



MINISTERIO DE SALUD

PLAN PILOTO DE DEFENSA CIVIL EN EL SECTOR SALUD PARA DEPARTAMENTOS DE LIMA - ICA Y PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO.

REFERENCIAS.-

DIRECTIVA No. 021-DC/SE (11.1) DOCUMENTO DE TRABAJO PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO CONTRA DESASTRE SÍSMICO.

1. OBJETO.-

DISPONER DE UN PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS EN MASA PROVOCADAS POR UN SISMO DESTRUCTOR EN LA COSTA CENTRAL DEL PAÍS (DEPARTAMENTOS DE LIMA, ICA, Y PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO).

1.1. CONTAR CON LOS RECURSOS NECESARIOS Y ADECUADOS PARA ATENDER LA DEMANDA DE ATENCIÓN MÉDICA, PROVOCADO POR UN SISMO DESTRUCTOR.

- RECURSOS HUMANOS:

PERSONAL FORMAL DEL SECTOR CAPACITADO

PERSONAL NO FORMAL DEL SECTOR CAPACITADO (VOLUNTARIOS QUE PRESTEN PRIMEROS AUXILIOS).

- RECURSOS MATERIALES (APOYO LOGÍSTICO)

MEDICINAS

EQUIPOS

COMBUSTIBLES

OTROS MATERIALES PARA CURACIONES, VENDAS, GASAS

EQUIPOS DE CIRUGÍA MENOR ETC).

1.2. CONTAR CON LA INFORMACIÓN SOBRE EL ESTADO DE LA PLANTA FÍSICA Y SERVICIOS BÁSICOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

1.3. CONTAR CON EL INSTRUCTIVO PARA PROCEDER A LA EVALUACIÓN DE DAÑOS EN EL SECTOR EN LA FASE INMEDIATAMENTE POSTERIOR AL IMPACTO.

1.4. PREVENCIÓN DE EPIDEMIAS (REFUERZO DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA ZONA.

II. FINALIDAD.-

LOGRAR UNA ADECUADA RESPUESTA DEL SECTOR A LA EMERGENCIA PRODUCIDA POR UN SISMO DESTRUCTOR EN LA COSTA CENTRAL DEL PAÍS (DPTOS. LIMA, ICA Y PROV. CONSTITUCIONAL DEL CALLAO). ESTA TAREA INVOLUCRA LAS ACCIONES QUE DEBERÁN DESARROLLAR LOS SECTORES E INSTITUCIONES QUE POSEEN RECURSOS MÉDICOS A FIN DE SOCORRER A LA POBLACIÓN AFECTADA EN SU INTEGRIDAD FÍSICA Y MENTAL POR EFECTOS DEL DESASTRE.

INVOLUCRA LAS ACCIONES DE PRIMEROS AUXILIOS, TRIAGE, TRASLADO, HOSPITALIZACIÓN DE HERIDOS, ORGANIZACIÓN DE LOS HOSPITALES PARA ATENCIÓN EN CASO DE DESASTRES, INSTALACIÓN DE PUESTOS MÓVILES DE PRIMEROS AUXILIOS, Y LA MOVILIZACIÓN GENERAL DEL PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO, INTENSIFICACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA ZONA DESASTRADA.

III. ALCANCE.-

COMPETE EL CUMPLIMIENTO DE LA PRESENTE DIRECTIVA A LAS UDES DEL ÁMBITO DEPARTAMENTAL DE LIMA, ICA Y DE LA PROV. CONSTITUCIONAL DEL CALLAO.

IV. CONCEPTO ESTRATÉGICO.-

LA SECRETARÍA EJECUTIVA DE DEFENSA CIVIL EN LA SESIÓN MULTISECTORIAL DEL DÍA 9 DE JULIO DE 1987, INFORMÓ SOBRE LA SITUACIÓN DE RIESGO FRENTE A UN SISMO DESTRUCTOR EN LA COSTA CENTRAL DEL PAÍS.

LOS ESTUDIOS DE INVESTIGACIONES SÍSMICAS DE JICA Y OTRAS ORGANIZACIONES DE CARÁCTER CIENTÍFICO HAN RECOMENDADO LA ACTIVACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO OPERATIVO DE DEFENSA CIVIL EN TODOS LOS SECTORES CANALIZADOS A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA Ejecutiva Nacional de Defensa Civil.

V.- PROGRAMA DE PLANEAMIENTO

1. Operativizar el Comité de Defensa Civil del Sector Salud que se encargará:
 - a) Definir los ámbitos de acción de cada componente del sector y sus posibilidades de ampliación frente a los requerimientos por desastres.
 - b) Constituir un Banco de Datos con la información pertinente obtenida de los diferentes componentes del Sector.
 - c) Elaborar el Plan para enfrentar los problemas de salud que se derivan de los desastres.
 - d) Ejecutar el Plan de Emergencia del Sector.
2. Evacuar informe sobre estado de las estructuras de la planta física de los hospitales.
 - a) Dependientes del Ministerio de Salud
 - b) Coordinar para obtener información de los Hospitales que dependen de los componentes del Sector.
3. Cumplir las acciones de prevención que señalen los informes bajo responsabilidad.
 - Señalización
 - Reubicación de pacientes en ambientes de mayor seguridad
 - Cerrar ambientes que presenten peligro de desplome (colapso)
 - Alta precoz de pacientes y seguimiento ambulatorio por equipos periféricos.
 - Reubicación total de pacientes y personal.
4. Aplicación de la Directiva "Plan Hospitalario de respuesta a una emergencia provocada por sismo destructor" en:
 - Hospitales del Ministerio de Salud
 - Coordinar su cumplimiento con los componentes del Sector.
5. Difusión y capacitación a la comunidad a través de sus organizaciones (Clubes de Madres, Clubs Deportivos etc), de la práctica de primeros auxilios, dentro de un Plan de autoprotección de la comunidad.

- a.- Designar responsable del Programa de capacitación
 - b.- Coordinación con Comités Locales de Defensa Civil
 - c.- Establecer como meta inicial el entrenamiento a los Clubs de Madres y a los alumnos de 4to y 5to año de educación secundaria de los colegios.
6. Actualizar la información sobre las enfermedades prevalentes en las zonas de riesgo; y disponer refuerzo de las actividades de vigilancia epidemiológica posteriores al desastre.
7. Coordinar la limpieza de escombros en las vías de acceso a los hospitales luego del sismo.
- a. Ministerio de Transportes y Comunicaciones
 - b. Comando Conjunto.
8. Las áreas críticas sobre las que debe ejercer supervisión permanente y continua son:
- a. Coordinación de acciones con cada componente del Sector salud- (IPSS - Sanidad de la Fuerza Armada y Fuerzas Policiales)
 - b. Evaluación estructural de la planta física de los establecimientos hospitalarios.
 - c. Implementación de la Directiva "Plan hospitalario de Respuesta a una emergencia provocada por sismo destructor".
 - d. Capacitación en primeros auxilios a la comunidad.
- 9.- Coordinar ubicación de Puestos Móviles de Atención (IPSS - FF.AA)
- 10.- Programar Puestos de Atención Médica en albergues temporales, previamente designados.

HAHQ-RDA-

Equipo/spo.

22.-7-87

**"PLAN HOSPITALARIO DE RESPUESTA A UNA EMERGENCIA PROVOCADA
POR SISMO DESTRUCTOR"**

OBJETO.- Mantenimiento y refuerzo de la capacidad operativa del Hospital para afrontar situaciones de emergencia por sismo destructor.

FINALIDAD.- Lograr respuesta adecuada de los Centros Hospitalarios a la sobrecarga en la demanda que se produce luego de un sismo destructor.

ALCANCE.- Las normas contenidas en la presente Directiva rigen para los Hospitales de las UDES de Lima, Ica, Callao, y Tacna. Su cumplimiento en los Hospitales no dependientes del Ministerio de Salud deberá ser coordinado con las autoridades de salud del sector correspondiente.

CONCEPTO ESTRATEGICO.- El incremento de la actividad sísmica en la costa central (Lima - Ica - Callao - Tacna) pueden ser premonitoria a un sismo destructor en dichos departamentos (informe del Instituto geofísico asumido por la Secretaría Ejecutiva de Defensa Civil).

PROGRAMA DE PLANEAMIENTO.-

1. Nombrar Comites de Defensa Civil y Preparativos contra Desastres en su Hospital conformado por :
 - a) Director del Hospital
 - b) Jefe de Enfermeras
 - c) Jefe de los Dptos. de Medicina, Cirugía, Pediatría, Obstetricia y Ginecología.
 - d) Jefe de Mantenimiento
 - e) Jefe de Abastecimientos
 - j) Jefe de Farmacia
 - k) Jefe del Servicio de Emergencia
 - l) Jefe de Servicio Social

- Designar coordinador responsable al Jefe del Servicio de Emergencia del Hospital

2. Ampliación de capacidad funcional de la emergencia:

- a) Establecer mecanismos para convocatoria a personal médico y paramédico, estableciendo rol de asistencia a la emergencia en caso de sismo destructor, de un refuerzo de personal médico, de enfermería y auxiliar por turnos rotativos.
- b) Designar área de TRIAGE para proceder a clasificar pacientes de ingreso al Hospital.
- c) Implementar las áreas de consulta externa para atención por prioridades.
- d) Establecer áreas para recuperación y tratamiento.
- e) Establecer áreas para pacientes quirúrgicos.

3. Garantizar la operatividad en:

- Casa de Fuerza
- RX
- Laboratorio
- Centro Quirúrgico
- Cocina
- Lavandería
- Control Telefónico - Radio

4. Los siguientes puntos de interés deberán ser verificados por personal de confianza y reportarse cada 24 horas

- a. Asegurar adecuada provisión de energía
 - Verificar combustible en casa de fuerza
 - Verificar combustible en vehículos
 - Grupo electrógeno deberá estar operativo, bajo responsabilidad
 - Verificar operatividad del sistema alternativo de alumbrado
- b. Restringir uso del agua y verificar niveles

- c. Verificar stock de alimentos:
 - Perecibles stock mínimo para 48 horas
 - No perecible stock para 96 horas
- d. Tener disponibilidad de placas de RX y reactivos para revelado en cantidad suficiente para demanda habitual de 7 días.
- e. Garantizar provisión de insumos y reactivos de laboratorio para demanda habitual de 7 días.
- f. Tener operativa las esterilizadoras
- g. Tener reservas suficientes de juegos de ropa y equipo quirúrgicos.
- h. Verificar operatividad del equipo de radio

5. Organización.-

- a. Prepararse para responder a sobrecarga de demanda
 - Facilitar altas selectivas en los servicios para tener una mayor disponibilidad de camas.
 - Ingresar a los pisos a todos los pacientes de emergencia
 - Convocar a su personal (utilizar la estrategia dispuesta en el punto "3" de la presente Directiva.
 - b. Prepararse para contingencias internas sobre hipótesis previsibles.
 - c. Preparar plan especial de vigilancia y ordenamiento del flujo de informaciones a la prensa, al público y a los niveles superiores.
 - d. Prepararse para rendir informes a la superioridad en el día del problema,
6. Disponer que la Oficina de Relaciones Públicas ubique fuera del Hospital la relación de :
- Fallecidos
 - Internados

- Datos de Alta

Lo que se deberá colocar en lugares visibles y renovarse cada 4 horas luego de producido el sismo.

7. Disponer la elaboración de un Plan Operativo de Seguridad a ser puesto en marcha en previsión a:
 - a. Gran presión por parte del público para ingresar al Hospital con sus familiares heridos.
 - b. Probable sustracción de materiales y equipos
 - c. Seguridad de los pacientes y trabajadores
8. Disponer la implementación de morgue temporal
9. Disponer de un planeamiento específico para mantener comunicación con autoridades de salud, a través de equipos de Radio y/o mensajeros.
10. Elaborar listado básico de insumos necesarios para la atención de los siniestrados.

H O M O L O G A C I O N

TRABAJO DE GRUPO - SEGUNDO DIA

I. RESPONSABILIDAD DEL SECTOR SALUD EN SITUACIONES DE DESASTRE.

1. FASE PREVIA.

1.1. Evaluación de la infraestructura física de los establecimientos del Ministerio de Salud, debe hacerse con la intervención de:

- Servicio Nacional de Inversiones del Ministerio de Salud.
- Municipalidades
- Defensa Civil

1.2. Acciones de Planificación:

- Elaboración de planes hospitalarios departamentales para situaciones de emergencia masiva y/o desastre.
- Adoptar un sistema de clasificación de víctimas en masa de manejo e interpretación sencilla.
- Constituir un Comité para control de desastres en el Hospital y en las UDES con un coordinador que actuará como Secretario Técnico del Comité y Representante ante el Comité de Defensa Civil del nivel respectivo.

1.3. Acciones de Capacitación:

- Realizarlas con todos los trabajadores del Sector:
 - . Profesionales
 - . Técnicos
 - . Administrativos
- Priorizar en la capacitación la enseñanza de roles específicos con criterios de racionalización.
- Realizar un curso de capacitación para los coordinadores - del Comité de Control de Desastres de los Hospitales y UDES.

1.4. Crear partida presupuestaria para cubrir las necesidades derivadas del planeamiento.

2. FASE DE EMERGENCIA

Toma de decisión frente a desastres en:

GUIA DE TRABAJO

Consideraciones:

1. Responsabilidades del Sector Salud en situaciones de desastres a nivel Hospitalario y Departamental.
 - Indicar las acciones que serán asumidas teniendo en cuenta los niveles mencionados.
 - A. Fase previa al desastre.
 - Estudio de la vulnerabilidad de las infraestructuras de salud, según la problemática local y el tipo de emergencia y/o desastre.
 - Acciones de Planificación Sanitaria (Planes Hospitalarios y Departamentales para Situaciones de Emergencia y/o Desastres).
 - Acciones de Capacitación del personal del sector por niveles y proyección a la comunidad (seminarios, cursos, simulacros).
 - Otros a incluirse.
 - B. Fase de Emergencia.

Toma de decisiones frente a Desastres en:

 - Evaluación de daños en salud.
 - Priorización de las necesidades del Sector Salud.
 - Manejo de víctimas en masa.
 - Optimización de recursos humanos y materiales.
 - Acciones de Salud Ambiental (agua, desagüe, letrinas).
 - Vigilancia epidemiológica y nutricional.
 - Coordinación de la ayuda externa.
 - Atención de salud a los desplazados.
 - Otros a incluirse.
 - C. Fase de Rehabilitación,
 - Priorización de las acciones de rehabilitación.
 - Preparación de proyectos de rehabilitación (financiamiento)
 - Replanteamiento de las acciones del sector (capitalización de la experiencia).
 - Otros a incluirse.
2. Formulación de necesidades para la implementación del Plan Piloto de Defensa Civil del Sector Salud:
 - a. Recursos Humanos (nombramiento y capacitación de responsables).
 - b. Recursos Materiales.
 - c. Normas Legales.
 - d. Otros a incluirse
3. Coordinación de las acciones del Socorro Sanitario a nivel de:
 - UDES y Hospitales.
 - Inter UDES e Inter-hospitales.
 - Intrasectorial (Cruz Roja, IPSS, Clínicas, Laboratorios, etc.).
 - Multisectorial (SEDAPAL, Vivienda, FF.AA. y FF.PP., otros).
 - Otros a incluirse

- 2.1. Evaluación de daños en salud.
- 2.2. Priorización de las necesidades del Sector Salud.
- 2.3. Manejo de víctimas en masa.
- 2.4. Optimización de recursos humanos y materiales del sector.
- 2.5. Acciones de Salud Ambiental - Control de calidad del agua, disposición de excretas y desechos sólidos.
- 2.6. Vigilancia epidemiológica y nutricional.
- 2.7. Coordinación de la ayuda externa requerida por el sector.
- 2.8. Atención de salud a los desplazados.

3. FASE DE REHABILITACION.

- 3.1. Priorización de las acciones.
- 3.2. Preparación de Proyectos.
- 3.3. Replanteamiento de las acciones del Sector (Capitalización de la experiencia).

II. FORMULACION DE LAS NECESIDADES PARA LA IMPLEMENTACION AL PLAN ESTRATEGICO OPERATIVO DE DEFENSA CIVIL EN EL SECTOR SALUD.

1. RECURSOS HUMANOS.

- 1.1. Capacitación por niveles a todo el personal en su conjunto.
- 1.2. Conformar un Comité de Control de desastres en los Hospitales y UDES.
- 1.3. Nombrar un coordinador del Comité de Control de desastres que actuará como Secretario Técnico.
- 1.4. Incorporar en la curricula de educación superior, Secundaria y Primaria contenidos sobre los aspectos sanitarios de los desastres.

2. RECURSOS MATERIALES.

- 2.1. Aperturar una partida presupuestaria para cubrir los requerimientos del planeamiento estratégico operativo de Defensa Civil en el Sector Salud.
- 2.2. Establecer un almacén de suministros médicos esenciales para el manejo de las emergencias masivas y/o desastres que proporcione autonomía por 24 horas al Centro Hospitalario.
- 2.3. Equipar y mantener operativo un sistema de radiocomunicación eficiente.

3. NORMAS LEGALES.

- 3.1. Hacer una recopilación de la normatividad vigente en el Sector.

- 3.2. Que se haga efectivo cumplimiento del Rol Rector del Ministerio y sus autoridades respectivas en los niveles correspondientes.
- 3.3. Recomendar a través de la superioridad se legisle sobre el acto médico realizado por profesionales de otros países en la situación especial creada por el desastre.
- 3.4. Recomendar que el Plan Operativo de Defensa Civil en el Sector Salud, sea aprobado por Resolución Ministerial.

III. COORDINACION DE LAS ACCIONES DE SOCORRO SANITARIO EN DESASTRES.

1. Mantener canales de coordinación entre hospitales utilizando el sistema de sectorización.
2. Establecer coordinaciones inter UDES.
3. Lograr una efectiva coordinación con los otros componentes del Sector.
4. Establecer coordinaciones con los otros sectores a través del sistema de Defensa Civil.

.....

2. RECURSOS HUMANOS.

- La Capacitación debe ser a nivel institucional (Hospitales) a todo el personal y a los responsables del Comité, como una réplica y de efecto multiplicado tomarse aspectos administrativos.
- Debe priorizar la capacitación del personal administrativo, relacionado al rol quien le ha fijado en la fase previa que con criterio de nacionalización.

b. RECURSOS MATERIALES.

- A) 1 Deben determinar un presupuesto específico e intangible.
- B) 2 Almacenamiento de materiales en un lugar estratégico del servicio de salud, seguro accesible con señalización.
- C) 3 La determinación de necesidad de materiales debe ser con criterio cuantitativo de población a atender en las primeras 48 horas, teniendo en cuenta la sectorización para atención de la emergencia, población tugurizada y vulnerabilidad.

Red de Radiofonía y Equipo de Megáfonos.

NORMAS LEGALES.

- Debe ampliarse la Ley de Defensa Civil para reactualizar y aclarar algunos vacíos de coordinación.
- Recopilar, difusión de la normatividad vigente.
- Que se diferencie y cumpla el lineamiento de política relacionado al rol rector entre Ministro - Ministerio para ejercer el liderazgo en la emergencia, rehabilitación especialmente a los Directores de UDES.

3. COORDINACION DE LAS ACCIONES DE SOCORRO.

- UDES - Hospitales, Centro de Salud
- Interhospitales: primero debe utilizar cada hospital antes de solicitar la ayuda de otros del sector.
- Intrasecricional: Hace efectivo la coordinación de la Cruz Roja (Ejemplo: China).
- Educación.

4. RECOMENDACIONES.

Que se agilice el funcionamiento del Comité de Defensa Civil del Sector.

En relación al punto 1.A Fase Previa... se plantea lo siguiente:

- Realizar a través del Sistema Nacional de Defensa Civil una evaluación de la vulnerabilidad de los establecimientos hospitalarios, señalando zonas de seguridad y refugio, vías de acceso y salida de personal y víctimas.

En relación al punto 1.B Fase Emergencia... manejo de víctimas en masa: Adoptar un sistema de clasificación de víctimas de manejo e interpretación sencilla.

En el Punto 2. Formulación de necesidades... el ítem (a) "Recursos Humanos".- 2 acciones importantes con el sector educación: y ...incorporar a las curriculas de estudio el manejo de situaciones de desastre.

ie.- Capacitar a los profesores y alumnos, padres de familia para situaciones de desastre.

En el ítem (B) "Recursos Materiales" i.- Incorporar a la red de radioaficionados al Sistema Nacional de Defensa Civil.

ie.- Dotar de ambulancias y equipos de comunicación al servicio de Emergencia de los Hospitales.

iii... Necesidades de placas radiográficas, gasa, vendas de yeso y medicamentos. Las actuales normas centralizan la adquisición de estos materiales en CONAMAD. Nuestra opinión es a favor de una descentralización en el proceso de adquisición.

En el ítem (C) "Normas Legales" Legislar el acto médico realizado por profesionales de otros países.

En el Punto 3. "Coordinación de las " Intrasectorial: es opinión del grupo frenar el desplazamiento del personal capacitado del Ministerio de Salud al Instituto Peruano de Seguridad Social. Esta es la principal causa de los recursos humanos insuficientes tanto en la capital como en provincias el grupo señala como causa de esta deserción la motivación económica y plantea la necesidad de ir a un sistema único de remuneraciones.

Lima, 24 de Agosto de 1987.

GRUPO N° 3.

2. Formulación de necesidades para la implementación del Plan de Defensa Civil del Sector Salud a Nivel Hospitalario y Departamental.

2.1. Nivel Hospitalario.-

- a. Recursos Humanos: Constituir los Comités Intrahospitalario de Defensa Civil y preparativos contra desastres conformados por a) b) c) ...
el cual debe integrarse al Comité de Defensa Civil Local.

- Elaborar un plan de capacitación general y específico sobre desastres a todos los integrantes del comité y demás componentes.
- Difundir el Plan delegando autoridad y responsabilidad en funciones específicas.

b. Recursos Físicos.

- Garantizar la operatividad en: adecuado sistema de comunicación en Radio-Te-Transporte,
- Preparar áreas libres para evacuación de pacientes, ampliación de zonas críticas de trabajo.
- Proveer abastecimiento, alternativo de: agua-combustible, energía (Grupos electrógenos).
- Aprovisionar y mantener de: carpas, hospitales de campaña, - material quirúrgico (Instrumental-equipos

ropa quirúrgica -
medicamentos de
como stock intangible

Almacen para control de desastre en:
como autonomía operativa de 6 horas
alimentos perecibles y no perecibles

48

96

Equipo de Emergencia para atención en foco por (hospital) a nivel país para C.Q. de E.

1 Hospital de C. no + de 10 á 15 t.
(Hospital) presencia-guía-triage en la zona de desastre.

2 carpas atención ambulatoria.

Conclusión: lo mas importante es avances y análisis.

c. Normas Legales.-

Darle fuerza de Ley al Plan de Defensa Civil-Resolución Ministerial.

Establecer la legislación y convenios con los países para facilitar el ejercicio legal de la medicina en situación de desastre.

Que la autoridad de salud seleccione la ayuda mas importante,

3. Mantener coordinación permanente las comunicaciones interhospitalarias de información a través de UDES y Ministerio de Salud y hace C.P.

Una vez mas los hospitales deben tener equipos quirúrgicos y personal idóneos: traumatología mas cirujano para dar apoyo a otros hospitales. Anestesiólogo - para situaciones de desastres.

Inventarios de que servicios prestan mejor tal o cual hospital y mantenemos comunicados.

HOMOLOGACION

PROYECTO DE RESOLUCION

Vistas las Conclusiones del Taller "Plan Piloto de Defensa Civil del Sector Salud para los Departamentos de Lima, Ica y la Provincia Constitucional del Callao;

CONSIDERANDO:

Que, el Ministerio de Salud es el Organismo Rector en la formulación y aplicación de la política nacional de salud;

Que, el Sector Salud es parte integrante del Sistema Nacional de Defensa Civil;

Que, por consiguiente es conveniente contar con el planeamiento y ejecución de acciones de Defensa Civil en el Sector Salud con el fin de dar cumplimiento a la formulación y aplicación del Plan Nacional de Defensa Civil;

Que, es necesario mantener coordinados a los diferentes componentes del Sector para lograr una eficiente ejecución de las acciones de salud en situaciones de emergencia masiva y/o desastre;

Que, por las peculiaridades del Departamento de Lima y la Provincia Constitucional del Callao; y

Con la opinión favorable de los Señores Vice-Ministro Institucional y Vice-Ministro Sectorial;

SE RESUELVE:

1° Conformar el Comité Central de Defensa Civil del Sector Salud para el Departamento de Lima y la Provincia Constitucional del Callao, el mismo que estará integrado por:

- a. Director General de la Oficina de Defensa Nacional.
- b. Un representante del Director de la UDES Lima Ciudad.
- c. Un representante del Director de la UDES Lima Este.
- d. Un representante del Director de la UDES Lima Norte
- e. Un representante del Director de la UDES Lima Sur
- f. Un representante del Director de la UDES de la Provincia Constitucional del Callao.
- g. Un representante del Instituto Peruano de la Seguridad Social.
- h. Un representante del Ministerio de Guerra, designado del Servicio de Sanidad del Ejército.
- i. Un representante del Ministerio de Marina, designado de la Dirección de Sanidad Naval.
- j. Un representante del Ministerio de Aeronáutica, designado del Servicio de Sanidad F.A.P.
- k. Un representante del Ministerio del Interior, designado de la Dirección General de Sanidad.
- l. Un representante de la Secretaría Ejecutiva de Defensa Civil en calidad de asesor.
- m. Un representante de la OPS/OMS en calidad de asesor.

2° El Comité entregará en el plazo de 90 días y para su aprobación el "Plan Estratégico Operativo de Defensa Civil en el Sector Salud" para el Departamento de Lima y la Provincia Constitucional del Callao, pudiendo para tal efecto asesorarse de las personas o instituciones que consideren puedan contribuir en su labor.-----

Regístrese y Comuníquese.

PROYECTO DE RESOLUCION

Vistas las Conclusiones del Taller "Plan Piloto de Defensa Civil del Sector Salud para los Departamentos de Lima, Ica y la Provincia Constitucional del Callao;

CONSIDERANDO:

Que, el Ministerio de Salud es el Organismo Rector en la formulación y aplicación de la política nacional de salud;

Que, el Sector Salud es parte integrante del Sistema Nacional de Defensa Civil;

Que, por consiguiente es conveniente contar con el planeamiento y ejecución de acciones de Defensa Civil en el Sector Salud con el fin de dar cumplimiento a la formulación y aplicación del Plan Departamental de Defensa Civil;

Que, es necesario mantener coordinados a los diferentes componentes del Sector para lograr una eficiente ejecución de las acciones de salud en situaciones de emergencia masiva y/o desastre; y

Con la opinión favorable de los Señores Vice-Ministro Institucional y Vice-Ministro Sectorial;

SE RESUELVE:

1° Crear el Comité de Defensa Civil del Sector Salud en cada uno de los departamentos del país, encargado de elaborar planes operativos para situaciones de emergencias masivas y/o desastres.-----

2° La Comisión deberá estar conformada por:

- Un representante del Ministerio de Salud.
- Un representante del Instituto Peruano de la Seguridad Social.
- Un representante del Ministerio de Guerra, designado del Servicio de Sanidad del Ejército.
- Un representante del Ministerio de Marina, designado de la Dirección de Sanidad Naval.
- Un representante del Ministerio de Aeronáutica, designado del Servicio de Sanidad F.A.P.
- Un representante del Ministerio del Interior, designado de la Dirección General de Sanidad.
- Un representante de la Secretaría Ejecutiva de Defensa Civil que actuará como asesor.

3° El Comité entregará en el plazo de 90 días y para su aprobación "El Plan Estratégico Operativo del Sector Salud", para el Departamento; pudiendo para tal efecto asesorarse de las personas o instituciones que puedan contribuir a su labor.-----

Regístrese y Comuníquese.

GRUPO N°1

DIRECTOR: DR. FEDERICO VALENCIA

SECRETARIO: DR. ENRIQUE TORRES LAURA.

PROPUESTA DE RESOLUCION MINISTERIAL

Vista las conclusiones del Taller "Plan Piloto de Defensa Civil en el Sector Salud" para el Departamento de Lima, Ica y Provincia Constitucional del Callao";

CONSIDERANDO:

Que, el Ministerio de Salud es el Organismo Rector en la formulación y aplicación de la Política de Salud;

Que, el Ministerio de Salud es integrante del Sistema Nacional de Defensa Civil;

Que nuestro país se encuentra expuesto a fenómenos naturales y/o provocados, que pueden condicionar catástrofes para la vida y salud de la población;

Que, es necesario contar con un planeamiento estratégico operativo, para enfrentar situaciones de catástrofes y desastres; que conllevan a situaciones de emergencias masivas; y

Con la aprobación de los Vice-Ministros de Salud;

SE RESUELVE:

1° Conformar la comisión que en el plazo de 60 días calendario a partir de la fecha de su expedición de la presente resolución, elabore el Plan coordinado del Sector Salud para enfrentar situaciones de catástrofes en el departamento de Lima, Ica y Provincia Constitucional del Callao.-----

2° Esta Comisión estará conformada por:

a. Vice-Ministro Sectorial de Salud, que la presidirá

Un representante Titular y un alterno de las siguientes instituciones:

- a. De las Unidades Departamentales de Lima UDES- Callao.
- b. De la Dirección de Defensa Nacional del Ministerio de Salud.
- c. Del Instituto Peruano de Seguridad Social
- d. De la Sanidad Militar
- e. De la Sanidad Naval.
- f. De la Sanidad de las Fuerzas Armadas.
- g. De la Sanidad de las Fuerzas Policiales.

3° Esta Comisión podrán asesorarse por Instituciones o personas que puedan -
contribuir en la elaboración del documento.-----

4° Esta Comisión entregará el Plan propuesto en el plazo señalado bajo res-
ponsabilidad.-----

Regístrese y Comuníquese.

PRESIDENTE: DR. JULIO ESPINOZA
SECRETARIO: SRTA. GLADYS ZARATE
ASISTENTES: EN SU MAYORIA.

Lima, 24 de Agosto de 1987.

CONCLUSIONES DEL GRUPO DE TRABAJO N° 02

PROPUESTA DE RESOLUCION MINISTERIAL

- La conformación de la Comisión se recomienda sea modificada reduciendo su número y señalando miembros con nivel de decisión equivalentes en cada una de sus instituciones que representan.

Dicha Comisión estará conformada por:

- a. Vice-Ministro Sectorial de Salud, quien la presidirá.
 - b. Director UDES Lima Ciudad.
 - c. Director UDES Lima-Este
 - d. Director UDES Lima-Norte
 - e. Director UDES Lima-Sur
 - f. Director Unidad Provincial Constitucional del Callao.
 - g. Director Oficina de Defensa Nacional
 - h. Gerente del IPSS (Departamental)
 - i. Director de la Sanidad Militar
 - j. Director de la Sanidad Naval
 - k. Director de la Sanidad Aeronáutica
 - l. Director de la Sanidad de las Fuerzas Policiales.
 - m. 1 Representante de la Asociación de Clínicas Privadas.
 - n. 1 Representante de la Cruz Roja Peruana.
- La OPS y la Oficina de Defensa Civil, conformarán la Comisión en calidad de asesores.
 - ALAFARPE se integraría en calidad de apoyo a la Comisión.
 - Con relación a los puntos 3 y 4 del Proyecto se sugiere se explicita quien es el encargado de designar a los responsables, proponiéndose que sea atribución del Director Departamental y del Director del Hospital, respectivamente.
 - Con relación al plazo de 60 días para la Comisión, se sugiere agregar "plazo improrrogable".

PROYECTO PRESENTADO POR EL GRUPO DE TRABAJO N° 03

PROPUESTA DE RESOLUCION MINISTERIAL

Vistas las Conclusiones y Recomendaciones del Taller "Plan Piloto de Defensa Civil en el Sector Salud", para los Departamentos de Lima y Provincia Constitucional del Callao;

CONSIDERANDO:

Que, el Ministerio de Salud es el organismo rector de la política de salud;

Que, nuestro país por su ubicación y características geográficas y socio-culturales, se encuentra expuesto a fenómenos naturales y provocados por la mano del hombre, cuyas consecuencias pueden afectar seriamente la vida, la salud y economía de nuestra población;

Que, es necesario contar con un planeamiento estratégico operativo para enfrentar situaciones de emergencia masiva y/o desastres que permita responder en forma oportuna y adecuada a los requerimientos de atención de salud que demande la población en estas circunstancias; y

Con la aprobación de los Vice-Ministros Sectorial e Institucional;

SE RESUELVE:

- 1° Conformar una Comisión que en el Plazo de 60 días a partir de la fecha de expedida la presente resolución, elabore un Plan coordinado del Sector Salud para enfrentar situaciones de desastre en el Departamento de Lima y Provincia Constitucional del Callao:-----
- 2° Dicha Comisión estará conformada por:
 - a. Vice-Ministro Sectorial de Salud
 - b. Director Oficina de Defensa Nacional
 - c. Director UDES Lima-Ciudad

Director UDES Lima-Este

Director UDES Lima-Norte

DIRECTOR UDES Lima-Sur

DIRECTOR UDES Callao

- d. Director del Instituto de Emergencias
- e. Director del Instituto del Niño.
- f. Director Hospital Nacional A. Loayza
- g. Director Hospital Nacional Dos de Mayo
- h. Director Instituto Peruano de Seguridad Social
 - Hospital Almenara
 - Hospital Rebagliati
- i. Director Hospital Militar Central
- j. Director del Hospital de la Fuerza Aerea
- k. Director del Hospital Naval
- l. Director del Hospital de Policia
- m. 1 Representante de las Clínicas Privadas.

3° Designar una Comisión de asesoría integrada por:

- a. 1 Representante de Defensa Civil
- b. 1 Representante de la Cruz Roja
- c. 1 Representante de ASFEPAN
- d. 1 Representante de la Escuela Nacional de Salud
- e. 1 Representante de ADIFAN
- f. 1 Representante de ALAFARPE
- g. 1 Representante de cada uno de los colegios profesionales.

4° Designar en cada Unidad Departamental un responsable titular y un alterno encargados de coordinar las acciones de diseño, ejecución, evaluación y reajuste del plan arriba mencionado.-----

5° Designar en cada Centro Hospitalario un responsable titular y un alterno encargados de coordinar las acciones de diseño, ejecución, evaluación y reajuste del Plan Hospitalario para enfrentarse a situaciones de desastres interno y/o externo.-----

Regístrese y Comuníquese.

PROPUESTA DE RESOLUCION MINISTERIAL

Vistas las Conclusiones del Taller "Plan Piloto de Defensa Civil en el Sector Salud", para los Departamentos de Lima, Ica y Provincia Constitucional del Callao;

CONSIDERANDO:

Que, el Ministerio de Salud es el organismo rector de la ejecución de la política de Salud;

Que, nuestro país se encuentra expuesto a fenómenos naturales y provocados por la mano del hombre, cuyas consecuencias pueden ser catastróficas para la vida y salud de nuestra población;

Que es necesario responder en forma oportuna y adecuada a los requerimientos de atención de salud que demande la población en todo momento y circunstancia;

Que, es necesario contar con un planeamiento estratégico operativo para enfrentar situaciones de emergencia masiva y/o desastres; y

Con la aprobación de los Vice-Ministros Sectorial e Institucional;

SE RESUELVE:

- 1º Conformar una Comisión que en el plazo de 60 días a partir de la fecha de expedida la presente resolución, elabore un Plan Coordinado del Sector Salud para enfrentar situaciones de desastre en el Departamento de Lima, Ica y Provincia Constitucional del Callao.-----
- 2º Dicha Comisión estará conformada por:-----
 - a. Vice-Ministro Sectorial de Salud
 - b. - Director UDES Lima-Ciudad.
 - Director UDES Lima-Este
 - Director UDES Lima-Norte
 - Director UDES Lima-Sur
 - Director UDES Callao
 - c. Director Oficina de Defensa Nacional
 - d. Director del Instituto de Emergencias.
 - e. Director del Instituto del Niño
 - f. Director del Hospital Nacional A. Loayza
 - g. Director Hospital Nacional Dos de Mayo
 - h. Director Instituto Peruano de Seguridad Social
 - Hospital Almenara
 - Hospital Rebagliati
 - i. Director Hospital Militar Central
 - j. Director Hospital de la Fuerza Aérea
 - k. Director del Hospital Naval
 - l. Director del Hospital de Policía.
 - m. 1 Representante de las Clínicas Privadas

- n. 1 Representante de ALAFARPE
- o. 1 Representante de la OPS
- p. 1 Representante de la Oficina de Defensa Civil
- q. 1 Representante de la Cruz Roja.

- 3° Designar en cada Unidad Departamental un responsable titular y un al terno encargados de coordinar las acciones de diseño, ejecución, eva luación y reajuste del plan arriba mencionado.-----
- 4° Designar en cada Centro Hospitalario un responsable titular y un al terno encargados de coordinar las acciones de diseño, ejecución, eva luación y reajuste del Plan Hospitalario para enfrentarse a situacio nes de desastres interno y/o externo.-----

Regístrese y Comuníquese.

CONSIDERANDO:

Que, es conveniente el planeamiento y ejecución de acciones de Defensa Civil, con el fin de dar cumplimiento a la formulación del Plan Nacional de Defensa Civil recomendado por OM/N°3439-77-PM/SG AIM-ACE, del 1° de Diciembre de 1977, del Sr. Primer Ministro; por la importancia que reviste dicho planeamiento para la seguridad integral del país;

Que, el Comité Nacional de Defensa Civil, mediante el Oficio N°370-DCSE - (14) sugiere la necesidad de establecer una Comisión o Comité de Defensa Civil en cada uno de los Sectores de la Administración para una mejor coordinación intersectorial e intrasectorial que tenga responsabilidad en la ejecución de las tareas señaladas en la Directiva N°003-DCSE (4);

Que, es necesario mantener coordinados a los diferentes componentes del Sector Salud para lograr una ejecución eficiente de las acciones de salud en situaciones de emergencias masivas y/o desastres;

Que, por las características del Departamento de Lima y de la Provincia Constitucional del Callao, en cuyos ámbitos funcionan cinco Unidades Departamentales de salud; y

Con la opinión favorable del Sr. Vice-Ministro de Salud Sectorial;

SE RESUELVE:

- 1° Crear un único Comité Central Permanente de Defensa Civil del Sector Salud para las Provincias de Lima y Callao, encargada de elaborar planes operativos para situaciones de eergencias masivas y/o desastres.-
- 2° La Comisión deberá estar conformada por los Delegados de cada una de las Unidades Departamentales de Lima y Callao, un representante del Instituto Nacional de Emergencias "José Casimiro Ulloa", los representantes de las Instituciones que conforman el Sector y el representante de la Cruz Roja Peruana.-----
- 3° La Comisión elegirá su Coordinador y Secretario en su Primera Reunión.
- 4° La Comisión solicitará que cada Hospital de las jurisdicciones de Lima y Callao, designe un funcionario responsable de elaborar y/o revisar los Planes Hospitalarios de Emergencia, el que a su vez mantendrá informada a la Comisión a través de sus representantes institucionales.-----
- 5° Los Planes Operativos elaborados por el Comité Central Permanente de Defensa Civil del Sector Salud para Lima y Callao, serán presentados en el término de 90 días útiles a partir de la fecha.-----

Regístrese y Comuníquese.

PLAN PILOTO DE DEFENSA CIVIL EN EL SECTOR SALUD PARA DEPARTAMENTOS DE

LIMA - ICA y PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO

REFERENCIAS.

Directiva N° 021-DC/SE (II.1) Documento de trabajo Planeamiento Estratégico contra Desastre Sísmico.

ANTECEDENTE.

La Secretaría Ejecutiva de Defensa Civil en la Sesión Multisectorial del día 9 de Julio de 1987, informó sobre la situación de riesgo frente a un sismo destructor en la costa central del país.

Los estudios de investigaciones sísmicas de JICA y otras organizaciones de carácter científico han recomendado la activación del Plan Estratégico operativo de Defensa Civil en todos los sectores canalizados a través de la Secretaría Ejecutiva Nacional de Defensa Civil.

1. OBJETIVO.

Disponer de un planeamiento estratégico operativo para la atención de víctimas en masa provocadas por un sismo destructor en la costa central del país (Departamentos de Lima, Ica y Provincia Constitucional del Callao).

Dentro de este planeamiento se considera:

1.1. Contar con los recursos necesarios y adecuados para atender la demanda de atención médica, provocada por un sismo destructor.

- RECURSOS HUMANOS:

- . Personal Formal del Sector Capacitado.
- . Personal no Formal del Sector Capacitado (Voluntarios que presten primeros auxilios).

- RECURSOS MATERIALES:

- . Medicinas
- . Equipos
- . Combustibles
- . Otros materiales para curaciones, vendas, gasas, equipos de Cirugía menor, etc.).

1.2. Contar con la información sobre el estado de la Infraestructura de los establecimientos de salud.

1.3. Contar con el instructivo para proceder a la evaluación de daños en el sector en la fase inmediatamente posterior al impacto.

1.4. La prevención de epidemias que contempla el refuerzo de vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevalentes en la zona.

II. FINALIDAD.

Lograr una adecuada respuesta del sector a la emergencia producida por un sismo destructor en la Costa Central del País (Dptos. de Lima, Ica y Prov. Constitucional del Callao).

Esta tarea involucra las acciones que deberán desarrollar los sectores e instituciones que poseen recursos para la atención médica a fin de socorrer a la población afectada en su integridad física y mental por efectos del desastre.

Involucra las acciones de primeros auxilios, TRIAGE, traslado, hospitalización de heridos, - organización de los hospitales para atención en caso de sastres, instalación de puestos móviles de primeros auxilios, la movilización general del personal de salud y la intensificación de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevalentes en la zona de sastrada.

III. ALCANCE.

Compete el cumplimiento de la presente Directiva a las UDES del ámbito Departamental de Lima, Ica y de la Prov. Constitucional del Callao.

IV. ACCIONES DE COMITE DE PC. DEL SECTOR SALUD.

1. Definir los ámbitos de acción de cada componente del sector y sus posibilidades de ampliación frente a los requerimientos por desastres.
2. Constituir un Banco de Datos con la información pertinente obtenida de los diferentes componentes del Sector.

3. *Elaborar el Plan para enfrentar los problemas de salud que se derivan de los desastres.*
4. *Ejecutar el Plan de Emergencia del Sector.*
5. *Evacuar informe sobre estado de las estructuras de la planta física de los hospitales.*
 - a. *Dependientes del Ministerio de Salud.*
 - b. *Que dependen de los otros componentes del Sector, obtenidos a través de la coordinación correspondiente.*
6. *Factibilizar las acciones de prevención que señalen los informes, considerándose entre estas acciones:*
 - *Señalización*
 - *Reubicación de pacientes en ambientes de mayor seguridad*
 - *Cerrar ambientes que presenten peligro de desplome (colapso)*
 - *Alta precoz de pacientes y seguimiento ambulatorio por equipos periféricos.*
 - *Reubicación total de pacientes y personal.*
7. *Aplicar la Directiva "Plan Hospitalario de respuesta a una emergencia provocada por sismo destructor" en:*
 - *Hospitales del Ministerio de Salud.*
 - *Otros Hospitales de los demás componentes del Sector.*
8. *Propiciar la formulación de un Plan de Autoprotección de la comunidad a través de sus organizaciones (Clubes de Madres, Clubes Deportivos, etc.), poniendo énfasis en la difusión y capacitación en la práctica de primeros auxilios. Para ello se considera importante:*
 - a. *Designar responsable del Programa de Capacitación*
 - b. *Establecer coordinación con Comités Locales de Defensa Civil.*
9. *Contar con la información sobre las enfermedades prevalentes en las zonas de riesgo.*
10. *Asegurar la limpieza de escombros en las vías de acceso a los hospitales luego del sismo, coordinando para el efecto con:*
 - a. *Ministerio de Transportes y Comunicaciones.*
 - b. *Comando Conjunto.*
11. *Supervisar en forma permanente el cumplimiento de las recomendaciones.*

- a. *Coordinación de acciones con cada componente del Sector Salud (IPSS-Sanidad de la FUERza Armada y Fuerzas Policiales).*
 - b. *Evaluación de la infraestructura de los establecimientos hospitalarios.*
 - c. *Implementación de la Directiva "Plan Hospitalario de Respuesta a una emergencia provocada por sismo destructor".*
 - d. *Capacitación en primeros auxilios a la comunidad.*
12. *Coordinar la ubicación de Puestos Móviles de Atención (IPSS-F.F AA.).*
 13. *Programar Puestos de Atención Médica en albergues Temporales, previamente designados.*

REORDENAMIENTO.

Considerando las etapas Pre- Durante y Post- Desastre.

"PLAN HOSPITALARIO DE RESPUESTA A UNA EMERGENCIA PROVOCADA POR

SISMO DESTRUCTOR"

ANTECEDENTE.

El incremento de la actividad sísmica en la costa central (Lima-Ica, Callao-Tacna) pueden ser premonitara a un sismo destructor en dichos de partamentos (informe del Instituto Geofísico asumido por la Secretaría E jecutiva de Defensa Civil).

FINALIDAD.

Mantenimiento y refuerzo de la capacidad operativa del Hospital para afrontar situaciones de emergencia por sismo destructor.

OBJETIVO.

Lograr respuesta adecuada de los Centros Hospitalarios a la sobrecar ga en la demanda que se produce luego de un sismo destructor.

ALCANCE.

Las normas contenidas en la presente Directiva rige para los hospita les de las UDES de Lima, Ica, Callao y Tacna. Su cumplimiento en los - Hospitales no dependientes del Ministerio de Salud deberá ser coordinado con las autoridades de salud del sub-sector correspondiente.

A. ORGANIZACION.

El Comité de Defensa Civil y preparativos contra desastres en su hos pital está conformado por:

- a. Director del Hospital
- b. Jefe de Enfermeras
- c. Jefe de los Dptos. de Medicina, Cirugía, Pediatría, Obstetricia, y Ginecología.
- d. Jefe de Mantenimiento
- e. Jefe de Abastecimientos.
- f. Jefe de Farmcia.

g. Jefe del Servicio de Emergencia.

h. Jefe de Servicio Social.

Designar coordinador responsable al Jefe del Servicio de Emergencia del Hospital, en su ausencia el Jefe de Guardia lo reemplazará.

B. ACCIONES. - Coordinación para formular un plan orientado a ampliar la:

1. Ampliar la capacidad funcional de la emergencia:

- a. Establecer mecanismos para convocatoria a personal médico y no médico, estableciendo rol de asistencia a la emergencia en caso de sismo destructor, de un refuerzo de personal médico y no médico, de enfermería y auxiliar por turnos rotativos.
- b. Designar área de TRIAGE para proceder a clasificar pacientes de ingreso al hospital.
- c. Implementar las áreas de consulta externa para atención por prioridades .
- d. Establecer áreas para recuperación y tratamiento.
- e. Establecer áreas para pacientes quirúrgicos.

2. Garantizar la operatividad en:

- Casa de Fuerza
- RX
- Laboratorio
- Centro Quirúrgico:
- Cocina
- Transporte
- Lavandería
- Abastecimiento
- Control Telefónico - Radio

3. Determinar grados de vulnerabilidad y autonomía de las áreas críticas que permita:

- a. Asegurar adecuada provisión de energía.
 - Verificar combustible en casa de fuerza.
 - Verificar combustible en vehículos
 - Grupo electrógeno deberá estar operativo, bajo responsabilidad.
 - Verificar operatividad del sistema alternativo de alumbrado.

- b. Racionalizar el uso del agua y verificar niveles.
 - c. Asegurar stock de alimentos:
 - Perecibles stock mínimo para 48 horas
 - No perecibles stock para 96 horas.
 - d. Mantener el stock intangible.
 - e. Garantizar la disponibilidad de Placas de RX y reactivos para revelado en cantidad suficiente para demanda habitual de 7 - días.
 - f. Garantizar provisión de insumos y reactivos de laboratorio para demanda habitual de 7 días.
 - g. Tener operativas las esterilizadoras
 - h. Tener reservas suficientes de juegos de ropa y equipo quirúrgicos.
 - i. Verificar operatividad del equipo de radio.
4. Disponer la elaboración de un Plan Operativo de seguridad a ser puesto en marcha en previsión a:
- a. Gran presión por parte del público para ingresar al hospital con sus familiares. heridos.
 - b. Probable sustracción de materiales y equipos.
 - c. Seguridad de los pacientes y trabajadores.
5. Disponer la implementación de morgue temporal.
6. Disponer de un planeamiento específico para mantener comunicación con autoridades de salud, a través de equipos de Radio y/o mensajeros.
7. Elaborar listado básico de insumos necesarios para la atención de los siniestrados (Stock intangible).

C. ESTRATEGIA PARA:

1. Prepararse para responder a sobrecarga de demanda.
- Facilitar altas selectivas en los servicios para tener una mayor disponibilidad de camas.

- Convocar a su personal.
- 2. Prepararse para contingencias internas sobre hipótesis previsibles.
- 3. Preparar plan especial de vigilancia y ordenamiento del flujo de informaciones a la Prensa, al público y a los niveles superiores.
- 4. Prepararse para rendir informes a la superioridad en el día del problema.
- 5. Disponer que la Oficina de Relaciones Públicas ubique fuera del Hospital la relación de:
 - Fallecidos.
 - Internados.
 - Datos de Alta.

Lo que se deberá colocar en lugares visibles y renovarse cada 4 horas luego de producido el sismo.