

## ALIMENTOS Y NUTRICION EN CASO DE DESASTRE<sup>1</sup>

Los desastres no siempre producen una escasez de alimentos tan grave como para alterar el estado nutricional de la población afectada. Para determinar el tipo de socorro alimentario que se necesita y el momento en que este se debe facilitar, las autoridades de salud nacionales deben tener conocimiento de las consecuencias que cabe esperar, según el tipo de desastre a que es propenso el país.

Si, a raíz de un desastre, se justifica un programa de socorro alimentario, deben adoptarse las medidas oportunas para conseguir un aprovechamiento óptimo de los recursos. Entre esas medidas figuran la evaluación de la cantidad de alimentos de que se puede disponer después del desastre, la determinación de las necesidades de orden nutricional, el cálculo de las raciones diarias y del abastecimiento global para grupos numerosos de población, y la vigilancia del estado nutricional de la población afectada.

### Consecuencias probables

Los desastres, de cualquier tipo que sean, pueden alterar los sistemas de transporte y comunicaciones, así como las actividades ordinarias de tipo social y económico. Aunque existan reservas de alimentos, estas pueden ser temporalmente inaccesibles. Cuando se pierden el ganado, las cosechas y las reservas, el problema a corto plazo puede provocar una crisis más grave a largo plazo. En caso de evacuación y reasentamiento de las poblaciones, es preciso facilitar casi todos los alimentos necesarios

mientras dure la instalación de los campamentos. Es posible también que los hospitales y otros servicios necesiten un suministro alimentario de emergencia.

Los efectos a largo y a corto plazo varían según el tipo de desastre. Los terremotos suelen tener poca repercusión directa sobre la disponibilidad total de alimentos. Los cultivos no son afectados y las reservas de alimentos a menudo se pueden salvar, aunque quizás se planteen problemas temporales debido a la dislocación de los sistemas de transporte y comercialización. Si el terremoto se produce durante un período de trabajo agrícola intenso, por ejemplo el de recolección, la pérdida de mano de obra por muerte, o su empleo para trabajos no agrícolas, puede producir escasez a corto plazo.

Los huracanes, inundaciones y maremotos merman directamente la disponibilidad de alimentos. Los cultivos quedan por lo general totalmente destruidos y, si no hubo una alarma oportuna, es posible que también se pierdan las reservas de semilla y las de alimentos en poder de las familias.

En la actividad de socorro debe respetarse el siguiente orden de prioridad: 1) suministro inmediato de alimentos a zonas de necesidad urgente; 2) estimación inicial de las necesidades probables de alimentos, para tomar las medidas oportunas de abastecimiento, transporte, almacenamiento y distribución; 3) localización de reservas de alimentos y determinación de su utilidad para el consumo, y 4) atención minuciosa a la información que se reciba sobre el cambio de las necesidades, a fin de modificar adecuadamente el programa de socorro.

Durante un período muy breve (alrededor de una semana) una ración de emer-

<sup>1</sup> Tomado de: Organización Panamericana de la Salud, *Preparación para Casos de Desastre en las Américas*, No. 6, Washington, D.C., 1981.

gencia que proporcione aproximadamente 1,700 kcal/cápita impedirá la hambruna generalizada o un deterioro del estado nutricional. Como medida inmediata en la prestación de socorros, los alimentos disponibles se deben distribuir entre los grupos más expuestos en cantidad suficiente para permitir la supervivencia durante una semana (3 ó 4 kg por persona). Por ejemplo, en los suministros que se envíen a las comunidades aisladas por un terremoto o por una inundación, deben incluirse alimentos sistemáticamente. Si se prevé una escasez de combustible, conviene distribuir alimentos preparados, como arroz cocido o pan.

Debe hacerse de inmediato un cálculo aproximado de los productos alimenticios que se enviarán en gran cantidad, a fin de facilitar su abastecimiento, almacenamiento y transporte. Para ese cálculo se deben considerar los siguientes aspectos: 1) el efecto probable de la catástrofe sobre la disponibilidad de alimentos; 2) la importancia numérica de la población afectada; 3) el suministro normal de alimentos y sus variaciones en la zona (por ejemplo, porcentaje de la población que representan los agricultores que cultivan para su propio consumo y las personas que dependen totalmente de alimentos comprados), y 4) la influencia de factores estacionales.

Para calcular la composición de las raciones diarias se tendrá en cuenta que las raciones deben ser sencillas y que, a fin de facilitar el almacenamiento y la distribución, se deben elegir alimentos no perecederos ni voluminosos así como permitir la sustitución de artículos dentro de cada grupo de alimentos. Las raciones deben incluir un alimento básico (de preferencia un cereal), una fuente concentrada de energía (grasa), y una fuente concentrada de proteínas (carne o pescado seco). Si es posible, además de la ración básica, los grupos vulnerables deben recibir un suplemento alimentario.

## Abastecimiento del exterior

Cuando la cantidad necesaria de alimentos sea superior a las disponibilidades locales inmediatas y la distribución se prolongue durante varios meses, será preciso obtener suministros del exterior. La compra y expedición pueden llevar varios meses, por lo que conviene hacer cuanto antes las gestiones oportunas. No basta con difundir la cantidad de alimentos necesarios. Se debe hacer un cálculo aproximado de las necesidades locales de medios de transporte y almacenamiento, así como informar a los donantes sobre los hábitos nacionales en materia de alimentación, porque si los alimentos no son aceptados por la población el beneficio nutricional será nulo.

Es común el envío de grandes cantidades de alimentos para lactantes a países afectados por desastres, donde las condiciones de higiene son deficientes y abundan los casos de gastroenteritis, cuando en realidad el mejoramiento de la nutrición materna es una medida más eficaz. Los coordinadores del socorro sanitario tampoco deben permitir que la situación de emergencia constituya una oportunidad de inundar el país con fórmulas para lactantes. No está demostrado que los complejos vitamínicos sean útiles en la fase aguda de emergencia, por lo que no conviene solicitarlos como artículos específicos de socorro.

## Vigilancia

Las autoridades de salud deben disponer la vigilancia del estado nutricional de la población afectada cuando la escasez de alimentos pueda constituir un problema a largo plazo, como ocurre en las zonas de agricultura destinada a la subsistencia y en los asentamientos provisionales. El conocimiento regular del estado físico entre los niños de corta edad, que

son los más sensibles al cambio de las condiciones de nutrición, es un buen medio de control de la situación de urgencia, especialmente si se utilizan escalas de peso con relación a la estatura.

Con los resultados de la primera encuesta que se realice puede reajustarse la

estimación preliminar de las necesidades de distribución a largo plazo. Asimismo, tan pronto como en una zona puedan restaurarse las condiciones normales de abastecimiento debe suprimirse gradualmente la distribución de alimentos.

## LA PREPARACION PARA LA ENFERMERIA DE SOCORRO EN SITUACIONES DE DESASTRES EN EL CARIBE<sup>1</sup>

*El miércoles 29 de agosto de 1979, el huracán David azotó a la isla Dominica, en el Caribe, con vientos de 240 kilómetros por hora, causando una extensa devastación y muchos traumatizados. Once enfermeras jefe de la región y cuatro asesoras de enfermería de la OPS (incluyendo a la autora) que estaban presentes en esos días asistiendo a una conferencia regional de enfermería, prestaron una ayuda muy considerable a las víctimas del huracán. La experiencia adquirida ha estimulado actividades de capacitación y preparación para los desastres destinadas a las enfermeras y demás personal de salud en todo el Caribe.*

El domingo 26 de agosto de 1979, el Centro Meteorológico de Barbados lanzó un llamado de alerta de que un huracán se estaba acercando y que algunas de las Islas de Barlovento, incluyendo a la Dominica, estaban en peligro. Durante los dos días siguientes, las estaciones nacionales y regionales de radio siguieron informando sobre el progreso del huracán.

Durante ese período, todos los informes indicaban que Barbados sería el blanco directo del huracán. Se describía la tormenta como muy peligrosa, y se decía que estaba avanzando a una velocidad relativamente moderada. El martes 28 de agosto, las islas de Santa Lucía, Martinica y Domi-

nica fueron puestas oficialmente en estado de alerta.

Muy temprano en la mañana del 29 de agosto, la Dominica empezó a ser azotada por fuertes vientos y copiosas lluvias. Los pronósticos del tiempo por Radio Dominica ordenaban a toda la población que permaneciera dentro de sus casas y que no intentara salir a trabajar, a no ser que fuera absolutamente necesario. Las enfermeras del país avisaron a las delegadas a la Conferencia Regional de Enfermería, que se celebraba en Roseau, capital de la isla, que debido al estado de alerta, no podrían asistir a las sesiones que ese día tenían lugar en el hotel sede de la conferencia.

Para las 9 de la mañana, las condiciones meteorológicas habían empezado a ser alarmantes. Las delegadas a la

<sup>1</sup> Trabajo preparado por Grace Allman Burke, ex-asesora de enfermería en el Área del Caribe, Organización Panamericana de la Salud, P.O. Box 508, Bridgetown, Barbados.