

República de Colombia
MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Atención Médica
Plan Nacional de Emergencia
– Plan Nacional de Desastres Sector Salud –

Atención de Emergencias en el Sector Salud

I PARTE

PLANIFICACION

Bogotá, julio, 1982

R E P U B L I C A D E C O L O M B I A

MINISTERIO DE SALUD

Dr. JORGE GARCIA GOMEZ
Ministro de Salud *

Dra. MARIA TERESA FORERO DE SAADE
Viceministro **

Dr. ADALBERTO GALLARDO
Secretario General ***

Dr. EDUARDO GUERRERO SANDINO
Director Atención Médica (E)

Dr. ANIBAL GALINDO PATIÑO
Jefe División Programas Médicos Especiales

Dr. JUAN HERNAN ALZATE PEREZ
Coordinador Nacional Plan de Desastres Sector Salud

- * Dr. Alfonso Jaramillo Salazar, Ministro de Salud -Agt/78 a Agt/82
- ** Dr. Jorge Michelsen Rueda, Viceministro - Agt/78 a Dic/81
Dr. Jorge García Gómez, Viceministro - Enr/82 a Agt/82
- *** Dra. Luz Uribe Naranjo, Secretario General - Agt/78 a Agt/82

I PARTE

Elaborado por :

Doctor JUAN HERNAN ALZATE PEREZ

Asesoría Nacional :

Dr. EDUARDO SOLANO
Director Comisión para la Reglamentación
del Código Sanitario - CORELS.

Dr. MANUEL G. GACHARNA R.
Director de Epidemiología

Dr. CARLOS MARTINEZ SAENZ
Director Socorro Nacional
Cruz Roja Colombiana

Asesoría Internacional :

Dr. MIGUEL GUERI
Asesor regional- Of. Preparativos para socorro
de Emergencia. OPS/OMS , Lima - Perú.

Dr. CLAUDE DE VILLE DE GOYET
Asesor regional- Of. Preparativos para socorro
de Emergencia. OPS/OMS , Washington .

Dr. LUIS BAEZ
Consultor Oficina de Preparativos para Socorro
de Emergencia. OPS/OMS , Washington.

Dr. LELIO B. CALHEIROS
Representante OPS/OMS - Colombia.

INDICE

I.	INTRODUCCION		
	1.2	Objetivos	2
	1.3	Objetivos específicos	2
	1.4	División del Plan para la atención de emergencias en el sector salud.	3
II.	ANTECEDENTES HISTORICOS LEGISLATIVOS		5
III.	ESTRUCTURA NACIONAL DE ATENCION DE EMERGENCIAS		10
IV.	TIPOS DE DESASTRE		19
	4.1	Desastres de amplitud limitada	19
	4.2	Desastres de gran magnitud	19
	4.3	Desastre que destruye la mayor parte de la infraestructura de los servicios públicos.	20
V.	PROBLEMAS DE SALUD SEGUN EL TIPO DE CATASTROFE		21
	5.1	Terremoto	
	5.1.1	Muertos y heridos	22
		5.1.1.1. Tipo de vivienda	22
		5.1.1.2 Las características de la zona afectada.	22
		5.1.1.3. Edad y sexo	22
		5.1.1.4. Hora del día en que se produce el terremoto	23
	5.1.2	Respecto a los efectos de un terremoto en relación con la higiene ambiental	24
		5.1.2.1. En el área de abastecimiento de agua potable y eliminación de aguas negras...	24

5.1.2.2	En el área del manejo de los residuos sólidos.	25
5.1.2.3	Respecto al área de manipulación de alimentos.	26
5.1.2.4	Respecto al área de control de vectores.	26
5.1.2.5	Con respecto al área de la higiene del hogar.	26
5.2	Vientos destructivos	27
5.3	Inundaciones súbitas y marejadas	27
5.4	Inundaciones lentas	28
5.4.1	Sobre el abastecimiento de aguas y eliminación de aguas negras.	29
5.4.2	En el manejo de los desechos sólidos	30
5.4.3	En el área de manipulación de alimentos	30
5.4.4	En el área de control de vectores	30
5.4.5	En el área de higiene en el hogar	30
5.5	Erupciones volcánicas	31
5.6	Incendios	31
5.7	Explosiones	32
VI.	RIESGOS POSIBLES PARA LA SALUD Y PROBLEMAS AFINES QUE SON COMUNES A TODAS LAS CATASTROFES.	34
6.1	Enfermedades transmisibles	38
6.2	Riesgo de exposición a la intemperie	40
6.3	Alimentos y nutrición	41
6.4	Salud mental	42
VII.	ESTRUCTURA DEL SECTOR SALUD Y SISTEMA NACIONAL DE SALUD.	43
7.1	Sistema Nacional de Salud e instituciones que prestan atención en salud.	43

Pirámide de atención por niveles, del sistema Nacional de Salud.	50
Organigrama de mando del sector salud en caso de desastre (Nivel directivo y normativo)	52
Organigrama de mando del Sector Salud en caso de desastre (Nivel funcional operativo)	53

VIII. RESPONSABILIDADES DEL SECTOR SALUD ANTES DE LAS EMERGENCIAS.	54
8.1 El hospital frente a la emergencia	55
8.1.1. Plan de desastres	55
8.1.2. Característica del plan hospitalario	57
8.1.3. Estructura del plan hospitalario	57
8.1.3.1. Director coordinador	57
8.1.3.2. Comité del Plan de emergencia intrahospitalario	58
8.1.3.3. Funciones del comité	59
8.1.3.4. Ejecución	59
8.1.3.5. Capacidad operativa	60
8.1.4. Planificación hospitalaria general	61
8.1.5. Principios generales de la planificación de emergencia hospitalaria en desastres	62
8.1.6. Plan para casos de desastres externos	63
8.1.7. Plan de desastres interno	66
8.2 Análisis de vulnerabilidad	69
8.2.1. Análisis de vulnerabilidad en el sector	73
8.3 Planes de contingencia	78
8.3.1. Planes de contingencia en el sector salud	80
8.4 Planes de emergencia	107

8.4.1.	Responsabilidades de las instituciones de salud.	115
8.4.2.	Responsabilidades de los servicios de apoyo	120
8.4.2.1	Servicio de anatomía patológica.	120
8.4.2.2	Laboratorio y banco de sangre, Rayos X.	120
8.4.2.3	Farmacia	122
8.4.2.4	Central de esterilización	122
8.4.2.5	Departamento de estadística e información	123
8.4.2.6	Acondicionamiento de áreas de hospitalización	123
8.4.2.7	Mantenimiento	123
8.4.2.8	Servicios generales	124
8.4.2.9	Suministro y almacén	125
8.4.3.	Funciones del personal y organismos comprometidos en salud.	125
IX.	AYUDA INTERNACIONAL EN CASOS DE DESASTRE	148

A N E X O

Prueba de escritorio del plan intrahospitalario.

Problema. Colisión de dos buses, ingresan al hospital 50 pacientes politraumatizados.

B I B L I O G R A F I A.

PLAN NACIONAL DE DESASTRES
ATENCION DE EMERGENCIAS EN EL SECTOR SALUD

1. INTRODUCCION

La población colombiana, por su situación geográfica, características topográficas, hidrográficas, geológicas, ambientales y la idiosincracia de su pueblo está expuesta eventualmente a sufrir los problemas y consecuencias de todo tipo de desastres, bien sea de origen natural o humano; prueba de ello es la accidentabilidad de grandes proporciones, las inundaciones, deslizamientos y terremotos más o menos periódicos.

Los estudios sobre desastres, demuestran que el progresivo aumento de la población, la agresión a la comunidad y sobre todo el medio ambiente, hace que las probabilidades de que ocurra una catástrofe se incrementen.

1.1. Justificación del Plan

Para enfrentar este tipo de emergencias, el Ministerio de Salud se ha visto en la urgente necesidad de presentar un Plan Nacional para la atención de emergencias en el Sector Salud, en especial si se tiene en cuenta que no hay normas para atender integralmente y por niveles, cualquier tipo de emergencia de magnitud importante que se presente en el país, situación que se agrava si tenemos en cuenta que

existe una incoordinación total entre las entidades a quienes compete atender dichas emergencias y la atención de damnificados por parte de los Organismos del Sistema Nacional de Salud en desastres, es en un alto porcentaje de los casos deficiente, inoportuna e inadecuada.

Además, existe un total desconocimiento de las responsabilidades que tiene el personal que labora en salud en estos casos y no hay unidad de criterio en los organismos del sistema, en cuanto a medidas preventivas, de atención y rehabilitación. Esto conlleva también a una falta de información de la población en general sobre las medidas de autoprotección, y los mecanismos de colaboración con las autoridades que tienen la responsabilidad de atender las emergencias.

1.2 Objetivos

El objetivo del Plan Nacional para la atención de emergencias en el sector salud, es preparar al sector para atender adecuada, oportuna y eficientemente a la población que requiera servicios de salud en caso de desastre, estableciendo los mecanismos intrasectoriales de coordinación, planificación y procedimientos que permitan disminuir la morbilidad, mortalidad y secuelas que afectan dicha población.

1.3 Objetivos Específicos

- a. Normalizar la atención de los pacientes por niveles, dentro del Sistema Nacional de Salud, en

cualquier emergencia de magnitud en el país.

- b. Determinar responsabilidades al personal que labora en salud.
- c. Unificar los criterios dentro del personal y entidades que laboran en salud, en cuanto a medidas de prevención, clasificación, atención, distribución y rehabilitación de las víctimas secundarias a un desastre.
- d. Establecer las medidas y criterios para la prevención, atención, vigilancia y rehabilitación del medio ambiente, cuando este haya sufrido las consecuencias de un desastre y pueda causar problemas de salubridad a la población que habita en la zona afectada.
- e. Educar a la población en general sobre medidas de autoprotección, para mitigar los efectos que en ella puedan causar cualquier tipo de emergencia.
- f. Educar a la población sobre la colaboración que debe prestar a las autoridades que tengan la responsabilidad de atender las emergencias.
- g. Establecer los mecanismos de coordinación entre el sector y las entidades a quienes compete atender los desastres, además, dicta las normas que en salud deban seguir dichas entidades.

1.4 División del Plan para la atención de emergencias en el sector salud

El plan tiene tres divisiones o tres áreas esenciales :

- I Planificación
- II Atención a las personas
- III Atención al medio ambiente

En la primera de ellas, Area de Planificación, presenta los antecedentes históricos y legislativos, así como los efectos sobre la salud que pueden esperarse de los diferentes tipos de desastres.

Plantea la constitución de los comités de emergencias, nacional, regional y local; la coordinación intersectorial e internacional.

Dentro del sector salud se establecen la coordinación intersectorial, las responsabilidades institucionales y del personal que labora en salud, tanto a nivel central, departamental, Intra e interhospitalario. Además , plantea y normatiza la necesidad y obligación de elaborar los análisis de vulnerabilidad, planes de contingencias y planes de emergencia previos a un desastre en todas las instituciones que laboran en salud.

La segunda división está orientada a la atención de las personas y comprende las líneas de mando del sector, las normas de clasificación, remisión y atención de pacientes, según los niveles de que dispone el Sistema Nacional de Salud y su objetivo es optimizar y racionalizar la atención de acuerdo a la utilización de los recursos disponibles.

La tercera división del plan comprende normas sobre sanidad

ambiental; además, en esta parte se recomiendan pautas sobre el manejo de salubridad dentro y fuera de los campamentos de evacuados o desplazados.

Antes de desarrollar los temas enunciados hay que hacer perfecta claridad: este plan de atención de emergencias en el sector salud, viene como misión, servir de apoyo al Plan Nacional de Emergencia, que elabora cada uno de los sectores del estado y que en conjunto servirá para atender multisectorialmente cualquier tipo de desastres de conformidad con las disposiciones del Comité Nacional de emergencias.

Por ley, la Defensa Civil Colombiana, tiene la misión de COORDINAR en el ámbito nacional, los planes de los diferentes sectores PUBLICOS, sirviendo de apoyo y estableciendo los mecanismos que sean necesarios para que dichos planes multisectoriales actúen coherentemente en la atención de los desastres, con sujeción a las disposiciones reglamentarias sobre la materia.

II. ANTECEDENTES HISTORICOS LEGISLATIVOS

Desde la época de la Colonia, Colombia ha venido sufriendo las consecuencias y secuelas de distintos desastres, tanto naturales como artificiales.

El primer terremoto registrado en nuestra historia colonial, correspondió al año 1.566 y destruyó las Villas de

Popayán y Cali; durante este mismo año se presentó en el Nuevo Reino, la primera y más virulenta epidemia de viruela, causando estragos en la población, la más afectada fué la raza indígena; dice Don Jaime Arroyo. " Pueblos hubo que quedaron completamente desolados ".

Hasta el año 1.900 están registrados 59 terremotos que han causado víctimas. En lo que va corrido del siglo se presentaron 28 con el mismo resultado. Los mas famosos, si se puede emplear este término fueron :

Año 1.644	Terremoto de Pamplona (totalmente destruida)
1.735	Terremoto de Popayán (destruída en un 60%)
1.743	Terremoto Bogotá (destruída en un 50%)
1.766	Terremoto Buga, Cali, Popayán (destruidas en un 40 %)
1.785	Terremoto del 12 de julio, el más fuerte del siglo XVIII afectó desde Popayán a Pamplona, fueron destruídas en más del 50 % las ciudades de Bogotá, Tunja, Honda, Mariquita.
1.805	Terremoto en Honda (destruída en un 80 %)
1.825	Terremoto en Santa Marta (destruída en un 30 %)
1.827	Terremoto en Noviembre, gran destrucción en Bogotá, Neiva, Popayán y Pasto.
1.834	Terremoto en Pasto y Sibundoy (destrucción más del 70 %)
1.875	Terremoto de Mayo 18 en Villa del Rosario de Cúcuta, destrucción total en 80 kilómetros a la redonda de la ciudad.
1.906	Terremoto en Tumaco, catalogado como uno de los más grandes que se han registrado en el mundo (destrucción del 100 %).

- 1.917 Terremoto en Bogotá (grandes daños, evacuación de la ciudad)
- 1.935-36 Serie de terremotos en Pasto (destrucción de Túquerres)
- 1.937 Temblor en el viejo Caldas
- 1.950 Terremoto en Arboledas Santander
- 1.962 Terremoto en el viejo Caldas
- 1.967 Terremoto en Neiva
- 1.979 Terremoto en viejo Caldas
- 1.979 Maremoto en Tumaco

Como se ve, la historia sísmica de Colombia es bastante amplia, la presencia de 30 volcanes principales en nuestra geografía, distribuídos en cinco grupos y de los cuales 8 de ellos han presentado historia de actividad en los últimos 400 años, siendo los más activos el Puracé y el Galeras (último signo de actividad 1.950) nos debe hacer pensar en el riesgo de un aumento en la actividad volcánica, con las consecuencias catastróficas para ciudades que se encuentran cerca de ellos, pero no sólo la naturaleza a contribuído al número de muertos por desastres, el hombre ha aportado una buena cuota de cadáveres en accidentes guerras y epidemias. Baste nombrar algunas de ellas :

- 1.566 Epidemia de Viruela
- 1.600
- 1.800^c Destrucción de comunidades indígenas
- 1.800
- 1.900^a Guerra de la independencia
- Sitio de Cartagena - Guerras civiles- guerra de los mil días.
- 1.917 Epidemia de gripe
- 1.933 Accidente del " Campo de marte" Bogotá

- 1.938 Incendio de teatro en Sandoná
- 1.948 Nueve de abril - Bogotá
- 1.950 -1.960 Epoca de la violencia
- 1.955 Las muertes de la Santamaría
- 1.956 Explosión de un Convoy de municiones en Cali
- 1959 Incendio del almacén Vida en Bogotá
- 1967 Intoxicación por paratión en Chiquinquirá
- 1.968 Incendio Plaza de Mercado de Barranquilla
- 1.979 Caída de las Corralejas en Sincelejo

No fué sino hasta 1.900 que se creó por iniciativa privada, los dos primeros cuerpos de ambulancias : estos trabajaron durante la guerra de los mil días para atender a los heridos de los dos bandos en conflicto; este grupo formaría posteriormente el núcleo de la Cruz Roja Colombiana. La historia legislativa sobre desastres es la siguiente :

- 1.906 Junio 7 - Colombia firma la Convención de Ginebra
- 1.915 Se crea la Cruz Roja Colombiana
- 1.916 El gobierno concede personería jurídica a la Cruz Roja Colombiana
- 1.922 Decreto 313 el gobierno reconoce a la sociedad nacional de la Cruz Roja Colombiana como auxiliar del servicio sanitario del ejército.
- 1.937 Ley 142 fija derechos y deberes a la Cruz Roja como institución nacional de asistencia y caridad pública y la confirma como auxiliar del servicio sanitario del ejército.
- 1.938 De acuerdo a lo dispuesto por la ley 142/37 abre sus puertas la Escuela de Enfermería

de la Cruz Roja Colombiana cuyos egresados forman parte de la reserva sanitaria a disposición de las fuerzas armadas.

Como consecuencia del 9 de abril, el gobierno considera indispensable el establecimiento de una entidad ajena a la política partidista y que en forma técnica y responsable pudiera atender no sólo a las víctimas de calamidades naturales sino a las producidas por el hombre en cualquier momento y en cualquier lugar del país.

En noviembre de 1.948 se expide la Ley 49/48 que provee la creación del Socorro Nacional en caso de calamidad pública.

El Decreto 4231 de 1.948 reglamenta la Ley 49/48 y fija la participación del estado y en igual forma la participación del Socorro Nacional de la Cruz Roja Colombiana, definiendo categóricamente cuales son las áreas y labores específicas confiadas al Socorro Nacional de la Cruz Roja y las que asume el estado en cumplimiento de sus funciones constitucionales.

Existía un vacío en la definición de como, o por intermedio de que rama del poder público se ejercían las funciones que le corresponden al estado en caso de calamidad pública.

En 1.965 por el decreto legislativo 3398 en el cual se organiza la Defensa Nacional, se crea la Defensa Civil Colombiana.

El Decreto 2341 de 1.971 organiza la Defensa Civil, como establecimiento público descentralizado adscrito al Ministerio de Defensa quien cumplirá las funciones que le corresponden al estado en caso de calamidad pública.

La Ley 9 de 1.979 crea el Comité Nacional de Emergencia

Con motivo del terremoto de Tumaco, el Decreto 2901 de 1979 reglamenta parcialmente la Ley 09/79, establece el Comité Nacional de Emergencia, fijándole funciones.

El Decreto 2995 de 1.980, crea el Comité de Auxilio Internacional.

Para poder amalgamar y establecer claramente la columna vertebral de atención de calamidades públicas o desastres, en 1.982 se reglamenta en su totalidad el título VIII de la ley 9/79 y parcialmente se modifica el Decreto 2341 de 1.971, estableciendo los Comités de Emergencia Nacional, Regional y Local, estableciendo funciones y responsabilidades; así mismo se establece el Fondo Nacional de Emergencia y los Centros Operativos de Emergencia. En este decreto se plantea la cohesión de todas las ramas del poder público para la atención de emergencias, bajo el mando absoluto del Comité Nacional de Emergencia y la coordinación de la Defensa Civil Colombiana.

III. ESTRUCTURA NACIONAL DE ATENCION DE EMERGENCIAS

La estructura nacional de atención de emergencias está

dada por el decreto No. de de 1.982, que reglamenta el título VIII de la Ley 09 de 1.979 (Código Nacional Sanitario- Capítulo de Desastres), modifica los decretos 2341 de 1.971 (por el cual se organiza la Defensa Civil) y 2901 de 1.979 (que reglamenta el Comité Nacional de Emergencia).

A continuación, se transcribe aquellas secciones del decreto No. de 1.982, que afectan al sector salud. Este entrará a ser uno de los participantes, con mayores responsabilidades, sobre todo en la atención a las personas lesionadas y salubridad general en caso de desastre.

" CAPITULO I "

DISPOSICIONES GENERALES

" ARTICULO 1o. De conformidad con los artículos 594 y 597 de la Ley 09 de 1.979, la salud es un bien de interés público. En consecuencia, son de orden público las disposiciones del presente decreto mediante las cuales se reglamentan las normas y se regulan las actividades destinadas a salvaguardarla en casos de DESASTRES ".

" ARTICULO 2o. Entiéndese por DESASTRE toda situación de emergencia que altere gravemente las condiciones normales de la vida cotidiana en un área geográfica determinada o región del país y que, por lo mismo, requiera de la especial atención de los Organismos del Estado u otros de carácter humanitario o de servicio Social ".

" ARTICULO 3o. Para los efectos del artículo anterior, las situaciones de emergencia pueden ser causadas por :

- a. Fenómenos naturales o artificiales de gran intensidad o violencia;
- b. Sucesos infaustos, únicos o repetidos;
- c. Enfermedades o afecciones de carácter epidémico;
- d. Actos de hostilidad o conflictos armados, internos o internacionales, en los cuales la población se halle amenazada".

" CAPITULO II "

DEL COMITE NACIONAL DE EMERGENCIAS Y SUS ORGANIZACIONES DE APOYO.

"ARTICULO 4o. El Comité Nacional de Emergencias creado por el artículo 492 de la Ley 09 de 1.979, estará integrado por el Presidente de la República, los Ministros del despacho, el Comandante general de las fuerzas militares, El Director General de la Policía Nacional, El Jefe del Departamento Nacional de Planeación, El Director General de la Defensa Civil Colombiana. "

" PARAGRAFO 1o. Actuará como Secretario del Comité Nacional de Emergencias, el Secretario General de la Defensa Civil Colombiana."

" PARAGRAFO 2o. La sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana formará parte del Comité Nacional de emergencias a título de Organismo Asesor de Carácter permanente. Para tales fines estará representada por su Presidente o un delegado de éste ".

" ARTICULO 5o. Son funciones del Comité Nacional de Emergencias :

- a. Tomar las medidas necesarias para prevenir, si fuere posible, los desastres o para atenuar sus efectos;
- b. Promover la elaboración de los análisis de vulnerabilidad y de los planes de contingencia multisectoriales.
- c. Señalar las Entidades y Establecimientos que deben participar en las labores de prevención, atención y reconstrucción;
- d. Declarar el estado de emergencia;
- e. Planificar las tareas que deban realizarse, e impartir las ordenes que deban cumplirse, para prestar ayuda y asistencia en casos de desastres.
- f. Vigilar el cumplimiento de los programas de control de los efectos de los desastres, especialmente en lo relacionado con la aparición y propagación de epidemias.
- g. Promover durante el período de rehabilitación y reconstrucción, el saneamiento ambiental de la comunidad afectada por desastres.
- h. Declarar el estado de vuelta a la normalidad de una comunidad afectada por un desastre.
- i. Solicitar ayuda y auxilios a otros países y a Organismos Internacionales, indicando tipo, clase, condiciones, y formas en que estas ayudas deben llegar al país o a la comunidad afectada.
- j. Integrar los comités de emergencia en los departamentos intendencias, comisarias y municipios fijando su competencia, jurisdicción y relaciones."

" ARTICULO 6o. El Comité Nacional de Emergencias coordinará el cumplimiento de sus funciones, con la Defensa Civil Colombiana y las ejecutará con el apoyo técnico del Centro

Nacional de Operaciones de Emergencia y los Comités de Emergencia Regionales y Locales, así como por intermedio de las demás entidades y establecimientos públicos o privados que hayan comprometido su participación en cualquiera de las situaciones previstas en el presente decreto para casos de desastres."

" ARTICULO 7o. Créase el Centro Nacional de Operaciones de Emergencia, el cual se integrará con los delegados de los miembros del Comité Nacional de Emergencias. Este organismo actuará bajo la Presidencia del Director General de la Defensa Civil Colombiana quien lo convocará por derecho propio, según las necesidades de prevención y atención de desastres ".

" ARTICULO 8o. El Centro Nacional de Operaciones de emergencias , podrá crear los Centros Regionales y locales de operaciones de emergencia y señalar su composición ".

" ARTICULO 9o. Son funciones del Centro de Operaciones de Emergencia :

- a. Recomendar al Comité Nacional de Emergencias las declaratorias de emergencia y vuelta a la normalidad.
- b. Asesorar técnicamente al Comité Nacional de Emergencia y a la Defensa Civil Colombiana, en las operaciones mediatas o inmediatas de prevención o en las etapas subsiguientes a la ocurrencia de un desastre.
- c. Cumplir las disposiciones y medidas que expida o adopte el Comité Nacional de Emergencias.
- d. Participar en la adopción de los análisis de vulnerabilidad y planes de contingencia a que se refiere el presente decreto.

- e. Determinar los elementos básicos para la atención primaria de las situaciones de desastre y solicitarlos al Organismo competente.
- f. Suministrar la información indispensable o conveniente en casos de desastres, de conformidad con las normas y requisitos que establezca el Comité Nacional de Emergencias y las reglamentarias del presente decreto ".

" ARTICULO 10o. De conformidad con el artículo 493 de la ley 09 de 1.979, en cada Departamento, Intendencia, Comisaría y Municipio, así como en el Distrito Especial de Bogotá, se constituirá un Comité de Emergencias cuya integración, competencia, jurisdicción y relaciones serán determinadas por el Comité Nacional de Emergencias ".

"PARAGRAFO - Los Comités de Emergencias a que se refiere el presente artículo tendrán un representante del Ministerio de Salud o de una de sus entidades delegadas y actuará como coordinador de los mismos el respectivo funcionario de la Defensa Civil en la jurisdicción correspondiente".

" ARTICULO 11o. El jefe de la regional de la Cruz Roja Colombiana o su delegado actuará como asesor permanente del respectivo Comité de Emergencias ".

" PARAGRAFO - El Comité de Emergencias podrá asesorarse de otras entidades o personas que por su experiencia e idoneidad puedan prestar su colaboración en los diferentes tipos de desastres ".

" ARTICULO 12o. Los comités de emergencias de caracter departamental, intendencial, comisarial y del Distrito especial de Bogotá, para los efectos del presente Decreto se denominarán Comités Regionales de Emergencia, y tendrán las siguientes funciones :

- a. Ejecutar las disposiciones y medidas dictadas o adoptadas por el Comité Nacional de emergencias en coordinación con la Defensa Civil Colombiana.
- b. Prestar el apoyo logístico necesario a los Comités Locales de Emergencias.
- c. Promover, a nivel de su jurisdicción la formación de los sistemas y equipos de información adecuados para la prevención, diagnóstico y atención de situaciones de desastre.
- d. Solicitar ayuda a la Defensa Civil Colombiana o a otras Organizaciones y entidades de su jurisdicción, dando indicaciones precisas sobre el tipo y clase de aquellas que se necesiten.
- e. Apoyar las actividades de rehabilitación y reconstrucción.
- f. Promover y elaborar los análisis de vulnerabilidad y el plan de contingencia de su respectiva jurisdicción;
- g. Coordinar la aplicación de los diferentes planes locales de emergencia que correspondan a su jurisdicción;
- h. Durante las emergencias mantener contacto especial de caracter permanente con la Defensa Civil Colombiana;
- i. Promover la creación del Fondo Regional de Emergencias, destinado a su prevención y atención de las mismas.

" ARTICULO 13o. Los comités de Emergencias de caracter municipal, para los efectos del presente Decreto se denominarán Comités Locales de Emergencia, y tendrán las siguientes funciones :

1. Ejecutar en coordinación con la Defensa Civil Colombiana en la jurisdicción las disposiciones y medidas adoptadas por el Comité Nacional de Emergencias;
2. Promover la elaboración de los análisis de vulnerabilidad, planes de contingencia y planes de emergencia, por parte de las diferentes entidades que correspondan al área de su influencia;
3. Evaluar, coordinar, consolidar y apoyar los análisis de vulnerabilidad, planes de contingencia y planes de emergencia, realizados por las diferentes Organizaciones o Entidades del área de su influencia;
4. Solicitar el apoyo logístico del Comité Regional de emergencias;
5. Solicitar las ayudas y auxilios que considere necesarios en caso de desastres, especificando su tipo, cantidad y clase, siempre y cuando tal diligenciamiento no corresponda a otra competencia;
6. Activar en casos de desastres los grupos operativos de cada dependencia;
7. Promover la creación del Fondo Local de Emergencias;
8. Verificar la existencia de las emergencias;
9. Evaluar la emergencia a fin de determinar su magnitud y zona de influencia;
10. Fijar en casos de desastres las responsabilidades que para su atención tienen las autoridades de su jurisdicción, sin perjuicio de la observancia, por parte de estas, de las disposiciones legales que regulen sus actividades;
11. Señalar las funciones que deban cumplir las personas jurídicas y naturales que participen en la atención de casos de desastres;
12. Señalar los lugares utilizables en casos de desastres;
- 13.. Elegir los sistemas de comunicación terrestre, aérea o marítima y los tipos de transporte que deban utili-

zarse para allegar socorros y evacuar heridos o personas sometidas a peligro inminente;

14. Elaborar planes alternos de contingencia, según los tipos de desastres ;
15. Poner en ejecución, por intermedio de sus centros de operaciones locales de emergencia los planes de emergencia para la prevención y atención inmediata de desastres;
16. Controlar y coordinar las actividades de búsqueda y rescate de heridos, cadáveres y personas en peligro inminente;
17. Autorizar las labores de remoción de escombros y salvamento;
18. Establecer las condiciones y requisitos para el funcionamiento de refugios y campamentos destinados al albergue de las víctimas de un desastre;
19. Velar por el cumplimiento de las condiciones mínimas señaladas por las autoridades sanitarias para prevenir epidemias;
20. Demandar de las autoridades competentes el mantenimiento de la seguridad del área y el apoyo de los diferentes sistemas de comunicación y transporte;
21. Mantener, en casos de desastres, adecuado y permanente contacto con el Comité Regional de Emergencias;
22. Suministrar las informaciones a que haya lugar, de conformidad con las disposiciones que regulen la materia;
23. Las demás que el Comité Nacional de Emergencias considere necesarias.

" ARTICULO 14o. Los Comités de Emergencias, Regionales y

locales, en casos de desastres, son la máxima autoridad en su jurisdicción."

IV. TIPOS DE DESASTRE

De acuerdo con la posibilidad de la utilización de recursos, independientes de la causa del desastre, podemos cualificar los desastres en tres categorías :

4.1 Desastres de amplitud limitada

Aquel que afecta sólo una parte de la población, sin interesar la infraestructura de los servicios públicos, y en consecuencia permite la utilización de todo tipo de recursos locales.

4.2 Desastres de gran magnitud

Aquel en el cual la mayor parte de la infraestructura de los servicios públicos se conserva sin daños de cuantía, pero la población se ve afectada anímicamente de tal forma que aunque se cuenta con recursos materiales de la localidad, en cambio no puede utilizarse inicialmente los recursos humanos.

Muchos individuos deben enfrentar una situación de conflicto, como jefes de familia responsables del bienestar de los suyos y como funcionarios responsables de la comunidad, éstos individuos se irán incorporando en forma

gradual y progresiva, conforme se vaya reponiendo del impacto emocional y a medida que vayan dando respuesta a sus problemas personales originados por el desastre.

Esto hace que la atención primaria de los pacientes pueda demorarse y en consecuencia el agravamiento de los mismos puede tener resultados fatales.

Requiere por tanto, una educación continua al personal que les permita ejecutar responsabilidades en diversos campos y establecer los relevos o sustituciones.

4.3 Desastre que destruye la mayor parte de la infraestructura de los servicios públicos.

Es el que obliga a que todos los recursos, destinados a la prestación de servicios durante la fase de emergencia, deben ser aportados desde fuera de las localidades afectadas.

Cuando se proceda a elaborar los planes, ya sea a nivel regional o local, deben considerarse las tres opciones, es decir la posibilidad de utilización de los recursos locales en forma total, parcial o nula, según la magnitud del desastre y conforme a la clasificación propuesta.

Para preparar los planes de acción en las distintas alternativas, debe tenerse en cuenta :

- El exceso de detalles impide la flexibilidad de acción tan necesaria en el momento de emergencia.
- Si bien es indispensable la información sobre las

características y magnitud de lo ocurrido en caso de un desastre, en especial para seleccionar y ajustar a la situación existente las mejores alternativas de acción previstas en el plan, de ninguna manera la escasez o incluso la falta total de información, debe servir de pretexto para justificar demoras en la toma de decisiones.

- Debe tenerse muy presente, que antes de que ocurra una catástrofe, el Plan Nacional y el Plan de cada una de las Instituciones de Salud, debe ser ampliamente conocido por todos los que tienen que participar en su ejecución.
- Deben establecerse con claridad, los mecanismos de coordinación y la delegación de autoridad, así como la asignación de funciones y tareas a los responsables específicos, en los planes locales, regionales y departamentales incluidas las especificaciones sobre quien debe sustituir personal que en algún momento se pueda ver incapacitado para asumir la responsabilidad que le corresponde, situación que sin duda puede presentarse en caso de desastre.