

TEMA 1:DESPREGUES ORGANIZATIVOS SANITARIOS EN SITUACIÓNS DE EMERXENCIA.

1.As catástrofes e os sistemas de emerxencias.

1.1.A loxística sanitaria en emerxencias e catástrofes.

1.2.Desastres e catástrofes.

1.3.Protección Civil.

1.4.Os sistemas de emerxencias sanitarias.

1.5.A acción humanitaria.

2.A resposta ante un desastre.

2.1.Os danos e os escenarios.

2.2.As necesidades tras un desastre.

2.3.As fases de actuación nun desastre.

2.4.A cadea loxística.

Un bo loxista é un mago capaz de facer posible o que parecía imposible, explota as capacidades ordinarias para conseguir resultados extraordinarios.

Loxística en emerxencias: planeamento que permite situar sobre o terreo, os recursos necesarios, no tempo oportuno, para desenvolver unha función determinada.

CONCEPTO DE LOXÍSTICA, ANTECEDENTES HISTÓRICOS.

O termo loxística ven do grego "logísticos" que significa "que sabe calcular" e do latín "logística" que significa, intendente ou administrador dos exércitos romanos.

O concepto de loxística ten a súa orixe no ámbito militar cando, a comezos do século XIX o Barón de Jomini, teórico militar que sirveu no exército de Napoleón I e do Zar de Rusia, elevou a loxística ao rango das tres ramas principais da arte da guerra, xunto á estratexia e a táctica.

O concepto de loxística militar actual, apórtao o Exército dos Estados Unidos, que a define como "A ciencia de planificar e executar o movemento e mantemento das forzas". Comprende en particular aqueles aspectos das operacións militares que teñen que ver con:

- a)Deseño e desenvolvemento, adquisición, almacenamento, transporte, distribución, mantemento, evacuación e traspaso de material.
- b)Transporte, evacuación e hospitalización de persoal.
- c)Adquisición ou construción, mantemento, operación e traspaso de infraestrutura terrestre.
- d)Adquisición ou suministros de servizos.

É tras a segunda guerra mundial, cando as aplicacións prácticas da loxística militar se trasladan rapidamente ao ámbito civil, ao entenderse que un sistema loxístico nunha empresa supoñía unha vantaxe competitiva, que redundaba nun incremento da rendabilidade.

“A loxística é o proceso de planificación, implementación e control eficiente e efectivo do fluxo e almacenamento de materias primas, bens intermedios, produtos terminados e información, dende o seu lugar de orixe ao lugar de consumo, co propósito de satisfacer os requirimentos do usuario”.

Outra acepción defínea como “o conxunto de actividades que ten por obxecto colocar ao mínimo custo unha cantidade determinada de produto no lugar e o momento que é demandada”.

Hoxe en día estamos familiarizados con este concepto, estando vinculado dentro das empresas a procesos de compras, transporte, almacenamento, distribución, xestión de fluxos, etc.

Loxística sanitaria:

A loxística sanitaria é o conxunto de procedementos técnicos e de xestión que calculan as necesidades e o aprovisionamento das mesmas, posibilitando dispor sobre o terreo os medios necesarios e suficientes para facer fronte á situación de crise.

Comézase a aplicar a finais dos anos 80 polas organizacións de axuda humanitaria en resposta ás catástrofes.

1.1.A loxística sanitaria en emerxencias e catástrofes.

A atención sanitaria en emerxencias que se presta de xeito máis frecuente consiste en atender a unha persoa que sufriu un accidente ou que padece algunha enfermidade, aínda que tamén se presta para atender incidentes nos que se ven implicadas varias vítimas: accidentes de tráfico, incendios, derrubamentos... e só excepcionalmente se producen situacións moito máis complicadas nas que hai moitas vítimas e as infraestruturas e suministros básicos resultan afectados.

Os equipos de emerxencias dunha determinada zona están preparados para prestar unha atención rápida e eficaz ante os acontecementos que de xeito habitual se producen nela. Pero, as veces hai feitos con intensidade e gravidade que fan insuficientes os recursos de emerxencias da zona como terremotos, erupcións volcánicas, desbordamentos, riadas, tsunamis... que obrigan a adoptar medidas extraordinarias.

1.1.1.A atención en situacións catastróficas.

Para a atención destas situacións excepcionais, os recursos e os protocolos de actuación convencionais son insuficientes, polo que se requirirá a aplicación de protocolos de atención específicos e a mobilización de recursos extraordinarios.

1.1.1.1.Dificultades para actuar na zona afectada.

Na atención deste tipo de situacións pódense dar **dificultades** que se deben resolver e que condicionan a asistencia que se pode prestar. Temos:

-Vías de comunicación.

É frecuente que en acontecementos graves haxa vías de comunicación que queden interrompidas. Isto supón que os equipos sanitarios terán dificultades para acceder á zona e para evacuar ás vítimas.

-As infraestruturas.

A afectación de certos edificios pode condicionar decisivamente as posibilidades de ofrecer unha resposta sanitaria. Por exemplo **un hospital que debe acoller ás vítimas que se derrumbe** ou quede moi danado; a situación complicase porque non só non hai un lugar onde levar as vítimas, senón que se debe proceder á evacuación ou ao rescate das persoas que xa estaban no hospital. Outro exemplo é o **derrubamento dun almacén de material sanitario**.

Outras infraestruturas que resultan especialmente sensibles polas consecuencias que, para moitas persoas, e tamén para a mobilidade e seguridade dos equipos de emerxencia, pode ter o seu colapso: pontes, presas...

-Suministros básicos.

O corte nos suministros básicos ten consecuencias graves. A falta de **electricidade** dificultará a dos equipos electrodomésticos e, unha vez que se esgoten as reservas de **combustible** dos grupos electrógenos, impedirá o funcionamento dos centros sanitarios. A **auga** é outra necesidade básica: se non hai, a atención vai ser dificultosa e, se a carencia perdura, provocará problemas de supervivencia e de salubridade.

-O aprovisionamento.

Todas as dificultades anteriores farán que os equipos de emerxencia teñan serias dificultades para repoñer os medicamentos e produtos sanitarios que van utilizando. Tamén complicarase a chegada de auga, alimentos, mantas, hospitais de campaña e outros materiais necesarios.

-As comunicacións.

O fallo dos sistemas de comunicación deixa ás persoas sen posibilidade de recibir instrucións e información nin de solicitar apoio ou materiais.

Un escenario destas características combina unha serie de riscos que facilmente poden desencadear un efecto dominó e facer que a situación resulte incontrolable. Para evitalo é esencial que os servizos de emerxencia locais inicien as accións oportunas seguindo os plans de emerxencia que teñan elaborados e que soliciten axuda rapidamente, especificando o tipo de axuda que requiren e o lugar na que a recibirán.

1.1.1.2.O persoal de emerxencias local.

Mentres chega a axuda exterior, **o persoal local debe iniciar as tarefas de rescate e asistencia**. En xeral, establécense as seguintes responsabilidades:

-Persoal sanitario: atende e traslada ás persoas feridas.

-Corpo de bombeiros: coordina o rescate das vítimas e axuda a asegurar a zona retirando elementos arquitectónicos que están en risco de desprenderse, cortando suministro de gas ante unha fuga...

- Corpos de seguridade: manteñen a orde, evitan saqueos e facilitan a circulación dos equipos de emerxencia.
- Persoal de asistencia e de protección civil: atende as necesidades básicas de persoas ilesas, organiza refuxios, distribúe alimentos, mantas, produtos de hixiene e material sanitario...
- Persoal das empresas de suministros: traballa para evitar accidentes, por exemplo cortando o suministro de gas ou electricidade a unha zona determinada, e tamén para restablecer os servizos básicos o antes posible.

1.1.2.O papel da loxística.

E doado imaxinar a **dificultade de organizar un dispositivo para atender un desastre ou catástrofe** tendo en conta as dificultades antes citadas, e máis cando posiblemente boa parte do persoal local sufriu directa ou indirectamente os seus efectos.

Pero unha boa actuación nos primeiros momentos resultará esencial para evitar maiores complicacións e por esta razón é necesario que todo o persoal cumpra coas tarefas que teña asignadas, seguindo os protocolos previstos para estas actuacións. Nesta primeira fase, o persoal local debe dispoñer de equipos de primeira intervención, de instrucións para saber a que zona deben acudir e cara onde deben evacuar as vítimas, dun medio de transporte...todo isto implica un labor destacable de planificación previa e de loxística sobre o terreo.

Mentres se efectúa esta primeira intervención por parte dos servizos de emerxencia locais prodúcese unha solicitude de axuda para que efectivos doutras zonas acudan ó lugar do acontecemento.

Estos equipos que se desprazan deben recibir a información sobre o tipo de asistencia que se require para desprazar os recursos necesarios. Débense cursar solicitudes con todos os datos necesarios, todos os equipos deberán levar consigo os materiais que necesitarán, hai que trasladalos ata o lugar do acontecemento, hai que asignarlles un lugar de traballo...

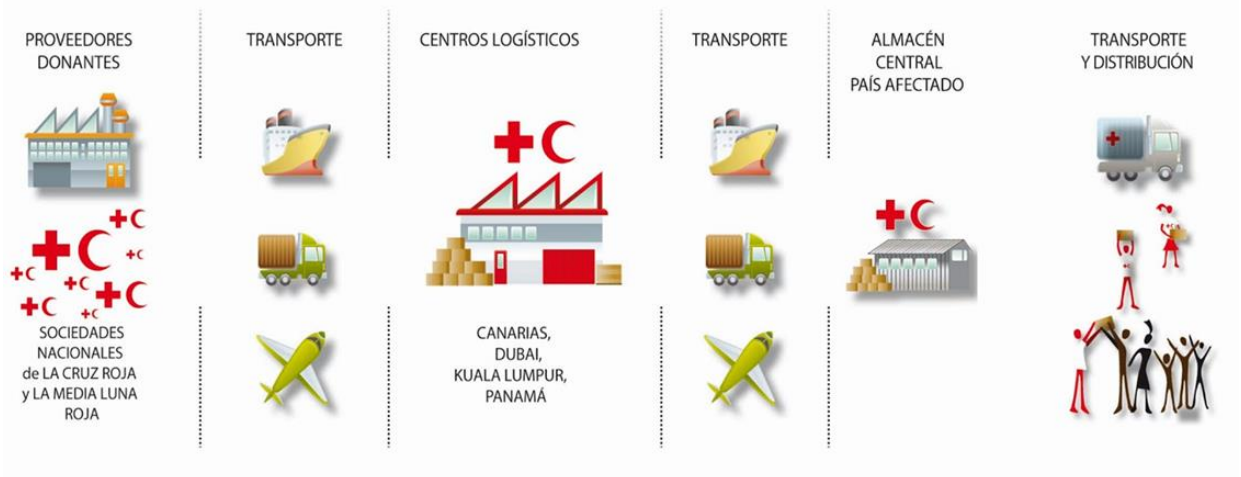
Ademais, os equipos de distintas procedencias deberán traballar conxuntamente, o cal podería ser moi complicado se non se estableceran protocolos internacionais para aplicar nestas situacións.

Veremos os distintos aspectos da loxística necesaria para a resposta e coordinación nestos acontecementos extraordinarios, que superan a capacidade de resposta dos servizos de emerxencia locais.

LOXÍSTICA EN EMERXENCIAS.

Inclúe o conxunto de procedementos e actuacións que permiten a chegada dos recursos a unha zona afectada por un acontecemento catastrófico, a súa distribución e o seu uso eficiente.

CADENA LOGÍSTICA de la Ayuda humanitaria



Terminoloxía en loxística de emerxencias:

-Alimentación de emerxencia: alimentación de familias, individuos e comunidades que perderon os seus medios normais de abastecemento ou que son incapaces de preparar os seus propios alimentos, a causa dun desastre natural ou provocado polo home.

-**Almacenamento:** parte do proceso de xestión loxística que consiste en dispoñer de recursos, depósitos en custodia ou reservas.

AXENCIA GALEGA DE EMERXENCIAS (AXEGA)

Ente instrumental encargado do estudo e da execución política autonómica en materia de protección civil e xestión de emerxencias (nos termos establecidos na Lei de Emerxencias de Galicia).

O hangar del Grupo de Apoio Loxístico da AXEGA sitúase en A Estrada.



-**Apoio loxístico:** conxunto de esforzos en abastecementos e suministros para sufragar as necesidades derivadas durante o desenvolvemento dunha misión. Por exemplo mantendo contactos con entidades internacionais que poidan ofrecer calquera tipo de axuda, sexa en asesoría, en especie, hospitalaria ou monetaria (estados, Cruz Vermella, OMS, UNICEF, UNHCR...)

-**Base loxística:** o conxunto de organizacións loxísticas, agrupadas nunha área concreta e que, cos seus recursos actuais e potenciais, son capaces de apoiar unha zona de

operacións. Na súa aceptación máis ampla, abarca ás organizacións e medios loxísticos de todas as unidades actúantes.

-Canibalización: remoción autorizada de conxuntos e pezas de reposto de artigos inservibles ou non economicamente arranxables ou de parte dos mesmos, para **aproveitalos novamente**. Utilización dunha parte mínima dos compoñentes do produto que posteriormente se utilizan no proceso de fabricación por exemplo (vehículos, electrodomésticos...).

Non é reciclaxe.

Loxística inversa: fluxo de materias primas, materiais en curso de produción e produtos acabados, **desde o punto de consumo cara o punto de orixe co obxecto de recuperar o valor dos materiais ou asegurar a súa correcta eliminación.**

-Catalogación de medios e recursos: tarefa de clasificación, ordeamento e rexistro pormenorizado de persoas, materiais e elementos naturais e artificiais dispoñibles para satisfacer as necesidades que propón a execución dos programas de auxilio.

-Cociña de campo: lugar onde se preparan e distribúen comidas para aqueles afectados polo desastre, ou aquelas persoas que están traballando nas áreas impactadas.

-Día de abastecemento: **unidade de medida** que representa as necesidades medias por día dun equipo concreto, en diversas condicións.

Survivalismo: movemento de individuos ou grupos que se preparan activamente para sobrevivir unha posible futura alteración da orde política ou social, xa sexa a nivel local, rexional, nacional ou internacional.

Algúns tipos de produtos:

- Auga, sobre 4,5 litros de auga por persona ao día (polo menos para tres días) para beber e para a hixiene.
- Alimentos (provisións polo menos para tres días de alimentos non perecedeiros).
- Radio (con pilas extras).
- Lanterna (con pilas extras).
- Equipo de primeiros auxilios.
- Chifre para alertar e pedir axuda.
- Máscara.
- Toallíñas húmidas, bolsas de lixo e apósitos para utilizar con fins de hixiene persoal.
- Chave inglesa ou alicates.
- Abrelatas para a comida (se o equipo contén alimentos enlatados).
- Mapas locais.

Outros adicionais (survivalismo):

- Medicamentos recetados e lentes.
- Fórmula para bebés e cueiros.
- Alimento para mascotas e auga extra para a mascota.

- Documentos familiares importantes, como copias de pólizas de seguros, documentos de identificación e rexistros de contas bancarias, nun recipiente portátil a proba de auga.
- Cartos en efectivo.
- Saco de durmir ou manta abrigada para cada persona.
- Roupa, que inclúa zapatos resistentes.
- Branqueador de cloro (para purificar auga).
- Extintor de incendios.
- Mistos nun recipiente a proba de auga.
- Produtos femininos para a hixiene persoal.
- Xogos de utensilios tipo campamento, vasos desbotables, pratos de cartón e garfos, culleres e coitelos de plástico, toallas de papel.
- Papel e lapis.
- Libros, xogos...

-Existencias: **cantidade** predeterminada de ferramentas, equipo e suministros almacenados nun lugar designado e dispoñible para uso no incidente.

-Manobra loxística: é a xestión das actividades operacionais que permiten localizar, obter, transportar, almacenar, clasificar e distribuír materiais dun xeito equilibrado e moderado.

-Mapa loxístico: aquel no que se representa a información loxística, tal como instalacións de abastecemento e de evacuación de persoal, sanitarias, datos de circulación, límites e outros datos para sinalar a situación loxística en situación coa táctica.

-Movemento (loxística): traslado dun punto a outro de persoal ou material, inclúen todas as operacións necesarias para levalo a cabo.

Preguntas frecuentes sobre a loxística:

-Que é a loxística?

É unha combinación de arte, ciencia e técnica, que calcula, trasporta, distribúe e mantén os medios necesarios de vida e funcionamento, para levar a cabo unha actividade. A loxística prevé as necesidades e dispón a súa utilización no momento e lugar previsto. Todas as actividades de socorro implican un desenvolvemento loxístico porque só serán posibles si se levan ao lugar en que se necesitan, **no momento axeitado e ao mínimo custo posible.**

-Para que serve a loxística?

A loxística é un instrumento que serve para levar a cabo actividades ordinarias e extraordinarias en espazos alonxados e en circunstancias difíciles. Garante o transporte e as condicións de vida do grupo e préstalle os elementos para funcionar e cumprir os cometidos propostos. Cunha boa loxística disporase de todo o necesario, en calquera lugar e circunstancia.

-Que é a loxística pesada e a loxística lixeira?

A **loxística lixeira** son os medios de vida e funcionamento para establecerse no terreo un equipo, **durante un tempo limitado**, tamén se aplica para o desenvolvemento de pequenas unidades de axuda humanitaria, que soportan elementos sanitarios básicos e temporais.

A **loxística pesada** é o establecemento de equipos humanos e materiais **por tempos prolongados, con recursos estables**, de acordo coa misión a desempeñar. Os seus elementos son máis confortables. Tamén se aplica ao despregue de formacións sanitarias de hospitalización.

Os servizos de loxística pesada van encamiñados ao establecemento, en zonas de crise, de despregues temporais prolongados (dous, tres anos); inclúe ademais a opción de construír campos e instalacións para persoal damnificado.

ELEMENTOS DA LOXÍSTICA PESADA

XESTIÓN DO PERSOAL

Apoio ó persoal

Comedor, biblioteca, estar, xogos, deportes, internet

Lavandería

Movementos (material, maquinaria...)

Limpeza do campamento

Recollida de refugалlos, control de vectores, servizos contraincendios

Transporte

Aéreo, terrestre, marítimo, de superficie (na zona)

Manexo de cargas

Movementos de material, movementos de terreo, control de movemento,

	recuperación de vehículos, taller de mantemento
Xestión de alimentos	Racións, distribución, cátering, cociñas, louza, neveiras, conxeladores

ELEMENTOS DA LOXÍSTICA PESADA

XESTIÓN DO PERSOAL

Combustibles

Gasoil, gasolina, combustibles aéreos

Xestión de enerxía

Grupos, electrificación, iluminación

MANTEMENTO

Xestión da auga

Provisión de botellas, fontes, transporte, distribución, potabilización

XESTIÓN DE VIAXES

ADMINISTRACIÓN

CORREOS E CORRESPONDENCIA

-Que é unha ración de previsión?

Un **paquete hermético** que contén a comida dun día e o seu contido é variable, pero en xeral provee de: unha lata de guiso precociñada, conserva de peixe, galletas, sopas e infusións, ensaladillas, marmeladas, depurador de auga, papel de mans, mistos e un inferniño dun só uso.

-Que quere dicir nivel de existencia?

É a **cantidade mínima** que debe existir dalgún elemento determinado durante toda a misión. Refírese habitualmente aos recursos de primeira necesidade, en abastecementos ou sanidade.

-Que é un recurso crítico?

Elemento imprescindible, de difícil obtención ou mantemento e que precisa dunha especial atención para dispoñer do mesmo dun xeito permanente (auga, combustibles, alimentos...). Calquera recurso pode ser levado á categoría de crítico en cada circunstancia.

-Que se coñece como “elementos de vida e funcionamento”?

Son aqueles **medios loxísticos que permiten a un grupo humano desenvolver as actividades propias da misión que se lles asignou e ademais vivir sobre o terreo.**

Especificamente referímonos ao despregue de estruturas eventuais como : aloxamento do persoal, cociña de campaña, comedor, latrinas, duchas de campaña, aseos, tendedeiros, almacén de material, elementos de iluminación, grupos electrógenos, posto médico...

1.1.2.1.Seccións da loxística.**Xestión de persoal.**

-Número de membros da expedición: este definirase segundo o tipo de misión e a cantidade de individuos á cal esta sexa encamiñada.

-Perfís profesionais: teranse en conta principalmente os da área sanitaria, enfermeiros, médicos, e técnicos en emerxencias sanitarias.

-Encadramento: facer que “alguén” forme parte dun equipo, grupo ou organización, particularmente de carácter militar. **Colocalo no lugar axeitado dentro da organización, do contexto.**

-Uniformidade: darase a uniformidade correspondente a cada individuo, segundo a actividade que realice, a organización tense que ver e é parte fundamental desta.

-Concentración: os individuos débense ubicar nunha área segura en primeira instancia, cun espazo correspondente para o desenvolvemento axeitado das súas necesidades vitais.

-Transporte: debe ser seguro e apto para o número de persoal.

- Apoio ás familias e persoal da zona: debe ser profesional, orientado por psicólogos competentes en dita área.
- Asistencia sanitaria ao persoal propio: debe estar planificada, segundo as características da poboación, patoloxías, entre outras.
- Seguridade activa (para evitar un contratempo) e pasiva (para minimizar un contratempo).
- Réxime interior: refírese as normas internas que deben rexir a convivencia e as funcións individuais e grupais na zona.

Administración.

Xestión e control de todos os procesos, avaliación, soporte ao conxunto en todo o referente a **rexistros, documentación, custodia de documentos, control financeiro, trámites...**

Transporte.

Constitúe o esforzo principal da loxística, xa que esta, por definición, trata de situar con oportunidade de recursos en áreas alonxadas, o que se coñece como proxección de persoas e medios. Como todo en loxística deberá seguir os seus principios de oportunidade, economía, seguridade, etc. **Sen transporte non é posible a loxística.** O transporte abrangue o aéreo e o marítimo, o de superficie, na zona, e os recursos necesarios para o movemento e manexo das cargas.

Asistencia sanitaria.

Constitúe unha función loxística esencial, deberá responder ás necesidades propias.

Abastecemento.

Xunto co transporte son os piares do desenvolvemento loxístico. Confírese á loxística a súa razón de ser, xa que **os abastecementos supoñen os medios necesarios para o desenvolvemento da vida diaria**, nas súas necesidades básicas e nas propias dunha misión determinada.

Esta función proporciónanos a auga, os alimentos, os combustibles, os medicamentos, etc.

Mantemento.

Función loxística responsable do desenvolvemento das **actividades necesarias para mellorar e manter as estruturas eventuais**, que permiten a vida e o mellor funcionamento da misión. Grazas ao mantemento conséguese que as estruturas eventuais melloren cada día, o que se coñece como un principio básico da loxística, chamado “perfectibilidade” (mañá mellor ca hoxe).

Traballo.

Función que prevé e dispón os medios e as persoas para o desenvolvemento das **actividades específicas.**

Seguridade.

Disponibilidade de **normas, medios e procedementos que garantan a integridade das persoas e os medios.** Está baseada nunhas determinadas normas de cumprimento

para os integrantes do grupo e a disposición das medidas suficientes para evitar roubos e abusos.

Transmisións.

As comunicacións constitúen o elemento vertebral de toda a loxística e, por isto, unha das súas principais funcións. Sen elas os contactos entre os elementos son imposibles, como tamén o serán no conxunto do escenario. Os avances nas comunicacións revolucionaron as capacidades de entendemento dende calquera lugar, por remoto que sexa.

Relacións públicas.

Conxunto de accións encamiñadas a establecer os **vínculos entre os nosos equipos e os do noso anfitrión**. É unha función de interese fundamental, xa que en calquera recuncho do mundo existe un líder da súa colectividade, é o interlocutor preciso para calquera desenvolvemento. Tamén se ocupa da relación coas Autoridades Diplomáticas e cos medios de difusión.

1.1.2.2.Principios da loxística.

Un elemento é loxisticamente aceptable se reúne os seguintes principios: oportunidade, economía, sinxeleza, mobilidade, equilibrio, seguridade e flexibilidade.

a) Oportunidade.

É o patrón de **ouro** da loxística: dispor do necesario no momento oportuno e no lugar axeitado, nin antes nin despois.

Tendo en conta que a nosa aplicación é a intervención en situacións de crise, **calquera retraso será seguido dun maior deterioro da situación**, o que nos obriga sempre a estar preparados e dispor dos medios listos para a súa utilización con capacidade de resposta inmediata. Traducido á loxística quere dicir: empaquetados, etiquetados, listaxes...

b) Economía.

É o piar da loxística: **obríganos a buscar sempre o menor custo posible**, minimizando os gastos de transporte, optimizando o uso e a conservación.

A economía obríganos a conseguir os recursos o máis próximo ao lugar en que se vaian a utilizar, xa que **o maior gasto da loxística é o transporte**. A economía implica aproveitar ao máximo os movementos das persoas e os medios, centralizando as actividades para aproveitar mellor a enerxía, a auga, os alimentos, etc. Todo aquilo que diminúa o consumo é loxisticamente aceptable.

c) Sinxeleza.

A **facilidade de entendemento de uso e aplicación de técnicas e procedementos** é outra vantaxe da loxística. Calquera cousa complicada na súa utilización, mantemento ou recuperación é loxisticamente deficiente e rexeitable. Temos que buscar medios de uso universal, que poidan ser utilizados pola maioría, mediante unha instrución clara e doada de comprender.

Un equipo sofisticado en uso, mantemento ou transporte, é débil loxisticamente.

d) Mobilidade.

A alma da loxística é o transporte: sen o mesmo a loxística non existe; dende esta visión **canto máis transportable sexa algo; moito mellor**. Os perfís da mobilidade veñen dados polo peso e o volume dos elementos a transportar, pola posible reutilización das embalaxes, tendo como norma que **calquera elemento deberá ser mobilizado por un máximo de catro persoas na súa carga e descarga**.

As embalaxes máis pesadas son desaconselladas, xa que o transporte en zonas remotas case nunca está garantido por medios hidráulicos. Aconséllanse contedores de baixo peso e alta resistencia (aluminio ou resinas sintéticas con catro asas e amoreables).

e) Equilibrio.

Hai que buscar un **equilibrio entre as necesidades existentes e os medios**, é dicir, calcular necesidades e aprovisionamento da catástrofe para que quede resolta a crise por parte dos servizos intervintes.

O equilibrio na loxística sanitaria engloba a precisión na previsión de medios, o seu traslado ao lugar, a entrega xusto no momento axeitado e o mantemento de todos os niveis da operación de forma aceptable.

f) Flexibilidade.

É a propiedade que lle confire a **multifuncionalidade de alguén ou algo**. En termos loxísticos, implica dispor de persoas e medios capaces de moitas aplicacións, capacidade de adaptación aos cambios, ao terreo, a diferentes situacións, ferramentas multifunción. En loxística todo o mundo debe saber facer calquera actividade de rango inferior. É dicir, por poñer un exemplo: o médico deberá saber como funciona o grupo electrógeno e como se monta unha latrina e facelo.

g) Seguridade.

Un elemento que deba funcionar en circunstancias difíciles, meteoroloxía adversa cun mantemento moi básico, que pase por moitas mans deberá necesariamente ser moi fiable e robusto, non pode fallar, os recursos loxísticos débennos ofrecer garantías de uso.

PLAN LOXÍSTICO.

Un plan loxístico é o conxunto de accións encamiñadas a facilitar suministros, persoal e operacións administrativas que posibiliten a dotación de infraestruturas e doutros sistemas de apoio aos equipos intervintes nunha emerxencia que desempeñen os seus labores alá onde acontecera unha catástrofe.

Fases:

- 1) Previsión de necesidades.
- 2) Posta en marcha da nosa capacidade.
- 3) Identificación de novas necesidades.
- 4) Modificacións sobre a proposta inicial.
- 5) Repregue e volta á normalidade.

1)Previsión de necesidades.

É a nosa proposta de base, o que imos necesitar.

Por exemplo, se a nosa resposta se basea no envío dun posto sanitario con capacidade para 10 camas, 2 delas para pacientes graves, teremos preparados todos os compoñentes do posto sanitario e o material para o equipo humano que ten que traballar nel.

A dotación humana do noso posto sanitario pode ser 3 médicos, 4 enfermeiros e 4 técnicos. Debemos contar con equipos individuais para a vida diaria do noso persoal. Como a misión durará varios días, debemos contar cun equipo de loxistas que se encargará de montar o campamento (latrinas, hixiene/auga, comida, descanso, comunicacións). Para iso debemos contar con **técnicos loxistas**.

2)Posta en marcha da nosa capacidade.

O material debe permanecer revisado, preparado para a mobilización (indentificación da embalaxe) e accesible as 24 horas os 365 días do ano. Fronte a fase de alerta, o **equipo de loxística** debe ser activado.

3)Identificación de novas necesidades.

Estas novas necesidades adoitan estar relacionadas con **modificacións no número de persoas** ás que temos que dar soporte loxístico ou a **modificacións nas tarefas asistenciais** que requiren apoio loxístico.

Por exemplo, no exemplo anterior, se se incorpora ao noso equipo unidades de transporte sanitario.

Con elas temos novas necesidades de combustible, mantemento...

4)Modificacións á proposta inicial.

Refírese a variacións no obxectivo da misión. As emerxencias evolucionan ao igual que as catástrofes. Pódense dar novos focos de asistencia ou descubrir novas necesidades da poboación que nos obrigan a variar a nosa proposta inicial.

Por exemplo, no plan inicial está deseñado a montaxe de dous postos sanitarios próximos, pero por novas necesidades haxa que montalos alonxados.

5)Repregue e volta á normalidade.

Rematada a misión, é necesario realizar un esforzo loxístico para recoller o material do mellor xeito posible baixo dous criterios:

-Que nos sirva para o reconto e para a súa revisión /reposición de xeito rápido e ordeado.

-Que o material resista a viaxe de volta.

Unha vez na nosa orixe, é prioritario poder preparar o material para outra misión. Isto conleva o lavado de todo o material, o cambio de pilas e baterías, montaxe de estruturas asistenciais e non asistenciais, reposición comida/auga...

NECESIDADES LOXÍSTICAS SEGUNDO A PRIORIDADE SANITARIA DE ASISTENCIA ÁS VÍTIMAS.

Para as necesidades loxísticas existen dous períodos asistenciais:

1)Primeiro período asistencial máis inmediato ou crítico.

2) Segundo período asistencial tardío.

1) Primeiro período asistencial máis inmediato ou crítico.

Neste período **o obxectivo fundamental é diminuír o número de vítimas mortais** mediante triaxe rápida, medidas salvadoras e traslado inmediato a centros hospitalarios. Durante este período as necesidades lóxicas son:

- Xestión de material: organización do reparto de material tanto de axudas como de intervención.
- Transporte: tendo en conta que as vías de acceso poden estar cortadas e poden ser necesarios medios de transporte pouco usuais na vida diaria como, por exemplo, animais de carga.
- Asistencia sanitaria: segundo a medicina de catástrofe.
- Abastecemento de recursos: ocúpase da busca e xestión de recursos.
- Comunicacións: organización dunha rede de comunicacións que funcione de forma correcta e que facilite o intercambio de información entre os distintos equipos intervincentes na catástrofe.
- Persoal: reclutamento, mobilización e distribución de tarefas entre os voluntarios e profesionais que presten man de obra para todas as tarefas requiridas, non só para as sanitarias, de tal forma que haberá funcións asistenciais e non asistenciais.

2) Segundo período asistencial tardío.

Neste período **trataranse os problemas de saúde máis indirectos (por exemplo, enfermidades infecciosas, patoloxías crónicas, desnutrición...)** presentes nas grandes catástrofes e sobre todo en países subdesenvolvidos, onde a infraestrutura básica a nivel da vida normal (suministros de auga, rede de saneamento...) se ven afectados. Neste momento as necesidades lóxicas serán:

- Saneamento.
- Abastecemento de auga.
- Hixiene.
- Xestión de refugallos.
- Alimentación.
- Albergues ou refuxios.

1.2.Desastres e catástrofes.

Aínda que se utilizan indistintamente os conceptos de desastre e catástrofe, dende o punto de vista da organización lóxica é importante diferenciarlos, pois, aínda que **a barreira non é doada de delimitar, os recursos e medios que se requiren son distintos.**

1.2.1.Do desastre á catástrofe.

Podemos establecer unha xerarquía entre desastre e catástrofe **en función das consecuencias que teñen sobre o territorio e as necesidades de atención.**

1.2.1.1.Os desastres.

Un desastre é unha situación que ocasiona un número elevado de vítimas de diversa gravidade e un cuantioso dano material, pero **a situación non se perpetúa.**

As consecuencias que definen un desastre son:

-Os recursos sanitarios dispoñibles no ámbito local non son suficientes e é necesaria a intervención de equipos doutras zonas.

-Os danos poden ser graves, pero **a situación resólvese nunha marxe de tempo aceptable.**

Un exemplo sería o dunha riada que deixe persoas illadas que deban ser rescatadas e persoas desaparecidas que se deban localizar, que inunde baixos de edificios, produza cortes nalgúns estradas e suministros...

Esta situación requirirá o traballo de distintos equipos de emerxencias e terá un custo material e quizais humano, pero **en pouco tempo se poderá recuperar a normalidade na zona.**

1.2.1.2.As catástrofes.

Unha catástrofe é unha situación que **xera un número elevado de vítimas** de diversa gravidade e un **cuantioso dano material nun primeiro momento e que se agrava con efectos indirectos e tardíos que, a súa vez, ocasionan novas vítimas.**

É dicir, ó contrario do que acontece nun desastre, **a resolución da situación vese dilatada no tempo** polas circunstancias ou efectos que se van derivando do feito inicial.

Una catástrofe é un acontecemento inesperado e inhabitual que altera notablemente a orde das cousas provocando puntualmente unha desproporción entre as necesidades e os medios dispoñibles para a súa resolución.

Nunha catástrofe prodúcese con máis frecuencia ca nun desastre que nos momentos iniciais pode aparecer a imprevisión, a tensión ambiental, dramatismo, confusión, hostilidade ambiental en ocasións, falta de recursos, exceso de actores, falta de iluminación, meteoroloxía adversa...

Outra característica das catástrofes é que non son reproducibles, polo que **xamais se poderá reproducir a mesma situación** para poder analizar actuacións diferentes ante idénticas situacións.

Coa fin de poder establecer unha organización sanitaria o máis axeitada posible á situación, resulta imprescindible realizar formación e simulación destas situacións.

Efectos dunha catástrofe:

-Efectos directos: corresponden á destrución material e ás vítimas que causa directamente o acontecemento. Por exemplo, o derrubamento dun hospital durante un terremoto.

-Efectos indirectos: **son efectos negativos que se derivan dos efectos directos.** Por exemplo, as secuelas ou agravamentos que sufrirán algunhas vítimas feridas ao non poder recibir asistencia porque o hospital se derrumbou.

-Efectos diferidos ou tardíos: maniféstanse ao cabo dun tempo. Débense ás perdas humanas, á falta de auga e alimentos, a unha asistencia sanitaria insuficiente, á incapacidade para ofrecer unha formación axeitada aos nenos, á perda de vías de comunicación e redes de suministros...

Estos efectos poden ser moi diversos. No ámbito sanitario podemos falar de epidemias, malnutrición da poboación, complicación de enfermidades ou lesións por falta de medicamentos ou equipos...

A todo isto debemos engadir as complicacións non sanitarias: falta de escolarización de nenos e nenas, maior número de orfos, perda do tecido industrial, falta de vivendas...

Un desastre que non é atendido correctamente pode derivar nunha catástrofe!!!!!!

Medicina de catástrofe.

A medicina de catástrofe, é o conxunto de procedementos organizativos e asistenciais que permiten desenvolver actividades de atención sanitaria urxente sobre o terreo, en condicións de precariedade, asegurando o salvamento, o socorro e o transporte de cada vítima segundo o seu estado de gravidade e as posibilidades de supervivencia. A medicina de catástrofe apóiase para a súa aplicación na loxística, na loxística sanitaria.

1.2.1.3.A resposta ante situacións de desastres e catástrofes.

En ambos casos supérase a capacidade de resposta dos equipos de emerxencia da zona. **A diferenza principal entre ambas situacións marcará o tempo durante o que será necesario manter a axuda.**

Por iso a atención inicial que se produce é a mesma en ambas situacións: o sistema local actívase e utiliza todos os seus recursos para atender ás vítimas e controlar os efectos do acontecemento. A capacidade de resposta dese sistema condicionará a evolución da situación.

Os efectos, así como a súa intensidade e duración, dependerán da rapidez e da adecuación da resposta que se sexa capaz de dar.

Así, un suceso que nunha sociedade que dispoña dun bo sistema de emerxencias pode ser un desastre, nunha sociedade sen recursos pódese converter nunha catástrofe.

Nunha situación de desastre, e sobre todo de catástrofe, prodúcese unha desproporción acentuada entre as necesidades e recursos, tanto asistenciais como técnicos. Isto fai necesaria a intervención de equipos doutras zonas e, **en moitos casos, a axuda internacional, pois, a intensidade do acontecemento excede a capacidade da comunidade ou da sociedade afectada para facerlle fronte cos seus propios recursos.**

Alto Comisionado de Nacións Unidas par os Refuxiados.

É o encargado de protexer ós refuxiados e desprazados por persecucións ou conflitos e promover solucións duradeiras.

1.2.2.O risco de catástrofe.

Frecuentemente son factores non ligados ao propio suceso os que condicionan que un desastre **derive** nunha catástrofe.

É moi importante, polo tanto, identificar estes factores para intentar actuar sobre eles de xeito preventivo en caso de desastre. Entre estes factores temos:

- A climatoloxía.
- As características xeolóxicas.
- A densidade de poboación.
- Nivel económico.

1.2.2.1.A climatoloxía.

Os fenómenos climatolóxicos poden ser a causa directa de catástrofe ou poden agravar un desastre debido a outras causas e convertelo nunha catástrofe:

a)Causa directa de catástrofe: son os furacáns, as grandes secas, as treboadas...

b)Agravar un desastre e convertelo nunha catástrofe: por exemplo unha gran treboada tras un terremoto que causara poucos danos poderá causar desprendementos, derrubamentos e inundacións, dificultar os rescates e a mobilidade, provocar cortes de suministro eléctrico...e converter o desastre inicial nunha catástrofe.

Por todo isto, as zonas que teñen risco de sufrir fenómenos climáticos intensos teñen tamén máis posibilidades de sufrir unha catástrofe.

Para reducir estas posibilidades é necesario coñecer os riscos climáticos presentes e a intensidade con que se poden manifestar, de xeito que se poidan adoptar as medidas preventivas oportunas e planificar a resposta.

1.2.2.2.As características xeolóxicas.

As zonas volcánicas, con grande actividade sísmica, ou con antecedentes de ter sufrido tsunamis, por exemplo, teñen máis risco de catástrofe. Tamén aquelas nas que as características do terreo poidan favorecer os desprendementos, avalanchas, riadas...

Neste caso, igual que acontece coa climatoloxía, estes factores poden causar a catástrofe, ou ben poden agravar desastres debidos a outras causas. E tamén igual que no caso anterior, o estudo de riscos, a prevención a planificación reducirán sensiblemente as probabilidades de catástrofe.

1.2.2.3.A densidade de poboación.

As catástrofes que se consideran máis graves son aquelas nas que máis persoas se ven afectadas. Polo tanto, **canta máis poboación exista na zona afectada, maior é o risco de que un suceso provoque unha catástrofe nela.**

Por exemplo un terremoto de intensidade 5 pode non ter consecuencias si se produce nunha zona desértica pero pode ser causa dunha catástrofe nunha zona moi poboada.

1.2.2.4.Nivel económico da comunidade.

É un factor determinante para que un desastre se converta nunha catástrofe. O nivel económico refléxase en

a)O sistema de emerxencias.

b)Os plan de emerxencias.

c)As infraestruturas.

d)Lexislación.

a)Sistema de emerxencias.

Un Sistema Integral de Emerxencias (SIE) é o conxunto de diferentes corpos ou servizos que se activa cando acontece unha emerxencia para dar unha resposta axeitada ás diferentes necesidades orixinadas.

Un sistema integral de xestión de emerxencias, con persoal debidamente formado e os recursos materiais necesarios, permite dar unha primeira resposta rápida e reduce as posibilidades de que se produzan efectos indirectos e tardíos.

Polo contra, as sociedades máis pobres non dispoñen destes sistemas (sistemas de emerxencias) e non teñen capacidade para responder aos desastres, así estos derivan doadamente en catástrofes.

!!OLLO!!

A tendencia é que tanto o número como a intensidade das catástrofes vaian aumentando no futuro, debido principalmente ó cambio climático, ós conflitos sociais, á situación económica e ó nivel de desenvolvemento de moitos países.

b)Os plans de emerxencia.

Os estudos de riscos e a planificación de recursos e actuacións que se recollen nos plans de emerxencia son unha ferramenta esencial para previr desastres ou para minimizar os seus efectos.

As sociedades máis pobres raramente contan con estes plans e iso fai que os poucos recursos dos que dispoñen non se organicen eficazmente en casos de emerxencia, e que non adopten medidas preventivas fronte ós riscos.

c)As infraestruturas.

A dispoñibilidade de vías de acceso e evacuación, electricidade, auga potable, comunicacións, combustible para os vehículos de emerxencias, hospitais onde atender ás vítimas...condicionará os efectos que terá o acontecemento.

d)A lexislación.

O nivel de regulación en materia de seguridade é moito máis profundo nas sociedades con maior capacidade económica. Así regúlanse as condicións e lugares de edificación, as medidas de seguridade das empresas, as condicións para transportar substancias perigosas, xeito de eliminar refugallo...

Os países máis deprimidos antepoñen o desenvolvemento e o aparente benestar da poboación. Así, por exemplo pódese favorecer a instalación dun complexo industrial perigoso sen fixar normas nin controis de seguridade porque se dá prioridade aos postos de traballo e ao desenvolvemento económico a pesar dos riscos que conleva.

1.2.2.5.Cando podemos considerar que existe risco?

Un risco aparece cando se combinan:

a)Perigosidade.

b)Vulnerabilidade.

c)Elementos de risco.

Cada compoñente de risco terá que ser cuantificado e valorado individualmente.

a)Perigosidade.

É a **probabilidade** de que ocorra un suceso potencialmente perigoso, durante un certo período de tempo, nun lugar determinado. Para medir a perigosidade, **hai que medir non só a probabilidade de ocorrencia do fenómeno, senón tamén a súa magnitude**. A perigosidade **exprésase, en termos de probabilidade**.

b)Vulnerabilidade.

É a **susceptibilidade intrínseca** dun elemento exposto a sufrir un dano, ante a ocorrencia dun suceso de intensidade determinada. Os factores que van influír na vulnerabilidade son, entre outros:

- Vivir nunha área perigosa.
- Urbanización anárquica.
- Densidade de poboación.
- Coñecemento científico da zona.
- Concienciación pública.
- Educación cidadá.
- Degradación medioambiental.

Detrás de moitos destes factores atopámonos con que expresan que a pobreza determina en gran medida un aumento da vulnerabilidade, sendo os países subdesenvoltos os máis expostos.

c)Elementos de risco.

Son a poboación, os edificios ou os servizos públicos, expostos na zona afectada.

1.2.3.Tipos de desastres e catástrofes.

Resulta complicado establecer clasificacións, xa que son moitos os factores externos que interveñen. Pódense clasificar atendendo ao número de vítimas e á causa do desastre ou da catástrofe.

1.2.3.1.Clasificación segundo o número de vítimas.

Esta clasificación baséase no número de vítimas que se producen **nun primeiro momento**. Posto que se refire a efectos inmediatos fálase de desastre, xa que aínda non hai constancia de se o suceso acabará sendo unha catástrofe.

Esta clasificación distingue entre:

- Desastre menor: cando hai entre 20 e 100 vítimas ou entre 10 e 50 que deban ser hospitalizadas.
- Desastre moderado: cando hai entre 100 e 500 vítimas ou entre 50 e 250 que deban ser hospitalizadas.
- Desastre maior/grave: cando hai máis de 500 vítimas ou máis de 250 que deban ser hospitalizadas.

Esta clasificación só ten en conta as vítimas, e non considera os impactos económicos, ecolóxicos...é útil para facer unha valoración inicial da situación e decidir que recursos sanitarios é necesario activar nun primeiro momento, pero posteriormente débese estudar a situación dende unha perspectiva máis ampla.

1.2.3.1.Clasificación segundo a causa.

Temos:

- Naturais: son as que se producen por efectos de fenómenos da natureza, sendo o axente agresor a auga, o vento ou o lume. Por exemplo: erupcións volcánicas, tsunamis, maremotos, tifóns, tornados, furacáns, terremotos, riadas...

-Tecnolóxicos: accidentes en transporte (tren, metro, tranvía, barco, avión, camión...), accidentes industriais graves, accidentes nucleares, atentados terroristas de magnitude, derrubamentos, explosións, incendios...

-Sociolóxicos: son as resultantes de acontecementos relacionados con condutas ou actividades humanas. Poden provocarse de xeito accidental, en actividades onde se orixina unha alta concentración humana, como: eventos deportivos, festas, romerías etc. ou provocarse de xeito intencionado por atentados ou conflitos bélicos.

Un dramático exemplo de catástrofe sociolóxica provocada pola acción humana, é o atentado do 11 de marzo de 2004, en Madrid. Outros exemplos son: grandes fameas, intoxicacións de grande alcance, epidemias, accidentes en locais ou en zonas de pública concurrencia (estadios de fútbol, festivais musicais...), conflitos bélicos...

NOTA.

Un Incidente de múltiples vítimas (IMV) é a situación de urxencia sanitaria na que hai unha desproporción entre as necesidades de atención ás vítimas e a capacidade do dispositivo asistencial habitual, poderíase considerar como a proba máis complexa á que pode ser sometido un sistema de emerxencias no seu conxunto.

1.3. Protección Civil.

A Protección Civil é o servizo público polo que cada país **proporciona a protección e a asistencia para todos ante calquera tipo de catástrofe ou desastre, así como a salvagarda dos bens e do medio natural (Lei 17/2015, de 9 de xullo)**. É dicir, a PC é un organismo orientado a controlar e manter en bo estado a vida e o entorno que lle rodea en situacións críticas, xa sexan causadas polo ser humano ou polo medio natural.

O organismo responsable, en última instancia, da prevención e atención en caso de emerxencias que poidan afectar a un número elevado de persoas en desastres ou catástrofes é a Dirección Xeral de Protección Civil e Emerxencias, coñecida como “Protección Civil”, entidade integrada no Ministerio do Interior.

As actuacións de PC non se limitan a sinxelos accidentes ordinarios, entendendo por estes aqueles que poidan ser solventados polos servizos de emerxencia cos medios habitualmente dispoñibles, senón que se encamiñan á intervención nas situacións de grave risco, catástrofe ou calamidade pública.

A Protección Civil é un servizo público que ten como obxectivos (funcións):

-Identificar factores de risco (**previsión**).

-A **prevención** das situacións de grave risco colectivo ou catástrofes.

-**Planificación** de plans de emerxencia para facer fronte ás situacións de risco.

-A protección das persoas e os bens cando ditas situacións se producen (**intervención**).

-A contribución á **rehabilitación e reconstrución** das áreas afectadas.

-**Formación, información e divulgación.** orientadas a mellorar o coñecemento dos riscos, das medidas de prevención e de autoprotección a adoptar polos cidadáns e do comportamento a seguir en caso de emerxencia. Ademais, a boa preparación dos servizos de intervención é condición fundamental para o éxito das actuacións de emerxencias.

-Avaliación e inspección.

Aplicarase a todas as actuacións levadas a cabo.

Para levar a cabo estas funcións Protección Civil **coordina todos os medios e recursos dispoñibles na sociedade**, e en ningún caso crea outros novos para suplantar os existentes. Por exemplo, a asistencia sanitaria prestaráa o sistema de emerxencias sanitarias existente e non se creará outro paralelo para atender as catástrofes.

Quenes actúan en protección civil?

As situacións de emerxencia, exixen dispor todos os recursos humanos e materiais pertencentes:

- Todas as Administracións Públicas (Local, Autonómica, Estatal), así como todos os organismos públicos e entidades privadas.
- Todos os cidadáns mediante o cumprimento dos deberes que o ordeamento xurídico lles impón:

“Todos os cidadáns a partir da maioría de idade, estarán suxeitos á obriga de colaborar, persoal e materialmente na protección civil en caso de requerimento polas autoridades competentes”.

Neste senso o Artigo 30.4 da Constitución establece que “poderán regularse os deberes dos cidadáns nos casos de grave risco, catástrofe ou calamidade pública”.

A obriga mencionada concretarase, fundamentalmente, no cumprimento das medidas de prevención e protección para persoas e bens establecidas polas Leis e Normas complementarias das mesmas; na realización das prácticas oportunas e na intervención operativa nas situacións de emerxencia que as circunstancias o requiran.

A Lei de Protección Civil no seu artigo 4 sinala que están especialmente obrigados a colaborar:

- As persoas en situación legal de desemprego.
 - Os servizos de vixilancia, protección y loita contra incendios de empresas públicas e privadas consideraranse, a todos os efectos, colaboradores de protección civil.
- Asemade os medios de comunicación, en situación de emerxencia, están obrigados a divulgar informacións dirixidas á poboación.

PARTICIPACIÓN CIDADÁ NA PC.

Os organismos que regulan a PC adoitan definir unha forma de participación cidadá de tal forma que, ante unha catástrofe, hai un grupo de persoas preparadas para actuar en apoio ós servizos de emerxencias. Están estruturados do seguinte xeito:

a) Voluntarios de Protección Civil: participan de forma non remunerada e realizan tarefas de apoio aos servizos municipais.

Aínda así o voluntario ten dereito a estar asegurado contra os posibles riscos.

b) Agrupacións municipais: organismos locais formados exclusivamente por voluntarios ou empregados **do concello** cunha serie de funcións (previsión, intervención...).

c)Asociacións de voluntarios: parecidas ás agrupacións e formadas por voluntarios; similares ás ONGs que **non dependen de concellos** e que adoitan ter convenios de colaboración cos mesmos, coas administracións provinciais ou autonómicas, para realizar as mesmas funcións que as agrupacións.

d)Unidades de apoio ante Desastres (UAD): axeitadamente coordinados, formados, equipados e organizados para **realizar de xeito altruista actividades de protección a persoas afectadas por catástrofes**, tanto no territorio español como fóra do mesmo. As UAD constitúen, hoxe por hoxe, unha liña estratéxica da política española en materia de protección civil.

e)Técnicos de Protección Civil: persoal pertencentes ao servizo municipal, autonómico ou nacional de PC que ten unha serie de funcións definidas como, **por exemplo, crear plans de emerxencia** municipais.

UME (UNIDADE MILITAR DE EMERXENCIAS).

A UME é unha Unidade Militar creada para intervir en calquera lugar do territorio nacional para contribuír á seguridade e benestar dos cidadáns, xunto co resto das institucións do Estado e as Administracións públicas, nos supostos de grave risco, catástrofe, calamidade ou outras, conforme ao establecido na Lei Orgánica 5/2005, de 17 de novembro, da defensa Nacional e o resto da lexislación vixente.

En concreto, a súa intervención poderá ser ordeada cando algunha das seguintes situacións de emerxencia se produza con carácter grave:

- As que teñan a súa orixe en riscos naturais, entre elas inundacións, avenidas, terremotos, deslizamentos de terreo, grandes nevadas e outros fenómenos meteorolóxicos adversos de gran magnitude.
- Os incendios forestais.
- As derivadas de riscos tecnolóxicos, entre eles o risco químico, o nuclear, o radiolóxico e o biolóxico.
- As que sexan consecuencia de atentados terroristas ou actos ilícitos e violentos, incluíndo aqueles contra infraestruturas críticas, instalacións perigosas ou con axentes nucleares, biolóxicos, radiolóxicos ou químicos.
- A contaminación do medio natural.
- Calquera outra que decida o Presidente do Goberno.

A UME non realiza tarefas de prevención e depende organicamente de Defensa.

NIVEIS DA PROTECCIÓN CIVIL.

A estrutura organizativa do Sistema de Protección Civil español reflexa os seguintes niveis:

- a)Nivel Estatal.
- b)Nivel Autonómico.
- c)Nivel Local.

a)Nivel estatal.

O Estado ocupa o escalón superior do Sistema Nacional de Protección Civil. A autoridade máxima osténtaa o Goberno da Nación e en particular o Ministro do Interior.

Comisión Nacional de PC:

Para a adopción coordinada de políticas concretas en materia de protección civil, existe a Comisión Nacional de Protección Civil, na que están representadas as tres Administracións (Central, Autonómica e Local).

b) Nivel autonómico.

As CCAA, dentro das súas competencias teñen atribuídas a dirección e coordinación das emerxencias de protección civil que se produzan nos seus ámbitos territoriais, en desenvolvemento dos seus correspondentes Plans de Emerxencia de Protección Civil.

Plan territorial de Galicia: PLATERGA.

Por defecto enténdese que as CCAA son competentes en todas aquelas emerxencias do seu ámbito territorial, **na que non se dan os supostos de interese nacional.**

PLATERGA.

Documento elaborados dende CA de Galicia onde recolle toda a información do ámbito territorial de Galicia, de xeito que prevea diferentes situacións de risco e propoñan formas de actuación específicas, cos recursos dispoñibles, para no momento da activación do plan, se poida responder á situación de emerxencia no menor tempo posible.

Debe recoller de xeito xeral:

- Información dos rasgos xeográficos xerais: rasgos de vexetación, cuencas hidrográficas, orografía...
- Estrutura da poboación: censo e distribución por idades, índices de crecemento, poboación de desprazados non residentes.
- Estrutura económica: breve descrición das actividades económicas dos diferentes sectores económicos da zona: identificación das principais industrias, emprego, sectores económicos (sector agrícola, sector industrial, sector tecnolóxico, etc.
- Redes de infraestruturas: de estradas, rede de distribución de auga potable e evacuación de augas residuais, rede de abastecemento de electricidade e gas natural, redes de telecomunicacións (telefonía, televisión, radio, etc.), centros de concurrencia pública (polideportivos, cinemas, etc.), centros escolares, centros de asistencia médica, servicios de intervención (Guardia Civil, etc.

Na organización dos plans territoriais de emerxencias atopámonos con dous niveis de organización:

a.1.) Nivel de dirección e coordinación.

b.1.) Nivel de operatividade.

a.1.) Nivel de dirección e coordinación.

- Dirección del Plan.
- Comité Asesor (especialistas).
- Gabinete de Información (prensa).

-Centro de coordinación operativa (CECOP): é o centro de coordinación operativa, lugar onde se realiza a coordinación de todas as operacións establecidas no Plan Territorial.

b.1.) Nivel de operatividade.

Para os labores de protección da poboación e bens, socorro, rehabilitación...

Para a realización efectiva destas tarefas establécense dous elementos esenciais:

-O Posto de Mando Avanzado (PMA).

-Os Grupos de Acción.

-O Posto de Mando Avanzado (PMA).

O PMA é unha estrutura que se sitúa nun lugar próximo á catástrofe coa función de coordinar todas as actuacións que se van levar a cabo no lugar da incidencia.

No PMA están representados todos os xefes de cada un dos organismos que están actuando directamente na resolución da situación de crise.

-Os Grupos de Acción.

Son unidades organizativas encargadas de realizar directamente no lugar da catástrofe as actuacións dirixidas á protección da poboación, seguridade cidadá, asistencia sanitaria, etc. Son:

- Grupo de Intervención, está integrado por:
 - Servizos Contraincendios e Salvamento.
 - Forzas e Corpos de Seguridade.
 - Equipos de Emerxencias Sanitarias.
 - Equipos especiais de Rescate e Salvamento.
- Grupo Sanitario, está integrado por:
 - Sistema Sanitario da Comunidade Autónoma.
 - Centros Hospitalarios concertados e privados.
 - Empresas de transporte sanitario.
 - Representación de Cruz Vermella.
- Grupo de Seguridade, está integrado por:
 - Forzas e Corpos de Seguridade.
 - Xefatura de Tráfico.
- Grupo de Apoio Loxístico:
 - Servizos de Obras Públicas e Transportes.
 - Empresas dos servizos de abastecemento e de comunicacións.
 - Protección Civil.
 - Representantes de Cruz Vermella.

c) Nivel local.

As entidades locais (provincias, illas, municipios, comarcas, etc.) afrontarán emerxencias que ocorran no seu correspondente ámbito territorial. Así, cada unha delas debe ter organizado o seu propio servizo de protección civil.

Cando nos municipios resulte imposible ou moi difícil cumprir coa prestación dos servizos polo propio Concello, poden solicitar da CA a dispensa destas prestacións.

1.3.1.Principais funcións de Protección Civil.

Son:

- Estudo de riscos (previsión).
- Prevención.
- Planificación da resposta.
- Intervención.
- Rehabilitación.

1.3.1.1.Estudo de riscos (previsión).

O punto de partida debe de ser a análise das situacións que poden provocar desastres ou catástrofes e os efectos que poderían ter. Este estudo lévase a cabo para unha zona determinada.

1.3.1.2.A prevención.

A partir da información dos riscos pódense establecer medidas preventivas que reduzan os riscos ou que minimicen os seus posibles efectos.

Entre estas medidas destacan as campañas informativas destinadas á poboación, como por exemplo, as campañas con consellos para evitar incendios forestais ou as campañas sobre como actuar en caso de accidente nunha central nuclear.

Este aspecto é moi importante, xa que **ante un desastre a reacción da poboación é un factor determinante na evolución da situación**: se xa tivo previamente información e sabe o que ten que facer evítanse reaccións de pánico e reducírase o número de vítimas.

1.3.1.3.A planificación da resposta.

Débese planificar como se vai actuar no caso de que algún dos riscos detectados acabe ocasionando un desastre ou unha catástrofe.

Esta tarefa é complexa e consiste en:

- Identificar todas as necesidades que xurdirán nesa situación.
- Estudar como se pode dar unha resposta rápida e eficaz a cada unha delas cos medios e recursos dos que se dispoñen.

Nesta planificación a PC pode dispor de todos os medios e recursos, tanto públicos como privados, da sociedade. Por exemplo, pode prever o uso dunha igrexa como albergue ou a mobilización do persoal sanitario que traballa no ámbito privado.

A planificación debe incluír tamén todos os aspectos relacionados coas comunicacións á poboación: que tipo de información se deberá proporcionar, como se fará saber onde están os centros de asistencia ou de refuxiados, que consellos de autoprotección se deberán proporcionar...

1.3.1.4.A intervención.

Actuacións encamiñadas a protexer e socorrer a vida das persoas e os seus bens.

1.3.1.5.A rehabilitación.

O restablecemento dos servizos públicos esenciais para a comunidade, así como as condicións ambientais e socioeconómicas dun territorio son medidas indispensables

para conseguir a volta á normalidade da poboación afectada. A súa coordinación tamén é función de PC.

1.3.2.O voluntariado de Protección Civil.

As asociacións de voluntarios de PC son a expresión máis visible desta institución. Na actualidade regúlanse pola Lei de Asociacións, e poden ter ademais un recoñecemento expreso como entidade colaboradora do concello da poboación na que se atopen. O persoal voluntario (non remunerado) de PC presta servizos de apoio a outros participantes e, no contexto da activación dos plans de emerxencia, adoita ter funcións propias, por exemplo, de organización de albergues ou de informar á poboación. Nalgúns lugares estas asociacións de voluntariado dispoñen de medios de intervención propios como ambulancias, vehículos contra incendios, etc. e asumen funcións asignadas tradicionalmente a outros corpos.

1.4.Os sistemas de emerxencias sanitarias.

Un sistema de emerxencias sanitarias defínese como aquela estrutura organizada orientada á asistencia urxente á poboación, facilitando o acceso do demandante ao sistema sanitario e resolvendo todas aquelas situacións de urxencia percibidas pola poboación por medio de actuación in situ, gracias ao desprazamento de equipos sanitarios onde se ofrece diagnóstico, tratamento e transporte asistido con desprazamento a centro útil para tratamento definitivo.

O sistema de emerxencia sanitaria é o primeiro eslabón da cadea asistencial sanitaria para o paciente con patoloxía urxente ou emerxente.

Dentro do SES está integrada a asistencia hospitalaria e a prehospitalaria.

É un elemento determinante para conter os efectos e evitar que a situación se siga agravando.

Os SES definen a forma en que a cidadanía recibe resposta a unha demanda de asistencia por unha emerxencia sanitaria.

En caso de emerxencia ou catástrofe, o sistema de emerxencias sanitario local queda baixo a coordinación de PC, xunto cos efectivos doutras zonas ou de organizacións especializadas que se unan ao dispositivo.

Fai uns anos, a tendencia maioritaria era formar equipos especializados de actuación en situacións extraordinarias de desastres e catástrofes. Isto deu paso, hoxe en día, á concepción actual da atención en emerxencias con múltiples vítimas, baseada na **teoría da rutina diaria**.

A teoría da rutina diaria consiste en que **os mesmos equipos dos servizos de emerxencias que traballan nas situacións habituais deberán estar preparados para facer fronte a situacións extraordinarias**.

Isto significa que o persoal que atende normalmente as emerxencias debe recibir a formación necesaria para poder actuar inmediatamente en caso de desastre ou catástrofe.

O obxectivo principal que debe cumprir calquera sistema de emerxencias sanitarias debe ir encamiñada a:

- Tempo de resposta:** tempo que debe esperar o paciente para recibir a súa asistencia.
- Nivel de atención:** condicións nas que a recibe (telefónica, domicilio, in situ, SVB, SVA, derivado a hospitais privados...).

Os principais sistemas de emerxencias sanitarias derivan do modelo **angloamericano e europeo**.

1.4.1. O modelo angloamericano.

É o sistema de atención ás emerxencias médicas na maioría dos países de fala inglesa (case todo o Reino Unido, América do Norte e Central e tamén algúns países sudamericanos) onde se coñece como EMS, Emergency Medical Service.

1.4.1.1.As demandas de asistencia urxente.

Neste modelo, as centrais de recepción de chamadas son xenéricas e reciben todas as chamadas de emerxencia. A demanda de asistencia non se regula senón que se transfire directamente ao servizo implicado: policía, bombeiros, servizos sanitarios...



En cada servizo as persoas que atenden as chamadas aplican uns protocolos moi estritos, mediante unha serie de preguntas establecidas, e a partir da información recibida asignan automaticamente os recursos.

Se nos referimos ás chamadas referentes a urxencias sanitarias, o feito diferencial deste modelo é a ausencia de regulación médica, é dicir, que a chamada é atendida por persoal non sanitario que se limita a seguir o protocolo de preguntas e asigna os recursos que o sistema determine, en función das respostas recibidas.

1.4.1.2.O persoal paramédico.

Nestos países existe unha figura profesional que, exceptuando ao Reino Unido, nos países europeos non temos: **os paramédicos**.

O persoal que atende as emerxencias extrahospitalarias no modelo angloamericano recibe a denominación de paramédico.

Os requisitos e formación para ser paramédico, así como as funcións que desenvolven estes profesionais varía duns países a outros. Nalgúns lugares enténdese que é paramédica calquera persoa que atenda emerxencias prehospitalarias.

Noutros países, como Inglaterra, Canadá, Costa Rica, México, Venezuela ou Panamá, exíxese poseer un título especial de licencia ou certificación oficial para recibir ese título.

No caso de EEUU existen tres niveis de formación paramédica, con cursos de 80, 300 ou 3000 horas de formación.

-Primeiro nivel: 80 horas de formación.

O persoal ten coñecementos de resucitación cardiopulmonar e uso de DEA, medida de tensións arteriais, pulsioximetría e glucemia capilar.

-Segundo nivel: 300 horas de formación.

O persoal canaliza vías periféricas, realiza intubacións orotraqueais e pode administrar medicación baixo autorización médica grazas aos sistemas de telemedicina.

-Terceiro nivel: 3000 horas de formación.

O persoal pode administrar medicación e aplicar todo tipo de técnicas de xeito autónomo.

1.4.2.O modelo europeo.

O seu rasgo diferencial, respecto ao modelo angloamericano, é a **existencia de persoal médico na central recepción de chamadas**.

Isto permite valorar a demanda asistencial no momento en que se recibe a chamada e, polo tanto, que haxa un maior axuste entre a necesidade asistencial e os recursos que se mobilizan. Tamén permite que se poida proporcionar á persoa que chama orientación e apoio sobre o que debe facer mentres espera a chegada da asistencia.

1.4.2.1.O 112, número único para atender emerxencias.

O Consello das Comunidades Europeas estableceu en 1991 a obriga dos estados membros de introducir o número 112 como número único para atender as chamadas de urxencia en todo o continente, e de adoptar as medidas necesarias para garantir que as chamadas recibidas a este número reciban as respostas e atención axeitadas. O 112 Galicia ocúpase da recepción e tratamento das chamadas de urxencia, por iso, insistimos na importancia de facer un **uso responsable** deste número. Ocupar as liñas do servizo de emerxencia para dar información falsa pode impedir que a axuda chegue a quen realmente a necesita.

Para isto creáronse os centros de recepción de chamadas, cun sistema de coordinación e xestión axeitado. Unha vez postos en funcionamento estes centros de recepción de chamadas, todos os países da UE pasaron a ter sistemas de emerxencia equivalentes e cun único número: o **112**.

Os centros 112 reciben chamadas habituais de emerxencia pero tamén están preparados para actuar como centros coordinadores en caso de que se produza un desastre ou unha catástrofe. Ademais, o persoal de emerxencias recibe formación sobre a intervención en situación de desastre.

Gabinete de Crise.

Na resolución dalgunhas situacións de

emerxencia, decídese convocar o denominado Gabinete de Crise (GC).

É o conxunto de persoas que son convocadas dende a propia administración para colaborar na resolución da emerxencia.

1.4.2.2.O persoal e os vehículos.

Tras o desenvolvemento dos centros de atención a chamadas de emerxencia deuse un paso máis na unificación de criterios a nivel europeo coa **implantación dunha clasificación de ambulancias única para todos os países.**

Nesta norma establécese:

- Tipos de ambulancias en servizo.
- Características que deben cumprir as ambulancias.
- Dotación e persoal mínimos que deben levar as ambulancias.

Os tipos de ambulancia que establece a norma europea UNE-EN 1789:2007 son:
(En España: Real Decreto 836/2012, de 25 de maio, polo que se establecen as características técnicas, o equipamento sanitario e a dotación de persoal dos vehículos de transporte sanitario por estrada).

a)Tipo A: ambulancias para o transporte de pacientes. Estas ambulancias son para o transporte de pacientes nos que a súa vida non está en risco nin se espera que se poida poñer en risco. Distínguense dúas subcategorías:

- Tipo A1: ambulancias para o transporte dun só paciente.
- Tipo A2: ambulancias para o transporte dun ou máis pacientes en padiola ou cadeira de traslado.

b)Tipo B: ambulancias de emerxencia. Están deseñadas e equipadas para o transporte, tratamento avanzado e seguimento dos pacientes.

c)Tipo C: unidade móbil de coidados intensivos. Están deseñadas e equipadas para o transporte, tratamento avanzado e seguimento dos pacientes.

1.4.3.O modelo español.

En España o RD 903/1997, de 16 de xuño, dá cumprimento á normativa europea de 1991 de instaurar o teléfono 112 como teléfono de emerxencias e de crear os centros de coordinación necesarios.

Este RD regula o acceso ao servizo de atención de chamadas de urxencia a través do número telefónico 112 e exige que todas as comunidades autónomas dispoñan de centros de coordinación para dar resposta a estas chamadas.

En España existe unha tradición de voluntariado, que fai que existan numerosos recursos asistenciais, no caso das ambulancias, as pertencentes a ONG, Cruz Vermella, asociación de voluntarios de Protección Civil, DYA...

En canto ao persoal que se dedica ás emerxencias sanitarias, defínense tres postos básicos, que están vinculados a titulacións específicas:

- Persoal técnico en emerxencias (TES).
- Persoal de enfermería.
- Persoal médico.

O transporte sanitario urxente está incluído na carteira común básica de servizos asistenciais do SNS e, polo tanto, é unha prestación cuberta de forma completa por financiación pública.

1.4.3.1.Os modelos autonómicos.

As competencias en sanidade están transferidas ás comunidades autónomas, o cal implica que cada unha delas debe organizar e xestionar o seu centro recepción de chamadas 112. Todos estos centros están coordinados e seguen os protocolos básicos que determina a UE.

En canto á dotación e a forma de organización para prestar asistencia podemos atopar algunhas diferencias entre comunidades, xa que cada unha adaptou o seu modelo ao seu entorno e as súas necesidades e estableceu a súa propia regulación e normativa.

O territorio.

As características de cada territorio (extensión, insularidade, núcleos rurais de difícil acceso, baixa densidade demográfica...) fan necesario axustar o sistema para poder ofrecer un servizo axeitado a toda a cidadanía. Por exemplo:

- As grandes cidades que dispoñan de hospitais de primeiro nivel poden prestar o servizo exclusivamente mediante ambulancias.
- En territorios extensos con moitas pequenas poboacións dispersas será necesario fomentar as técnicas avanzadas de telemedicina e dispor de helicópteros.
- Nas illas resulta imprescindible dispor de helicópteros e de avións medicalizados.
- En territorios montañosos, é conveniente dispor de ambulancias rurais con tracción 4x4.
- Nas zonas costeiras débese planificar un sistema de transporte sanitario marítimo.

A organización no ámbito de cada comunidade, permite axustar ao máximo os recursos e as formas de resposta ás necesidades locais. Esta organización local está deseñada para as emerxencias habituais, e prevé os protocolos para solicitar apoio a outras comunidades, ou a efectivos do Estado ou incluso de países veciños, en caso de emerxencias excepcionais.

NOTA.

Vehículos de intervención rápida.

A coordinación.

No territorio español temos distintos sistemas de coordinación para ámbitos concretos como o SNS, AEMPS...

No caso de catástrofes, a coordinación correspóndelle á Dirección Xeral de Protección Civil e Emerxencias ("Protección Civil"), e o persoal sanitario queda englobado no grupo operativo que lle corresponda.

1.5.A acción humanitaria.

Nas situacións nas que os sistemas de emerxencias locais se ven desbordados, solicítase axuda a territorios que estén preto e a persoas voluntarias da zona. Pero cando a situación é catastrófica, tampouco esta opción é suficiente e é necesario solicitar á **acción humanitaria**.

A acción humanitaria é o conxunto de actividades de protección e asistencia a favor das vítimas de catástrofes, orientadas a previr e aliviar o sufrimento, garantir a subsistencia e protexer a súa dignidade e os seus dereitos.

A axuda humanitaria tamén resposta a unhas necesidades básicas ou de urxencia como son a fame ou hambruna, a saúde, a reconstrución de infraestruturas, a educación, a protección da infancia e poboacións desfavorecidas, o saneamento das redes de auga, construción de redes de comunicación...

1.5.1.Principios da acción humanitaria.

Toda acción humanitaria débese basear nos seguintes principios:

-Humanidade.

Este dereito implica proporcionar ás vítimas a protección e asistencia que necesitan, mantendo ademais, un **trato respetuoso coa dignidade humana**.

-Imparcialidade.

Implica proporcionar axuda ás vítimas en función do seu estado e as súas necesidades, **sen ter en conta a ideoloxía política, militar ou relixiosa, a raza, o sexo, a nacionalidade, a etnia nin a orixe da persoa**. A imparcialidade baséase na non discriminación das vítimas.

-Independencia.

As organizacións de axuda humanitaria deben **tomar as súas propias decisións á marxe de condicionamentos políticos ou económicos**, tanto nos seus países de orixe como nos que interveñen.

-Universalidade.

Implica que calquera vítima debe ser socorrida independentemente das leis establecidas ou da súa natureza. Toda vítima dunha catástrofe pertence a toda humanidade.

-Neutralidade.

Supón que nunha situación de conflito **non se debe realizar ningún acto que se poida interpretar como favorable a unha das partes**. Implica o comportamento neutral ante un conflito.

-Aceptación.

Implica a aceptación da asistencia.

-Competencia.

A axuda humanitaria débena prestar persoas que teñan a capacitación e os coñecementos necesarios. Toda intervención humanitaria ten o deber da eficiencia práctica e a competencia fronte ás persoas beneficiarias.

Non basta coa vontade do persoal, nin con estar sobre o terreo, necesítase persoal capacitado e cualificado.

1.5.2.Objectivos da acción humanitaria.

A acción humanitaria ten como obxectivo principal **atender as necesidades básicas da poboación afectada por un desastre ou por un conflito armado**. Para conseguilo,

céntrase en proporcionar basicamente auga potable, alimento, abrigo e atención sanitaria.

-Auga potable.

A falta de auga de bebida é causa de enfermidades e, ademais, tradúcese nun déficit de hixiene tanto persoal como no entorno que, a súa vez, tamén ocasiona enfermidades.

Para aliviar esta situación, as organizacións de acción humanitaria traballan para proporcionar á poboación acceso a auga potable e tamén para mellorar o saneamento e potenciar a hixiene.

-Alimento.

En situacións de desastre é habitual a falta de alimento.

O colapso das infraestruturas fai imposible a chegada de alimentos e ademais a produción de alimentos na zona queda interrompida. Para mellorar as posibilidades de supervivencia das vítimas é imprescindible facerlles chegar alimentos, así como asegurar e promover a seguridade alimentaria.

-Abrigo.

A destrución de edificios ou a falta de vivendas fan necesario proporcionar abrigo e acollida ás persoas afectadas: mantas, tendas...

-Atención sanitaria.

É necesario atender ás vítimas que sufriron feridas e lesións e, en xeral, asegurar o acceso á asistencia sanitaria a toda a poboación afectada. Ademais, débese aplicar un plan de prevención, por exemplo, mediante vacinas, para evitar a aparición de epidemias.

1.5.3. Quen realiza a acción humanitaria?

Na axuda humanitaria interveñen moitos “actores”. Clasifícamolos en:

- a) Organizacións gubernamentais.
- b) Organizacións intergubernamentais.
- c) Organizacións non gubernamentais.

Estas organizacións poden intervir a partir do momento en que as autoridades do país afectado ou a ONU no seu nome lancen unha chamada internacional de emerxencia.

1.5.3.1. As organizacións gubernamentais.

Os distintos países dispoñen de organizacións oficiais de acción humanitaria, para prestar apoio no estranxeiro. En España existe a Axencia Española de Cooperación Internacional para O Desenvolvemento (AECID).

A Axencia Española de Cooperación Internacional para O Desenvolvemento (AECID) é o órgano de xestión da política española de cooperación internacional para o desenvolvemento.

Esta adscrita ao Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea e Cooperación, a través da Secretaría de estado de Cooperación Internacional. A súa responsabilidade é coordinar a resposta española ante emerxencias humanitarias.

A AECID dispón de Centros Loxísticos Humanitarios (CLH) para axilizar os mecanismos e o tempo de resposta en caso de desastres e á hora de implementar operativos humanitarios.

-Dende 2005 hai un CLH na Base Aérea de Torrejón de Ardoz (Madrid).

-En 2008 inaugurouse un CLH en Panamá, que permite maximizar a resposta humanitaria bilateral de España nos países sudamericanos.

ESPAÑA DENTRO DO MECANISMO DA UE.

A dirección e coordinación da resposta internacional ante desastres está a cargo da Axencia Española para a Cooperación Internacional e o Desenvolvemento (AECID) que, integrada dentro do Ministerio de Asuntos Exteriores, é a responsable, do contacto co país afectado, fundamentalmente a través da embaixada, ou da súa oficina destacada na zona.

Por outra banda, as peticións adoitan chegar a través do país afectado á UE. Esta pon en marcha o **Mecanismo Europeo de Resposta a Catástrofes**.

Para a súa activación realiza unha petición aos países membros dunha serie de recursos (por exemplo, o país afectado pode solicitar equipos de rescate e debemos mandar o que nos pide).

A Dirección Xeral de Protección Civil e Emerxencias realiza unha convocatoria a todas as administracións, agrupacións e asociacións interesadas en participar e faise unha reunión de responsables de institucións e ONGs para, posteriormente, levar a cabo un reparto de tarefas e prazas en base á petición do país onde acontecera o desastre.

1.5.3.2.As organizacións intergubernamentais (OIG).

A axuda humanitaria no plano da colaboración entre países organízase a diferentes niveis: global, (basicamente a través da ONU) e europeo.

A Organización das Nacións Unidas (ONU).

A Organización das Nacións Unidas (ONU) é unha organización comprometida a manter a paz e a seguridade internacionais, fomentando as relacións de amizade entre as nacións, promover o progreso social, mellorar o nivel de vida e defender os dereitos humanos.

Fundouse en 1945, tras a Segunda Guerra Mundial, co compromiso de 51 países.

No que se refire á cooperación internacional a ONU ten dous propósitos fundamentais:

-Participar na solución de problemas internacionais de carácter económico, social, cultural ou humanitario.

-Asegurar o desenvolvemento e estímulo do respecto aos dereitos humanos, e ás liberdades fundamentais de todos, sen facer distinción por motivos de raza, sexo, idioma ou relixión.

A ONU ten diversas axencias que traballan en temas de acción humanitaria:

-**OCHA** (Office for the Coordination of Humanitarian Affairs).

A **Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios** é unha das axencias encargadas de reunir, mobilizar e coordinar a escala internacional a intervención humanitaria para mellorar a súa efectividade.

-**UNICEF** (United Nations International Children's Emergency Fund).

Axencia da ONU dedicada á infancia, que garante que se cumpran os dereitos dos nenos e nenas á saúde, á educación e á protección.

-ACNUR (Alto Comisionado das Nacións Unidas para os Refuxiados).

É un organismo humanitario que facilita solucións aos refuxiados promocionando acordos internacionais. Colabora cos Estados en estruturas de asilo e en calidade de observador internacional.

-OMS (Organización Mundial da Saúde; en inglés WHO; World Health Organization). Responsable de coordinar e dirixir os asuntos sanitarios mundiais.

-FAO (Food and Agriculture Organization). É a **organización da ONU para a agricultura e a alimentación**, e encárgase das actividades que se emprenden a escala internacional para erradicar a fame.

-PNUD (Programa das Nacións Unidas para o Desenvolvemento; en inglés: UNDP, United Nations Development Programme). Trata de conseguir o desenvolvemento humano sostible. Para favorecer ese desenvolvemento promove o cambio e conecta aos países con recursos necesarios para axudar aos pobos a desfrutar dunha vida mellor.

A OFICINA HUMANITARIA DA UNIÓN EUROPEA (ECHO).

A Oficina Humanitaria da Unión Europea (ECHO) creouse en 1992 tras verse a necesidade de axudar a algunhas persoas no mundo en resposta á solidariedade europea.

Oficina de Axuda Humanitaria da Comunidade Europea, con funcións de organización dende os estados membros de todos os asuntos en materia de axuda internacional. Baséase nos principios de humanidade, imparcialidade, neutralidade e independencia, descritos nos principios do Consenso Europeo de Axuda Humanitaria, sen ter en conta as ideas políticas ou relixiosas, a idade nin o sexo.

Financia operacións de axuda por medio de organizacións que traballan executando as accións de axuda humanitaria no terreo.

A axuda humanitaria está baseada principalmente na axuda de urxencia, axuda alimentaria e axuda aos refuxiados.

1.5.3.3.As organizacións non gubernamentais (ONGs).

As ONGs son organizacións de carácter social, independente e sen finalidade lucrativa, orientadas tanto á actuación inmediata en situacións de emerxencia como á cooperación ao desenvolvemento.

Aínda que nacen despois da Segunda Guerra Mundial a súa acción revitalizouse nos anos 70. Se o ámbito de actuación é a cooperación para o desenvolvemento falamos de Organización Non Gubernamental para o Desenvolvemento (ONGD).

Existen multitudes de ONG entre as cales temos as máis importantes:

a)Movemento Internacional da Cruz Vermella e da Media Lúa Vermella.

Foi a primeira organización de acción humanitaria e actualmente constitúe a rede de acción humanitaria non gubernamental máis extensa.

A Cruz Vermella en colaboración con outras ONGs, elaborou dous documentos esenciais na acción humanitaria, que serviron de base para establecer as pautas neste campo a nivel internacional. Estes son:

- A Carta Humanitaria.

- O Código de conduta relativo ao socorro en casos de desastre.

A Carta Humanitaria.

É un documento elaborado en 1997 polo Movemento Internacional da Cruz Vermella e da Media Lúa Vermella e diferentes organizacións non gubernamentais.

A finalidade deste documento era establecer unhas **normas mínimas e univesais sobre as respostas humanitarias ante catástrofes ou conflito, mellorando así a súa calidade, e sobre a rendición de contas ante a poboación afectada.**

Así establécese unha serie de dereitos, normas, principios e accións:

Carta Humanitaria

La Carta Humanitaria

Primacía del Imperativo Humanitario





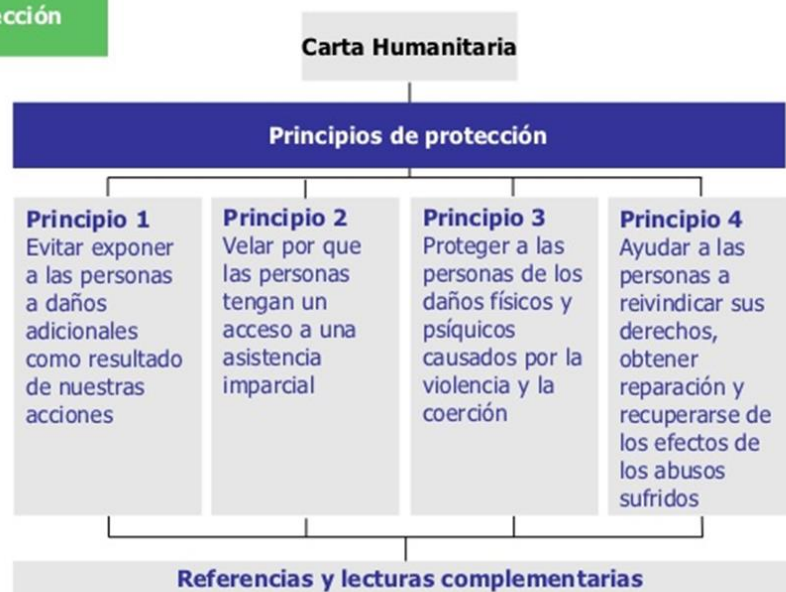
Las normas esenciales



Diplomado en Ciencias Sociales, Mención Gestión Social de Desastres - 2011¹⁹



Principios de protección



Diplomado en Ciencias Sociales, Mención Gestión Social de Desastres - 2011¹⁸

Accións.

- Abastecemento de auga, saneamento, promoción da hixiene, evacuación de excretas, loita antivectorial, xestión de refugallos...
- Seguridade alimentaria, nutrición e axuda alimentaria.
- Refuxios, asentamentos e artigos non alimentarios: roupas de vestir, roupas de cama e enseres domésticos.
- Servizos de saúde, loita contra as enfermidades transmisibles, loita contra as enfermidades non transmisibles.

O Código de conduta relativo ao socorro en casos de desastre.

Todas as persoas que interveñen en accións internacionais para a Cruz Vermella ou outras ONGs adheridas a este código deben coñecer e asumir as normas que aquí se contemplan. Normas:

1.O primeiro é o deber humanitario.

O **dereito a recibir e a brindar asistencia humanitaria** constitúe un principio humanitario fundamental que asiste a todo cidadán en todo país. En calidade de membros da comunidade internacional recoñecemos a nosa obriga de prestar asistencia humanitaria onde sexa necesaria. A principal motivación da nosa intervención a raíz de catástrofes é aliviar o sufrimento humano entre quenes están menos preparados para soportar as consecuencias dunha catástrofe. A axuda humanitaria que prestamos non resposta a intereses partidistas nin políticos e non se debe interpretar nese senso.

2.A axuda prestada non está condicionada pola raza, o credo ou a nacionalidade dos beneficiarios nin ningunha outra distinción de índole adversa. A orde de prioridade da asistencia establécese unicamente en función das necesidades. Sempre que sexa posible, a prestación de socorro deberase fundamentar nunha estimación minuciosa das necesidades das vítimas das catástrofes.

3.A axuda non se utilizará para favorecer unha determinada opinión política ou relixiosa.

Non supeditaremos a promesa, a prestación ou a distribución de axuda ao feito de abrazar ou aceptar unha determinada doutrina política ou relixiosa.

4.Empeñarémonos en non actuar como instrumentos de política exterior gubernamental. **Actúase con independencia dos Gobernos.** Non se actuará para recoller información de carácter político, militar ou económico que interese particularmente aos Gobernos ou a outros órganos e que poida servir para fins distintos dos estritamente humanitarios.

5.Respectaremos a cultura e os costumes locais.

6.Trataremos de fomentar a capacidade para facer fronte a catástrofes utilizando as aptitudes e os medios dispoñibles a nivel local. Incluso nunha situación de desastre, todas as persoas e as comunidades poseen aptitudes a pesar da súa vulnerabilidade. Sempre que sexa posible, trataremos de fortalecer esos medios e aptitudes

empregando a persoal local, mercando materiais e negociando con empresas nacionais.

7. Buscarase o xeito de facer participar aos beneficiarios de programas na administración da axuda de socorro.

Xamais se debe impoñer aos beneficiarios a asistencia motivada por un desastre.

Esforzaremos para obter a plena participación da comunidade nos nosos programas de socorro e de rehabilitación.

8. A axuda de socorro terá por finalidade satisfacer as necesidades básicas e, ademais, tratar de reducir no futuro a vulnerabilidade ante os desastres.

Trataremos de levar a cabo programas de socorro que reduzan de modo concreto a vulnerabilidade dos beneficiarios ante futuros desastres e contribúan a crear modos de vida sostibles.

9. Somos responsables ante aqueles a quen tratamos de axudar e ante as persoas ou as institucións das que aceptamos recursos.

Frecuentemente funcionamos como vínculo institucional entre quen desexan prestar asistencia e quen a necesitan durante os desastres. Por conseguinte, somos responsables ante uns e outros. Nas nosas relacións cos doantes e cos beneficiarios temos que observar sempre unha actitude orientada cara a apertura e a transparencia.

Recoñecemos a necesidade de informar das nosas actividades.

10. Nas nosas actividades de información, publicidade e propaganda, recoñeceremos ás vítimas de desastres como seres humanos dignos e non como obxectos que inspiran compasión.

Xamais se debe perder o respecto polas vítimas dos desastres. Ao informar ao público, deberemos presentar unha imaxe obxectiva da situación de desastre e darlle importancia ás aptitudes e aspiracións das vítimas e non a súa vulnerabilidade e os seus temores. Cooperaremos cos medios de información para suscitar un maior respaldo público.

b) Médicos Sen Fronteiras (MSF).

Trátase dunha **organización médico-humanitaria** de carácter internacional que ofrece axuda a poboacións vítimas de catástrofes de orixe natural ou humano e de conflitos armados, e a poboacións que se atopan en situación de precariedade, sen ningunha discriminación de raza, política, ou relixiosa.

c) Médicos do Mundo (MDM).

É unha asociación independente que fai efectivo o **dereito á saúde** para todas as persoas especialmente en crises humanitarias, situacións de pobreza, desigualdade de xénero e exclusión social.

d) Intermon Oxfam.

É un tipo de organización non gubernamental de **cooperación para o desenvolvemento** (ONGD). Traballan con persoas de diferentes crenzas, respectándose e compartindo valores, conviccións e estilos de actuación.

e)Acción contra a fame (ACF).

Trátase dunha organización humanitaria internacional, neutral e independente que **actúa ante a desnutrición** garantindo a auga e medios de vida seguros ás poboacións vulnerables.

1.5.4.O marco legal internacional da acción humanitaria.

Ademais do marco legal de cada país **existen marcos legais que regulan as relacións e os conflitos entre países.**

O dereito internacional público é o ordeamento xurídico da comunidade internacional que regula a relación entre os Estados.

Cando os Estados teñen algún conflito entre eles, o dereito internacional arbitra uns procedementos de solución pacífica de tales conflitos, que se atopan recollidos na Carta das Nacións Unidas.

En caso de conflito bélico atopamos o dereito de guerra, que é a parte do dereito internacional que se aplica nestas situacións. A base deste dereito son dúas convencións:

-A Convención de Xenebra, que contén unha serie de tratados internacionais asinados co propósito de minimizar os efectos da guerra sobre soldados e civís.

-A Convención de La Haya.

Sobre reglamentación da guerra e creación dun tribunal internacional de arbitraje.

Ademais, existe o **Tribunal Penal Internacional**, que xulga os crimes cometidos durante os conflitos armados, é dicir, que vela polo cumprimento dos acordos contidos nos distintos convenios.

En Europa existe o Tribunal Europeo de Dereitos Humanos tamén chamado **Tribunal de Estrasburgo e Corte Europea de Dereitos Humanos**, que é un órgano xudicial internacional ante o que se pode presentar, denuncias de violacións dos dereitos recoñecidos na Convención Europea de Dereitos Humanos (convenio polo que certos estados europeos acordaron protexer certos dereitos fundamentais).

1.5.4.1.Dificultades legais na acción humanitaria.

Na actualidade **non existe un tratado** multilateral equivalente aos Convenios de Xenebra, que se aplican ás vítimas de conflitos armados, **no que se estipule o dereito das vítimas dos desastres naturais a recibir axuda humanitaria.**

Enténdese que a protección da poboación civil en caso de desastre natural **corresponde, en primeiro lugar, ó Estado afectado** e que, en caso de que este non poida prestar a asistencia necesaria, deberá lanzar unha chamada internacional de emerxencia.

Respondendo a este chamamento acudirán as organizacións de axuda internacional. Pero acontece que con demasiada frecuencia o Estado afectado non solicita axuda ou o fai moi tarde, ou non admite axuda procedente de países concretos, ou limita zonas ás cales queda vedado o acceso aos profesionais desprazados. Estes impedimentos poñen en risco a vida das persoas afectadas, pero o dereito internacional dá prioridade

ao principio fundamental de soberanía do Estado sobre o dereito da poboación afectada a recibir asistencia.

Isto implica que nos labores de acción humanitario resulta básico o labor diplomático que permita o acceso o máis rápido posible da axuda ás zonas afectadas.

2. A resposta ante un desastre.

2.1.Os danos e os escenarios.

A resposta ante un desastre non pode ser improvisada. É necesario que exista unha planificación que ten como obxectivo optimizar o uso dos recursos para reducir ao máximo os efectos do suceso catastrófico.

O punto de partida debe ser determinar:

- Os danos.

- Que escenario se vai xerar, vai condicionar os danos que terán maior intensidade e as necesidades materiais do persoal que acudirá á zona.

A partir desta información poderanse establecer as necesidades da poboación e as do propio dispositivo de axuda.

2.1.1.Os danos.

Para planificar mellor a resposta ante un desastre é necesario coñecer as consecuencias ou danos que vai ocasionar. Así, deste xeito, poderanse prever as necesidades que irán xurdindo e a forma na que se van atender.

2.1.1.1.Tipos de danos.

Unha clasificación importante dos danos é a cronolóxica que se elabora en función do momento en que se van producir os danos, xa que é a que marca os tempos de atención na zona. Así pódense clasificar os danos en:

- a)Danos directos.

- b)Danos indirectos.

- c)Danos tardíos.

a)Danos directos.

Os danos directos son os danos humanos e materiais que se producen de forma inmediata, durante o acontecemento.

Dende o punto de vista sanitario temos:

- As vítimas mortais e as persoas feridas a causa do suceso.

- Os danos que o suceso ocasiona nas infraestruturas sanitarias ou noutras infraestruturas necesarias para o funcionamento do sistema sanitario como: hospitais ou centros sanitarios destruídos, interrupción do suministro de auga e luz, baixas no persoal sanitario, danos na rede viaria, fallo nas comunicacións...

b)Danos indirectos.

Son os que se derivan do efecto do acontecemento.

Sobre as infraestruturas: persoas que non se poden rescatar porque non hai accesos viarios para chegar ata elas, intervencións cirúrxicas que non se poden realizar porque o hospital non está en condicións, abrochos epidémicos por consumo de auga contaminada a causa da rotura da rede de sumidoiros...

Para adoptar as medidas oportunas e minimizar os danos indirectos, é esencial saber ben que danos indirectos se poden producir nunha determinada situación, e que danos directos poden desencadealos.

A planificación resulta básica, xa que se se conta cunha previsión e cuns protocolos de actuación establecidos poderanse dar respostas rápidas, e debemos ter en conta que o tempo é un factor negativo, que fai que os efectos indirectos se multipliquen.

c) Danos diferidos ou tardíos.

Os danos tardíos son os efectos dun suceso a longo prazo.

Nas semanas e meses seguintes poden xurdir problemas sanitarios como abrochos epidémicos, desnutrición, agravamento de lesións ou enfermidades... Os factores que favorecen a aparición destes efectos son principalmente os seguintes:

- O amoreamento**, que favorece a propagación de enfermidades e dificulta que se poidan manter unhas condicións hixiénicas axeitadas.

- Os desprazamentos de poboación**, que fan moi difícil a organización da axuda e a xestión dos recursos.

- A falta de alimentos e auga potable.**

- Un saneamento non axeitado das excretas e as augas residuais**, que poden ocasionar a contaminación da auga e dos alimentos.

- A exposición á intemperie**, que pode afectar á saúde das persoas, especialmente a de aquelas que xa están debilitadas.

- O amoreamento de refugallo**s que pode contaminar augas e alimentos e potenciar a presenza de insectos e roedores que, a súa vez, poden transmitir enfermidades.

Para evitar estes efectos, é necesario actuar dende o primeiro momento para atender as necesidades básicas: alimento, auga potable, saneamento, roupa...

Se non se pode proporcionar unha atención axeitada para reducir estes danos tardíos, os efectos pódense observar incluso tras varios anos como:

- Moitos nenos non se poderán escolarizar.

- As empresas locais non poderán recuperar a súa actividade e, polo tanto, non xerarán riqueza nin postos de traballo.

- O agro e a gandería da zona non poderán comezar a xerar alimentos.

- Non se poderán aplicar medidas axeitadas de profilaxe e promoción da saúde.

	Terremoto	Furacán	Inundación	Tsunami	Erupción volcánica
Danos a infraestruturas	+	+	+	+++	+
Danos nas fontes de auga	+	++	++	+++	+
Cortes de electricidade	+	+	++	++	+
Fallos de transporte	+	+	+	++	+
Escaseza de persoal	+	++	++	+++	+
Escaseza de suministros	+	+	+	+++	+
Contaminación da auga e chan	+	+	+	++	+

Lenda:

- + Afectación baixa.
- ++ Afectación media.
- +++ Afectación alta.

2.1.1.2. A gravidade dos danos.

A gravidade dos danos depende en gran parte do suceso acontecido e da súa magnitude, pero tamén hai factores que inflúen nela. Así temos:

a)Terremotos:

- Vulnerabilidade da poboación.
- Magnitude e intensidade do mesmo.
- Distancia ao epicentro.
- Características xeolóxicas da zona.
- Hora do acontecemento.
- Tipos de construción.
- Densidade de poboación.
- Comportamento da poboación.
- Tempo de asistencia e rescate prolongado.

b)Furacáns:

- Funcionamento dos sistemas de detección e alerta.
- Preparación da poboación.
- Nivel da costa.

- Tipo de construcións.
- Densidade de poboación.

c)Inundacións:

- Vulnerabilidade da poboación.
- Caudal de auga.
- Características xeolóxicas.
- Asentamentos ou edificacións en zonas de risco.
- Calidade da urbanización.
- Información a poboación.

d)Tsunamis:

- Vulnerabilidade da poboación.
- Funcionamento dos sistemas de detección e alerta.
- Tipo de construcións.
- Factores xeolóxicos da costa.
- Altura da onda.

e)Erupcións volcánicas:

- Funcionamento dos sistemas de detección, alerta e avaliación.
- Preparación da poboación.
- Urbanización en zonas de risco.

Ante cada un destes sucesos, estes factores poden minimizar ou amplificar danos e témoslos que considerar ao planificar a intervención.

2.1.2.Os escenarios.

O escenario dun desastre é a **zona que se veu afectada**.

Dependendo do tipo de acontecemento, da súa intensidade, da situación previa da zona e outros moitos factores, cada escenario terá as súas propias características.

2.1.2.1.Tipos de escenarios.

As causas dun desastre poden ser moitas, e dependendo delas, os danos que se producirán e os escenarios nos que se teña que traballar serán distintos.

Ademais o tipo de suceso condiciona as lesións que serán predominantes entre as vítimas: esmagamentos, afogados, queimaduras...

Tipos de escenarios:

a)Accidentes en medios de transporte: tren, metro, avión.

Nestos casos as vítimas estarán nunha zona moi delimitada e non haberá grandes infraestruturas afectadas que poidan causar efectos a longo prazo.

O escenario terá moitos materiais que poidan causar lesións e, polo tanto, o persoal que traballe nel deberá ir protexido.

Son factores agravantes o feito de que o accidente sexa nun túnel, no caso de transporte terrestre, ou que o avión caia nunha zona de difícil acceso, en caso de accidentes aéreos.

b)Accidentes industriais.

Nestos casos os danos dependerán da actividade da empresa. O máis habitual son explosións ou incendios. Para a xestión dos accidentes industriais é de grande importancia que a empresa dispoña dun plan de autoprotección correctamente implementado.

c)Accidentes urbáns.

Os que máis acontecen son os derrubamentos e os incendios. En ambos casos, son escenarios que conlevan moitos riscos e aos que deben acceder en primeiro lugar equipos debidamente formados.

d)Avalanchas e aglomeracións.

Poden ter consecuencias tráxicas. Nestas situacións, o acceso ao lugar, a localización das vítimas e a súa atención e traslado complicase debido á gran cantidade de persoas presentes.

e)Desastres naturais.

Os terremotos, furacáns, tsunamis, grandes secas, e demais sucesos naturais catastróficos ocasionan danos moi diversos, tanto humanos como materiais, e a atención resulta máis complicada porque as infraestruturas e os servizos resultan afectados.

f)Conflitos bélicos.

Posiblemente é un dos peores escenarios, xa que neles súmanse moitos factores agravantes: gran destrución, poboación desprazada, servizos afectados...E ademais, o persoal que presta asistencia na zona non ten garantida a súa seguridade.

2.1.2.2.Características determinantes do escenario.

Dentro delas temos:

a)Extensión.

Débese determinar que extensión do territorio está afectada. É importante para estimar os recursos necesarios, e para establecer a zonificación da área e distribuír os recursos nas distintas zonas.

Xeralmente diferénciase entre escenarios:

- Cun radio inferior a 1 km.
- Cun radio entre 1 km e 10 km.
- Cun radio superior a 10 km.

b)A poboación afectada.

Non se debe ter en conta só a cifra total senón tamén a densidade demográfica e se hai diferencias significativas entre unhas zonas e outras, dentro do escenario. Nas zonas con maior densidade haberá máis vítimas potenciais.

Dependendo do número de vítimas determínase que a situación é:

- Moderada: entre 25 e 99 vítimas.
- Media: entre 100 e 999 vítimas.
- Grave: máis de 1000 vítimas.

c)A duración prevista do rescate de vítimas.

Segundo o número de vítimas, as características da zona, a accesibilidade...faise unha previsión do tempo necesario para completar os rescates. Esta duración pode ser:

- Curta: menos de 6 horas.
- Media: de 6 a 24 horas.
- Prolongada: de máis de 24 horas.

d)As posibilidades de evacuación.

Se hai unha distancia aceptable a centros sanitarios aos que se poida evacuar as vítimas que requiran atención especializada, a forma de actuación non será a mesma que se esta opción non se dá. Neste segundo caso fálase de escenario non evacuable e débese propor a asistencia sobre o terreo, mediante hospitais de campaña.

A información sobre o escenario no que se deberá intervir condiciona a tipoloxía de equipos que se desprazan, os recursos materiais que se necesitan, os equipos de protección individual cos que se ten que dotar ao persoal...

2.2.As necesidades tras un desastre.

A partir dos danos previstos e do escenario en que se ten que desenvolver a actividade, pódense determinar as necesidades que haberá que atender.

As valoracións que son necesarias efectuar están relacionadas con:

- As **necesidades da poboación.**
- As **necesidades para as operacións.**

En ambos casos, o estudo das necesidades debe responder ás seguintes preguntas:

Que se necesita?

Canto se necesita?

Cando se necesita?

Onde se necesita?

2.2.1.Necesidades da poboación.

As necesidades básicas da poboación ante unha situación de catástrofe son:

a)A saúde.

As persoas feridas necesitarán atención sanitaria.

b)A auga.

Ante unha catástrofe os sistemas de potabilización de augas adoitan quedar danados, polo que precisará de tratamentos e abastecementos adicionais.

c)A alimentación.

As persoas que perderon as súas casas necesitarán un soporte temporal para abastecer necesidades alimentarias.

d)A roupa.

Moitas persoas terán perda da súa roupa ou terana inservible. Nestos casos é necesario proporcionarlles roupa axeitada. Ademais, se as condicións climáticas o esixen, daráselles roupa de abrigo.

e)O saneamento.

A interrupción dos sistemas de saneamento pode ocasionar a contaminación da auga e dos alimentos e ocasionar problemas graves de saúde, polo que é necesario proporcionarlles unha solución para reducir estes riscos.

f)O albergue.

Deberase abastecer de refuxios temporais á poboación que quedase de xeito temporal sen refuxio.

2.2.2.Necesidades para as operacións.

O envío de recursos e persoal a unha zona de catástrofe resulta caro e complexo. Polo tanto, as organizacións que interveñen ofrecen unha resposta proporcional ás necesidades da zona. Non tería sentido, por exemplo, enviar 20 tanques de auga a unha zona onde só se necesitan dous, ou enviar alimentos a unha zona onde non fan falta.

Ademais das necesidades da poboación e do coñecemento do escenario, **existen algúns factores que se deben considerar dende o primeiro momento**, xa que condicionan os recursos necesarios e a posibilidade de trasladalos ata o lugar do acontecemento. Así temos:

a)A dispoñibilidade local de recursos.

Antes de propor o envío de persoal ou recursos, débese indagar que hai na zona e que necesidades se poden obter para enviar aquilo que sexa máis necesario.

b)Os trámites aduaneiros.

Na avaliación dos suministros é importante informarse se hai algún tipo de impedimento por parte do país en cuestión ou de países polos que deba transitar a mercadoría á hora de permitir a entrada ou o paso dos suministros, xa que nalgúns países existen restricións de entrada de certos produtos alimenticios por motivos políticos ou relixiosos.

Por outra banda, nalgúns países está prohibida ou regulada a entrada de organizacións estranxeiras por cuestións políticas.

c)Os aspectos sociais e culturais.

Para facilitar a asistencia é necesario coñecer as características culturais e os hábitos sociais da poboación.

Os aspectos máis importantes que se deben considerar son:

- Os hábitos alimentarios.
- O tipo de vestimenta.
- Os tipos de vivendas e materiais de construción máis utilizados.
- Os hábitos hixiénicos.
- As necesidades que a comunidade entende como prioritarias debido a súa cultura ou relixión.
- A existencia de minorías étnicas con necesidades particulares.

d)O estado das infraestruturas locais.

É importante coñecer:

- O estado e os lugares de chegada: aeroportos, fronteiras, portos...
- O estado das vías que se usarán para facer chegar os suministros.
- Os medios de transporte dispoñibles.
- O lugar en que se levará a cabo a recepción e almacenamento de suministros, dende o cal se distribúen.

2.3.As fases de actuación nun desastre.

Distínguense distintas fases na evolución dunha catástrofe que son:

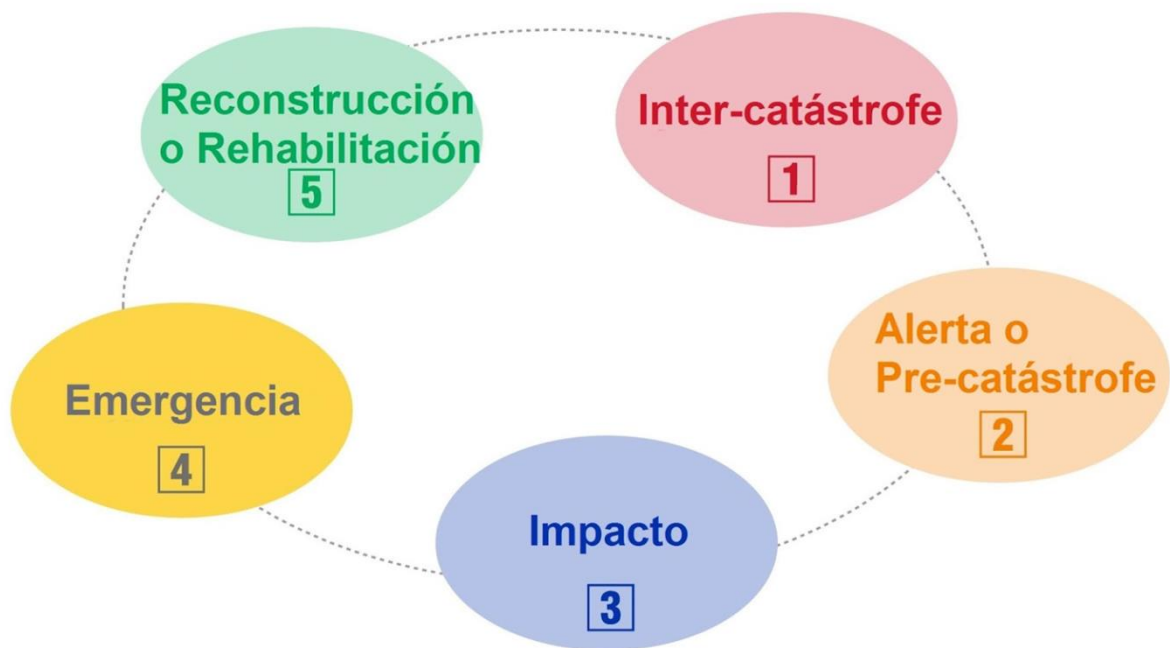
1º.Fase de ausencia de desastre ou interdesastre.

2º.Fase de alerta.

3º.IMPACTO.

4º.Fase de emerxencia.

5º.Fase de reconstrución.



2.3.1.Fase de ausencia de desastre ou de interdesastre.

En caso de desastre será imposible prestar unha asistencia eficaz e rápida se non se realizou previamente unha planificación axeitada. Polo tanto, a fase de ausencia de desastre é esencial para que posteriormente se poida conseguir unha boa resposta e minimizar os danos.

A fase de ausencia de desastre é aquela na que non se produciu ningún suceso catastrófico, nin hai datos que permitan prever que se poida producir de xeito inminente.

Coincide coa fase de estudo ou xestión do risco. É unha fase na que se planifican e se adoptan medidas de previsión e prevención.

Dentro da planificación que se leva a cabo nesta fase debemos establecer unha diferenciación entre a **planificación local** e a **planificación internacional**.

a)A planificación local.

A planificación local baséase na elaboración e implementación de plans de emerxencia. Para elaboralos séguese unha secuencia baseada en:

-Previsión.

Refírese á análise dos riscos potenciais e a elaboración de mapas de risco.

-Prevención.

Consiste na adopción de medidas axeitadas para suprimir os riscos detectados ou minimizar os seus efectos: construción de muros de contención, suxestión ás autoridades de prohibición da edificación en certas zonas, establecemento de sistemas de alerta...

-Planificación.

É o detalle do que se fará en caso de que se produza unha emerxencia.

-Intervención.

É a fase que se desenvolve inmediatamente tras o acontecemento, cando se poñen en práctica as medidas planificadas.

-Rehabilitación.

Consiste no restablecemento da área afectada, co obxectivo de que recupere os servizos e infraestruturas que tiñan antes do suceso.

Estos plans son unha ferramenta esencial na xestión dun desastre, xa que neles se prevé e planifican todas as accións que se deben aplicar e asígnanse as responsabilidades.

b)A planificación internacional.

As organizacións de axuda humanitaria actúan onde se produce un desastre e a súa intervención sexa solicitada. Así o seu labor desenvólvese en distintos países, con diferentes formas políticas, culturais...

Debido a isto non poden efectuar unha planificación detallada, pero si poden establecer uns protocolos xerais de actuación, distinguindo entre os principais escenarios de desastre, que se poderán aplicar en cada escenario, esté onde esté.

Así, estas organizacións teñen protocolos de actuación que prevén como actuar ante calquera desastre: quen e como se vai efectuar a primeira estimación de necesidades, que datos e informacións da zona afectada e da súa poboación son relevantes para planificar a actuación, como se van activar os equipos que se decida enviar...tamén dispoñen de almacéns con materiais dispostos para o seu envío inmediato, se é necesario.

2.3.2.Fase de alerta ou de predesastre.

A fase de alerta ou predesastre é aquela en que se dispón de datos que informan de que se vai producir un suceso catastrófico de forma inminente ou de que hai probabilidades moi elevadas de que sexa así.

Baséase nun sistema que permite a rápida identificación da ameaza, posibilitando activar as medidas establecidas no plan para minimizar os efectos do impacto sobre a poboación.

Esta fase só se produce nalgúns acontecementos. Por exemplo, as axencias de meteoroloxía poden ver a través dos seus satélites que se formou un furacán sobre o océano e calcular onde e cando tocará terra, ou os servizos de seguimento sísmico poden detectar un maremoto, considerar que pode formar un tsunami e prever, xunto a outras axencias, a intensidade que terá e a zona que se verá afectada, así como o momento no que vai acontecer.

Ante a inminencia do suceso ou cando o risco é moi elevado, as autoridades emiten unha alerta, que pon en marcha:

-A información á poboación para que adopte as medidas de autoprotección que correspondan, e instrucións precisas para o suceso en curso. Se a poboación foi informada e formada debidamente na fase de interdesastre, saberá responder á alarma.

-A adopción de medidas preventivas por parte das autoridades: organizar evacuacións e refuxios, mobilizar persoal...

-A preparación dos equipos que deberán intervir tras o suceso, seguindo as medidas previstas no plan de emerxencias.

En caso de que o plan se prevea de gran magnitude ou de que se vaia producir nunha zona con poucos recursos para atender posteriormente os seus efectos, a alerta activa tamén as organizacións internacionais, que inician a planificación e activación para ese acontecemento concreto.

2.3.3.Fase de impacto.

A fase de impacto é aquela durante a cal se desenvolve o suceso catastrófico. É o momento da catástrofe propiamente dita.

Nesta fase producíranse os danos directos, que dependerán de moitos factores, entre os cales podemos destacar tipos de construcións, densidade de poboación..., pero tamén outros vinculados ó propio suceso como:

-O tipo de acontecemento: terremoto, erupción volcánica, inundación...

-A intensidade.

É a magnitude do suceso: graos na escala Richter para un terremoto, metro cúbicos por minuto nunha riada, altura da ola do tsunami...

-A velocidade de instauración.

É o tempo que transcorre dende que se inicia o suceso ata que acada a súa máxima intensidade. Distínguese entre:

- ✓ **Instauración rápida** (de repente, en toda a súa magnitude).
- ✓ **Instauración lenta** (tarda certo tempo en acadar a súa máxima magnitude dende o momento en que se inicia).

-A duración do factor desencadeante.

É o tempo que dura o suceso. **Para unha mesma intensidade, canta maior duración, maiores serán os danos.** En xeral diferénciase entre:

- ✓ **Duración curta** (menos 1 hora).
- ✓ **Duración media** (entre 2 e 24 horas).

✓ **Duración prolongada** (máis de 24 horas).

Na fase de impacto aplícanse as medidas de protección establecidas e efectúase un seguimento do suceso para determinar a velocidade de instauración, a intensidade e a duración do suceso, as zonas de maior impacto, e tamén para recibir información dos danos e solicitudes de axuda.

2.3.4.Fase de emerxencia, de socorro ou de illamento.

A fase de emerxencia é a que se inicia inmediatamente tras o suceso.

Nesta fase realízanse todas as accións operativas, que a nivel sanitario implican a clasificación, o socorro e a evacuación das vítimas.

Dentro desta fase distínguense a fase **inmediata, a secundaria e a terciaria**.

a) Fase inmediata.

A fase inmediata é a que se produce durante as seis primeiras horas que seguen ao suceso.

Durante a fase inmediata existen dúas prioridades dende o punto de vista sanitario:

-A busca e rescate de vítimas.

-A atención sanitaria das vítimas, mediante o establecemento de zonas ou postos de asistencia médica.

Ademais, nesta fase é moi importante que os recursos dispoñibles intenten controlar ou neutralizar as consecuencias da catástrofe que poidan supor un risco para a poboación ilesa. Será moi importante por exemplo: sinalizar e evacuar as edificacións que ameacen ruína, controlar as fugas de gas doméstico ou industrial, os escapes de auga, os incendios, os riscos de electrocución...

Durante esta fase procédese á **sectorización** do escenario.

En xeral distínguense tres zonas:

-Área de rescate.

É a zona máis afectada polo suceso. Delimítase e inténtase que accedan só os equipos de rescate.

-Área de socorro.

É unha zona circundante á de rescate. Nela instálanse equipos médicos que deben intervir na zona. Non debe haber aquí persoas que non sexan necesarias.

-Área de evacuación.

É o perímetro exterior. Aquí instálanse os equipos de apoio.

Esta organización é sinxela se o acontecemento non abarca un territorio extenso. No caso de desastre de grande extensión xeográfica, resulta imposible aplicar este sistema e débense buscar zonas axeitadas para instalar aos diferentes equipos.

Para xestionar os rescates en grandes extensións adóitase facer unha cuadrícula da zona sobre un mapa e asígnase a cada equipo as cuadrículas que debe verificar, de forma que toda a zona afectada sexa revisada en busca de vítimas.

Pero incluso esta actividade pode resultar moi complexa se a destrución é grande, xa que se terán perdido os puntos de referencia e será difícil seguir o mapa; nestos casos, o posicionamento mediante GPS axudará a establecer e batir toda a cuadrícula asignada.

b) Fase secundaria.

A fase secundaria é o período que abarca das 6 horas ás 24 horas posteriores ao suceso.

Durante esta fase a prioridade dende o punto de vista sanitario é a organización de:

- O transporte sanitario.
- Os postos médicos avanzados.
- Os hospitais de campaña.

Ademais, débense comezar a analizar e controlar as necesidades da poboación: se hai falta de auga potable ou de alimentos, se será necesario organizar albergues e cantos...

c) Fase terciaria.

A fase terciaria é a que vai dende as 24 horas do suceso ata os dous meses, ou incluso máis.

Aínda que esta fase adoita ter menos transcendencia nos medios de comunicación, e polo tanto nos aspectos de sensibilización e colaboración a nivel internacional, **é a máis complexa.**

Durante esta fase débese traballar para garantir a cobertura das necesidades básicas da poboación como:

- Habilitar refuxios ou vivendas que cumpran os mínimos requisitos de salubridade e calidade.
- Abastecer de alimentos e bebida con garantías de hixiene e de equilibrio dietético que cubran as necesidades da poboación, respectando sempre os seus hábitos culturais.
- Establecer infraestruturas sanitarias e loxísticas estables: latrinas, duchas, comunicacións, transporte...
- Organizar servizos sociais que faciliten e recollan información sobre vítimas, persoas desaparecidas, menores que quedasen sós... Tamén se debe facilitar á poboación en xeral as instrucións socio-sanitarias que sexan necesarias, segundo a situación. Estes labores débense levar a cabo, sempre que sexa posible, en colaboración cos representantes da comunidade ou as autoridades locais.
- Vixiar o control epidemiolóxico, determinando os riscos que existen e establecendo as medidas preventivas e de detección que correspondan.

2.3.5. Fase de reconstrución ou rehabilitación.

A fase de rehabilitación ten como obxectivo deixar a zona tal e como estaba antes do suceso.

Débese conseguir que a poboación dispoña dos servizos e infraestruturas que dispoñía antes do suceso, para que poida seguir adiante polos seus propios medios.

O problema é que en ocasións a situación previa xa era moi precaria e a fase de rehabilitación nestos casos pódese prolongar moito no tempo, xa que a poboación seguirá necesitando axuda.

2.4. A cadea loxística.

A atención ás necesidades nun escenario complexo, como o é calquera zona de desastre, esixe un alto nivel de **organización e planificación.**

Haberá que levar á zona os suministros que permitirán prestar a asistencia material ás persoas afectadas, así como os que as distintas organizacións necesitarán para levar a cabo as súas tarefas de asistencia.

2.4.1.A organización.

Todos os países contan con autoridades locais responsables da actuación en situacións de emerxencia, e que serán as que intervirán nun primeiro momento.

Para evitar conflitos e duplicidades, **a acción internacional debe cooperar e coordinarse coas institucións locais.** Cando a situación é moi complexa ou non hai unha organización eficiente que se poida facer cargo da situación, son os organismos internacionais os que asumen a coordinación das actuacións.

As tarefas de coordinación débense propor con visión:

- Interinstitucional: as distintas institucións, tanto as do propio país como as do ámbito internacional, deben colaborar para ofrecer unha resposta rápida e eficaz á situación.
- Interdisciplinar: tras un desastre débese traballar para resolver os danos producidos en moitos ámbitos. A resposta deberá incluír ,polo tanto, a sectores e profesionais moi distintos: enxeñería, medicina, transportes, comunicacións...

2.4.2.O plan.

A planificación e a previsión son vitais para poder ofrecer unha resposta axeitada chegado o momento.

A planificación débese basear nun bo coñecemento do contexto xeográfico, social, político e físico da zona en que se desenvolverán as operacións e debe incluír un plan de implementación e operacións, que deben coñecer e aceptar todas as institucións e organizacións involucradas.

O plan debe responder ás seguintes preguntas:

- Que tarefas se deben realizar? Como se relacionan con outras actividades e cales son as secuencias da súa realización?
- Quenes serán os responsables de realizar ditas tarefas?
- Quen estará a cargo da coordinación global do sistema loxístico?
- Que recursos serán necesarios? Como e onde se conseguirán?
- Que accións alternativas se poñerán en marcha en caso de ruptura do sistema definido?

2.4.3.Os suministros humanitarios.

Os suministros humanitarios ou de emerxencia son os **produtos materiais e equipos que usan as organizacións** que prestán atención en caso de desastre, así como **os requeridos para a atención das necesidades da poboación afectada.**

2.4.3.1.A estandarización dos suministros para emerxencias.

Os suministros humanitarios poden proceder de organizacións nacionais, internacionais, intergubernamentais ou non gubernamentais, e tamén de doacións ou préstamos. E a súa vez, van destinados a profesionais procedentes de distintos países e pertencentes a distintas organizacións.

Isto podería supoñer moitos problemas e dificultades sobre o terreo. Por exemplo, un equipo que solicitou un dispositivo para tratamento de augas e que recibe un modelo

que nunca utilizou, que non sabe como funciona e que non chega acompañado de instrucións precisas, ou que recibe un kit que non contén todo o que necesitan nese lugar.

Para evitar estos problemas, as organizacións internacionais acordaron unha estandarización dos suministros para emerxencias. Isto quere dicir que as organizacións saben que requisitos debe cumprir cada produto que envíen, e que o persoal sobre o terreo coñece o funcionamento e as aplicacións desos modelos.

Ademais, Nacións Unidas dispón dunha serie de instrumentos prácticos sobre a dispoñibilidade, aspectos técnicos e uso de equipos e materiais estandarizados que poden ser utilizados para a asistencia nos desastres polas diversas organizacións como:

a) Catálogos.

O obxectivo dos catálogos é facilitar ás organizacións e incluso aos doantes, a adquisición de equipos e materiais axeitados dos provedores máis cualificados dunha maneira máis rápida e eficiente. Existen dous tipos de catálogos:

-Compendio de especificacións xenéricas: contén información sobre artigos para a asistencia humanitaria dos seguintes grupos: equipo de telecomunicacións, refuxio, vivenda, almacenamento e equipo de cociña, equipo para abastecemento e distribución de auga, alimentación, hixiene e saneamento, equipo para o manexo de materiais e abastecemento de enerxía eléctrica.

-Compendio de especificacións básicas.

Contén información sobre: suministros e equipo médico, medicamentos esenciais seleccionados e directrices para a doación de medicamentos.

b) Rexistros.

O máis destacado é:

-Rexistro de almacéns de emerxencia.

É unha listaxe mundial dos almacéns de suministros de emerxencia con que contan as organizacións nas diversas rexións do mundo.

2.4.3.2.A identificación dos suministros.

Tras un desastre, as institucións e organizacións activan os seus mecanismos de axuda e nun período curto moitos paquetes póñense en marcha cara a zona do desastre.

A complexidade loxística é evidente e para evitar que se convirta nun caos é imprescindible que cada paquete con suministros humanitarios vaia identificado externamente para que se poida saber de forma rápida que tipo de suministros contén e facilitar así a súa xestión nas distintas fases do proceso.

Existen diversas opcións para identificar os paquetes, que ademais se poden combinar entre elas:

a) Mediante cores:

-Verde: medicamentos e equipo médico.

-Vermello: víveres.

-Azul: vestimentas e enseres domésticos.

-Amarelo: equipos e ferramentas.

b)Mediante categorías.

A OMS creou con axuda doutras organizacións unha normativa para a clasificación en categorías dos diferentes materiais loxísticos:

- Categoría 1: medicamentos.
- Categoría 2: auga e saneamento ambiental.
- Categoría 3: saúde.
- Categoría 4: alimentos e bebidas.
- Categoría 5: albergue, vivenda, electricidade, construción.
- Categoría 6: loxística e administración.
- Categoría 7: necesidades persoais e educación.
- Categoría 8: recursos humanos.
- Categoría 9: agricultura e gandeiría.
- Categoría 10: non clasificado ou descoñecidos. Trátase de suministros caducados, inútiles, en malas condicións ou demasiado mesturados como para ser clasificados durante a fase crítica da emerxencia.

c)Mediante a prioridade.

-Prioridade 1: urxente-distribución inmediata.

Son os artigos máis necesarios, que deben chegar ao destino o antes posible.

Identifícanse con etiquetas en cor vermella e cunha lenda que indica a prioridade.

-Prioridade 2: distribución non urxente.

Estos artigos non se requiren de forma inmediata, pero serán útiles nunha fase posterior da emerxencia. Identifícanse con etiquetas en cor azul e cunha lenda que indica a prioridade.

-Prioridade 3: artigos non prioritarios-distribución non urxente.

Son artigos danados, caducados inservibles ou de utilidade dubidosa. Estes paquetes sepáranse do resto para seren examinados cando o tempo o permita. Identifícanse con etiquetas de cor negra e cunha lenda que indica a prioridade.

d)Mediante símbolos.

Algúns símbolos son de uso obrigado, como é o caso dos que identifican materiais perigosos. Outros son propios dalgunhas organizacións.

Os produtos non solicitados.

Os suministros solicitados polas autoridades da zona afectada ou os que adquiren as distintas organizacións de acordo ao seu tipo de intervención e necesidades son produtos perfectamente identificados e que se envían cun destino específico.

Pero existe outro tipo de produtos, procedentes da solidariedade, que non necesariamente corresponden ás necesidades que se enfrontan.

Estos produtos con frecuencia non teñen un destinatario específico e o seu manexo cae baixo a responsabilidade das autoridades nacionais que están a cargo da emerxencia, que teñen que comezar por identificar o tipo de produto, as súas características e condicións e, se finalmente son utilizables, determinarlles un uso e destino, así como afrontar a coordinación do seu envío.

2.4.4.A cadea loxística.

Unha das partes máis complexas no desenvolvemento do plan é a forma en que, unha vez determinados os recursos materiais necesarios, como estos chegan ás persoas que ás van destinadas.

A cadea loxística comprende todas as fases necesarias para que os suministros humanitarios das distintas procedencias cheguen ata as persoas afectadas ou ata o persoal que os necesita para o seu traballo.

Na cadea distinguimos as fases:

- 1ª. Abastecemento.
- 2ª. Transporte.
- 3ª. Almacenamento.
- 4ª. Distribución.



1ª. Abastecemento.

O abastecemento consiste en dar ás organizacións o material requerido e os recursos solicitados.

Nesta fase recepciónanse, clasifícanse e empaquéntanse os suministros que se deben enviar. Como xa se comentou, é imprescindible que o contido de cada paquete vaia identificado externamente.

Ademais, en cada un debe constar:

- Orixe do paquete e remitente.
- Destino do paquete e persoa ou entidade receptora.
- Contido do paquete, mediante algún dos criterios de identificación que explicamos anteriormente.
- Peso. Considérase que os paquetes deberían pesar entre 25 kg e 50 kg, para que poidan ser manipulados sen risco.
- Número de lote. Os paquetes que viaxan xuntos forman un lote, e cada un deles debe ir numerado, indicando o número total de paquetes do lote: 1/200, 2/200...

Se o produto está sometido a algún requisito que se deba ter en conta durante o transporte e almacenamento (refrixerado, é fráxil, debe viaxar en posición vertical...) esta condición debe constar tamén no exterior do paquete.

O control.

Toda a cadea loxística esixe un estrito control, xa que se debe garantir que todos os recursos cheguen ao seu destino sen erros nin perdas.

Isto supón que se deben rexistrar todas as operacións: pedidos, recepción de produtos, follas de envíos, follas de recepción... Posto que en todo o dispositivo participan institucións e entidades diversas, o proceso de coordinación e control podería ser terriblemente complicado.

Para optimizar todas as tarefas e optimizar a xestión loxística, os países de América Latina e o Caribe, coa cooperación técnica da Organización Panamericana da Saúde e a Oficina Rexional da Organización Mundial da Saúde, e o apoio financeiro do Goberno de Holanda, crearon o Sistema de Xestión de Suministros Humanitarios (SUMA).

O SUMA inclúe persoal capacitado, material para clasificación e unha ferramenta informática flexible e doada de usar, co obxectivo de que os suministros poidan ser clasificados, inventariados, xerarquizados e almacenados, dende o mesmo punto de entrada.

O SUMA integra todas as operacións da cadea loxística e permite o seguimento e control de todos os suministros.

A correcta identificación dos paquetes é esencial para aplicar este sistema, xa que é o criterio que se aplicará para decidir o seu envío e destino. En canto a identificación do contido, SUMA require que se faga mediante categoría e prioridade.

2ª. Transporte.

O transporte é o proceso polo cal os suministros se trasladan ata a zona de desastre.

O transporte dos suministros débese planificar axeitadamente para dar a mellor resposta posible, optimizando os recursos dispoñibles. Non se debe enviar todo inmediatamente, senón o que se necesita cando se necesita.

Por exemplo, se se dispón de suministros de prioridade 1 e de prioridade 2 para enviar, pódese decidir enviar os primeiros por avión e os segundos nun barco de carga. Ou se existe unha solicitude urxente de medicamentos dende a zona, darase prioridade aos paquetes de categoría 1 por diante dos demais.

Pero aparte das necesidades que se deben atender, na planificación do transporte hai moitos outros aspectos determinantes, entre os que destacan as leis de cada país.

Como xa se comentou, hai países que impoñen restricións a certos produtos ou a envíos procedentes dalgúns países.

Ademais, a documentación necesaria para o tránsito ou entrada de suministros humanitarios non é a mesma en todos os países. Tamén se debe ter en conta que algúns suministros necesitan permisos especiais, como é o caso das materias perigosas e dos estupefacientes.

Outro aspecto que se debe ter en conta é a capacidade de recepción. Todos os suministros deben ser xestionados a súa chegada, rexistando a recepción e asignándolles unha zona no almacén correspondente, dende onde se poderán distribuír. Se a capacidade das zonas de recepción está sobrepasada, os envíos acumularanse sen que se poidan xestionar ben.

3ª. Almacenamento.

O almacenamento é o proceso de reserva dos suministros para proceder a continuación a súa distribución.

Os suministros recepcionados almacénanse axeitadamente para irse distribuíndo a medida que se vaian solicitando. O sistema SUMA inclúe a xestión destes almacéns, o cal facilita o labor de clasificación e control.

No almacenamento débese manter unha orde que permita localizar os produtos, e que garanta a conservación axeitada de todos eles.

4ª. Distribución.

A distribución é o proceso mediante o cal os suministros, fanse chegar ás persoas ás que van destinadas.

Criterios de distribución.

Existen criterios que deben trascender a individualidade das organización e ser aplicados como principios básicos, para unha distribución equitativa e eficaz dos suministros humanitarios. Os criterios básicos que establece a Organización Panamericana da Saúde e a Organización Mundial da Saúde son:

1) Nin a pertenza política, étnica ou relixiosa, nin a nacionalidade nin outro xuízo de discriminación negativa, poden ser criterios para a elixibilidade dos beneficiarios da asistencia humanitaria.

2) Na fase de emerxencia, débese distribuír produtos e artigos estritamente necesarios para cubrir necesidades básicas inmediatas de supervivencia ou de mellora das condicións de vida da poboación afectada.

3) A asistencia debe ser entregada unicamente á xente que realmente a necesita e en proporción a súa necesidade.

4) Está dirixida a apoiar a persoas que se atopan nunha situación de interrupción repentina da súa capacidade de abastecemento, polo cal debe ser inmediata, para cubrir os momentos críticos de necesidade.

5) É complementaria, non pretende resolver todos os problemas da poboación senón contribuír á resolución dos máis urxentes e vitais, así como complementar o esforzo que realizan as persoas afectadas en procura da súa subsistencia.

6) Debe ser pertinente e axeitada; que se adapte aos costumes e usanzas locais e ás características ambientais.

7) É temporal. Débese evitar a asistencia a longo prazo que xera dependencia da axuda foránea e non estimula a recuperación económica da área afectada. Incluso no caso de poboacións desprazadas que necesitarán apoio por un período máis prolongado, débese xerar unha asistencia que promova a autosuficiencia e un pronto regreso á normalidade.

Sistemas de distribución.

Os sistemas de distribución dependerán da poboación afectada e adoitan variar segundo o tipo de desastre. En xeral, distínguese entre:

-Distribución directa.

Lévaa a cabo persoal da organización, con apoio local. Precisa un bo coñecemento do entorno, dos medios, da capacidade loxística, da infraestrutura e da poboación.

-Distribución indirecta.

O persoal delega a distribución ás autoridades ou a representantes locais. Requírese un contacto cercano e a garantía de que o proceso se levará a cabo seguindo os criterios establecidos.

Tanto nun caso coma no outro, débese establecer un sistema de rexistro e identificación das persoas (ou familias) beneficiarias e entregarlles un documento que sirva para controlar as entregas. A maioría das organizacións usan cupóns, tarxetas de racionamento, recibos, vales...nas que se identifica á persoa ou familia e que deben presentar para cada nova entrega. Ao facer unha entrega, márcase no documento que se efectuou, para evitar duplicidades nas entregas.

