

**DIRECTRICES INTERORGANISMOS**

# El Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011

Medicamentos y dispositivos médicos para atender  
a 10 000 personas durante tres meses  
aproximadamente





# **El Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011**

Medicamentos y dispositivos médicos para  
atender a 10 000 personas durante tres meses  
aproximadamente

Organización Mundial de la Salud  
Comité Internacional de la Cruz Roja  
Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja  
Médicos Sin Fronteras  
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia  
Fondo de Población de las Naciones Unidas  
Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados

Catalogación por la Biblioteca de la OMS:

El botiquín médico interinstitucional de emergencia de 2011: medicamentos y dispositivos médicos para atender a 10 000 personas durante tres meses aproximadamente.

1.Medicamentos esenciales - normas. 2.Preparaciones farmacéuticas - provisión y distribución. 3.Medicina de urgencia - instrumentación. 4.Urgencias médicas. 5.Equipo y suministro farmacéutico - normas. 6.Pautas. I.Organización Mundial de la Salud.

ISBN 978 92 4 350211 3

(Clasificación NLM: WB 105)

© Organización Mundial de la Salud, 2011

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud están disponibles en el sitio web de la OMS ([www.who.int](http://www.who.int)) o pueden comprarse a Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS - ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales - deben dirigirse a Ediciones de la OMS a través del sitio web de la OMS ([http://www.who.int/about/licensing/copyright\\_form/en/index.html](http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html)).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Cada organismo que colabore en la distribución y utilización del Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia apoyará la aplicación de las intervenciones recomendadas en este folleto solo en la medida en que sean coherentes con la política y el mandato vigentes de ese organismo.

El presente documento se ha producido con la ayuda económica de la Comunidad Europea.

Las opiniones que se expresan en el documento competen a los autores y en modo alguno reflejan la opinión oficial de la Comunidad Europea.

Printed in France

Primera edición 1990; Reimpresión 1992; Segunda edición 1998; Tercera edición 2006; Cuarta edición 2011.

# Índice

<b>Nota de agradecimiento .....</b>	<b>v</b>
<b>Siglas y abreviaturas .....</b>	<b>vii</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>Capítulo 1. Medicamentos esenciales y dispositivos médicos en situaciones de emergencia.....</b>	<b>3</b>
¿Qué es una emergencia?.....	3
Principios básicos del Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011 .....	4
Sistema de remisión de pacientes.....	5
Vacunación y nutrición en situaciones de emergencia.....	6
Salud reproductiva.....	6
Paludismo.....	7
Infección por el VIH, sida, tuberculosis y lepra .....	8
Medicamentos psicotrópicos en el Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011 .....	8
Adquisición del Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011 .....	9
Necesidades posteriores a la emergencia.....	9
<b>Capítulo 2. Selección de los medicamentos y dispositivos médicos incluidos en el Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011.....</b>	<b>11</b>
Selección de los medicamentos para el Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia 2011 .....	11
Medicamentos no incluidos en el Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011.....	12
Selección de los dispositivos médicos para el Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011.....	13
Productos sanitarios no incluidos en el Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011.....	14
Principales cambios en los medicamentos y dispositivos médicos desde la edición de 2006 del botiquín médico de emergencia.....	15
<b>Capítulo 3. Composición del Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011 .....</b>	<b>17</b>
Diez unidades básicas, para uso de agentes de atención sanitaria con capacitación limitada .....	17
Una unidad complementaria, para uso de médicos y agentes de atención sanitaria con experiencia.....	17
Contenido de cada unidad básica (para 1000 personas durante 3 meses).....	18
Contenido de la unidad complementaria (para 10 000 personas durante 3 meses).....	20
<b>Referencias .....</b>	<b>29</b>

<b>Anexo 1. Recursos útiles .....</b>	<b>31</b>
Medicamentos .....	31
Gestión de medicamentos .....	31
Enfermedades transmisibles .....	31
Salud pública en general.....	31
Salud infantil .....	32
infección por el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual .....	32
Viajes internacionales y salud.....	32
Paludismo .....	32
Salud mental.....	32
Nutrición.....	33
Salud reproductiva .....	33
Tuberculosis .....	34
<b>Anexo 2. Ejemplos de formularios para la recopilación de datos .....</b>	<b>35</b>
<b>Anexo 3. Ejemplo de tarjeta sanitaria.....</b>	<b>39</b>
<b>Anexo 4. Directrices para los proveedores.....</b>	<b>41</b>
Especificaciones sobre los medicamentos y dispositivos médicos .....	41
Acondicionamiento .....	41
Lista de empaque.....	42
Hojas de información .....	42
<b>Anexo 5. Otros botiquines para situaciones de emergencia .....</b>	<b>45</b>
Nutrición.....	45
Salud reproductiva .....	48
<b>Anexo 6. Aspectos reglamentarios de la exportación e importación de sustancias fiscalizadas.....</b>	<b>51</b>
Introducción .....	51
Procedimiento habitual para el traslado internacional de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.....	52
Procedimiento que ha de seguirse en la prestación de socorro en caso de desastre .....	52
Esquema del acuerdo estándar entre el proveedor y las autoridades fiscalizadoras de los países exportadores.....	54
Formulario de petición o notificación de envío de suministros de emergencia de sustancias fiscalizadas.....	57
<b>Anexo 7: Direcciones útiles .....</b>	<b>59</b>
Asociados.....	59
Proveedores .....	60
<b>Formulario de opinión .....</b>	<b>63</b>

## Nota de agradecimiento

Las siguientes personas y organizaciones contribuyeron a la preparación de esta edición; les agradecemos sus consejos y apoyo.

HealthNet TPO: Peter Ventevogel.

Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR): Stephanie Arzac-Janvier y Elisabeth Le Saout.

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IFRC):  
Selma Bernardi y Tammam Aloudat.

International Medical Corps (IMC): Lynne Jones.

Marie Stopes Initiative.

Médicos del Mundo, España (MdM-E): Pau Pérez-Sales.

Médicos Sin Fronteras: Myriam Henkens.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA): Wilma Doedens y Tomo Calain.

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR):  
Hervé le Guillouic.

ACNUR, Sección de Salud Pública y VIH: Marian Schilperoord.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF): Atieno Ojoo, Edith Chueng,  
Henrik Nielsen, Monique Supiot y Hanne Bak Pedersen.

Centro Colaborador de la OMS para Investigaciones y Capacitación en Salud Mental,  
Universidad de Verona, Italia: Corrado Barbui.

OMS, Servicios de Contratación y Adquisición (CPS): Ahmed Bellah.

OMS, Control de las Enfermedades Tropicales Desatendidas (NTD): Michelle Gayer y  
John Watson.

OMS, Medicamentos Esenciales y Políticas Farmacéuticas (EMP): Hans Hogerzeil, Clive  
Ondari, Suzanne Hill y Helene Moller.

OMS, Acción Sanitaria en las Crisis (HAC): Jon Carver, Jules Pieters, Olexander Babanin y  
Michel Tomaszek

OMS, Seguridad de las inyecciones: Selma Khamassi.

OMS, Reducción de los Riesgos del Embarazo (MPS): Matthews Matthai.

OMS, Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias (MSD/NMH):  
Mark van Ommeren.

OMS, Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas: Metin Gulmezoglu.

OMS, Hacer Retroceder el Paludismo (RBM): Andrea Bosman.



## Siglas y abreviaturas

ACNUR	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
BMIE 2006	Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2006
BMIE 2011	Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011
DAG	Desnutrición aguda grave
DIU	Dispositivo intrauterino
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
IASC	Comité Permanente entre Organismos (de las Naciones Unidas)
IAWG	Grupo de Trabajo Interinstitucional
JIFE	Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes
MSF	Médicos Sin Fronteras
OMS	Organización Mundial de la Salud
PAI	Programa Ampliado de Inmunización
PDR	Prueba diagnóstica rápida
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PPE	Profilaxis posterior a la exposición
PSIM	Paquete de servicios iniciales mínimos
SRO	Sales de rehidratación oral
TVT	Tiempo, vapor y temperatura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana



## Introducción

Cada vez es más frecuente que los organismos de las Naciones Unidas, otros organismos internacionales y las organizaciones no gubernamentales sean llamados a responder a emergencias de gran envergadura para prevenir y afrontar amenazas graves para la supervivencia y la salud de las poblaciones afectadas. Los organismos de socorro han venido proporcionando medicamentos y dispositivos médicos (material renovable y equipo) por décadas. En los años ochenta del pasado siglo, la Organización Mundial de la Salud promovió un proceso para estimular la estandarización de los medicamentos y dispositivos médicos que son necesarios en las emergencias para dar una respuesta eficaz a la necesidad de estos artículos. Ello condujo al suministro de botiquines estándar previamente embalados que pueden tenerse listos para atender las necesidades sanitarias prioritarias en las emergencias.

El Botiquín Médico de Emergencia de la OMS se presentó en 1990. El Nuevo Botiquín de Urgencia 1998 fue el resultado de la revisión y armonización del anterior; la OMS y otros organismos internacionales y no gubernamentales adoptaron el contenido de este. El Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia 2006 tuvo en cuenta la profilaxis de urgencia para prevenir la infección por el VIH después de un acto de violencia sexual; la resistencia en aumento de los microbios frente a antibióticos y antipalúdicos de uso corriente; las normas de seguridad de las inyecciones; y la experiencia de los organismos que utilizaban el botiquín médico de emergencia sobre el terreno.

Con el paso de los años, el aumento del número de asociados hizo más compleja la actualización del botiquín. Es por eso por lo que la Secretaría de la OMS propuso un proceso para formalizar las revisiones futuras. El proceso acordado formó parte del informe del Comité de Expertos en Selección y Uso de Medicamentos Esenciales de la OMS publicado en 2007 (1). En julio de 2008, el proceso se amplió en la primera reunión del comité de examen del Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia, y se siguió perfilando en el proceso de examen posterior a la reunión. El Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011 (BMIE 2011, para abreviar) mejora el contenido de la versión anterior y tiene en cuenta la necesidad de atención de salud mental en circunstancias de emergencia, así como las necesidades especiales de los niños.

El concepto del botiquín médico de emergencia ha sido adoptado por muchas organizaciones y autoridades nacionales como fuente fiable, estandarizada, asequible y de acceso inmediato de medicamentos esenciales y dispositivos médicos (material renovable y equipo) que se necesitan con urgencia en una situación de desastre. Su contenido se basa en las necesidades sanitarias de 10 000 personas durante un periodo de tres meses. El presente documento proporciona información básica sobre la composición y el uso del botiquín. En el capítulo 1 se especifican las necesidades de suministro en situaciones de emergencia; la intención es que sirva como introducción general para los administradores sanitarios y el personal de operaciones. En el capítulo 2 se explican las bases de la selección de medicamentos y dispositivos médicos (material renovable y equipo) incluidos en el botiquín;

asimismo, se proporcionan más detalles técnicos para los prescriptores. En el capítulo 3 se detalla la composición del botiquín, que consta de varias unidades básicas y una unidad complementaria.

En los anexos se incluyen las referencias bibliográficas sobre las directrices terapéuticas, ejemplos de formularios, una tarjeta sanitaria, directrices para los proveedores, otros botiquines para situaciones de emergencia, un procedimiento estándar para la importación de los medicamentos que contienen sustancias fiscalizadas y varias direcciones útiles. También se adjunta un cuestionario de opinión para comunicar las experiencias sobre el uso del botiquín y estimular el envío de observaciones y recomendaciones acerca del contenido del botiquín por parte de los distribuidores y los usuarios, que serán consideradas a la hora de actualizar el contenido.

El Departamento de Medicamentos Esenciales y Políticas Farmacéuticas de la OMS (anteriormente llamado Departamento de Políticas y Normas Farmacéuticas) ha coordinado el proceso de examen y publica este documento interinstitucional en nombre de todos los asociados que han colaborado en su preparación.

# Capítulo 1.

## Medicamentos esenciales y dispositivos médicos en situaciones de emergencia

### ¿Qué es una emergencia?

El término «emergencia» se aplica a diversas situaciones resultantes de desastres naturales, políticos y económicos. El BMIE 2011 se ha concebido para satisfacer las necesidades iniciales de atención primaria de salud de una población desplazada que carece de servicios médicos, o de una población cuyos servicios médicos resultan interrumpidos en el periodo inmediatamente posterior a una catástrofe natural o durante una emergencia. Cabe destacar que, si bien resulta conveniente proporcionar medicamentos y dispositivos médicos (material renovable y equipo) en botiquines estándar previamente embalados al principio de una emergencia, en cuanto sea posible se deben estimar las necesidades locales específicas y pedir los suministros adicionales que haga falta.

### Necesidad de medicamentos y dispositivos médicos en el contexto de una situación de emergencia

Es común que muchas donaciones y medios de apoyo bien intencionados que se envían en situaciones de emergencia no surtan el efecto deseado debido a que los suministros no se corresponden con las necesidades reales o a que estas no se evalúan debidamente. Con frecuencia, ello redundaría en donaciones de medicamentos y otros dispositivos médicos sin seleccionar, inapropiados, mal etiquetados o caducados, muchos de los cuales no pueden utilizarse en el lugar de destino. En las directrices de la OMS para las donaciones de medicamentos (2) se describen las prácticas adecuadas de donación y se fomentan los principios necesarios para mejorar las donaciones de medicamentos de buena calidad.

Las características de la morbilidad pueden variar considerablemente de una emergencia a otra. Por ejemplo, en las emergencias donde la desnutrición es corriente las tasas de morbilidad pueden ser muy elevadas. Por este motivo, el cálculo de las necesidades de medicamentos solo puede ser aproximado, aunque es posible hacer ciertas predicciones tomando como base experiencias anteriores.

## Principios básicos del Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011

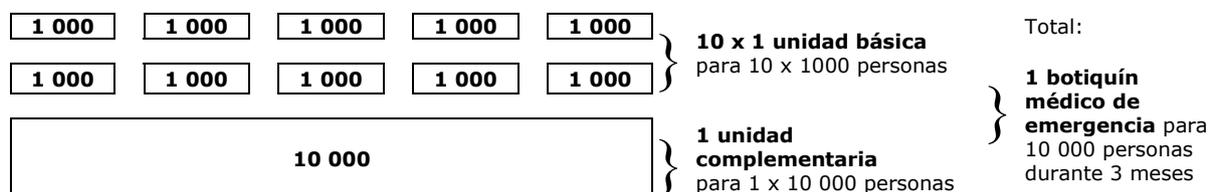
**El BMIE 2011 se ha concebido principalmente para satisfacer las necesidades iniciales de atención primaria de salud de una población desplazada que carece de servicios médicos. Para que el botiquín pueda enviarse con poco tiempo de antelación, debe prepararse con anterioridad. Por ende, su contenido es una solución de compromiso y siempre habrá artículos que no satisfagan completamente las necesidades. El botiquín ideal solo puede concebirse teniendo un conocimiento preciso de las características de la población, la prevalencia de enfermedades, las características de la morbilidad y el grado de capacitación de las personas que utilizan el botiquín.**

El BMIE 2011 consta de dos conjuntos distintos de medicamentos y dispositivos médicos: la *unidad básica* y la *unidad complementaria*. Para facilitar la distribución a centros sanitarios de menor envergadura sobre el terreno, la cantidad de medicamentos y dispositivos médicos de la unidad básica se ha repartido en 10 unidades idénticas, cada una suficiente para atender a 1000 personas.

### Terminología

Parece haber surgido cierta confusión entre las palabras «botiquín» y «unidad». En este contexto, por «botiquín» se entienden las 10 unidades básicas más la unidad complementaria, como se ilustra en la figura 1.

**Figura 1: Composición del Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011**



### Las unidades básicas

Cada unidad básica contiene medicamentos esenciales y dispositivos médicos para que los utilicen agentes de atención primaria de salud con capacitación limitada. Incluye medicamentos que se administran por vía oral o tópica y ninguno es inyectable. Normalmente, se proporciona una asociación farmacológica para el tratamiento del paludismo no complicado por *Plasmodium falciparum*, salvo si existe una petición específica de no incluirla en el botiquín.

Cada unidad básica lleva dos ejemplares impresos de este folleto en español, francés e inglés. Se pueden solicitar más ejemplares de las Ediciones de la OMS ([bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)). Se pueden descargar copias electrónicas en el sitio web: [www.who.int/medicines/](http://www.who.int/medicines/)

## La unidad complementaria

La unidad complementaria contiene medicamentos esenciales y dispositivos médicos para atender a una población de 10 000 personas y solo deben utilizarla profesionales sanitarios o médicos. No contiene ninguno de los medicamentos o dispositivos de la unidad básica y, por consiguiente, solamente se puede utilizar junto con estos. Normalmente se proporcionan módulos para el tratamiento del paludismo y la profilaxis posterior a la exposición del paciente, salvo si media una petición específica de no incluirlos en el botiquín.

**La unidad complementaria no contiene ninguno de los medicamentos ni dispositivos médicos de las unidades básicas; por tal motivo, solo debe utilizarse junto con una o varias unidades básicas.**

## Selección de los medicamentos

Los medicamentos del botiquín se han elegido en función de las recomendaciones terapéuticas del Comité de Expertos en Selección y Uso de Medicamentos Esenciales de la OMS. En el anexo 1 se pueden consultar las referencias bibliográficas de las directrices terapéuticas actuales. Cada unidad complementaria incluye dos ejemplares en español, francés e inglés del manual preparado por Médicos Sin Fronteras y la OMS en el que se describen las directrices del tratamiento corriente de las enfermedades de interés. Se pueden solicitar más ejemplares a Médicos Sin Fronteras (véase el anexo 7).

## Cuantificación de los medicamentos

La estimación de las necesidades en materia de medicamentos para el botiquín se basó en los siguientes aspectos.

1. El tipo de enfermedades que se observa por lo común en las poblaciones desplazadas.
2. La aplicación de las directrices terapéuticas corrientes.
3. Las cifras suministradas por organismos con experiencia en el terreno.

Así pues, la cantidad de medicamentos suministrados solo será suficiente si los prescriptores acatan las directrices terapéuticas corrientes.

## Sistema de remisión de pacientes

Los servicios de salud pueden descentralizarse por medio de la utilización de consultorios de atención sanitaria básica (el nivel asistencial más periférico) que proporcionen tratamientos sencillos valiéndose de las unidades básicas. Dicha descentralización permitirá: 1) acrecentar el acceso de la población a la asistencia curativa, y 2) evitar el congestionamiento en los centros de referencia gracias a que en el nivel más periférico se tratan los problemas de salud comunes. Las directrices de tratamiento normalizadas incluidas en el botiquín proporcionarán a los agentes de atención primaria de salud la información necesaria para que puedan tomar la decisión apropiada en materia de tratamiento o remisión, con arreglo a los síntomas.

El primer nivel de referencia debe disponer de una dotación de profesionales sanitarios, usualmente asistentes de medicina o médicos, quienes utilizarán los medicamentos y dispositivos médicos de las unidades básicas y la complementaria.

Aquí debe hacerse hincapié en que las unidades básicas y la complementaria no habilitan a dichos agentes sanitarios para que puedan tratar enfermedades raras ni casos de cirugía mayor. Para tales pacientes es necesario un segundo nivel de referencia, que suele ser un hospital de distrito o general. Dichos establecimientos suelen formar parte del sistema sanitario nacional y los procedimientos de remisión deben concertarse con las autoridades sanitarias locales.

## **Vacunación y nutrición en situaciones de emergencia**

**El BMIE 2011 no está concebido para programas de vacunación ni de nutrición; tras una evaluación de las necesidades de vacunación y nutrición se pueden encargar botiquines para satisfacerlas (véase el anexo 5).**

La experiencia adquirida en situaciones de emergencia con poblaciones desplazadas indica que el sarampión es una de las principales causas de mortalidad entre los niños pequeños. Esta enfermedad y las infecciones graves del aparato respiratorio se propagan con rapidez en condiciones de hacinamiento, especialmente en los niños desnutridos.

Se debe conceder una gran prioridad a la administración de la vacuna antisarampionosa a todos los niños de entre 6 meses y 5 años de edad, con independencia de los antecedentes. Los niños vacunados antes de los 9 meses deben volver a vacunarse lo más pronto posible una vez cumplida esta edad. En el futuro se podrán agregar otras vacunas al protocolo que rige en situaciones de emergencia.

Los niños que enferman de sarampión deben recibir tratamiento inmediato para evitar complicaciones; también hay que inscribirlos en algún programa de alimentación suplementaria y suministrarles dosis apropiadas de vitamina A.

## **Salud reproductiva**

**El BMIE 2011 no está concebido para servicios de salud reproductiva; tras una evaluación sencilla de las necesidades de salud reproductiva se pueden encargar botiquines para atenderlas (véase el anexo 5).**

Un cierto número de intervenciones prioritarias de salud reproductiva se han considerado fundamentales para la población desplazada en el curso de una emergencia. El paquete de servicios iniciales mínimos (PSIM)<sup>1</sup> es un conjunto coordinado de actividades que comprende la prestación de atención obstétrica de urgencia para prevenir el exceso de morbilidad y mortalidad neonatal y materna; medidas para reducir la transmisión del VIH; y actividades para prevenir y tratar las consecuencias de la violencia sexual.

---

<sup>1</sup> Véase <http://misp.rhrc.org>

La atención profesional por matronas es un servicio indispensable y los instrumentos y medicamentos correspondientes se incluyen en el botiquín. La unidad complementaria contiene una pequeña cantidad de sulfato de magnesio para tratar inicialmente la preeclampsia y la eclampsia graves, mientras se remite a la paciente.

Respecto a la profilaxis posterior a la exposición (PPE), el botiquín incluye un número reducido de medicamentos para: 1) el tratamiento presuntivo de las infecciones de transmisión sexual, como las causadas por *Neisseria gonorrhoeae* y *Chlamydia trachomatis*; 2) la prevención de la transmisión del VIH; y 3) la prevención del embarazo (anticoncepción de emergencia) para las víctimas de una agresión sexual (violación).

La unidad complementaria del botiquín incluye un manual con orientaciones acerca del tratamiento clínico de las víctimas de una agresión sexual (3). El uso de la anticoncepción de emergencia es una decisión personal que solo puede tomar la propia mujer. Se debe ofrecer orientación sobre dicho método a las mujeres para que tomen una decisión fundada. Siempre debe haber un agente sanitario que prescriba dichos anticonceptivos a las víctimas de violación que deseen utilizarlos. Los suministros para el tratamiento corriente de las infecciones de transmisión sexual y la anticoncepción se deben pedir por separado, de acuerdo con las necesidades (véase el anexo 5).

Deben incluirse cuanto antes servicios completos de salud reproductiva en el sistema de atención primaria de salud y debe ponerse al alcance de la población un sistema de remisión para urgencias obstétricas. También se recomienda la designación de una persona competente y experimentada como coordinador de salud reproductiva.

Para ayudar a ejecutar un programa de salud reproductiva, el Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre salud reproductiva en situaciones de emergencia ha creado varios botiquines de salud reproductiva para todos los niveles del sistema asistencial durante una emergencia (véase el anexo 5). Los botiquines se pueden encargar al Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (véase el anexo 7).

**El BMIE 2011 siempre se entregará con un módulo para la profilaxis posterior a la exposición, salvo si se solicita específicamente que este no se incluya en el botiquín cuando se hace el pedido.**

## **Paludismo**

En los últimos años, se ha acelerado el ritmo de aparición de resistencia de los parásitos a los antipalúdicos más seguros y baratos. El tratamiento corriente que se recomienda es la utilización de asociaciones farmacológicas (politerapia). La combinación de artemetero y lumefantrina en dosis fijas, que contiene un derivado de la artemisinina, se incluye en el botiquín para el tratamiento del paludismo causado por *Plasmodium falciparum*. No se recomienda su uso a efectos profilácticos, y las mujeres no deben utilizarlo en el primer trimestre del embarazo, dado que todavía no se ha establecido plenamente su inocuidad durante la gestación. En los módulos antipalúdicos se incluyen pruebas diagnósticas rápidas para confirmar los presuntos casos de paludismo.

**El BMIE 2011 se suministrará siempre con módulos para el paludismo, salvo si se solicita específicamente que no se incluyan en el botiquín cuando se hace el pedido.**

## **Infección por el VIH, sida, tuberculosis y lepra**

**El BMIE 2011 no contiene ningún medicamento contra enfermedades transmisibles, como la infección por el VIH, el sida, la tuberculosis o la lepra. Fuera de los suministros que se incluyen para la profilaxis posterior a la exposición, los productos para la profilaxis o el tratamiento de dichas enfermedades tendrán que encargarse separadamente tras una evaluación de las necesidades.**

## **Medicamentos psicotrópicos en el Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011**

Se incluye un suministro pequeño de medicamentos psicotrópicos para comenzar la atención de salud mental en las primeras etapas de las emergencias. Las directrices del Comité Permanente entre Organismos de las Naciones Unidas sobre salud mental y apoyo psicosocial en situaciones de emergencia (4) se centran en las respuestas mínimas y abarcan una amplia variedad de intervenciones, principalmente de carácter social, para la población en general, así como los primeros auxilios psicológicos para las personas que sufren angustia intensa. Las directrices recomiendan también que en situaciones de emergencia se cuente como mínimo con los siguientes medicamentos: *a*) un antidepresivo; *b*) un ansiolítico; *c*) un antipsicótico; *d*) un antiparkinsoniano (para tratar los efectos colaterales extrapiramidales de los antipsicóticos), y *e*) un antiepiléptico.

Los únicos antidepresivos que figuran en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS son la fluoxetina y la amitriptilina (5). Previo examen de las ventajas e inconvenientes de estos dos productos de eficacia parecida (6), la amitriptilina fue elegida para incluirla en el BMIE 2011, pues se consideró que se correspondía más a menudo con las directrices de tratamiento de los países receptores.

En las etapas iniciales de cualquier emergencia es común que personas con ansiedad aguda simple acudan a consulta. Como primera opción se deben aplicar medidas no farmacológicas [por ejemplo, primeros auxilios psicológicos (4)], pues las benzodiazepinas pueden demorar la recuperación del estrés traumático (7) y producir dependencia. Hay ocasiones, sin embargo, en que los ansiolíticos están indicados, como en los casos de agitación intensa o insomnio que trastornan la capacidad de la persona para atender a sus necesidades propias o familiares de supervivencia, y que no responden a las intervenciones no farmacológicas. Por este motivo, la versión de 2011 del BMIE incluye una pequeña cantidad de diazepam en comprimidos para reducir la necesidad de usar la forma inyectable. El diazepam inyectable también está indicado para el tratamiento del estado epiléptico.

En la versión de 2011 del BMIE, la clorpromazina inyectable se ha sustituido por haloperidol en comprimidos e inyectable. Se propuso la adición de un antipsicótico en comprimidos porque la administración oral se prefiere en la psicosis crónica y esta puede presentarse durante una emergencia humanitaria prolongada. Además, los comprimidos tienen la

ventaja de que pueden ser administrados por los familiares, mediante la receta extendida por un miembro del atareado personal sanitario. El haloperidol inyectable reemplaza la clorpromazina inyectable, pues esta produce varios efectos secundarios, entre ellos la irritación local cuando se aplica por vía intramuscular. El biperideno se incluye para tratar los efectos secundarios de los antipsicóticos.

## **Adquisición del Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011**

Los proveedores farmacéuticos que suministran el BMIE deben procurar que: 1) el contenido del BMIE esté al día según la versión actual, y 2) que los fabricantes cumplan las normas internacionales de calidad, acondicionamiento y etiquetado de medicamentos y dispositivos médicos. Dichos proveedores deben atenerse a las instrucciones generales especificadas en el anexo 4. Algunos proveedores quizás dispongan de una reserva permanente de BMIE listos para embarcar en un plazo de 24 horas.

## **Necesidades posteriores a la emergencia**

**El BMIE 2011 solo debe utilizarse en las fases iniciales de una emergencia. El botiquín no está concebido ni se recomienda su uso para reabastecer los centros de atención sanitaria.**

Una vez finalizada la fase aguda de una emergencia y satisfechas las necesidades sanitarias básicas con el contenido del BMIE 2011, se deben evaluar cuanto antes las necesidades concretas en materia de material y equipo adicionales.



## Capítulo 2. Selección de los medicamentos y dispositivos médicos incluidos en el Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011

La composición del BMIE 2011 se basa en algunos supuestos derivados de datos epidemiológicos, características de la población, tipos de enfermedades y experiencia adquirida con el uso del botiquín en situaciones de emergencia.

A continuación se describen dichos supuestos.

- ◆ El nivel más periférico del sistema de atención sanitaria estará integrado por agentes de atención sanitaria con poca capacitación médica, que tratarán síntomas, no enfermedades diagnosticadas, utilizando las unidades básicas, y remitirán a los pacientes que necesiten un tratamiento más especializado al siguiente nivel asistencial.
- ◆ La mitad de la población tiene menos de 15 años de edad.
- ◆ El número medio de pacientes que acuden a consulta por los síntomas o las enfermedades más corrientes es previsible.
- ◆ Para tratar esos síntomas o enfermedades se utilizarán directrices de tratamiento estándar.
- ◆ El porcentaje de remisión del nivel más periférico al siguiente nivel asistencial es del 10 %.
- ◆ El primer nivel de referencia cuenta con enfermeras, parteras, asistentes médicos o médicos experimentados y carece de medios para internar a los pacientes o esos medios son muy limitados. Dicho personal utilizará la unidad complementaria junto con una o varias unidades básicas.
- ◆ Si tanto los centros sanitarios periféricos como los centros del primer nivel asistencial se encuentran a una distancia razonable de la población beneficiaria, cada persona acudirá a dichos centros unas cuatro veces al año, en promedio, en busca de orientación o tratamiento. Así pues, los suministros del botiquín alcanzan para atender a una población de 10 000 personas durante un período de 3 meses, aproximadamente.

### Selección de los medicamentos para el Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia 2011

#### Medicamentos inyectables

Las unidades básicas no contienen medicamentos inyectables porque esta presentación no es necesaria para tratar las enfermedades más corrientes que cursan sin complicaciones. Todo paciente que necesite una inyección debe ser remitido al primer nivel de referencia. Los

medicamentos inyectables se incluyen en la unidad complementaria para uso de los profesionales sanitarios en el primer nivel de referencia.

### **Antibióticos**

Las enfermedades infecciosas de origen bacteriano ocurren de ordinario en todos los niveles de atención sanitaria, incluso en el más periférico. Por lo tanto, los agentes de atención sanitaria básica deberían tener la posibilidad de recetar antibióticos para tratarlas. No obstante, muchos de ellos no han sido debidamente capacitados para prescribir antibióticos de manera correcta. La amoxicilina es el único antibiótico incluido en la unidad básica y ello permitirá al asistente sanitario concentrarse en decidir si debe o no debe prescribir dicho antibiótico, en vez de tener que elegir entre varios antibióticos. La amoxicilina presenta actividad frente a la neumonía bacteriana y la otitis media. Se debe reducir el riesgo de aumento de la resistencia bacteriana mediante la prescripción correcta.

### **Medicamentos para niños**

Las preparaciones pediátricas incluidas en el botiquín son el paracetamol (también llamado acetaminofeno) en comprimidos de 100 mg; la asociación antipalúdica en dosis fijas de artemetero y lumefantrina en comprimidos de 20 mg + 120 mg, respectivamente, para lactantes y niños de 5 a 14 kg de peso; el artemetero inyectable en concentración de 20 mg/ml; el sulfato de zinc en comprimidos dispersables de 20 mg; y sales de rehidratación oral (SRO), en sobres para preparar la solución.

Excepto por dos jarabes que forman parte del módulo de profilaxis posterior a la exposición (pues se concede especial consideración a la violación de niños), no se incluyen jarabes para niños debido a su inestabilidad, su breve tiempo de conservación una vez reconstituidos, su volumen y su peso. En vez del jarabe, se puede triturar la mitad o la cuarta parte de un comprimido para el adulto y administrarlo al niño con un poco de líquido o con alimentos.

El comité de examen del BMIE consideró el uso de preparaciones pediátricas más apropiadas, como las que son sólidas. Cuando había un número suficiente de proveedores de estas preparaciones de calidad asegurada, se recomendaron los comprimidos dispersables. Se agregó una nota aclaratoria a los productos que en condiciones ideales se deben suministrar como preparaciones dispersables, en la que se menciona que el cambio será considerado una vez que se hayan identificado proveedores adecuados. Estos cambios serán coordinados entre los proveedores y los usuarios del botiquín para facilitar la transición.

### **Medicamentos no incluidos en el Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011**

El BMIE 2011 no incluye ni las vacunas corrientes ni medicamentos contra enfermedades transmisibles como la infección por el VIH, el sida, la tuberculosis (8) o la lepra.

No se incluyen medicamentos específicos para el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, salvo una pequeña cantidad, como tratamiento presuntivo de las gonococias y clamidiasis y para prevenir la infección por el VIH en el contexto de la profilaxis posterior a la exposición. En el botiquín no se incluyen suministros para la anticoncepción regular ni condones.

## **Selección de los dispositivos médicos para el Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011**

### **Jeringas, agujas y cajas de seguridad**

Las prácticas de inyección peligrosa conllevan el riesgo de transmisión hematológica de agentes patógenos como el virus de la hepatitis B, el virus de la hepatitis C y el VIH. Hay que aplicar las medidas siguientes para disminuir los riesgos asociados a la inyección a los que se exponen los pacientes y el personal sanitario:

- ◆ limitar el número de inyecciones;
- ◆ utilizar únicamente jeringas y agujas de un solo uso;
- ◆ utilizar cajas de seguridad para recoger e incinerar las jeringas, agujas y lancetas utilizadas;
- ◆ seguir estrictamente los procedimientos de destrucción del material de un solo uso.

La unidad suplementaria contiene únicamente jeringas y agujas de un solo uso. Las necesidades se calculan sobre la base del número de medicamentos inyectables que vienen con la unidad suplementaria, los cuales habrán de usarse de conformidad con las directrices de tratamiento proporcionadas.

### **Guantes**

Tanto cada unidad básica como la unidad complementaria contienen guantes de un solo uso para proteger al personal sanitario contra posibles infecciones durante la aplicación de apósitos o de vendas o la manipulación de materiales contaminados. La unidad complementaria contiene guantes quirúrgicos estériles de un solo uso para utilizar en la atención de partos, la aplicación de suturas o intervenciones quirúrgicas menores bajo supervisión médica.

### **Esterilización**

Se proporciona un equipo de esterilización completo en el botiquín. Cada unidad básica contiene dos cajas metálicas pequeñas para guardar los materiales de curación estériles. Se suministran dos cajas para permitir la esterilización de una mientras se utiliza la otra. La unidad complementaria contiene un autoclave, cajas metálicas para esterilización por vapor, hojas de papel crepé y cinta adhesiva para hacer los paquetes que se van a esterilizar, indicadores de TVT (tiempo, vapor de saturación y temperatura), un cronómetro y un calentador de queroseno.

### **Dilución y almacenamiento de líquidos**

El botiquín contiene varios frascos de plástico para diluir y conservar los líquidos (por ejemplo, las soluciones de clorhexidina, benzoato de bencilo o violeta de genciana).

### **Aprovisionamiento de agua**

El botiquín contiene varios artículos para facilitar el abastecimiento de agua limpia en el centro sanitario. Cada unidad básica contiene una garrafa plegable de agua y dos cubos de plástico con cuchara para trasvasar el agua. La unidad complementaria contiene un filtro de agua con cartuchos filtrantes de tipo bujía y pastillas de dicloroisocianurato de sodio (NaDCC) para clorar el agua.

### **Productos sanitarios no incluidos en el Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011**

#### **Reanimación y cirugía mayor**

La finalidad del botiquín es satisfacer las necesidades iniciales de atención primaria de salud de una población desplazada que carece de servicios médicos y, por ese motivo, no se han incluido equipos de reanimación ni de cirugía mayor. En situaciones de guerra, terremoto o epidemia se necesitarán grupos de personal especializado provistos de medicamentos y dispositivos médicos.

**El BMIE 2011 no contiene equipos para reanimación o cirugía mayor.**

## Principales cambios en los medicamentos y dispositivos médicos desde la edición de 2006 del botiquín médico de emergencia

### Unidad básica

Los **comprimidos dispersables** sustituirán a las preparaciones para adultos tan pronto como haya un número suficiente de proveedores de productos de calidad asegurada (véanse las notas que acompañan a algunos productos).

El **miconazol (crema al 2%, 30 g)** ha pasado de la unidad complementaria a las unidades básicas.

**Polividona yodada**, solución al 10% (equivalente al 1% del yodo disponible), una botella de 200 ml reemplaza al polvo de violeta de genciana debido a la eliminación de violeta de genciana en la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales (5).

### Unidad complementaria

Los **comprimidos dispersables** sustituirán a las preparaciones para adultos tan pronto como haya un número suficiente de proveedores de productos de calidad asegurada (véanse las notas que acompañan a algunos productos).

Se abordan las necesidades de **salud mental** con la inclusión de un antipsicótico genérico, un antiparkinsoniano (para tratar los posibles efectos colaterales extrapiramidales), un anticonvulsivo y antiepiléptico, un antidepresivo y un ansiolítico, todos ellos en presentación oral.

El **miconazol en crema** pasó a las unidades básicas, de donde se obtendrá según sea necesario.

El **misoprostol (comprimidos de 200 microgramos)** se agrega para el tratamiento del aborto incompleto.

Se modificó la **profilaxis posterior a la exposición** para incluir preparaciones pediátricas de azitromicina, cefixima, zidovudina y lamivudina en forma de comprimidos.

La concentración del **fenobarbital** se redujo de 100 mg a 50 mg o 60 mg, lo que depende de la disponibilidad de los productos.

La **prometazina (inyectable, 25 mg/ml)** se suprimió porque se ha eliminado de la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de la OMS (5).

El **salbutamol** en comprimidos se ha sustituido con la presentación en forma de inhalador.



## **Capítulo 3.**

# **Composición del Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011**

El BMIE 2011 se compone de 10 unidades básicas y una unidad complementaria (véase la figura 1).

### **Diez unidades básicas, para uso de agentes de atención sanitaria con capacitación limitada**

Cada unidad básica contiene medicamentos y dispositivos médicos (material renovable y equipo) para atender a una población de 1000 personas durante 3 meses. Para facilitar la identificación en una emergencia se debe colocar una etiqueta verde sobre cada caja de cartón. Hay que imprimir la palabra «BÁSICA» en las etiquetas de las unidades básicas.

Una unidad básica contiene:

- ◆ medicamentos
- ◆ dispositivos médicos: material sanitario renovable
- ◆ dispositivos médicos: equipo
- ◆ módulo: artículos contra el paludismo no complicado.<sup>1</sup>

### **Una unidad complementaria, para uso de médicos y agentes de atención sanitaria con experiencia**

La unidad complementaria contiene medicamentos y dispositivos médicos (material renovable y equipo) para atender a una población de 10 000 personas durante 3 meses (véase la figura 1) y se embala en cajas de cartón de 50 kg de peso como máximo. Para que se le saque provecho, la unidad complementaria debe utilizarse de forma conjunta con una o varias unidades básicas. Una unidad complementaria contiene:

- ◆ medicamentos
- ◆ soluciones para infusión esenciales
- ◆ dispositivos médicos: material renovable
- ◆ dispositivos médicos: equipo
- ◆ módulo: profilaxis posterior a la exposición.<sup>1</sup>
- ◆ módulo: artículos contra el paludismo.<sup>1</sup>

Un BMIE 2011 pesa aproximadamente 1000 kg y ocupa un espacio de 4 m<sup>3</sup>. Los pesos y volúmenes exactos deben confirmarse con el proveedor.

---

<sup>1</sup> Estos artículos se agregan automáticamente, a menos que se solicite expresamente no incluirlos en el botiquín.

## Contenido de cada unidad básica (para 1000 personas durante 3 meses)

Artículos	Unidad	Cantidad
<b>Medicamentos</b>		
albendazol, comprimidos masticables de 400 mg	comprimido	200
amoxicilina, comprimidos de 250 mg <sup>1</sup>	comprimido	3000
benzoato de bencilo, loción al 25% <sup>2</sup>	frasco, 1 litro	1
gluconato de clorhexidina, solución al 5% <sup>3</sup>	frasco, 1 litro	1
hidróxido de aluminio + hidróxido de magnesio, comprimidos de 400 mg + 400 mg <sup>4</sup>	comprimido	1000
ibuprofeno, comprimidos ranurados de 400 mg	comprimido	2000
miconazol, crema al 2%	30 g	20
paracetamol (acetaminofeno), comprimidos de 100 mg <sup>2</sup>	comprimido	1000
paracetamol, comprimidos de 500 mg	comprimido	2000
polividona yodada, solución al 10% (equivalente al 1% del yodo disponible)	botella, 200 ml	12
sales de rehidratación oral (SRO) <sup>5</sup>	sobre para 1 litro	200
sulfato de zinc, comprimidos dispersables de 20 mg <sup>6</sup>	comprimido	1000
sulfato ferroso + ácido fólico, comprimidos de 200 mg + 0,4 mg	comprimido	2000
tetraciclina, ungüento oftálmico al 1%	tubo de 5 g	50

### ***Módulo antipalúdico (se puede suprimir del pedido a petición)***

artemetero + lumefantrina, comprimidos de 20 mg + 120 mg	comprimido		
<b>Franja ponderal</b>	<b>Tratamiento según el peso</b>		
5-14 kg	6 comprimidos dispersables	comprimido dispersable	900
15-24 kg	12 comprimidos dispersables	comprimido dispersable	360
25-35 kg	18 comprimidos	comprimido	540
> 35 kg	24 comprimidos	comprimido	4320
caja de seguridad para lancetas usadas, 5 litros	unidad		2
lancetas para obtener muestras de sangre (estériles)	unidad		1000
pruebas diagnósticas rápidas	unidad		800
sulfato de quinina, comprimidos de 300 mg	comprimido		2000

<sup>1</sup> El cambio a comprimidos dispersables se considerará una vez que se hayan conseguido fabricantes de productos de buena calidad. En ese momento se notificará a proveedores y usuarios.

<sup>2</sup> La OMS recomienda el benzoato de bencilo en loción al 25 %. No se recomienda el uso de la concentración al 90 %.

<sup>3</sup> La OMS recomienda el gluconato de clorhexidina en solución al 5 %. El uso de la solución al 20 % exige una dilución en agua destilada; de lo contrario, se puede formar un precipitado. Opción: la asociación de cetrimida al 15 % y gluconato de clorhexidina al 1,5 %.

<sup>4</sup> La OMS recomienda utilizar el hidróxido de aluminio y el hidróxido de magnesio como antiácidos sueltos. El Grupo Interinstitucional convino en incluir en el botiquín la asociación de hidróxido de aluminio más hidróxido de magnesio en comprimidos.

<sup>5</sup> La información más actualizada sobre la formulación de las SRO se proporciona en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales de 2011 (5).

<sup>6</sup> Además de las SRO para el tratamiento de la diarrea aguda en niños.

Artículos	Unidad	Cantidad
<b>Dispositivos médicos</b>		
algodón hidrófilo, 500 g, rollo, no estéril	unidad	2
compresa de gasa, 10 cm x 10 cm, no estéril	unidad	500
esparadrapo con óxido de zinc, 2,5 cm x 5 cm	unidad	30
guantes de goma para exploración, tamaño mediano, de un solo uso	unidad	100
jabón de tocador, pastilla, aproximadamente 110 g, envuelto	unidad	10
venda de gasa, 8 cm x 4 m, rollo	unidad	200
venda elástica, 7,5 cm x 5 m, rollo	unidad	20
<b>Artículos de papelería</b>		
bloc de notas de 100 hojas lisas, tamaño A6	unidad	10
bolígrafo de tinta azul	unidad	10
cuaderno de tapa dura de 100 hojas, tamaño A4 <sup>1</sup>	unidad	4
funda de plástico para tarjeta sanitaria, 11 cm x 25 cm, con sistema de cierre por encaje a presión	unidad	500
sobres de plástico, 10 cm x 15 cm	unidad	2000
tarjeta sanitaria <sup>2</sup>	unidad	500
<b>Directrices para los usuarios del BMIE 2011</b>		
<i>Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011</i>	unidad	2
<i>Interagency Emergency Health Kit 2011</i>	unidad	2
<i>Kit sanitaire d'urgence inter-institutions 2011</i>	unidad	2
<b>Dispositivos médicos equipo</b>		
bandeja para curaciones de acero inoxidable, 300 mm x 200 mm x 30 mm	unidad	1
bol de acero inoxidable, 180 ml	unidad	1
caja metálica para esterilización, aproximadamente 150 mm x 150 mm	unidad	2
cepillo para lavarse las manos, de plástico	unidad	2
cubo de asa, con cucharón, de polietileno, 10 o 15 litros	unidad	2
frasco de plástico, 1 litro, con tapa de rosca	unidad	3
frasco de plástico, 250 ml, frasco lavador	unidad	1
garrafa para transportar agua, PVC/PE, plegable, 10 o 15 litros	unidad	1
instrumental quirúrgico, juego para curaciones <sup>3</sup>	unidad	2
pinza de Kocher, 140 mm, recta	unidad	2
riñonera de acero inoxidable, 825 ml	unidad	1
termómetro clínico digital, 32-43°C	unidad	5
tijera de Deaver, 140 mm, recta, aguda/roma	unidad	2

<sup>1</sup> Se recomienda utilizar un cuaderno para el registro de la dispensación diaria de medicamentos y otro para la anotación diaria de los datos básicos de morbilidad (véase el anexo 2).

<sup>2</sup> Véase un ejemplo de tarjeta sanitaria en el anexo 3.

<sup>3</sup> Instrumentos quirúrgicos, juego para curaciones (3 instrumentos + caja)

- 1 pinza de Kocher, 140 mm, recta
- 1 pinza portagasas, estándar, 155 mm, recta
- 1 tijera de Deaver, 140 mm, recta, aguda/roma
- 1 bandeja para instrumental, de acero inoxidable, 225 mm x 125 mm x 50 mm, con cubierta.

## Contenido de la unidad complementaria (para 10 000 personas durante 3 meses)

Artículos	Unidad	Cantidad
<b>Medicamentos</b>		
<b>Analgésicos<sup>1</sup></b>		
morfina, inyectable, 10 mg/ml <sup>2</sup>	1 ml/ampolleta	50
<b>Obtenidos de la unidad básica</b>		
<i>ibuprofeno, comprimidos de 400 mg</i>	<i>(10 x 2000) 20 000</i>	
<i>paracetamol (acetaminofeno), comprimidos de 100 mg<sup>3</sup></i>	<i>(10 x 1000) 10 000</i>	
<i>paracetamol (acetaminofeno), comprimidos de 500 mg</i>	<i>(10 x 2000) 20 000</i>	
<b>Anestésicos</b>		
ketamina , inyectable, 50 mg/ml	10 ml/frasquito	25
lidocaína , inyectable, al 1% <sup>4</sup>	20 ml/frasquito	50
<b>Antialérgicos</b>		
epinefrina (adrenalina) véase «Medicamentos que actúan en las vías respiratorias »		
hidrocortisona, polvo para inyección, 100 mg	frasquito	50
prednisolona, comprimidos de 5 mg	comprimido	100
<b>Anticonvulsivos y antiepilépticos</b>		
diazepam, inyectable, 5 mg/ml	2 ml/ ampolleta	200
fenobarbital, comprimidos de 50 mg <sup>5</sup>	comprimido	1000
sulfato de magnesio, inyectable, 500 mg/ml	10 ml/ ampolleta	40
<b>Antídotos</b>		
gluconato de calcio inyectable, 100 mg/ml <sup>6</sup>	10 ml/ampolleta	10
naloxona, inyectable, 0,4 mg/ml <sup>7</sup>	1 ml/ ampolleta	10

<sup>1</sup> Otros analgésicos inyectables, como la pentazocina y el tramadol, no están recomendados por la OMS. No obstante, se acepta que pueden ser sustitutos prácticos de la morfina en las situaciones en que no puedan enviarse opioides.

<sup>2</sup> Sustancia fiscalizada (en el anexo 6 se ofrecen más detalles).

<sup>3</sup> El cambio a los comprimidos dispersables se considerará en cuanto se conozcan fabricantes de productos de buena calidad. En ese momento se notificará a proveedores y usuarios.

<sup>4</sup> Son preferibles los frasquitos de 20 ml, aunque se pueden utilizar optativamente los de 50 ml.

<sup>5</sup> Se puede intercambiar con la preparación de 60 mg, según la disponibilidad.

<sup>6</sup> Para utilizar como antídoto de la sobredosis de sulfato de magnesio en caso de depresión respiratoria grave o paro respiratorio.

<sup>7</sup> La naloxona es un antagonista de los opioides que se administra por vía intravenosa como tratamiento de la sobredosis de morfina y para contrarrestar los efectos de las dosis terapéuticas de morfina.

Artículos	Unidad	Cantidad
<b>Antiinfecciosos</b>		
bencilpenicilina benzatina, inyectable, 2,4 millones de UI/frasquito (penicilina de acción retardada)	frasquito	50
bencilpenicilina, inyectable, 5 millones de UI/frasquito <sup>1</sup>	frasquito	250
bencilpenicilina procaína, inyección, 3 millones a 4 millones de UI/frasquito <sup>2</sup>	frasquito	200
ceftriaxona, inyectable, 1 g	frasquito	800
clotrimazol, óvulos de 500 mg	óvulo	100
cloxacilina, cápsulas de 250 mg	cápsula	2000
doxiciclina, comprimidos de 100 mg	comprimido	3000
metronidazol, comprimidos de 500 mg	comprimido	2000
miconazol, comprimidos mucoadhesivos de 10 mg <sup>3</sup>	comprimido	350
<b>Obtenidos de la unidad básica:</b>		
albendazol, comprimidos de 400 mg	(10 x 200)	2000
amoxicilina, comprimidos de 250 mg	(10 x 3000)	30 000
<b>Desinfectantes y antisépticos</b>		
dicloroisocianurato de sodio (NaDCC), comprimidos de 1,67 g <sup>4</sup>	comprimido	1200
<b>Obtenidos de la unidad básica:</b>		
clorhexidina, solución al 5 %	(10 x 1 litro)	10
<b>Diuréticos</b>		
furosemida, inyectable, 10 mg/ml	2 ml/ampolleta	20
hidroclorotiazida, comprimidos de 25 mg	comprimido	200
<b>Medicamentos cardiovasculares</b>		
atenolol, comprimidos de 50 mg	comprimido	1000
hidralazina, polvo para inyección, 20 mg <sup>5</sup>	ampolleta	20
metildopa, comprimidos de 250 mg <sup>6</sup>	comprimido	1000

<sup>1</sup> Se suministra bencilpenicilina inyectable en frasquitos de 5 millones de UI para las enfermedades que requieren tratamiento con dosis elevadas. Los frasquitos no se han concebido para uso múltiple debido al riesgo de contaminación.

<sup>2</sup> La asociación de 3 millones de UI de bencilpenicilina procaína y 1 millón de UI de bencilpenicilina (penicilina procaína enriquecida) se utiliza en muchos países, de modo que puede incluirse como opción terapéutica.

<sup>3</sup> La OMS recomienda la nistatina (en comprimidos, pastillas para chupar u óvulos) como antifúngico. El Grupo Interinstitucional convino en incluir los comprimidos mucoadhesivos de miconazol en el botiquín porque son más agradables para los pacientes que la nistatina oral.

<sup>4</sup> Cada comprimido efervescente de 1,67 g de NaDCC libera 1 g de cloro disponible cuando se disuelve en agua.

<sup>5</sup> Solo para el tratamiento urgente de la hipertensión arterial grave provocada por el embarazo.

<sup>6</sup> Solo para el tratamiento de la hipertensión arterial provocada por el embarazo.

Artículos	Unidad	Cantidad
<b>Medicamentos para la piel</b>		
sulfadiazina de plata, crema al 1%	tubo, 50 g	30
<b>Obtenidos de la unidad básica:</b>		
benzoato de bencilo, loción al 25%	(10 x 1 litre) 10	
violeta de genciana, polvo, 25 g	(10 x 2) 20	
miconazol, crema al 2%, 30 g	(10 x 20) 200	
polividona yodada, solución al 10% (equivalente al 1% del yodo disponible)	(10 x 12) 120	
tetraciclina, ungüento oftálmico al 1%	(10 x 50) 500	
<b>Medicamentos que actúan en el aparato digestivo</b>		
prometazina, comprimidos de 25 mg	comprimido	500
atropina, inyectable, 1 mg/ml	1 ml/ampolleta	50
<b>Obtenidos de la unidad básica:</b>		
hidróxido de aluminio + hidróxido de magnesio, comprimidos de 400 mg + 400 mg	(10 x 1000) 10 000	
<b>Medicamentos que actúan en las vías respiratorias</b>		
epinefrina (adrenalina), inyectable, 1 mg/ml	1 ml/ampolleta	50
salbutamol, inhalador, 0,1 mg/dosis <sup>1</sup>	unidad	50
<b>Medicamentos relacionados con la sangre</b>		
ácido fólico, comprimidos de 5 mg	comprimido	1000
<b>Obtenidos de la unidad básica:</b>		
sulfato ferroso + ácido fólico, comprimidos de 200 mg + 0,4 mg	(10 x 2000) 20 000	
<b>Oxitócicos</b>		
misoprostol, comprimidos de 200 microgramos <sup>2</sup>	comprimido	60
oxitocina, inyectable, 10 UI/ml <sup>3</sup>	1 ml/ampolleta	200
<b>Psicofármacos</b>		
amitriptilina, comprimidos de 25 mg	comprimido	4000
biperideno, comprimidos de 2 mg	comprimido	400
diazepam, comprimidos de 5 mg	comprimido	240
haloperidol, comprimidos de 5 mg	comprimido	1300
haloperidol, inyectable, 5 mg/ml	1 ml/ampolleta	20

<sup>1</sup> Si es necesario, se pueden improvisar cámaras de inhalación hechas con botellas de plástico de refresco o agua mineral.

<sup>2</sup> Se recomienda únicamente para el tratamiento del aborto incompleto: una dosis única de 600 microgramos (3 comprimidos de 200 microgramos) por vía oral en las mujeres con 12 semanas o menos de gestación, a juzgar por el tamaño uterino.

<sup>3</sup> Para la prevención y el tratamiento de la hemorragia puerperal.

Artículos	Unidad	Cantidad
<b>Soluciones correctoras de los trastornos hidroelectrolíticos y del equilibrio acidobásico<sup>1</sup></b>		
solución compuesta de lactato de sodio (lactato de Ringer), solución inyectable, con aguja y equipo de infusión (venoclisis, gota a gota)	500 ml bolsa	200
glucosa al 5 %, solución inyectable, con aguja y equipo de infusión <sup>2</sup>	500 ml bolsa	100
glucosa al 50 %, solución inyectable (hipertónica)	50 ml/frasquito	20
agua para preparaciones inyectables	10 ml/frasquito de plástico	2000
<b>Obtenidos de la unidad básica:</b>		
<i>sales de rehidratación oral, sobres</i>	<i>(10 x 200)</i>	<i>2000</i>
<b>Vitaminas</b>		
ácido ascórbico, comprimidos de 250 mg	comprimido	4000
retinol (vitamina A), cápsulas de 200 000 UI	cápsula	4000

<sup>1</sup> A causa del peso, la cantidad de soluciones para infusión incluidas en el botiquín es mínima.

<sup>2</sup> Glucosa al 5 %, bolsa de 500 ml, para la administración de quinina por infusión (venoclisis, gota a gota).

Artículos	Unidad	Cantidad
<b>Módulo antipalúdico (se puede suprimir del pedido a petición)</b>		
artemetero, inyectable, 20 mg/ml <sup>1</sup>	1 ml/ampolleta	200
artemetero, inyectable, 80 mg/ml <sup>1</sup>	1 ml/ampolleta	75
diclorhidrato de quinina, inyectable, 300 mg/ml <sup>2</sup>	2 ml/ampolleta	100
<b>Obtenidos de la unidad básica: módulo antipalúdico</b>		
artemetero + lumefantrina, comprimidos de 20 mg + 120 mg	(10 x 6120)	61 200
sulfato de quinina, comprimidos de 300 mg	(10 x 2000)	20 000
pruebas diagnósticas rápidas	(10 x 800)	8000
lancetas para obtención de muestras de sangre (estériles)	(10 x 1000)	10 000
caja de seguridad para lancetas usadas, 5 litros	(10 x 2)	20
<b>Módulo para la profilaxis posterior a la exposición, 50 tratamientos (se puede suprimir del botiquín a petición)</b>		
azitromicina, comprimidos o cápsulas de 250 mg <sup>3</sup>	comprimido/cápsula	200
azitromicina, suspensión, 200 mg/5 ml	frasco	5
cefixima, comprimidos de 200 mg <sup>4</sup>	comprimido	100
cefixima, suspensión, 100 mg/5 ml	frasco	10
lamivudina, comprimidos de 150 mg	comprimido	360
levonorgestrel, comprimidos de 1,50 mg <sup>5</sup>	comprimido	50
prueba del embarazo	unidad	50
zidovudina, cápsulas de 100 mg	cápsula	840
zidovudina (AZT) + lamivudina (3TC), comprimidos de 300 mg +150 mg <sup>6</sup>	comprimido	3000
<i>Clinical management of rape survivors. Developing protocols for use with refugees and internally displaced persons</i> , revised ed. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2004. <sup>7</sup>	unidad	1

<sup>1</sup> Otra opción aceptable es el artesunato (inyectable, 60 mg, 300) y 5 ml de glucosa al 5 % o de cloruro de sodio al 0,9 % (inyectable, 300). Antes de la utilización, inyecte la solución de bicarbonato de sodio al 5 % (1 ml) en el frasquito de artesunato, disuelva y luego añada los 5 ml de glucosa al 5 % o de cloruro de sodio al 0,9 %. Debe incluirse asimismo una jeringa de tuberculina, estéril y de un solo uso (1 ml, 200) para la administración.

<sup>2</sup> La inyección intravenosa de quinina siempre debe diluirse en glucosa al 5 % (bolsa de 500 ml).

<sup>3</sup> El cambio a los comprimidos dispersables se considerará en cuanto se conozcan fabricantes de productos de buena calidad. En ese momento se notificará a proveedores y usuarios.

<sup>4</sup> Para el tratamiento presuntivo de las infecciones de transmisión sexual (infección gonocócica) tras una violación (agresión sexual). Se puede utilizar en el embarazo.

<sup>5</sup> Las mujeres que busquen ayuda en los primeros 5 días después de la violación y que deseen utilizar la anticoncepción de urgencia para evitar el embarazo deben tomar un comprimido de 1,50 mg de levonorgestrel. Otra opción aceptable son los comprimidos de 0,75 mg de levonorgestrel (en este caso hay que duplicar la cantidad indicada).

<sup>6</sup> Para el tratamiento presuntivo, a fin de reducir el riesgo de infección por el VIH tras una violación (agresión sexual) o un pinchazo de aguja.

<sup>7</sup> Protocolos y folletos incluidos en el manual.

Artículos	Unidad	Cantidad
<b>Directrices</b>		
<i>Medicamentos esenciales. Guía práctica de utilización (MSF) (Última edición)</i>		
Versión en español	unidad	2
Versión en francés	unidad	2
Versión en inglés	unidad	2
<i>Guía clínica y terapéutica (MSF) (Última edición)</i>		
Versión en español	unidad	2
Versión en francés	unidad	2
Versión en inglés	unidad	2
<b>Dispositivos médicos material renovable</b>		
aguja de un solo uso, 19G (1,1 x 40 mm), estéril <sup>1</sup>	unidad	2000
aguja de un solo uso, 21G (0,8 x 40 mm), estéril	unidad	1500
aguja de un solo uso, 23G (0,6 x 25 mm), estéril	unidad	1500
aguja de un solo uso, 25G (0,5 x 16 mm), estéril	unidad	100
aguja para vena del cuero cabelludo, 21G (0,8 x 19 mm), estéril, de un solo uso	unidad	100
aguja para vena del cuero cabelludo, 25G (0,5 x 19 mm), estéril, de un solo uso	unidad	300
aguja para punción lumbar, 20G (0,9 x 90 mm), estéril, de un solo uso	unidad	25
aguja para punción lumbar, 22G (0,7 x 40 mm), estéril, de un solo uso	unidad	25
bolsa colectora de orina, 2000 ml	unidad	10
caja de seguridad para la eliminación de jeringas y agujas utilizadas, 5 litros <sup>2</sup>	unidad	50
catéter IV corto, 18G (1,3 x 45 mm), estéril, de un solo uso	unidad	100
catéter IV corto, 22G (0,8 x 25 mm), estéril, de un solo uso	unidad	50
catéter IV corto, 24G (0,7 x 19 mm), estéril, de un solo uso	unidad	50
cinta adhesiva, 2 cm x 50 m <sup>3</sup>	rollo	1
compresa de gasa, 10 cm x 10 cm, estéril	unidad	2000
compresa de gasa, 10 cm x 10 cm, no estéril	unidad	1500
depresor lingual (abatelenguas), de madera, de un solo uso	unidad	500
guantes de exploración, de goma, grandes, de un solo uso	unidad	100
guantes de exploración, de goma, medianos, de un solo uso	unidad	100
guantes de exploración, de goma, pequeños, de un solo uso	unidad	100
guantes quirúrgicos, talla 6,5, estériles, de un solo uso, par	unidad	50
guantes quirúrgicos, talla 7,5, estériles, de un solo uso, par	unidad	150
guantes quirúrgicos, talla 8,5, estériles, de un solo uso, par	unidad	50

<sup>1</sup> Se incluye principalmente para la reconstitución de medicamentos inyectables.

<sup>2</sup> Caja estándar E10/IC2, OMS/UNICEF: las cajas deben estar claramente rotuladas.

<sup>3</sup> Para sujetar los envoltorios de papel que contienen los instrumentos que se van a esterilizar; se debe escribir sobre ella el contenido y la fecha.

<b>Artículos</b>	<b>Unidad</b>	<b>Cantidad</b>
hoja de bisturí, número 22, estéril, de un solo uso	unidad	100
jeringa de un solo uso, 1 ml, estéril <sup>1</sup>	unidad	200
jeringa de un solo uso, 2 ml, estéril	unidad	700
jeringa de un solo uso, 5 ml, estéril	unidad	2000
jeringa de un solo uso, 10 ml, estéril	unidad	600
jeringa de un solo uso, 20 ml, estéril <sup>2</sup>	unidad	100
jeringa para alimentación, 50 ml, con punta de catéter, estéril	unidad	10
jeringa para alimentación, 50 ml, con cierre de tipo Luer, estéril	unidad	10
maquinilla de afeitar, de un solo uso	unidad	100
papel crepé, hoja de aproximadamente 1 m x 1 m, para envolver el material que se esteriliza	hoja	100
pinza umbilical, estéril	unidad	100
sonda de Foley, CH12, estéril, de un solo uso	unidad	10
sonda de Foley, CH14, estéril, de un solo uso	unidad	5
sonda de Foley, CH18, estéril, de un solo uso	unidad	5
sonda para alimentación, CH05, L40 cm, cierre de tipo Luer, estéril, de un solo uso	unidad	20
sonda para alimentación, CH08, L40 cm, cierre de tipo Luer, estéril, de un solo uso	unidad	50
sonda para aspiración o alimentación, CH16, L125 cm, con punta de catéter, estéril, de un solo uso	unidad	10
sutura absorbible sintética, trenzada DEC2 (3/0), aguja curva de 3/8 de círculo, 26 mm, punta triangular	unidad	144
tira indicadora de TVT (tiempo, vapor temperatura)	unidad	300
<b>Obtenidos de la unidad básica:</b>		
<b>Dispositivos médicos, material renovable</b>		
<i>algodón hidrófilo, 500 g, rollo, no estéril</i>	<i>(10 x 2) 20</i>	
<i>compresa de gasa, 10 cm x 10 cm, no estéril</i>	<i>(10 x 500) 5000</i>	
<i>esparadrapo con óxido de zinc, 2,5 cm x 5 m</i>	<i>(10 x 30) 300</i>	
<i>guantes de exploración, de goma, talla mediana, de un solo uso</i>	<i>(10 x 100) 1000</i>	
<i>jabón de tocador en pastilla, aproximadamente 110 g, envuelto</i>	<i>(10 x 10) 100</i>	
<i>venda de gasa, 8 cm x 4 m, rollo</i>	<i>(10 x 200) 2000</i>	
<i>venda elástica, 7,5 cm x 5 m, rollo</i>	<i>(10 x 20) 200</i>	
<b>Artículos de papelería</b>		
<i>cuaderno de tapa dura de 100 hojas, tamaño A4</i>	<i>(10 x 4) 40</i>	
<i>bloc de notas de 100 hojas lisas, tamaño A6</i>	<i>(10 x 10) 100</i>	
<i>bolígrafo de tinta azul</i>	<i>(10 x 10) 100</i>	
<i>funda de plástico para tarjeta sanitaria, 11 cm x 25 cm, con sistema de cierre por encaje a presión</i>	<i>(10 x 500) 5000</i>	
<i>sobres de plástico, 10 cm x 15 cm</i>	<i>(10 x 2000) 20 000</i>	
<i>tarjeta sanitaria</i>	<i>(10 x 500) 5000</i>	

<sup>1</sup> Se incluye solamente para la administración de artemetero a los niños.

<sup>2</sup> Se incluye solamente para la administración de sulfato de magnesio.

Artículos	Unidad	Cantidad
<b>Dispositivos médicos equipo</b>		
autoclave, aproximadamente 21 litros o 24 litros	unidad	1
bandeja para curaciones de acero inoxidable, 300 mm x 200 mm x 30 mm	unidad	1
báscula electrónica, maternoinfantil, 150 kg x 100 g	unidad	1
báscula pesabebés de suspensión, 25 kg x 100 g	unidad	3
bol de acero inoxidable, 180 ml	unidad	2
caja metálica para esterilización, 150 mm x 150 mm	unidad	2
calzón y arnés para báscula pesabebés de suspensión, juego de 5	unidad	3
cepillo para lavarse las manos, de plástico	unidad	2
cinta métrica, con revestimiento vinílico, 1,5 m	unidad	5
cinta métrica, para perímetro braquial (medido en el punto medio del brazo)	unidad	50
delantal de protección, de plástico, de un solo uso <sup>1</sup>	unidad	100
estetoscopio (fonendoscopio) biauricular, completo	unidad	4
esfigmomanómetro (para adultos), aneroide	unidad	4
estetoscopio de Pinard, para auscultación fetal	unidad	1
filtro de agua con bujía filtrante, 10-80 litros por día	unidad	3
hornillo de queroseno, con quemador, de presión	unidad	1
instrumental quirúrgico, juego para suturas <sup>2</sup>	unidad	2
instrumental quirúrgico para curaciones <sup>3</sup>	unidad	5
instrumental quirúrgico para partos <sup>4</sup>	unidad	1

<sup>1</sup> Opcionalmente se pueden suministrar 2 delantales de plástico reutilizables.

<sup>2</sup> Debe reservarse un juego de sutura para reparar los desgarros vaginales tras el parto.

Juego para abscesos o suturas (7 instrumentos + caja)

- 1 pinza de Halsted (pinza de mosquito), 125 mm, curva
- 1 pinza de Kocher, 140 mm, recta
- 1 pinza de disección, estándar, de 145 mm, recta
- 1 portagujas de Mayo-Hegar, 180 mm, recto
- 1 sonda de exploración doble, 145 mm
- 1 mango de bisturí, número 4
- 1 tijera de Deaver, 140 mm, curva, aguda/roma
- 1 bandeja para instrumental, de acero inoxidable, 225 mm x 125 mm x 50 mm, con cubierta.

<sup>3</sup> Juego para curaciones (3 instrumentos + caja)

- 1 pinza de Kocher, 140 mm, recta
- 1 pinza portagasas, estándar, 155 mm, recta
- 1 tijera de Deaver, 140 mm, recta, aguda/roma
- 1 bandeja para instrumental, de acero inoxidable, 225 mm x 125 mm x 50 mm, con cubierta.

<sup>4</sup> Instrumental para partos (3 instrumentos + caja)

- 1 tijera de Mayo 140 mm, curvas, roma/roma
- 1 tijera ginecológica, 200 mm, curva, roma/roma
- 1 pinza arterial de Kocher, 140 mm, recta
- 1 bandeja de acero inoxidable para instrumental, 225 mm x 125 mm x 50 mm, con cubierta.

<b>Artículos</b>	<b>Unidad</b>	<b>Cantidad</b>
juego de otoscopio con estuche <sup>1</sup>	unidad	2
pilas R6 alcalinas de tamaño AA, 1,5 V (para el otoscopio)	unidad	12
pinza de Kocher, 140 mm, recta	unidad	2
protector de plástico para cama, 90 cm x 180 cm	unidad	2
reloj cronómetro, 60 minutos	unidad	1
riñonera de acero inoxidable, 825 ml	unidad	2
termómetro clínico digital, 32-43 °C	unidad	10
tijera de Deaver, 140 mm, recta, aguda/roma	unidad	2
torniquete de goma, 75 cm de largo <sup>2</sup>	unidad	2
<b>Obtenidos de la unidad básica:</b>		
<b>Dispositivos médicos equipo</b>		
<i>bandeja de curaciones de acero inoxidable, 300 mm x 200 mm x 30 mm</i>	<i>(10 x 1) 10</i>	
<i>bol de acero inoxidable, 180 ml</i>	<i>(10 x 1) 10</i>	
<i>caja metálica para esterilización, aproximadamente 150 mm x 150 mm</i>	<i>(10 x 2) 20</i>	
<i>pinza de Kocher, 140 mm, recta</i>	<i>(10 x 2) 20</i>	
<i>riñonera de acero inoxidable, 825 ml</i>	<i>(10 x 1) 10</i>	
<i>tijera de Deaver, 140 mm, recta, aguda/roma</i>	<i>(10 x 2) 20</i>	
<i>termómetro clínico digital, 32-43 °C</i>	<i>(10 x 5) 50</i>	
<i>instrumental quirúrgico, juego para curaciones</i>	<i>(10 x 2) 20</i>	

<sup>1</sup> El juego debe incluir una bombilla de repuesto para el otoscopio.

<sup>2</sup> Opcionalmente se pueden suministrar torniquetes con velcro (2 unidades).

## Referencias

1. *The selection and use of essential medicines. Reports of the WHO Expert Committees.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud ([http://www.who.int/medicines/publications/essentialmeds\\_committeereports/en/index.html](http://www.who.int/medicines/publications/essentialmeds_committeereports/en/index.html)).
2. *Guidelines for drug donations (Directrices para las donaciones de medicamentos)*, edición revisada 2010. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011 ([http://www.who.int/medicines/publications/med\\_donationsguide2011/en/index.html](http://www.who.int/medicines/publications/med_donationsguide2011/en/index.html)).
3. *Clinical management of rape survivors: Developing protocols for use with refugees and internally displaced persons*, edición revisada. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2004 (<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/924159263X/en/index.html>).
4. *Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes.* Comité Permanente entre Organismos (IASC), 2007 ([http://www.who.int/mental\\_health/emergencies/iasc\\_guidelines\\_spanish.pdf](http://www.who.int/mental_health/emergencies/iasc_guidelines_spanish.pdf)).
5. *WHO Model Lists of Essential Medicines.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, (<http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/index.html>).
6. Guaiana G, Barbui C, Hotopf M. Amitriptyline versus other types of pharmacotherapy for depression. *Cochrane Database Systematic Review*, 2003(2) CD 004186.
7. Freeman C. Drugs and physical treatment after trauma. En: Ørner R, Schnyder U, eds. *Reconstructing early intervention after trauma*, Oxford, Oxford University Press, 2003:169–76.
8. Connolly MA, Gayer M, Ottmani S, eds. *Tuberculosis care and control in refugee and displaced populations: an interagency field manual.* Departamento Alto a la Tuberculosis y Programa de Control de Enfermedades y Emergencias Humanitarias, OMS y ACNUR. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2007 (WHO/HTM/TB/2007.377, [http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595421\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595421_eng.pdf)).
9. *Medical device donations: considerations for solicitation and provision.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011 ([http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501408\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501408_eng.pdf)).
10. *Farmacopea internacional*, 4.<sup>a</sup> ed. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011 (<http://apps.who.int/phint/en/p/about/>).
11. *Model guidelines for the international provision of controlled medicines for emergency medical care.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud. (WHO/PSA/96.17 <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jwho32e/>).



## Anexo 1. Recursos útiles

Los libros y documentos citados a continuación se pueden solicitar a las organizaciones respectivas (algunos son de pago, otros son gratuitos). En el anexo 7 se proporcionan las señas de contacto o bien estas señas se pueden conseguir en los sitios web de las organizaciones.

### Medicamentos

*WHO Model Lists of Essential Medicines*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, (<http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/index.html>).

*WHO Model Formulary*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud ([www.who.int/selection\\_medicines/list](http://www.who.int/selection_medicines/list)).

### Gestión de medicamentos

*Manual de logística. Guía para gerentes de sistemas logísticos de programas de salud y planificación familiar*. John Snow, Inc./DELIVER. Arlington, Virginia, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, 2009 (<http://www.jsi.com/JSIInternet/Resources/Publications/healthlogistics.cfm>).

*Directrices para el almacenamiento de los medicamentos esenciales y otros insumos de salud*. John Snow, Inc./DELIVER en colaboración con la Organización Mundial de la Salud. Arlington, Virginia, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, 2003. (<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s16726s/s16726s.pdf>).

### Enfermedades transmisibles

*Communicable disease control in emergencies. A field manual*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2005 ([http://www.who.int/infectious-disease-news/IDdocs/whocds200527/ISBN\\_9241546166.pdf](http://www.who.int/infectious-disease-news/IDdocs/whocds200527/ISBN_9241546166.pdf)).

*Guidelines for the control of shigellosis, including epidemics due to Shigella dysenteriae type 1*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2005 (<http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241592330.pdf>).

*The treatment of diarrhoea - a manual for physicians and other senior health workers*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2005 (<http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241593180.pdf>).

Control of communicable diseases and prevention of epidemics. En: *Environmental health in emergencies and disasters. A practical guide*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2002:168–174 ([http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/hygiene/emergencies/em2002chap11.pdf](http://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/emergencies/em2002chap11.pdf)).

### Salud pública en general

*Health Cluster Guide. A practical guide for country-level implementation of the Health Cluster*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2009 ([http://www.who.int/hac/network/global\\_health\\_cluster/health\\_cluster\\_guide\\_6apr2010\\_en\\_web.pdf](http://www.who.int/hac/network/global_health_cluster/health_cluster_guide_6apr2010_en_web.pdf)).

*Rapid health assessment of refugee or displaced populations.* Médicos Sin Fronteras, 2006 ([http://www.refbooks.msf.org/msf\\_docs/en/Rapid\\_Health/Rapid\\_Health\\_en.pdf](http://www.refbooks.msf.org/msf_docs/en/Rapid_Health/Rapid_Health_en.pdf)).

Wisner B, Adams J eds. *Environmental health in emergencies and disasters: a practical guide.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003 ([http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/emergencies/emergencies2002/en/index.html](http://www.who.int/water_sanitation_health/emergencies/emergencies2002/en/index.html)).

*A guidance for UNHCR field operations on water and sanitation services.* Ginebra, Unidad de Agua y Saneamiento del ACNUR, 2008 (<http://www.unhcr.org/49d080df2.pdf>).

## **Salud infantil**

*Integrated Management of Childhood Illness chart booklet standard.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008 ([http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241597289\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241597289_eng.pdf)).

*Integrated Management of Childhood Illness chart booklet for high HIV settings.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008 ([http://www.who.int/child\\_adolescent\\_health/documents/9789241597388/en/index.html](http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9789241597388/en/index.html)).

*Technical updates of the guidelines on the Integrated Management of Childhood Illness (IMCI). Evidence and recommendations for further adaptations.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2005 ([http://www.who.int/child\\_adolescent\\_health/documents/9241593482/en/index.html](http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9241593482/en/index.html)).

## **Infección por el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual**

*Guidelines for HIV interventions in emergency settings.* Comité Permanente Interinstitucional. Ginebra, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida, 2003 (<http://www.who.int/3by5/publications/documents/iasc/en/index.html>).

*Guías para el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003 ([http://www.who.int/hiv/pub/sti/STIguidelines2003\\_es.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/sti/STIguidelines2003_es.pdf)).

## **Viajes internacionales y salud**

*International travel and health.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010 (<http://www.who.int/ith/es/index.html>).

## **Paludismo**

*Guidelines for the treatment of malaria,* segunda edición. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010 (<http://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241547925/en/index.html>).

*Malaria control in complex emergencies. An interagency field handbook.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2005 (WHO/HTM/MAL/2005.1107, [http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/924159389X\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/924159389X_eng.pdf)).

## **Salud mental**

*Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes.* Ginebra, Comité Permanente entre Organismos de las Naciones Unidas, 2007 ([http://www.who.int/mental\\_health/emergencies/iasc\\_guidelines\\_spanish.pdf](http://www.who.int/mental_health/emergencies/iasc_guidelines_spanish.pdf)).

*Salud mental y apoyo psicosocial en las emergencias humanitarias: ¿Qué deben saber los actores humanitarios de salud?* Ginebra, Comité Permanente entre Organismos de las Naciones Unidas, 2010 ([http://www.who.int/mental\\_health/emergencies/what\\_humanitarian\\_health\\_actors\\_should\\_know\\_spanish.pdf](http://www.who.int/mental_health/emergencies/what_humanitarian_health_actors_should_know_spanish.pdf)).

*Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada.* Programa de Acción Mundial en Salud Mental (mhGAP), Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011 ([http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789243548067\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789243548067_spa.pdf)).

## Nutrición

*Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencias (Versión 2.1). Guía Operativa para Personal de Mitigación de Emergencias y Administradores/as del Programa.* IFE Core Group. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2007 (<http://www.enonline.net/pool/files/ife/ops-g-spanish-240407.pdf>).

*A toolkit for addressing nutrition in emergency situations.* Comité Permanente entre Organismos de las Naciones Unidas, Grupo Mundial de Nutrición. Nueva York, UNICEF, 2008 ([http://onerresponse.info/GlobalClusters/Nutrition/publicdocuments/Global\\_Nutrition\\_Cluster\\_Nutrition\\_Emergencies\\_Toolkit\\_June\\_2008.pdf](http://onerresponse.info/GlobalClusters/Nutrition/publicdocuments/Global_Nutrition_Cluster_Nutrition_Emergencies_Toolkit_June_2008.pdf)).

*Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2004 (<http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/9241546069.pdf>).

## Salud reproductiva

*Manual de Trabajo Interinstitucional sobre Salud Reproductiva en Escenarios Humanitarios: Revisión 2010 para Informe de Trabajo.* Inter-agency Working Group on Reproductive Health in Crises, 2010 ([http://www.iawg.net/resources/field\\_manual.html](http://www.iawg.net/resources/field_manual.html)).

*Kits Interinstitucionales de Salud Reproductiva Para Situaciones de Emergencia.* UNFPA y Grupo de Trabajo entre Organismos sobre Salud Reproductiva en Situaciones de Refugiados. Nueva York, quinta edición, UNFPA, 2011 ([http://www.iawg.net/resources/184151\\_UNFPA\\_ES.pdf](http://www.iawg.net/resources/184151_UNFPA_ES.pdf)).

*Clinical management of rape survivors. Developing protocols for use with refugees and internally displaced persons,* edición revisada. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2004 (<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/924159263X/en/>).

*Violencia sexual y por motivos de género en contra de personas refugiadas, retornadas y desplazadas internas : Guía Para la Prevención y Respuesta.* Ginebra, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, 2003 (<http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=476b9d842>).

## Tuberculosis

*Treatment of tuberculosis: guidelines for national programmes*, cuarta edición, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2009 (WHO/HTM/TB/2009.420, [http://www.who.int/tb/publications/tb\\_treatmentguidelines/en/index.html](http://www.who.int/tb/publications/tb_treatmentguidelines/en/index.html)).

Connolly MA, Gayer M, Ottmani S, eds. *Tuberculosis care and control in refugee and displaced populations: an interagency field manual*. Departamento Alto a la Tuberculosis y Programa de Control de Enfermedades y Emergencias Humanitarias, OMS y ACNUR. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2007 (WHO/HTM/TB/2007.377, [http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595421\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595421_eng.pdf)).

*TB/HIV a clinical manual*, segunda edición, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2004 (WHO/HTM/TB/2004.329, [http://www.who.int/tb/publications/who\\_htm\\_tb\\_2004\\_329/en/index.html](http://www.who.int/tb/publications/who_htm_tb_2004_329/en/index.html)).

## Anexo 2. Ejemplos de formularios para la recopilación de datos

### Datos diarios de morbilidad

Lugar:

Dispensario:

Fecha:

	Niños menores de 5 años	Niños de 5 años o mayores, y adultos	Total
Diarrea con sangre			
Diarrea sin sangre			
Fiebre			
Paludismo confirmado			
Desnutrición			
Sarampión			
Meningitis			
Infecciones respiratorias agudas, neumonía			
Infecciones de transmisión sexual			
Otras			
<b>Total</b>			

Número de casos remitidos a otros  
servicios:

Información adicional:

## Estadísticas semanales de mortalidad

Lugar:

Número total de habitantes:

Semana:

Causa de muerte	Niños menores de 5 años		Niños de 5 años o mayores, y adultos		Total	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
Infección respiratoria aguda, neumonía						
Diarrea						
Diarrea con sangre						
Fiebre						
Paludismo confirmado						
Desnutrición						
Defunciones maternas						
Sarampión						
Meningitis						
Otras						
<b>Total</b>						

Información adicional:

## Consumo diario de medicamentos

Fecha:

Lugar:

Artículo o medicamento	Cantidades dispensadas*	Total
1. albendazol, comprimidos masticables de 400 mg		
2. hidróxido de aluminio 400 mg + hidróxido de magnesio 400 mg, comprimidos		
3. amoxicilina, comprimidos de 250 mg		
4. artemetero + lumefantrina, 20 mg + 120 mg, comprimidos		
06 comprimidos		
12 comprimidos		
18 comprimidos		
24 comprimidos		
5. benzoato de bencilo, loción al 25%		
6. chlorhexidina, solución al 5%		
7. sulfato ferroso + ácido fólico 200 mg + 0,4 mg, comprimidos		
8. ibuprofeno, comprimidos ranurados de 400 mg		
9. miconazol, crema al 2%		
10. sales de rehidratación oral (SRO), sobres		
11. paracetamol (acetaminofeno), comprimidos de 100 mg		
12. paracetamol, comprimidos de 500 mg		
13. polividona yodada, solución al 10% (equivalente al 1% del yodo disponible), frasco, 200 ml		
14. sulfato de quinina, comprimidos de 300 mg		
15. tetraciclina, ungüento oftálmico al 1%		
16. sulfato de zinc, comprimidos dispersables de 20 mg		

\* Por ejemplo: 10 + 30 + 20...



## Anexo 3. Ejemplo de tarjeta sanitaria

HEALTH CARD TARJETA SANITARIA										Card No. Tarjeta n.º		
										Date of registration Fecha de registro		
Site Lugar			Section/House No. Sección/Habitación n.º							Date of arrival at site Fecha de llegada al lugar		
Family name Apellido			Given names Nombres									
Date of birth or age Fecha de nacimiento o edad			Or O	Years Años		Sex Sexo	M/F	Name commonly known by Nombre habitual				
CHILDREN NIÑOS	Mother's name Apellido de la madre					Father's name Apellido del padre						
	Height Estatura		cm	Weight Peso		kg	Percentage weight/height Porcentaje peso/altura					
	Feeding programme Programa de alimentación											
	Immunization Vacunas		Measles Sarampión	Date Fecha	1	2	BCG Date/Fecha		Others Otras			
	Immunization Vacunas		Polio	Date Fecha		DTP Polio Date/Fecha		1	2	3		
WOMEN MUJERES	Pregnant Embarazada	Yes/No Sí/No	No. of pregnancies N.º de embarazos				No. of children N.º de hijos			Lactating Lactante	Yes/no Sí/no	
	Tetanus Tétanos		Date Fecha	1	2	3	4	5				
	Feeding programme Programa de alimentación											
OBSERVATIONS OBSERVACIONES	General (Family circumstances, living conditions etc.) Generales (circunstancias familiares, condiciones de vida, etc.)						Health (Brief history, present condition) Médicas (antecedentes resumidos, condición actual)					

**El Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011**

DATE FECHA	CONDITION (Signs/symptoms/diagnosis)  ENFERMEDAD (signos, síntomas, diagnóstico)	TREATMENT (Medication/dose time)  TRATAMIENTO (medicación/intervalo de administración)	COURSES (Medication due/given)  CICLOS TERAPÉUTICOS (medicación debida/administrada)	OBSERVATIONS (change in condition) NAME OF HEALTH WORKER  OBSERVACIONES (cambio en la enfermedad) NOMBRE DEL AGENTE DE SALUD

## Anexo 4. Directrices para los proveedores

### Especificaciones sobre los medicamentos y dispositivos médicos

1. Los medicamentos y dispositivos médicos del botiquín (material renovable y equipo) deben cumplir las especificaciones proporcionadas en el catálogo de suministros del UNICEF en: <https://supply.unicef.org>  
<http://www.supply.unicef.dk/Catalogue/>
2. Los proveedores deben comprar medicamentos y dispositivos médicos de empresas de calidad asegurada que apliquen las normas de calidad aceptadas a nivel internacional. En la medida de lo posible, los productos mencionados se deben adquirir de los fabricantes previamente calificados por la OMS. La lista de fabricantes precalificados y de sus productos se puede consultar en: <http://mednet3.who.int/prequal/>
3. Los medicamentos y dispositivos médicos del botiquín (material renovable y equipo) deben cumplir las especificaciones y orientaciones proporcionadas en las versiones más recientes de las *Directrices sobre donativos de medicamentos*, publicadas por la OMS (2) y en el documento *Medical device donations: considerations for solicitation and provision* (9).
4. Los proveedores deben ponerse en contacto con la unidad de Servicios de Contratación y Adquisición de la OMS (anexo 7) para conseguir las últimas especificaciones sobre pruebas diagnósticas rápidas del paludismo, e información sobre las pruebas más apropiadas para la región de que se trate (consúltese también [http://www.who.int/malaria/diagnosis\\_treatment/en/](http://www.who.int/malaria/diagnosis_treatment/en/)).

### Acondicionamiento

1. Los comprimidos o cápsulas deben presentarse en envases impermeables con tapa, que protejan el contenido de la luz y la humedad.
2. No hay objeción contra el envase de tipo blíster (envase alveolado), a condición de que sea impermeable y proteja el contenido de la luz y la humedad, cuando sea preciso.
3. Los líquidos deben venir en frascos o envases herméticos irrompibles.
4. Los envases de todos los preparados farmacéuticos deben cumplir las especificaciones de la última edición de las normas farmacopeicas internacionalmente reconocidas (10).
5. Las ampollitas deben tener cuello ranurado que se rompa fácilmente o bien se deben suministrar suficientes limas.

6. Cada unidad básica debe embalsarse en una caja de cartón; el módulo antipalúdico se empaquetará por separado. La unidad complementaria debe embalsarse en cajas de cartón de 50 kg de peso como máximo cada una.
7. Los medicamentos, las soluciones para infusión y los dispositivos médicos (material renovable y equipo) se deben embalar en cajas de cartón separadas, con las correspondientes etiquetas. De preferencia, las cajas de cartón deben tener dos asas.
8. Cada caja de cartón debe marcarse con etiquetas que permitan la identificación y clasificación. Se debe imprimir la palabra «BÁSICA» en cada etiqueta de la unidad básica.

## **Lista de empaque**

Cada remesa debe llevar adjunta la lista de su contenido, donde se especifique el número total de cajas de cartón, y en cada caja se debe especificar claramente lo siguiente:

1. Nombre de cada producto.
2. Número de lote de cada producto.
3. Cantidad de cada producto.
4. Fecha de caducidad de cada producto, especialmente en el caso de las preparaciones farmacéuticas.

## **Hojas de información**

Cada caja de la unidad básica y un cierto número de cajas de las unidades complementarias deben contener una hoja informativa en al menos tres idiomas (español, francés e inglés) que diga lo siguiente:

### **English**

"The Interagency Emergency Health Kit 2011 is primarily intended for displaced populations without medical facilities; it may also be used for initial supply of primary health-care facilities where the normal system of provision has broken down. It is **not** intended as a re-supply kit and, if used as such, may result in the accumulation of items and medicines which are not needed.

It is recognized that some of the medicines and medical devices contained in the kit may not be appropriate for all cultures and countries. This is inevitable as it is a standardized emergency kit, designed for worldwide use, which is pre-packed and kept ready for immediate dispatch.

The kit is not designed for immunization programmes, cholera, meningitis or specific epidemics such as those caused by Ebola virus, SARS and avian flu virus."

## Español

El Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia 2011 está destinado principalmente a las poblaciones desplazadas carentes de servicios médicos; podrá utilizarse también para la prestación inicial de servicios de atención primaria de salud donde el sistema normal de prestación esté paralizado. **No** tiene por objeto el reabastecimiento, pues si se utiliza con este fin ello puede dar lugar a que se acumulen artículos y medicamentos innecesarios.

Se reconoce que algunos de los suministros y medicamentos contenidos en el botiquín pueden no ser apropiados en todos los contextos culturales y países. Esto es inevitable, ya que se trata de un botiquín estándar de emergencia destinado para su uso en todo el mundo, preempaquetado y listo para su envío inmediato.

El botiquín no está destinado a los programas de inmunización ni a combatir el cólera, la meningitis o epidemias particulares como la provocada por el virus del Ébola, el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) ni la gripe aviar.»

## Français

«Le Kit Sanitaire d'Urgence Inter-institutions 2011 est principalement destiné aux populations déplacées n'ayant pas accès à un système de soins médicaux. Il peut également être utilisé pour donner des soins de santé primaires, partout où le système habituel n'est plus fonctionnel. Il ne doit **en aucun cas** servir de réapprovisionnement car cela pourrait entraîner une accumulation inappropriée de matériel médical et de médicaments.

Dans la mesure où ce kit est standardisé, destiné à être utilisé dans le monde entier et préconditionné afin d'être distribué immédiatement en cas de nécessité, il est inévitable qu'une partie du matériel médical et des médicaments qu'il contient ne conviennent pas à tous les pays et à toutes les cultures.

Ce kit n'est ni conçu pour les programmes de vaccination, choléra, méningite, ni pour des épidémies spécifiques comme celles dues au virus Ebola, SARS et le virus de la grippe aviaire.»



## Anexo 5. Otros botiquines para situaciones de emergencia

Una vez evaluadas las necesidades, se pueden proporcionar los siguientes botiquines adicionales. Las direcciones de Médicos Sin Fronteras (MSF), Oxfam y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) se pueden consultar en el anexo 7.

### Nutrición

#### Botiquines de nutrición

El personal sanitario utiliza los botiquines de nutrición para evaluar el estado nutricional de grupos de población y para ejecutar planes de alimentación terapéutica o suplementaria. Estos botiquines fueron producidos inicialmente por la organización no gubernamental Oxfam, con sede en la Gran Bretaña, y se conocieron como «botiquines del Oxfam». En 2007, Médicos Sin Fronteras gestionó la producción de los botiquines de nutrición para los asociados mientras el Grupo de Acción en materia de Nutrición examinaba la composición del boletín.<sup>1</sup> La recomendación revisada de este último grupo incluye un botiquín antropométrico estándar que contiene equipo para pesar y medir a los niños menores de 5 años, combinado con otros módulos ideados específicamente para los centros de alimentación terapéutica de pacientes internados o ambulatorios que se pueden pedir por separado. Al modificar la composición se ha tenido en cuenta la necesidad de ampliar el tratamiento de la desnutrición aguda grave en algunos países. Los botiquines se deben pedir a MSF y al UNICEF.

He aquí la lista de los botiquines y módulos existentes:

*Botiquín 1. Botiquín antropométrico para nutrición*

*Botiquín 2. Botiquín de nutrición para un centro de alimentación terapéutica de pacientes internados*

*Botiquín 3. Botiquín de nutrición para pacientes ambulatorios*

*Módulo 1. Botiquín de nutrición, pacientes internados, módulo de registro*

*Módulo 2. Botiquín de nutrición, pacientes internados, módulo de equipo*

*Módulo 3. Botiquín de nutrición, pacientes internados, módulo de suministros médicos*

*Módulo 4. Botiquín de nutrición, pacientes internados, módulo de dispositivos médicos*

*Módulo 5. Botiquín de nutrición, pacientes ambulatorios, módulo de registro*

*Módulo 6. Botiquín de nutrición, pacientes ambulatorios, módulo de equipo*

---

<sup>1</sup> En diciembre de 2005, el Comité Permanente entre Organismos designó jefes de grupo a nivel mundial para nueve sectores o áreas de actividad que con anterioridad carecían de un liderazgo previsible en situaciones de emergencia humanitaria o en las que se consideraba necesario fortalecer el liderazgo y las alianzas con otros actores en el ámbito humanitario, por ejemplo, agricultura (encabezado por la FAO), logística (encabezado por el PMA), refugiados (encabezado por el ACNUR) y nutrición y educación (encabezado por el UNICEF). Véase: <http://onerresponse.info/Coordination/ClusterApproach/Pages/Cluster%20Approach.aspx>.

### **Botiquín 1. Botiquín antropométrico para nutrición**

Contiene equipo para medir el peso y la talla con el fin de que dos equipos puedan realizar una encuesta antropométrica con fines de nutrición en niños menores de 5 años.

También contiene el equipo de medición necesario para los centros de alimentación terapéutica de pacientes internados o ambulatorios.

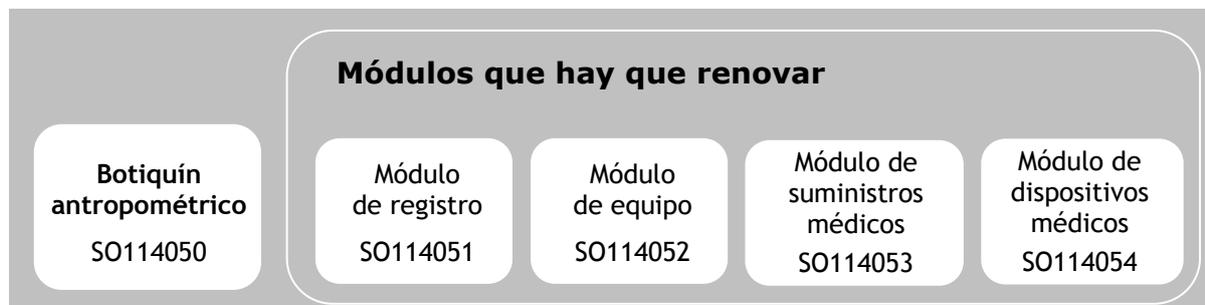
Referencia de MSF: KMEDKNUT4

Referencia del UNICEF: S0114050

### **Botiquín 2. Botiquín de nutrición para un centro de alimentación terapéutica de pacientes internados**

Este botiquín consta de un **Botiquín antropométrico para nutrición** (véase antes, Botiquín 1) más los módulos 1 a 4 como productos adicionales consumibles que pueden pedirse por separado (figura 2).

**Figura 2. Botiquín de nutrición para un centro de alimentación terapéutica de pacientes internados**



Este botiquín es suficiente para un centro de alimentación terapéutica de pacientes internados que atiende a 50 niños con desnutrición grave durante un periodo de tres meses.

#### **Módulo 1. Registro de pacientes internados**

Contiene artículos de papelería y equipo de identificación para un centro de alimentación terapéutica de pacientes internados

Referencia de MSF: KMEDMNUTI11

Referencia del UNICEF: S0114051

#### **Módulo 2. Equipo para pacientes internados**

Contiene materiales de cocina y distribución para un centro de alimentación terapéutica de pacientes internados.

Referencia de MSF: KMEDMNUTI12

Referencia del UNICEF: S0114052

#### **Módulo 3. Suministros médicos para pacientes internados**

Contiene artículos fungibles (renovables) para un centro de alimentación terapéutica de pacientes internados y consta de dos cajas de cartón con suministros.

Referencia de MSF: KMEDMNUTI13

Referencia del UNICEF: S0114053

#### **Módulo 4. Dispositivos médicos para pacientes internados**

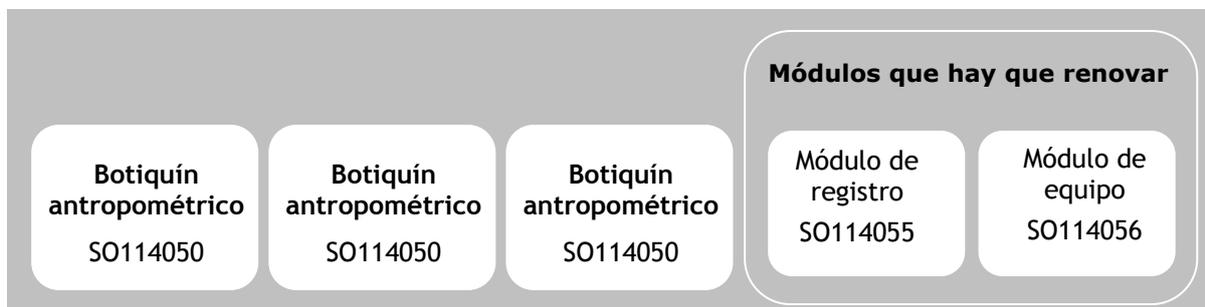
Contiene un glucómetro y un hemoglobínómetro para el centro de alimentación terapéutica de pacientes internados. Viene en una caja de cartón.

Referencia de MSF: KMEDMNUTI14  
Referencia del UNICEF: S0114054

#### **Botiquín 3. Botiquín de nutrición para pacientes ambulatorios**

Este botiquín para un centro de alimentación terapéutica para pacientes ambulatorios consta de un **Botiquín antropométrico para nutrición** (véase antes, Botiquín 1) más los módulos 5 y 6 como productos consumibles que pueden pedirse por separado (véase la figura 3).

**Figura 3. Botiquín de nutrición para un centro de alimentación terapéutica de pacientes ambulatorios**



El botiquín es suficiente para cinco centros de alimentación terapéutica de pacientes ambulatorios que atiende a 500 niños con desnutrición aguda grave durante un periodo de 3 meses. Si hay que instalar más de cinco centros, se deben encargar por separado los botiquines antropométricos suplementarios.

#### **Módulo 5. Registro de pacientes ambulatorios**

Contiene papelería médica y equipo de identificación para un centro de alimentación terapéutica de pacientes ambulatorios, y viene en dos cajas de cartón.

Referencia de MSF: KMEDMNUTO11  
Referencia del UNICEF: S0114055

#### **Módulo 6. Equipo para pacientes ambulatorios**

Contiene material para cocinar y alimentos para un centro de alimentación terapéutica de pacientes ambulatorios y viene en una caja de cartón.

Referencia de MSF: KMEDMNUTO12  
Referencia del UNICEF: S0114056

## Salud reproductiva

### Botiquines interinstitucionales de salud reproductiva para situaciones de crisis

Estos botiquines, preparados por el UNFPA, proporcionan los suministros necesarios para prestar servicios básicos de salud reproductiva durante las etapas iniciales de una crisis.

Los botiquines de salud reproductiva se han ideado para atender a una población de tamaño variable durante tres meses.

Son 12 botiquines, separados en tres bloques.

**Bloque 1. Seis botiquines para utilizar en centros de atención primaria de salud y de atención comunitaria, destinados a una población de 10 000 personas durante 3 meses. Contienen principalmente dispositivos médicos renovables de un solo uso y equipo.**

#### Botiquín 0. Administración

Para facilitar las actividades de capacitación y administrativas.

#### Botiquín 1. Condones

120 gruesas<sup>1</sup> de condones masculinos (17 280 condones) y 400 folletos sobre relaciones sexuales sin riesgos.

3,8 gruesas, más o menos, de condones femeninos (540 condones) con 25 folletos de instrucciones para su uso.

#### Botiquín 2. Parto en condiciones higiénicas

Doscientos paquetes individuales que contienen artículos y hojas con instrucciones ilustradas para la atención del parto en casa, más material para las parteras tradicionales.

#### Botiquín 3. Tratamiento de la violación

Tratamiento de las consecuencias inmediatas de la agresión sexual con medicamentos y suministros apropiados: tratamiento básico tras una violación y profilaxis posterior a la exposición contra el VIH (incluye tratamiento para niños).

#### Botiquín 4. Anticonceptivos orales e inyectables

Para responder a las necesidades femeninas en materia de anticoncepción hormonal.

#### Botiquín 5. Tratamiento de las infecciones de transmisión sexual

Para el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en las personas que acuden a consulta con síntomas.

**Bloque 2. Cinco botiquines para utilizar en centros de atención primaria de salud y hospitales de referencia, previstos para atender a una población de 30 000 personas durante 3 meses.**

#### Botiquín 6. Atención clínica del parto

Para atender partos normales, reparar episiotomías y desgarros perineales bajo anestesia local y estabilizar a las mujeres con complicaciones obstétricas (eclampsia y hemorragia) antes de su traslado al servicio de referencia; solo deben usarlo el personal capacitado, parteras, enfermeras con formación en partería y médicos.

---

<sup>1</sup> Una gruesa son 12 docenas, o sea, 144 unidades.

**Botiquín 7. Dispositivos intrauterinos**

Para la colocación de dispositivos intrauterinos (DIU), ya sea como anticoncepción corriente o bien como anticoncepción poscoital de urgencia, y para la extracción de los DIU y el suministro de tratamiento profiláctico con antibióticos; solo debe usarlo el personal capacitado.

**Botiquín 8. Tratamiento del aborto espontáneo y de las complicaciones del aborto provocado**

Para el tratamiento de las complicaciones que surgen tras el aborto espontáneo y el aborto provocado peligroso, como son la septicemia, la evacuación incompleta del contenido uterino y la hemorragia; solo debe usarlo el personal capacitado.

**Botiquín 9. Sutura de desgarros vaginales o del cuello uterino y exploración vaginal**

Para efectuar la exploración vaginal y la sutura de desgarros vaginales o del cuello uterino; solo debe usarlo el personal capacitado, parteras, médicos y enfermeras con formación en partería.

**Botiquín 10. Parto con ventosa**

Para atender el parto mediante la aplicación de un método manual de extracción de la criatura.

**Bloque 3. Dos botiquines para utilizar en centros de referencia quirúrgicos u obstétricos destinados a atender a 150 000 personas durante 3 meses.**

**Botiquín 11. Salud reproductiva en el nivel de referencia (partes A y B)**

Contiene dispositivos médicos (material renovable y equipo) y medicamentos para utilizar en el centro de referencia para las operaciones cesáreas, la reanimación de las madres y los recién nacidos, el tratamiento de las complicaciones de las infecciones de transmisión sexual y las complicaciones del embarazo y el parto.

**Botiquín 12. Transfusión sanguínea**

Para llevar a cabo transfusiones de sangre sin riesgo tras la prueba del VIH, la sífilis y las hepatitis B y C.



## Anexo 6. Aspectos reglamentarios de la exportación e importación de sustancias fiscalizadas

### Introducción

Los organismos que participan en la provisión de dispositivos médicos en situaciones de emergencia suelen enfrentarse con serias dificultades para proporcionar estupefacientes y psicotrópicos debido a los requisitos reglamentarios sobre su exportación e importación. La falta de dichos medicamentos empeora el sufrimiento humano, pues se priva a las personas de la sedación y el alivio del dolor apropiados que necesitan. Por tal motivo, dichos medicamentos constituyen una parte esencial del suministro de material médico en situaciones de emergencia.

La unidad básica del Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011 no contiene ninguna sustancia que pueda considerarse estupefaciente o psicotrópica, por eso los medicamentos que incluye no están bajo fiscalización internacional ni requerirán ninguna formalidad adicional para su transporte internacional.

No obstante, la unidad complementaria contiene varias sustancias sujetas a fiscalización internacional y otras cuya posible fiscalización en el futuro continúa deliberándose. Además, ciertos países tienen una reglamentación nacional complementaria sobre medicamentos que no están sujetos a la fiscalización internacional.

**Las sustancias del botiquín que están sujetas a fiscalización internacional son la morfina inyectable (10 mg/ml), el diazepam en comprimidos (5 mg) e inyectable (5 mg/ml) y el fenobarbital en comprimidos (50 mg). La morfina y todos los productos incluidos en la lista 1 en el país exportador requieren licencias de importación y exportación. La necesidad de licencias en el caso de los otros dos medicamentos varía según el país de que se trate.**

**Algunos países han sometido otras sustancias a su reglamentación nacional. Tal puede ser el caso, en algunos países, de la ketamina inyectable (50 mg/ml), la prometazina en comprimidos (25 mg) y el haloperidol inyectable (5 mg/ml).**

**En la actualidad se está llevando a cabo una evaluación para decidir si la ketamina debe estar o no bajo fiscalización internacional.**

Existen tres tratados internacionales, todos ellos de las Naciones Unidas, sobre fiscalización de estupefacientes y sustancias psicotrópicas:

- Convención sobre Estupefacientes (1961, modificada mediante un protocolo).
- Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas (1971).
- Convención contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas (1988)

Los textos de estos instrumentos se pueden consultar en el sitio web de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), <http://www.incb.org/incb/es/index.html>. En dicho sitio también se publican las listas más recientes de sustancias fiscalizadas.

## **Procedimiento habitual para el traslado internacional de sustancias estupefacientes y psicotrópicas**

El transporte internacional de sustancias psicotrópicas y medicamentos estupefacientes en situaciones de emergencia está clasificado como la «exportación» de un país y la «importación» al otro. Se necesita por lo tanto una autorización de exportación por parte de las autoridades del país remitente y la correspondiente autorización de importación de las autoridades del país destinatario. La autorización de exportación se dispensa únicamente *después* de librar la autorización de importación.

Por tal motivo, el sistema de autorización de importación y exportación hace prácticamente imposible el transporte internacional rápido de medicamentos fiscalizados hacia los sitios en situación de emergencia. Además, los países han de estimar su consumo de medicamentos estupefacientes por adelantado y enviar dicha estimación a la JIFE. El país remitente admitirá a trámite la petición de autorización de exportación únicamente después de que la JIFE haya recibido del país destinatario la estimación de consumo de la sustancia. Es evidente que la aplicación estricta del sistema de estimación puede complicar aún más el procedimiento, especialmente en situaciones de un recrudecimiento repentino de la demanda.

*Este procedimiento tarda demasiado (de unas semanas a varios meses) y por ello no satisface la necesidad inmediata de socorro en situaciones de emergencia. Esta limitación resulta aún más inapropiada cuando las autoridades fiscalizadoras del país destinatario se ven afectadas ellas mismas por el desastre en cuestión.*

## **Procedimiento que ha de seguirse en la prestación de socorro en caso de desastre**

Se han elaborado pautas modelo para permitir la adquisición adecuada de sustancias fiscalizadas durante la prestación de socorro en casos de desastre (11). Los procedimientos que se proponen permitirán a los proveedores efectuar envíos internacionales de medicamentos fiscalizados a petición de los organismos acreditados que brindan asistencia humanitaria, sin autorizaciones previas de exportación e importación. Las autoridades fiscalizadoras y la JIFE consideran aceptables los procedimientos definidos.

La JIFE informó a las autoridades fiscalizadoras que los suministros humanitarios para emergencias se consideren estimados como suministros consumidos en el país exportador, por lo que no es necesario que las autoridades del país destinatario envíen una estimación adicional. Puesto que las cantidades enviadas son relativamente pequeñas en comparación con el uso interno del país remitente, la mayoría de las veces la estimación existente es lo suficientemente amplia como para comprender la cantidad despachada y, por ende, no es necesario que el país remitente envíe estimaciones adicionales a la JIFE.

La JIFE recomienda que, en situaciones de emergencia, las obligaciones de fiscalización se limiten a las autoridades de los países exportadores.<sup>1</sup>

### A cada quién su función

El *operador*<sup>2</sup> debe formular una petición por escrito de suministros urgentes de sustancias fiscalizadas dirigida al *proveedor*<sup>3</sup>, utilizando el modelo de formulario que se adjunta (página 55). El operador es responsable de:

- ◆ la selección de los proveedores;<sup>4</sup>
- ◆ la información proporcionada en el formulario;
- ◆ la manipulación propiamente dicha de los medicamentos fiscalizados en el lugar de destino o la entrega apropiada a un destinatario fiable;
- ◆ la notificación a las autoridades fiscalizadoras del país destinatario (siempre que las haya y estén funcionando) tan pronto como sea posible;
- ◆ la notificación a las autoridades fiscalizadoras del país destinatario de las cantidades no utilizadas, si las hubiere, cuando el operador sea el usuario final, o bien hacer las gestiones para que el usuario final haga esa notificación;
- ◆ la notificación a las autoridades fiscalizadoras del país exportador, por intermedio del proveedor, con copia dirigida a la JIFE, de cualquier problema hallado en el trasiego de los suministros de urgencia.

Antes de responder a la petición del operador, el *proveedor* debe asegurarse de que la naturaleza de la emergencia justifica la aplicación del procedimiento simplificado sin autorizaciones de exportación e importación. El proveedor también es responsable de:

---

<sup>1</sup> La Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas ratificó este principio en 1995 y lo confirmó posteriormente en su resolución sobre suministro oportuno de medicamentos fiscalizados para la atención de emergencia, aprobada en el 39º período de sesiones en 1996. Esta resolución y otra semejante, adoptada en la 49.ª Asamblea Mundial de la Salud, solicitaban a la OMS que preparase pautas modelo para facilitar a las autoridades nacionales procedimientos reglamentarios simplificados a tal efecto, en consulta con los órganos pertinentes de las Naciones Unidas y los gobiernos interesados (11).

<sup>2</sup> Operador: organismo dedicado a la prestación de asistencia humanitaria en cuestiones de salud, reconocido por las autoridades fiscalizadoras de los países exportadores.

<sup>3</sup> Proveedor: el que abastece de medicamentos para asistencia humanitaria a petición de un operador (puede ser una entidad separada o un departamento de un operador).

<sup>4</sup> Los proveedores serán únicamente los reconocidos por las autoridades fiscalizadoras de los países exportadores. Deben reunir como mínimo las siguientes condiciones:

- suficiente experiencia como proveedor de suministros médicos de urgencia de buena calidad;
- capacidad gerencial para evaluar la idoneidad de las peticiones de procedimiento simplificado procedentes de los operadores;
- unas existencias suficientes y presencia de un farmacéutico responsable;
- conocimientos suficientes de los convenios internacionales pertinentes;
- un acuerdo normalizado con las autoridades fiscalizadoras de los países exportadores (en la página 52 puede consultarse el esquema del acuerdo).

- ◆ la remisión inmediata de una copia de la petición de envío a las autoridades fiscalizadoras del país exportador;
- ◆ la presentación de un informe anual sobre los envíos de emergencia y las cantidades de medicamentos implicadas, así como sobre su destino, con copia a la JIFE;
- ◆ la notificación a las autoridades fiscalizadoras del país exportador, con copia a la JIFE, de cualquier problema encontrado en el trasiego de los suministros de urgencia.

Las *autoridades fiscalizadoras del país exportador* deben informar a su homólogo del país destinatario (siempre que se le pueda contactar) acerca de los suministros de urgencia. Las *autoridades fiscalizadoras del país destinatario* tienen el derecho de rechazar la importación de tales suministros.

## **Esquema del acuerdo estándar entre el proveedor y las autoridades fiscalizadoras de los países exportadores<sup>1</sup>**

El acuerdo estándar debe comprender por lo menos los siguientes elementos.

### **1. Criterios para aceptar las peticiones de envío de los operadores**

Los criterios para la aceptación inmediata de las peticiones de envío procedentes de los operadores deben especificar como mínimo los datos esenciales que han de proporcionarse al proveedor con respecto a lo siguiente.

#### *a. La credibilidad del operador solicitante*

Debería prepararse una lista de operadores dignos de crédito. Un operador digno de crédito se define por: *a)* ser una organización establecida; *b)* tener suficiente experiencia en el campo de suministro internacional de asistencia médica humanitaria; *c)* tener una gerencia médica responsable (médicos o farmacéuticos); y *d)* contar con apoyo logístico apropiado.

#### *b. La naturaleza de la emergencia y la urgencia de la petición*

El operador o, si procede, un organismo de las Naciones Unidas debe cursar una declaración sobre la naturaleza de la emergencia al proveedor.

#### *c. La posibilidad de entrar en contacto con las autoridades fiscalizadoras en el país destinatario*

#### *d. El mecanismo para evitar que el material sea desviado indebidamente tras la entrega*

Indicar si el propio operador solicitante es el usuario de los suministros. De no ser así, deben indicarse el nombre y la organización de la persona responsable de la recepción y la distribución interna de los suministros. En la medida de lo posible, debe identificarse a los encargados de la recepción en el país destinatario.

---

<sup>1</sup> Si el operador también es un proveedor, el acuerdo se establecerá entre el operador y las autoridades fiscalizadoras.

**2. Cronología y modo de notificación a las autoridades fiscalizadoras y la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes**

Cuando se pueda establecer contacto con las autoridades fiscalizadoras en el país destinatario, las autoridades homólogas del país exportador y el operador deben notificarles cuanto antes del envío de una remesa de emergencia, a pesar de que la autorización de importación no debe exigirse tratándose de una situación de emergencia.

Los proveedores deben informar a las autoridades fiscalizadoras del país exportador de todo envío de emergencia que se efectúe en respuesta a la petición de un operador, de modo que las autoridades fiscalizadoras puedan intervenir si fuera preciso. Los proveedores deben remitir a dichas autoridades un informe anual sobre los envíos de emergencia y las cantidades de medicamentos en cuestión, así como sobre su destino; se hará por duplicado, de modo que pueda enviarse una copia a la JIFE.

Los proveedores, o los operadores por conducto de estos, deben informar a las autoridades fiscalizadoras de los países exportadores, con copia dirigida a la JIFE, sobre cualquier problema que surja en la ejecución de las entregas de emergencia.

**3. Otras cuestiones pertinentes**

Según corresponda, el acuerdo puede incluir disposiciones sobre otras cuestiones pertinentes, como la inspección y el asesoramiento por parte de las autoridades fiscalizadoras. Aunque las cantidades implicadas serán bastante pequeñas, es posible que en la inspección se mencione la cuestión de las necesidades estimadas o evaluadas basándose en el principio de que los medicamentos suministrados ya se consideran «consumidos» en el país exportador.



## Formulario de petición o notificación de envío de suministros de emergencia de sustancias fiscalizadas

### Operador:

Nombre: .....

Dirección: .....

Nombre del director médico o farmacéutico responsable: .....

Título: .....

N.º de teléfono: ..... N.º de fax: .....

Correo electrónico: .....

### Solicita al proveedor:<sup>1</sup>

Nombre: .....

Dirección: .....

Farmacéutico responsable: .....

N.º de teléfono: ..... N.º de fax: .....

Correo electrónico: .....

### El envío de emergencia<sup>2</sup> de los medicamentos siguientes que contienen sustancias fiscalizadas:

*Nombre del producto (DCI o nombre genérico) y presentación farmacéutica, cantidad de principio activo por dosis unitaria, número de unidades de administración, en palabras y cifras:*

*Medicamentos estupefacientes, definidos en la Convención de 1961 (por ejemplo, morfina, petidina, fentanilo) [por ejemplo, morfina inyectable en ampollas de 1 ml; sulfato de morfina, equivalente a 10 mg de morfina base por mililitro, doscientas (200) ampollas]*

.....  
.....  
.....  
.....

*Sustancias psicotrópicas, definidas en el Convenio de 1971 (por ejemplo, buprenorfina, pentazocina, diazepam, fenobarbital)*

.....  
.....  
.....  
.....

*Otros (sometidos a fiscalización nacional en el país exportador, si procede)*

.....  
.....

<sup>1</sup> Si el operador exporta material que proviene directamente de sus reservas de emergencia, entonces se ha de considerar que es un proveedor.

<sup>2</sup> Los suministros de emergencia no afectan a la estimación del país destinatario, puesto que ya han sido contabilizados en la estimación del país exportador.

**Al siguiente destinatario (sea cual fuere el que corresponda):**

País del destinatario final: .....  
Persona responsable de la recepción: .....  
Nombre: .....  
Organización u organismo: .....  
Dirección: .....  
N.º de teléfono: ..... N.º de fax: .....  
Correo electrónico: .....

**Para uso de o entrega a:**

Lugar: ..... Organización u organismo .....  
.....  
.....

**Consignatario** (si es distinto del anterior, por ejemplo, en casos de tránsito por un tercer país):

Nombre: ..... Organización u organismo .....  
Dirección: .....  
N.º de teléfono. .... N.º de fax. ....  
Correo electrónico: .....

**Naturaleza de la emergencia** (descripción breve de la emergencia que motiva la petición):

.....  
.....  
.....

Disponibilidad de las autoridades fiscalizadoras en el país destinatario y medidas adoptadas para entrar en contacto con ellas:

.....  
.....

Certifico que la información anterior es auténtica y correcta. Mi organización:

- ◆ Asumirá la responsabilidad de recibir, almacenar, entregar al destinatario o usuario final o utilizar en la atención de emergencias (táchese lo que no corresponda) los medicamentos fiscalizados susodichos.
- ◆ Notificará la importación de los medicamentos fiscalizados susodichos lo más pronto posible a las autoridades fiscalizadoras (si están disponibles) del país destinatario;
- ◆ Notificará las cantidades de medicamentos fiscalizados que no se hayan consumido, si las hubiera, a las autoridades fiscalizadoras del país destinatario (siempre que estén disponibles) o gestionará que lo haga el usuario final (táchese lo que no corresponda).

Título: ..... Fecha: .....

Lugar: .....  
.....

(Firma)

## Anexo 7: Direcciones útiles

### Asociados

#### Comité Internacional de la Cruz Roja

19 Avenue de la Paix  
CH-1202 Ginebra  
Suiza  
Tel. +41 22 734 6001  
Fax: +41 22 733 2057  
Sitio web: <http://www.icrc.org>

#### Consejo Mundial de Iglesias

Christian Medical Commission, Churches'  
Action for Health  
150 Route de Ferney  
P.O. Box 2100  
CH-1211 Ginebra 2  
Suiza  
Tel.: +41 22 791 6111  
Fax: +41 22 791 0361  
Correo: [koa@wcc-col.org](mailto:koa@wcc-col.org)  
Sitio web: <http://www.oikoumene.org/>

#### Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

17 Chemin des Crêt  
Petit-Saconnex  
P.O. Box 372  
CH-1211 Ginebra  
Suiza  
Tel.: +41 22 730 4222  
Fax: +41 22 733 0395  
Correo: [secretariat@ifrc.org](mailto:secretariat@ifrc.org)  
Sitio web: <http://www.ifrc.org>

#### Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

UNICEF House  
3 United Nations Plaza  
Nueva York, NY 10017  
Estados Unidos de América  
Tel.: +1 212 326 7000  
Fax: +1 212 887 7465  
Sitio web: <http://www.unicef.org>

#### Fondo de Población de las Naciones Unidas

UNFPA/HRU  
11 Chemin des Anémones  
CH-1219 Ginebra  
Suiza  
Tel.: +41 22 917 8315  
Fax: +41 22 919 8016  
Correo: [hru@unfpa.org](mailto:hru@unfpa.org)  
Sitio web: <http://www.unfpa.org>

#### John Snow, Inc.

JSI Logistics Services  
1616 N Fort Myer Drive, 11<sup>th</sup> floor  
Arlington VA 22209  
Estados Unidos de América  
Tel.: +1 703 528 7474  
Fax: +1 703 528 7480  
Correo: [info@jsi.com](mailto:info@jsi.com)  
Sitio web: <http://www.jsi.com> o  
<http://www.deliver.jsi.com>

#### Médicos Sin Fronteras

Médecins Sans Frontières  
Rue de Lausanne 78  
CP 116 - 1211 - Ginebra 21  
Suiza  
Tel.: +41 22 849 84 00  
Fax: +41 22 849 84 04  
Correo: [info@msf.org](mailto:info@msf.org)  
Sitio web: <http://www.msf.org>

#### Merlin

207 Old Street, 12<sup>th</sup> floor  
Londres EC1V 9NR  
Reino Unido  
Tel.: +44 20 7014 1600  
Fax: +44 20 7014 1601  
Sitio web: <http://www.merlin.org.uk>

**Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados**

Case Postale 2500  
CH-1211 Ginebra 2 Dépot  
Suiza  
Tel.: +41 22 739 8111  
Fax: +41 22 731 9546  
Sitio web: <http://www.unhcr.org>

**Organización Internacional para las Migraciones**

17 route des Morillons  
P.O. Box 71  
CH-1211 Ginebra 19  
Suiza  
Tel.: +41 22 717 9111  
Fax: +41 22 7986150  
Correo: [info@iom.int](mailto:info@iom.int)  
Sitio web: <http://www.iom.int>

**Organización Mundial de la Salud**

20 Avenue Appia  
CH-1211 Ginebra 27  
Suiza  
Tel.: +41 22 791 2111  
Fax: +41 22 791 3111  
Correo: [info@who.int](mailto:info@who.int)  
Sitio web: <http://www.who.int>

**Proveedores**

**Centrale Humanitaire Médico-pharmaceutique**

4 voie militaire des Gravanges  
F-63100 Clermont-Ferrand  
Francia  
Tel.: +33 4 73982481  
Fax: +33 4 73982480  
Correo: [contact@chmp.org](mailto:contact@chmp.org)  
Sitio web: <http://www.chmp.org>

**Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – División de Suministros**

UNICEF Plads  
Freeport  
DK-2100 Copenhagen  
Dinamarca  
Tel.: +45 35 37 35 27  
Fax: +45 35 26 94 21  
Correo: [supply@unicef.org](mailto:supply@unicef.org)  
Sitio web: <http://www.unicef.org/supply>

**Oxfam**

Oxfam House  
John Smith Drive  
Cowley  
Oxford OX4 2JY  
Reino Unido  
Tel.: +44 1865 473 727  
Sitio web: <http://www.oxfam.org.uk>

**Red Farmacéutica Ecuménica**

Community Initiatives Support Services  
International  
P.O. Box 73860  
Nairobi  
Kenya  
Tel.: +254 20 444 4832/5020  
Fax: +254 20 444 5095/444 0306  
Correo: [epn@wananchi.com](mailto:epn@wananchi.com),  
Sitio web: <http://www.epnetwork.org/>

**IDA Foundation**

Slocherweg 35  
1027 AA Amsterdam  
PO Box 37098  
NL-1030 AB Amsterdam  
Países Bajos  
Tel.: +31 20 403 3051  
Fax: +31 20 403 1854  
Correo: [info@idafoundation.org](mailto:info@idafoundation.org)  
Sitio web: <http://www.idafoundation.org>

**IMRES Medical Solutions**

Larserpoortweg 26  
8218 NK Lelystad  
Países Bajos  
Tel.: +31 (0)320 29 69 69  
Fax: +31 (0)320 29 69 29  
Correo: [info@imres.nl](mailto:info@imres.nl)  
Sitio web: <http://www.imres.nl>

**Missionpharma**

Vassingerødvej 9  
3540 Lyngø  
Dinamarca  
Tel.: +45 4816 3200  
Fax: +45 4816 3248  
Correo: [info@missionpharma.com](mailto:info@missionpharma.com)  
Sitio web: <http://www.missionpharma.com>

**MSF - Supply**

**(Central de Aprovisionamiento de MSF)**

Preenakker 20  
B-1785 Merchtem  
Bélgica  
Tel.: +32 52 2610 00  
Fax: +32 52 2610 04  
Correo: [office-msfsupply@msf.org](mailto:office-msfsupply@msf.org)  
Sitio web: <http://www.msfsupply.be/>

**Organización Mundial de la Salud**

Servicios de Contratación y Adquisición  
20 Avenue Appia  
CH-1211 Ginebra 27  
Suiza  
Tel.: +41 22 791 2111  
Fax: +41 22 791 0746  
Sitio web: <http://www.who.int/>

**The Medical Export Group BV**

Papland 16  
P.O. Box 598  
4200 AN Gorinchem  
Países Bajos  
Tel.: +31 183 356 100  
Fax: +31 183 356 122  
Correo: [sales@meg.nl](mailto:sales@meg.nl)  
Sitio web: <http://www.meg.nl>

**UNFPA, División de Servicios de Compra  
(para los botiquines de salud reproductiva)**

Midtermolen 3  
DK-2100 Copenhagen  
Dinamarca  
Tel.: +45 35 467 000  
Fax: +45 35 467 018  
Correo: [rhkits@unfpa.org](mailto:rhkits@unfpa.org)  
Sitio web: <http://www.unfpa.org/>



## Formulario de opinión

Por medio de este formulario queremos conocer su opinión acerca del contenido del **Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011**. Cualquier observación, sugerencia o recomendación de su parte será bienvenida. Aprovecharemos las opiniones para preparar la próxima revisión del contenido del botiquín, prevista para el año 2014. Se agradecerá su aportación.

Envíe el formulario por correo postal a: Organización Mundial de la Salud, Departamento de Medicamentos Esenciales y Políticas Farmacéuticas, 20 Avenue Appia, CH-1211 Ginebra 27, Suiza, o bien por fax a: +41 22 791 4167, o por correo electrónico a: [empinfo@who.int](mailto:empinfo@who.int)

### Opinión sobre el Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011

#### Situación de emergencia

Sírvase describir sucintamente en qué situación utilizó el Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011.

Fecha (período y año) .....

País: .....

Tipo de situación de emergencia: .....

.....

Su título y cargo: .....

.....

#### I. Contenido de la unidad básica

##### Medicamentos elegidos

1. ¿Son apropiados los medicamentos de la unidad básica para las necesidades de la población desplazada?  Sí  No

Si la respuesta es **no**, ¿qué medicamentos no lo son?

Si la respuesta es **no**, ¿qué medicamentos habría que incluir?

##### Material médico renovable elegido

2. ¿Es apropiado el material renovable de la unidad básica para las necesidades de la población desplazada?  Sí  No

Si la respuesta es **no**, ¿qué material renovable no lo es?

Si la respuesta es **no**, ¿qué material renovable habría que incluir?

##### Equipo médico elegido

3. ¿Es apropiado el equipo de la unidad básica para las necesidades de la población desplazada?  Sí  No

Si la respuesta es **no**, ¿qué equipo no lo es?

Si la respuesta es **no**, ¿qué equipo habría que incluir?

## II. Contenido de la unidad complementaria

### Medicamentos elegidos

4. ¿Son apropiados los medicamentos de la unidad complementaria para las necesidades de la población desplazada?  Sí  No

Si la respuesta es **no**, ¿qué medicamentos no lo son?

Si la respuesta es **no**, ¿qué medicamentos habría que incluir?

### Material médico renovable elegido

5. ¿Es apropiado el material renovable de la unidad complementaria para las necesidades de la población desplazada?  Sí  No

Si la respuesta es **no**, ¿qué material renovable no lo es?

Si la respuesta es **no**, ¿qué material renovable habría que incluir?

### Equipo médico elegido

6. ¿Es apropiado el equipo de la unidad complementaria para las necesidades de la población desplazada?  Sí  No

Si la respuesta es **no**, ¿qué equipo no lo es?

Si la respuesta es **no**, ¿qué equipo habría que incluir?

## III. Información

7. ¿Proporciona el folleto *Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011* información e instrucciones adecuadas para entender los principios rectores del botiquín médico de emergencia?  Sí  No

Si la respuesta es **no**, ¿por qué no?

8. ¿Proporciona el folleto *Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011* suficientes hiperenlaces a directrices terapéuticas adecuadas para el uso del contenido de las unidades básicas?  Sí  No

Si la respuesta es **no**, ¿por qué no?

9. ¿Son pertinentes todos los apartados del folleto *Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011*?  Sí  No

Si la respuesta es **no**, ¿qué información eliminaría usted?

Si la respuesta es **no**, ¿qué le gustaría que se incluyera?

10. ¿Son pertinentes todos los anexos del folleto *Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011*?  Sí  No

Si la respuesta es **no**, ¿qué información eliminaría usted?

Si la respuesta es **no**, ¿qué le gustaría que se incluyera?

11. ¿Encontró algún dato técnicamente inexacto o incompleto?  Sí  No

Si la respuesta es **sí**, ¿cuál?

12. Mencione tres sugerencias para mejorar el contenido del botiquín y el folleto *Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011* en la próxima actualización

- 1.
- 2.
- 3.

*Gracias por su opinión.*



Cada vez es más frecuente que los organismos de las Naciones Unidas, otros organismos internacionales y las organizaciones no gubernamentales sean llamados a responder a emergencias de gran envergadura para prevenir y afrontar amenazas graves para la supervivencia y la salud de las poblaciones afectadas. Los organismos de socorro han venido proporcionando medicamentos y dispositivos médicos (material renovable y equipo) por décadas. En los años ochenta del pasado siglo, la Organización Mundial de la Salud promovió un proceso para estimular la estandarización de los medicamentos y dispositivos médicos que son necesarios en las emergencias para dar una respuesta eficaz a la necesidad de estos artículos. Ello condujo al suministro de botiquines estándar previamente embalados que pueden tenerse listos para atender las necesidades sanitarias prioritarias en las emergencias. El concepto del botiquín médico de emergencia ha sido adoptado por muchas organizaciones y autoridades nacionales como fuente fiable, estandarizada, asequible y de acceso inmediato de medicamentos esenciales y dispositivos médicos (material renovable y equipo) que se necesitan con urgencia en una situación de desastre. Su contenido se basa en las necesidades sanitarias de 10 000 personas durante un periodo de tres meses.

El Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia de 2011 (BMIE 2011, para abreviar) mejora el contenido de la versión anterior y tiene en cuenta la necesidad de atención de salud mental en circunstancias de emergencia, así como las necesidades especiales de los niños. El presente documento proporciona información básica sobre la composición y el uso del botiquín. En el capítulo 1 se especifican las necesidades de suministro en situaciones de emergencia; la intención es que sirva como introducción general para los administradores sanitarios y el personal de operaciones. En el capítulo 2 se explican las bases de la selección de medicamentos y dispositivos médicos (material renovable y equipo) incluidos en el botiquín; asimismo, se proporcionan más detalles técnicos para los prescriptores. En el capítulo 3 se detalla la composición del botiquín, que consta de varias unidades básicas y una unidad complementaria.

En los anexos se incluyen las referencias bibliográficas sobre las directrices terapéuticas, ejemplos de formularios, una tarjeta sanitaria, directrices para los proveedores, otros botiquines para situaciones de emergencia, un procedimiento estándar para la importación de los medicamentos que contienen sustancias fiscalizadas y varias direcciones útiles. También se adjunta un cuestionario de opinión para comunicar las experiencias sobre el uso del botiquín y estimular el envío de observaciones y recomendaciones acerca del contenido del botiquín por parte de los distribuidores y los usuarios, que serán consideradas a la hora de actualizar el contenido.

El presente es un documento interinstitucional publicado por el Departamento de Medicamentos Esenciales y Políticas Farmacéuticas de la OMS en nombre de las organizaciones enumeradas.



**Organización  
Mundial de la Salud**



**CICR**



Federación Internacional de Sociedades  
de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja



**unicef** 



**UNHCR**

United Nations High Commissioner for Refugees  
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

ISBN 978 92 4 350211 3



9 789243 502113