de sus pacientes o a cualquier persona sobre alguna de las diversas estrategias que se requieren para alcanzar los acuerdos y la reconstrucción de los daños causados por los sismos, terremotos, huracanes e inundaciones como los que en meses previos afectaron a Chiapas, Oaxaca, Guerrero, Morelos, Puebla y la Ciudad de México?

La respuesta puede y debe ser afirmativa a pesar de no ser ingenieros, arquitectos, antropólogos o sociólogos.

La experiencia que los Gobiernos Federal, Estatal y Municipal de las entidades afectadas, la de grupos especializados en rescate y la que la población civil mostró, fue de mucho entusiasmo, pero con una importante desorganización.¹

Además del esfuerzo que hizo el Gobierno Federal y la Sociedad Civil hay que agregar el que brindaron varios países del mundo.

Ante situaciones naturales catastróficas, las primeras horas se orientan a salvar a las personas con vida y a rescatar los cadáveres. Simultá-

neamente, se debe establecer un programa de atención médica de urgencia, trabajar de una manera coordinada con todos los voluntarios participantes (Ejército, Marina, Policía Federal, rescatistas profesionales y voluntarios) para dar apoyo alimentario a las personas que están en la acción de rescate, a los familiares de las víctimas, a los cuerpos militares de seguridad y a la población civil que apoya al contingente humano ya señalado. Otras acciones son el establecimiento de estrategias sanitarias para todas las personas presentes, cuidar su seguridad personal y prevenir robos y pillaje, principalmente.

Aunque estas acciones y apoyos deben ser los que funcionen como eje rector o fundamental del Gobierno Federal, Estatal o Municipal; también es necesario plantear y señalar algunas estrategias que puedan evitar el desperdicio o el mal uso de los recursos humanos, físicos y económicos que se han logrado. Uno de los objetivos principales es la reconstrucción o construcción de viviendas, de hospitales, de escuelas, de oficinas gubernamentales, y monumentos históricos, entre otros.

En este sentido, existen diversos programas de alcance mundial, que se enfocan a resolver una serie de situaciones físicas de la población afec-

tada y que son primordiales en la fase aguda.²⁻⁶ Una vez atendido el problema inmediato, se debe plantear una estrategia que permita una resolución a mediano plazo.

Ante estas catástrofes, el Gobierno Federal Mexicano puso en marcha el programa “Fuerza México” para atender fundamentalmente los daños de los sismos. Las características principales se presentan en el **Cuadro 1.**¹³

En la fase de recuperación, la comunidad u organización afectada dedica sus esfuerzos a restablecer su autosuficiencia. Para ello, se precisa una nueva planificación comunitaria que implica la reconstrucción y el restablecimiento de las infraestructuras de gobierno y servicios públicos. Así, la población afectada comienza a recuperar las condiciones de salud previas al desastre y el apoyo externo gradualmente se va retirando.¹²

Por supuesto, el tener en cuenta lo que los especialistas en la materia proponen es fundamental; sin embargo, con relativa frecuencia, algunas personas (pacientes o papás de nuestros

pacientes) nos pueden pedir nuestra opinión y ésta es una de las razones por lo que debemos estar adecuadamente informados.

¿Por qué los médicos pediatras o de otras especialidades podemos y debemos intervenir con este accionar? Por la sencilla razón de que frecuentemente somos consultados por la población civil para establecer estrategias de organización. Ello nos obliga a estar inmersos no solamente en el desarrollo de un accionar médico (campamento médico, hospital o consultorio), sino también en la organización que permita solucionar otras necesidades. Ello se suma a las acciones y protocolos inmediatos como el Plan de Auxilio a la Población Civil en Casos de Desastre (Plan DN-III) y a la experiencia de otros profesionales, por ejemplo, en el diseño de campamentos para damnificados, cuyas soluciones técnicas permiten una subsistencia digna, una convivencia moral óptima y con los servicios sanitarios mínimos. El objetivo es prevenir el desarrollo de una epidemia y/o agravamiento de problemas emocionales. En este accionar se debe considerar el tipo de área involucrado (rural, suburbano o urbano).⁹⁻¹¹

Cuadro 1. Programa “Fuerza México”

1. Se crearán equipos de arquitectos e ingenieros por parte de “Fuerza México” que evalúen el costo de las edificaciones derrumbadas durante los sismos del 19 y 7 de septiembre.
2. Se obtendrá el presupuesto necesario para poder reconstruir los inmuebles que fueron afectados durante los sismos.
3. Por medio de un concurso público se obtendrán los proveedores de materias primas y los encargados de reconstruir las edificaciones.
4. Para tener un sitio dentro del programa “Fuerza México” se tendrá un registro en donde se adjunten documentos tales como el contrato con las empresas que ganaron el concurso, la evaluación de las edificaciones y el total de dinero que se les proporciona a las empresas licitantes, cuales son las regiones del país en las que ya han brindado la ayuda (hora y fecha), el número de casas que están siendo reconstruidas; esta información se mantendrá actualizada y pública para que cualquier persona la pueda consultar y si es el caso pedir una aclaración sobre los recursos utilizados.
5. Se mencionara en todo momento que este fideicomiso es independiente de cualquier partido político y por lo tanto el uso de propaganda relacionada con el mismo con un fin electoral queda prohibido y traerá como consecuencia una multa al partido político infractor.
6. Se deberá evaluar si el inmueble previamente estaba asegurado y si dicho seguro cubría desastres naturales ya que si es el caso “Fuerza México” no se verá obligado a pagar la reconstrucción de dicho inmueble.
7. Se tendrá como punto de partida a las regiones más vulnerables, esto es si la zona es rural con un alto índice de población en situación de pobreza para posteriormente ir con poblaciones urbanas en donde su población cuenta con una situación económica más estable y poder planificar alguna estrategia a futuro.

Finalmente, México es un país que tiene la experiencia y la capacidad económica, social y gubernamental para atender estas contingencias. Desgraciadamente, también están presentes las debilidades y las amenazas ampliamente conocidas, situaciones que pueden dificultar o retardar la solución que demanda la población damnificada.

El objetivo es lograr la superación de la crisis aguda lo más rápido posible y la prevención ante otros embates de la naturaleza, en cualquier parte del país. Ese sería nuestro compromiso ético y moral con los mexicanos.

REFERENCIAS

1. Fraser B and Fabián Carvallo-Vargas. Emergency response after Mexico's earthquakes. *Lancet*. 2017;390:2017.
2. Lynch J & Berman S. Los desastres y sus efectos en la población: Conceptos fundamentales. En: Berman S. *la. Ed. Curso de Educación Pediátrica en Desastres*. Academia Americana de Pediatría. Madrid, España. ACINDES. 2009
3. Organización Panamericana de la Salud. Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP). El manejo clínico de los trastornos mentales neurológicos y por el uso de sustancias en las emergencias humanitarias. OPS: Washington, EUA. 2016.
4. Organización Panamericana de la Salud. Apoyo psicosocial en emergencias y desastres: Guía para equipos de respuesta. OPS: Washington, EUA. 2010.
5. Comité Permanente entre Organismos Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencia. Ginebra: IASC. 2007
6. Organización Mundial de la Salud, War Trauma Foundation y Visión Mundial Internacional. Primera ayuda psicológica: Guía para trabajadores de campo. OMS: Ginebra. 2012.
7. Ramírez R. Procedimiento para la elaboración de un análisis FODA como una herramienta de planeación estratégica en las empresas. *Ciencia Administrativa*. México. 2009;54:61.
8. Ponce Talancón, H. La matriz FODA: una alternativa para realizar diagnósticos y determinar estrategias de intervención en las organizaciones productivas y sociales. *Contribuciones a la Economía-UNAM*, México. 2006;1:1-16.
9. Cienfuegos S. Las fuerzas armadas y la protección civil: El Plan DN-III. Biblioteca Jurídica del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Disponible en <https://www.juridicas.unam.mx/>
10. www.reconstrucción.cdmx.gob.mx (acceso 17 Octubre 2017) Jefatura de Gobierno CDMX. Administración pública de la Ciudad de México, Gaceta Oficial de la Ciudad de México. México, 2017; 159: 1-3.
11. <https://local.mx/capital/arquitectura/100-arquitectos-reconstrucion-sostenible/>
12. Portal del Gobierno Mexicano. Fuerza México, 2017. [actualizada 09 Octubre 2017; acceso 17 Octubre 2017]. Disponible en <https://www.gob.mx/fuerzamexico/>

Dr. Arturo Loredo Abdalá
 MPSS Juan Alan Román Olmos
 PA. Jesús Daniel Tello Ríos
 MPSS Leslie Ramírez Angoa
 Dra. Abigail Casas Muñoz
 Centro de Estudios Avanzados sobre Maltrato
 Infantil-Prevención.
 (CEAMI-P/ INP)
 cainm_inp@hotmail.com