

"Documento original en mal estado"

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS EN DESASTRE
PARA CENTROS DE SALUD Y POLICLINICOS

Dr. Nelson Raúl MORALES SOTO (+)

El Centro de Salud o Policlínico es un establecimiento asistencial de complejidad tecnológica intermedia cuya ubicación en áreas urbanomarginales densamente pobladas y en áreas rurales, le confiere una posición estratégica para el enfrentamiento a los efectos de las catástrofes y de hechos que generen demanda masiva.

Es conocida la proclividad de esta región del continente a diversos tipos de desastres naturales. Terremotos y avalanchas han producido mas de 70,000 muertes en el presente siglo; se está incrementando notablemente la incidencia de desastres en cuyo origen ha tenido participación el hombre.

La preparación del Centro de Salud o Policlínico para el enfrentamiento a la catástrofe requiere de tres fases : Organización, Implementación - de Recursos y Entrenamiento; el riguroso cumplimiento de las mismas permitirá que el desarrollo de los procedimientos operativos durante el desastre sea fluido y que las acciones de salud sean eficaces y oportunas.

(+) Sanidad de las Fuerzas Policiales, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.

PLAN DE DESASTRES DEL CENTRO DE SALUD

PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS VIGENTES

- I. INSTRUCCIONES GENERALES
 1. Introducción
 2. El Centro de Salud en Situación de Emergencia

- II. EMERGENCIA VERDE
 1. Refuerzo Preventivo de Servicios

- III. EMERGENCIA ROJA
 1. Organización
 - 1.1 Organización del Centro de Salud en Desastre
 - 1.2 Organización Funcional y Secuencia de Actividades
 - 1.3 Cuadros de personal por equipos
 - 1.4 Coordinación con organismos locales

 2. Secuencia de Actividades
 - 2.1 Alerta y Declaración de Emergencia Roja
 - 2.2 Evaluación y Control de Daños en la Instalación
 - 2.3 Atención Masiva de Siniestrados

 3. Funciones Específicas
 - 3.1 Jefatura Operativa
 - 3.2 Servicios Médicos
 - 3.3 Servicios Generales
 - 3.4 Servicios Extranosocomiales

 4. Incendios

 5. Plan de Evacuación

- IV. LOGISTICA

- V. ANEXOS

I. INSTRUCCIONES GENERALES

1. Introducción

La distribución geográfica de los Centros de Salud y Policlínicos y las Postas de Salud les permite constituir la primera línea dentro de las acciones para el control de los daños de salud producidos por el desastre. No es infrecuente, sin embargo, que el recurso humano y la instalación sufran daños generados por el siniestro.

Se reconocen 4 aspectos que prioritariamente deben cubrirse en estas circunstancias y son las siguientes:

- a. Atención de salud a siniestrados
- b. Apoyo logístico
- c. Control de la seguridad
- d. Comunicaciones

El desastre, o la grave contingencia social, pondrán a prueba nuestra organización inesperada y violentamente; la capacidad de respuesta inmediata al impacto y el alcance oportuno del máximo nivel de capacidad operativa del establecimiento serán indicadores del esfuerzo desplegado por todo su personal en su preparación y en el cumplimiento de este plan.

2. El Centro de Salud en Emergencia

- a. Las situaciones previsibles que conlleven riesgo de emergencia colectiva obligan al refuerzo de los servicios y constituyen estado de EMERGENCIA VERDE. Tales son la ocurrencia local de grandes concentraciones humanas por razones festivas, deportivas, políticas o de otro tipo, manifestaciones, llegada masiva de evacuados provenientes de siniestros en áreas vecinas, inestabilidad laboral y social, entre otros.
- b. Las catástrofes locales o situaciones graves que imprevistamente afectan la seguridad o la vida de gran número de personas o dañan masivamente edificaciones o instalaciones interrumpiendo la normal actividad de la colectividad y el funcionamiento de sus instituciones generan la EMERGENCIA ROJA. Entre aquellos tenemos los terremotos, aluviones, deslizamientos, graves alteraciones del orden público, accidentes masivos o grandes atenta

dos, enfermedad masiva, y otros.

- c. Este Manual regula el funcionamiento del Centro de Salud en ambas situaciones de Emergencia, detallando la organización y funciones durante el desastre, la secuencia de las actividades y la conformación de los equipos.
- d. Todo el personal del Centro de Salud debe conocer obligatoriamente este Manual y participar obligatoriamente en las acciones de control del desastre.
- e. Producido el desastre el personal presente en el Centro de Salud no puede abandonarlo hasta organizar un régimen de salidas temporales por grupos. El personal ausente debe presentarse o bligatoriamente y sin consulta previa.
- f. Cada Departamento es responsable de formular su PLAN LOCAL DE E VACUACION, su CARTILLA DE FUNCIONES, y de hacer concordar este Plan a sus características locales, hacerlo conocer a cada uno de sus integrantes y de actualizar periódicamente su directorio.

II. EMERGENCIA VERDE

1. Refuerzo Preventivo del Servicio

- 1.1 El Equipo de Servicio debe ser reforzado con los recursos humanos y materiales que garanticen la adecuada atención masiva de siniestrados.
- 1.2 Emergencia Verde. Aquellas situaciones que demanden un refuerzo preventivo del servicio serán cubiertos por el personal disponible según turnos y rotaciones convenientes.
- 1.3 Llamado. El Director del Centro de salud o el Jefe de Servicio (en horas de la tarde) evaluarán la situación de Emergencia y ordenarán el refuerzo avisando a las autoridades de salud respectivas.
- 1.4 Ubicación. El personal de refuerzo será distribuido por el Director o el Jefe de Servicios en los ambientes donde es posible o necesaria su labor. Se les asegurará facilidades de estar y alimentación.

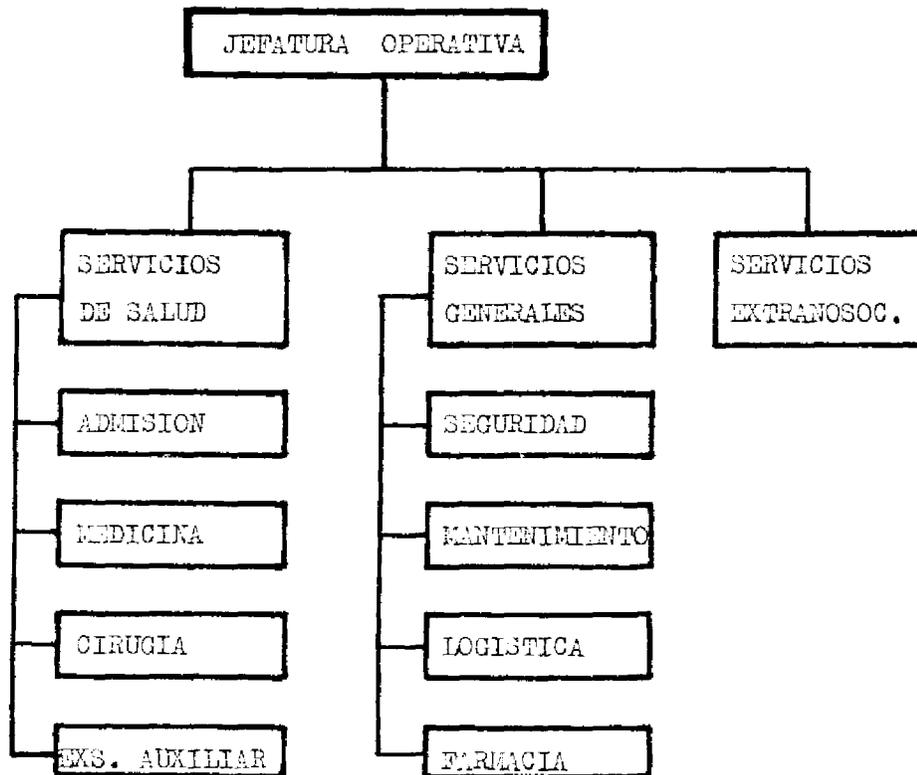
1.5 Fin del Operativo. El Director del Centro de Salud o el Jefe de servicio dispondrán el final del operativo comunicándolo al personal de refuerzo.

Responsable. Director del Centro de Salud, Jefe de Servicio.

III. EMERGENCIA ROJA

1. Organización

1.1 Organización del Centro de Salud en Situación de Emergencia Roja



1.2 Organización Funcional y Secuencia de Actividades

a. JEFATURA OPERATIVA

Eq.Nº	Funciones	Tareas	Ambientes
1	JEFATURA OPERATIVA	Inicio - fin del operativo, dirige y coordina, supervisa y apoya.	Dirección
	INFORMACIONES	Informaciones al exterior	Dirección

b. ATENCION A SINIESTRADOS

Eq.Nº	Funciones	Tareas	Ambientes
2	ADMISION	Identificación, inscripción, clasificación	Emergencia o Tópico o Admisión
3.	AT. MEDICA	Eval, diagnóstico, tratamiento	Consultorio Médico
4	AT. QUIRURGICA	Eval, diagnóstico, cuaraciones, cirugía	Cons.Cirují (Sala Op.)
5	Exs.AUXILIARES	Laboratorio, rayos X	Lab. Radiología

c. SERVICIOS GENERALES

Eq.Nº	Funciones	Tareas	Ambientes
6	SEGURIDAD	Seguridad de instalaciones y equipos	Diversos
7	MANTENIMIENTO	Operatividad de equipos, agua, fuentes de energía, otros	Diversos
8	LOGISTICA	Apoyo de recursos materiales y otros	Almacón
9	FARMACIA	Apoyo de medicinas e insumos médicos	Farmacia o Botiquín.

a. PROYECCION EXTRAMUNICIPAL

Eq.Nº	Funciones	Tareas	Ambiente
10	PROYECCION AL FOCO	Atención en foco, transporte asistido	Foco de desastre

1.3 Cuadros del Personal por Equipos

Equipo 1. JEFATURA OPERATIVA (Dirección)

DIRECTOR OS
SUBDIRECTOR
JEFE DE SERVICIOS
ADMINISTRADOR

Equipo 2. ADMISION - ALTA

MEDICO
ENFERMERA
ODONTOLOGO
ASISTENTA SOCIAL

Equipo 3. MEDICINA

MEDICO CLINICO
ENFERMERA
OBSTETRIZ
AUX. ENFERMERIA

Equipo 4. CIRUGIA

CIRUJANO
ENFERMERA
AUXILIAR ENFERMERIA

Equipo 5. EXS. AUXILIARES

TECNICO LABORATORIO
TECNICO RADIOLOGIA
AUXILIAR

Equipo 6. SEGURIDAD

JEFE VIGILANCIA
VIGILANTE

Equipo 7. MANTENIMIENTO

TECNICO MANTENIMIENTO
ASISTENTE

Equipo 8. LOGISTICA

ALMACENERO
ASISTENTE

Equipo 9. BRIGADA
AUXILIAR DE EMERGENCIA
AUXILIAR O ASISTENTE

Equipo 10. BRIGADA DE SOCORRO
MEDICO
ENFERMERO O AUXILIAR
SOCORRISTAS
VOLUNTARIOS

1.4 Coordinación con Organismos locales para ingreso en la red (+)

(Ver Hoja de Operaciones)

SERVICIO	ENTIDAD
COORD. DESASTRES	Defensa Civil local
COORD. DES. SALUD	Dir. Def. Nac. MS. Local
ATENCION PACIENTES	Hospital de Apoyo Centro de Salud vecino Postas de Salud vecinas
TRANSPORTES	Hospital de Apoyo Ambulancias Privadas Policía Bomberos Otros
COMUNICACIONES	Hospital de Apoyo UBES Policía Radioaficionados Red comercial Bomberos
SITUACIONES ESPECIALES	Rescate Bomberos Rescate GC Servicios Eléctricos Servicios de Agua y <u>al</u> canterillado

(+) Depurar en cada Centro de Salud

2. Secuencia de Actividades

2.1 Alerta y Declaración de Emergencia Roja

2.1.1 Alerta. Producida la catástrofe (o comprobada la certidumbre del alerta en desastres de extensión limitada) el Director del Centro de Salud o el jefe de servicio, declara la instalación en situación de EMERGENCIA ROJA poniendo en marcha los dispositivos de este Plan de Desastre.

2.1.2 Llamado. La declaración de Emergencia Roja en el Centro de Salud se hará por los medios habituales de comunicación inmediata (megáfonos, teléfonos internos, intercomunicadores, personalmente) mediante la clave : A TODOS LOS SERVICIOS : EMERGENCIA ROJA, por tres veces consecutivas alternativamente se podrán utilizar timbres o silbatos. Se notificará por medios convencionales al personal ausente para que se haga presente en su área de trabajo implementándose una cadena de llamado.

2.1.3 Instalación de Emergencia Roja. Durante la etapa del impacto el personal se guarecerá en las áreas de seguridad. En el post-impacto se desarrollará la siguiente secuencia:

a. Todo el personal a sus puestos: sea ambiente de trabajo diario o zona de operación en desastre. El ingreso a ZONAS RESTRINGIDAS (Dirección, Emergencia, Almacén, y otros). será permitido solo al personal que labora en esa área (usar distintivo).

Evaluación y Control de Daños locales (según pauta 2.2)

Atención Masiva a Iniestrados y cumplimiento de funciones específicas.

2.1.4 Responsable : Director del Centro de Salud, Jefe de Servicio.

2.2 Evaluación y Control de Daños Locales

- 2.2.1 **TODO EL PERSONAL** : a sus puestos, evaluar daños personales y materiales, control aconsejable de daños locales, notificación de necesidad del Técnico de Mantenimientos
- 2.2.2 **PERSONAL DE SEGURIDAD** : control de puertas perimetrales. Ingreso permitido solo a pacientes urgentes, autoridades oficiales y policiales, y personal del Centro de Salud previamente identificado. **PROHIBIDO EL INGRESO DE PERSONAS EXTRAÑAS Y VISITANTES**. Solo se permite salida del personal si porta autorización escrita del Director del Centro de Salud o del Jefe de Servicio.
- 2.2.3 **MANTENIMIENTO** : Control de incendios, fugas de oxígeno y gas, rescate de atrapados, operatividad de casa de fuerza, restaurar iluminación y fuentes de energía, control de aniegos.
- 2.2.4 **ADMINISTRADOR** : evaluación global de daños físicos de la planta. **URGENTE** : asegurar recursos de agua. Acopio de vehiculos para transporte de pacientes.
- 2.2.5 **MEDICOS** : atención de daños sufridos por pacientes y personal, alta a pacientes evacuables. Prepararse para atención masiva de siniestrados.
- 2.2.6 **ENFERMERA JEFA** : disponibilidad de camas y camillas Acopio de camillas y sillas de ruedas, dirigiirlas a emergencia.
- 2.2.7 **JEFE DE SERVICIO** : redistribuye ambientes de emergencia o prepara área para que funcione como tal, disponiendo ambientes para casos leves o moderados y para casos graves.
- 2.2.8 **OPERADOR DE COMUNICACIONES** : comprueba equipos y entra en la Red de Desastre.
- 2.2.9 **ENFERMERAS Y AUXILIARES** : disponer ambientes y equipos para atención masiva de siniestrados.

2.2.10 DIRECTOR : reúne la información de daños, evalúa la operatividad total, inicia dispositivos para atención masiva de siniestrados, formula la primera evaluación de daño local del establecimiento e informa a su comando a través de la Red de Desastre.

RESPONSABLE : Director del Centro de Salud, Jefe de Servicio, todo el personal.

2.3 Atención Masiva de Siniestrados

1. ADECUACION DEL AREA : Alternativa N°1 (Integridad de la edificación)

- Despejar el área de Emergencia - o el área designada para tal uso en desastres - curiosos, visitas y personal no autorizado. Retirar del ambiente inmuebles o material que no se usarán.
- Disponer y rotular los siguientes ambientes al ingreso, para labor de clasificación
 - . ADMISION - ALTAS
 - . ATENCION DE VICTIMAS LEVES Y MODERADAS
 - . ATENCION DE VICTIMAS GRAVES
 - . AREA PARA CADAVERES
- Es conveniente disponer un ambiente provisional (REFUGIO) para personal que queden desguarnecidos (huerfanos, ancianos) que estarán provisionalmente a cargo de la Asistenta Social y/o representante de la comunidad.
- CROQUIS DE OPERACION

2. ADECUACION DE AREAS EXTERIORES : Alternativa N°2 (Destrucción de la edificación)

- Habilitación de edificaciones aún utilizables con un margen razonable de seguridad
- En caso de extrema destrucción, utilizar áreas verdes o áreas despejadas vecinas. Habilitar carpas o toldos y distribuir ambientes según disposición y rótulos men
cionados
- Redoblar esfuerzos por asegurar recursos de agua, ener
gía eléctrica y medidas de seguridad. Prevenir ries
go de accidente eléctrico. Disponer letrinas, depósitos de basuras y área de acopio de cadáveres.

3. Funciones Especificas

3.1 Comando y Jefatura Operativa

3.1.1 JEFATURA OPERATIVA (Equipo 1, DIRECCION DEL C. de SALUD)

- a. Acudir y convocar, al Centro de Salud, a todo el personal para atender la situación de desastre formulando de inmediato la evaluación de daños producidos
- b. Ordenar el inicio y el fin del operativo de Emergencia Roja y dirigir los procedimientos operativos vigentes de los servicios médicos, generales y extranosociales
- c. Enmarcar las acciones del Centro de Salud dentro del operativo institucional y, eventualmente, coordinar acciones interinstitucionales a nivel local
- d. Gestionar y dirigir la evacuación de pacientes graves a establecimientos de referencia
- e. Gestionar y facilitar el apoyo logístico para las acciones de control de desastre
- f. Unico canal autorizado para emitir información a las autoridades del sector y a medios masivos de comunicación
- g. Responsable : Director del Centro de Salud, Subdirector, Jefe de Servicios, Administrador

3.2 Servicios Médicos

3.2.1 ADMISION - ALTA, (Equipo N°2, RECEPCION)

- a. Recepción de siniestrados, clasificación, inscripción y orientación hacia áreas de atención
 - LEVES Y MODERADOS (contusiones leves, histeria, patología común, deshidratación, heridas leves, fracturas simples, otros)
 - GRAVES (shocks, hemorragia, traumatismo encefalocraneano grave, politraumatismo severo, heridas y fracturas graves)

- b. Alta de víctimas atendidas, verificar el cumplimiento de las acciones terapéuticas, registro de alta y destino
- c. Recepción de cadáveres, identificación, disponer a copio en área específica, pedir sea notificada a la autoridad judicial
- d. Disponer que las personas desguarnecidas o en situación de abandono transitorio pasen al área de "REFUGIO"
- e. Responsable : Médico, Enfermera, Odontólogo, Asistente Social.

3.2.2 ATENCION MEDICA (Equipo 3, AREA DE PACIENTES LEVES Y MODERADOS)

- a. Primo atención de sinistrados, confección de hoja clínica
- b. Diagnóstico, tratamiento y exámenes complementarios, Atención de parto normal
- c. Establecer requerimientos de observación prolongada, hospitalización o evacuación, (Pase información , - Equipo 1)
- d. Responsable : Médico Clínico, Enfermera

3.2.3 ATENCION QUIRURGICA (Equipo 4, AREA DE PACIENTES GRAVES, SALA DE OPERACIONES, TOPICO)

- a. Primo atención de sinistrados quirúrgicos y graves, confección de hoja clínica, atención de parto complicado
- b. Diagnóstico, exámenes complementarios, cirugía menor, cirugía mayor disponibles, yesos y ortopedia
- c. Establecer requerimientos de observación prolongada, hospitalización o evacuación (Pasar información al Equipo 1)
- d. Responsable : Cirujano, Enfermera

3.2.4 EXAMENES AUXILIARES (Equipo 5, AREAS ESPECIALIZADAS)

- a. Control de riesgo local por sustancias químicas o radiaciones ionizantes
- b. Restaurar operatividad de equipos y procedimientos
- c. Tomar muestras de análisis en las áreas de atención procesamiento urgente y devolución de resultados
- d. Ejecución exclusiva de exámenes radiológicos urgentes, informe y devolución de resultados
- e. Responsable : Tecnólogos de Laboratorio y Radiología, Auxiliares especializados.

3.3 Servicios Generales

3.3.1 SEGURIDAD (Equipo 6, TODA LA INSTALACION)

A. PERSONAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD

- a. Cerrar puertas perimetrales, ingreso permitido solo a pacientes urgentes, personal propio del Centro de Salud, autoridades oficiales y policiales. PROHIBIDO EL INGRESO A PERSONAS EXTRAÑAS Y VISITAS
- b. Control directo de áreas restringidas. Acceso permitido solo a personal autorizado portando distintivo (Emergencia, Dirección, Casa de Fuerza, Almacenes, Depósitos de combustibles, Sala de Operaciones, otros)
- c. Tras la evaluación inicial de daños en el local se establecerá las puertas de escape mas seguras y clausurará ambientes riesgosos

B. TODO EL PERSONAL :

- a. Todo el personal es responsable de la seguridad del Centro de Salud

Ocurrida la catástrofe TODO EL PERSONAL DEBE PRESENTARSE AL CENTRO DE SALUD; identificándose al ingreso

cios del Centro de Salud o del Jefe del Equipo Operativo ya constituido

- d. Se enfatizará en las medidas de autoprotección y supervivencia, se tomará acciones contra incendios y evaluarán daños personales y materiales que atente contra la seguridad
- e. Se tranquilizará a los enfermos y familiares. Se evacuará la visita usando las vías más seguras
- f. PROHIBIDO : formar corrillos, hacer comentarios alarmistas, encender fuegos o equipos eléctricos hasta haber descartado fuga de oxígeno , gas propano, gases explosivos o carburantes
- g. Se respetará y hará respetar la restricción de ingreso a zonas establecidas
- h. FLUJO DE PERSONAS : se mantendrán despejadas las puertas y pasillos, dando preferencia al tránsito de camillas y sillas de ruedas. Todo el personal debe colaborar con esta función. Camillas y sillas de ruedas serán puestas a disposición de emergencia en cuanto sea posible. De no existir el número suficiente, se habilitarán parihuelas que serán transportados por voluntarios calificados y autorizados (distintivo)
- i. Responsable : Jefe de Vigilancia, personal de vigilancia y seguridad, todo el personal.

3.3.2 MANTENIMIENTO (Equipo 7, TODA LA INSTALACION)

- a. Evaluar daños en fuentes de energía y restaurar la capacidad operativa
- b. Si hay apagón por sismo o incendio no restaurar el flujo eléctrico hasta comprobar daños y tomar medidas de seguridad pertinentes
- c. Restablecer operatividad del sistema de comunicaciones (USO RESTRINGIDO AL OPERATIVO DE EMERGENCIA ROJA)

- d. Priorizar flujo y provisión de agua, verificar su calidad. Si hay gran daño de redes no conectarlas a bombas por riesgo de aniegos e incendios. Control de aniegos y escapes de aguas servidas
- e. Cerrar circuitos de oxígeno y gases hasta verificar su integridad y seguridad. Utilización individual de balones de oxígeno
- f. Evaluar daños en depósitos y redes de carburantes (USO RESTRINGIDO AL OPERATIVO DE EMERGENCIA ROJA)
- g. Responsable : Jefe de Mantenimiento, Técnicos de Servicio.

3.3.3 LOGISTICA (Equipo 8, ALMACEN)

- a. Verificar reserva de alimentos y provisión de raciones para pacientes y personal operativo
- b. Asegurar requerimientos extraordinarios de ropa y esterilización
- c. Asegurar provisión de oxígeno, reactivos, carburantes, película para radiografías, insumos médicos y todo el material de alto consumo en emergencia
- d. Eventual solicitud de apoyo exterior, mediante listado definido de necesidades, a través del Equipo Nº1
- e. Responsable : Jefe de Almacen, Enfermera Jefe

3.3.4 FARMACIA (Equipo 9, FARMACIA, ALMACEN DE FARMACIA)

- a. Evaluar daños en instalaciones y recursos. Restaurar capacidad operativa
- b. Priorizar entrega de material de curaciones, inmovilización y cirugía
- c. Preparar atención de demandas extraordinarias. Gestionar apoyo exterior a través del Equipo 1
- d. Responsable : Farmacéutico, Auxiliar de Farmacia.

3.3.5 ATENCION EXTRANEOCOMIAL (Equipo 10, FOCO DE DESASTRE)

- a. Constituir cuadros de personal, revisar conformidad y operatividad de equipamiento para labor en zona de desastre, cartillas funcionales
- b. Verificar medios de transporte, rutas, material y equipo, personal de autoprotección y supervivencia
- c. Acción en foco de desastres según POV respectivo
- d. Responsable : Médico, Enfermero

4. Incendios

Los incendios pueden tener diverso origen: cigarrillos y colillas acumulos de basura, deterioro o sobrecarga de conductores eléctricos, - descargas eléctricas, inflamación de carburantes, fuegos o explosiones casuales o intencionales, entre otros.

4.1 FASES EN LA LUCHA CONTRA INCENDIOS

4.1.1 Prevención y Alerta. PREVIENCION ES LA MAS EFICAZ Y ECONOMICA MEDIDA. Comprende medidas tan diversas como el control de basura, campaña contra consumo de tabaco en el interior de instalaciones, mantenimiento periódico y efectivo de sistemas y tableros eléctricos, denuncia de la existencia de paquetes o personas extrañas en áreas restringidas, uso obligatorio de solapin de identificación. TODO EL PERSONAL ES RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE ESTAS RECOMENDACIONES.

Comprobado el amago de incendio se notificará a Mantenimiento para medidas de lucha contra incendio y a Jefatura para eventuales medidas de evacuación del local

4.1.2 Lucha contra Incendios. Aunque todo el personal debe estar familiarizado con el reconocimiento del tipo de fuegos y el empleo de extinguidores, debe capacitarse técnicamente al personal de mantenimiento para que pueda ejercer medidas apropiadas y decisivas para el control de amagos, dotándoseles del equipo y material necesarios.

4.1.3 Evacuación. La rapidez, extensión o progresión del amago - determinarán la necesidad de evacuación del local, decisión que será tomada por la máxima autoridad presente

5. Evacuación

- 5.1 Descripción : es la acción de desocupación ordenada y oportuna de personas, bienes o documentos de ambientes en inminente riesgo de destrucción
- 5.2 Causas : incendio que escapa al control, colapso de estructuras por sismo, explosiones o hundimientos, riesgo de artefacto explosivo, polución y/o contaminación por gases tóxicos o radiación sin control
- 5.3 Extensión : puede ser local (ambientes definidos) o total (toda la edificación)
- 5.4 Orden : será expedida por la máxima autoridad presente
- 5.5 Áreas de Seguridad y Rutas de Escape : los estudios de vulnerabilidad del Centro de Salud deben establecer dentro del local las Áreas de Seguridad en caso de sismos, y definir las Rutas de Escape por donde se realizará la evacuación. Todas estas áreas tendrán la señalización oficial impartida por Defensa Civil y debe figurar como tal en las Cartillas de Evacuación, debiendo ser utilizadas en los simulacros y respetadas durante la evacuación. Deben establecerse Áreas de Seguridad de exteriores en áreas descubiertas y libres de riesgo de derrumbes o precipitación de objetos, árboles, etc
- 5.6 Secuencia de la Evacuación : Detectada la fuente del riesgo y confirmada su peligrosidad se comunicará a la Jefatura, quién dispondrá la movilización según prioridades :
- a. Personas : sucesivamente menores, incapacitados físicos o mentales, mujeres, hombres
 - b. Materiales : los que pueden contribuir al riesgo de destrucción (carburantes, gases presurizados) y aquellos que servirán para la asistencia inmediata a siniestrados (resucitadores, instrumental quirúrgico, etc)
 - c. Documentos y bienes : valores y material no reemplazable.
- 5.7 Ejecución : Ordenada la evacuación será ejecutada por TODO EL PERSONAL permaneciendo en la zona de riesgo sólo el personal autorizado para el control del riesgo (lucha contra incendios, -

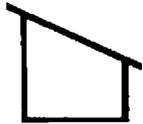
rescate). Se utilizarán rampas y escaleras y la persona de mayor experiencia o idoneidad asumirá la conducción de los evacuantes la movilización de pacientes será hecha por médicos y enfermeras según cartillas funcionales. Producida la evacuación se prestarán primeros auxilios o tratamientos en las áreas de máxima seguridad a quienes así lo soliciten.

5.8 Recomendaciones generales durante la evacuación (Defensa Civil)

- a. Dada la alarma, o percibido el sismo, la movilización comenzará en orden, a paso vivo, sin correr y sin alarmarse
- b. No empujarse ni gritar. Obedezca la voz de mando de quien conduzca la evacuación
- c. Los evacuantes dejarán sus cosas y objetos personales. No se perderá tiempo en recogerlos
- d. Nadie debe gritar. Debe evitarse el pánico a toda costa
- e. No usar zapatos con tacones. No permiten el paso rápido en las escaleras y pueden propiciar caídas colectivas
- f. Quienes usen zapatos con tacones, quíteselos inmediatamente para la movilización aún bajo riesgo de pisotones
- g. Si alguien cae debe tratar de rodar fuera de la ruta y/o de levantarse inmediatamente para no provocar más caídas y amontonamientos que puedan ser fatales. Quienes se hallan cerca, deberán ayudar a levantar lo más rápido posible al caído
- h. Si se le cae algún libro, zapato o cualquier otro objeto, no trate de recuperarlo; abandónelo y siga
- i. Si usted se considera una persona nerviosa, la mejor manera de controlarse es ayudar a otras personas más nerviosas
- j. Quien este más cerca de la puerta, la abrirá y ordenará la salida con calma
- k. En un mismo ambiente, cada cual conoce sus reacciones negativas (llantos, gritos, desmayos, paralización, etc), por lo tanto todos deben orientar el control hacia sus reacciones ayudándose mutuamente
- l. Al llegar al Area de Seguridad exterior (Patios) cada Depar

tamento o Unidad se constituirá en orden para verificar si todos se encuentran bien

- ll. Recuperar botiquines, elementos de rescate, etc y actuar en primeros auxilios. Cantar en coro, ayuda a calmar el nerviosismo
- m. La primera réplica fuerte sucede algunos minutos después del terremoto. Por tanto, todas las personas deben estar preparadas para el segundo remezón o temblores menores
- n. Sin entorpecer la labor de las brigadas especializadas, todos los evacuantes permanecerán en el área de ubicación hasta que se evalúe la aptitud del lugar como seguro.



POSTA

