

PLAN NACIONAL DE PREPARATIVOS PARA DESASTRES

1. DEPENDENCIA RESPONSABLE

Dirección de Atención Médica

2. NOMBRE DEL PROYECTO

Plan Nacional de Preparativos para Situaciones de Urgencia, Emergencia y Desastres.

3. INTRODUCCION : DESCRIPCION DEL PROYECTO Y CARACTERISTICAS

PRINCIPALES

Como respuesta a las grandes pérdidas materiales y humanas ocasionadas por los diferentes tipos de desastres, el Ministerio de Salud ha elaborado un Plan Nacional de Preparativos para Situaciones de Desastre, que involucra al Ministerio de Salud, Caja Nacional de Previsión, Policía Nacional, Fuerzas Armadas, Instituciones Privadas, OPS/OMS, UNDRO, AID y Defensa Civil, con el fin de elaborar planes de acción operativos en situaciones de emergencias masivas y desastres naturales o producidos por el hombre.

El programa desarrolla actividades de capacitación, educación y atención a las urgencias, emergencias y desastres.

Características :

- Atención individual y a comunidades afectadas.
- Participación de un equipo profesional y técnico multidisciplinario.
- Integración de varios sectores e Instituciones (Salud, Agricultura, Transportes, Comunicaciones), Servicios Seccionales de Salud, Hospitales, Defensa Civil, Policía, Bomberos, Cruz Roja etc; para desarrollar coordinadamente todas las acciones que sea necesario llevar a cabo durante las diferentes fases del desastre.

Fases del Desastre :

- Impacto
- Emergencia
- Reconstrucción
- Rehabilitación

4. ANTECEDENTES

El proyecto del Plan Nacional de Desastres se inició en mayo de 1981 bajo la Coordinación del Doctor Hernán Alzate Pérez.

Entre el 25 de mayo de 1981 y el 1 de marzo de 1982 se elaboró el Plan Nacional de Desastres Sector Salud y se editó el documento "Atención de Emergencias en el Sector Salud" en octubre de 1982.

Durante los años 1982 y 1983 se reglamentó el título VIII de la ley 09, se conformaron el Comité Nacional de Emergencias y los Comites Regionales de Medellín, Cali y Manizales y se realizaron 4 Seminarios Talleres en Cali, Medellín, Cartagena y Bogotá, con sus respectivos seguimientos. Se atendieron los siguientes desastres naturales y creados por el hombre :

- Ruptura de un Dique Natural en Calafito , Arauca
- Destrucción del acueducto de Manizales.
- Maremoto de Tumáco, Nariño
- Terremoto de Popayán
- Caída de las Graderías del Estadio de Ibagué, Tolima
- Explosión de los tanques de Ecopetrol en Puente Aranda, Bogotá.

En Febrero de 1984 el Doctor Luis Jorge Pérez Calderón fué nombrado Jefe del Programa para Preparativos de Desastres. Hasta la fecha se han realizado las siguientes actividades.

- Conformación del Comité Nacional de Emergencias y reuniones periódicas del mismo, para atender las inundaciones de la ola invernal de 1984, inundación en el Meta en Junio, 1985 y asistencia para el Terremoto de Ciudad de México el 19 de Septiembre de 1985.
- Conformación de los Comites Regionales Operativos de Emergencia de Bogotá, Meta, Cauca, Valle del Cauca, Tolima, Cundinamarca, Quindio, Risaralda, Caldas, Santander, Antioquia, Atlántico, Magdalena, Bolivar, Sucre, Cesar, Chocó,

Nariño, Guajira, Norte de Santander y Boyacá.

- Realización de 6 Seminarios - Taller durante 1984 y 14 durante 1985, en los cuales se han capacitado cerca de 1.000 personas.

- Elaboración e implantación de planes operativos hospitalarios en las ciudades de Bogotá, y en los Departamentos donde se han dictado los Talleres - Seminarios, y que ya se han puesto a prueba en las ciudades de Armenia y Popayán.

- Elaboración e implantación del Plan de Emergencias para Bogotá, modelo que ha sido tomado para la elaboración del Plan de Emergencias de las ciudades de México D.F. San Salvador, Tegucigalpa, Managua, y Guatemala. Este Plan se ha presentado en las ciudades de Tokyo, Japón, Ankara, Turquía, y en un documental de la B.B.C. de Londres filmado en la Isla de Barbados para divulgación Mundial.

- ATENCION A LAS EMERGENCIAS PRODUCIDAS POR :
- El incendio de Payan, Nariño en mayo, 1984.
- Las inundaciones en Atlántico, Cauca, Valle del Cauca, Risaralda, Quindio, Caldas, Antioquia, Chocó, Tolima, Cundinamarca, Santander, Norte de Santander, Córdoba, Sucre, Bolívar, Magdalena, y San Andrés Islas, durante la ola invernal de 1984-1985.
- Los deslizamientos de Antioquia, Caldas, Risaralda y Bogotá, D.E.
- Las sequías de la Guajira y del sur del Cauca.
- Los Terremotos del 3 de marzo en Chile y del 19 y 20 de septiembre en México a donde acudí como delegado Presidencial y Ministerial para llevar ayuda solicitada por el Gobierno Mexicano.
- A raíz de las emergencias causadas por las inundaciones se elaboró un plan piloto para preparación comunitaria en casos de desastre, plan que ha despertado mucho interés a nivel internacional.

Uno de los logros más importantes ha sido el de una perfecta coordinación con todas las entidades responsables en el proceso, para lograr una adecuada, oportuna y eficaz acción en el momento de una emergencia.

El Coordinador ha asesorado los programas para preparativos en casos de desastre en los Países de México, Chile, Bolivia, Argencina, El Salvador, Brasil y de las Antillas Menores.

5. JUSTIFICACION

La población Colombiana por su situación Geografica, características topográfias, hidrográfias, 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 provocados por el hombre.

Las principales causas de desastres naturales las constituyen las inundaciones producidas por el aumento en el caudal de los ríos en las épocas de lluvia, o por oleadas maritimas sobre las poblaciones costeras, especialmente del Océano Pacífico.

Las torrenciales lluvias que cayeron a fines del año pasado causaron las peores inundaciones registradas en Colombia desde 1972. Más de 230.000 personas quedaron afectadas por inundaciones y deslizamientos en los valles de los ríos Cauca y Magdalena y en el archipiélago de San Andrés. El Gobierno declaró una Emergencia Nacional e hizo un llamado de asistencia internacional, especialmente para la consecución de alimentos y suministros médicos para los grupos más vulnerables.

Otra causa frecuente son los movimientos telúricos, los cuales han afectado recientemente al País, especialmente las ciudades de Manizales y Pereira, y la ciudad de Popayán en el mes de Marzo de 1983, ya que más de la mitad del Territorio Nacional se encuentra formando parte del cinturón de Fuego del Pacífico.

En el área de la Salud, los efectos de los desastres abarcan una amplia gama de implicaciones derivadas de la demanda de una atención inmediata a las víctimas, y de las consecuencias de la suspensión intermitente de los servicios básicos de saneamiento, de la carencia de alimentos y de la inter-

rupción de los programas de vigilancia epidemiológica y control de las enfermedades.

La organización de la asistencia médica es parte focal de un programa de Preparativos de Emergencias para Situaciones de Desastre, ya que la atención oportuna y coordinada juega un papel importante para salvar víctimas.

La organización institucional también es de principal importancia. No sólo se requiere de la infraestructura adecuada a los recursos humanos debidamente capacitados, sino también de una estructuración que permita atender la demanda en el momento de la catástrofe. Por lo tanto, los hospitales deben elaborar planes de contingencia para diferentes tipos de desastre, tanto para ampliar la capacidad hospitalaria, como para evacuarlos en forma rápida y ordenada.

La coordinación de las instituciones públicas y privadas es otro aspecto importante para tener en cuenta, ya que la adecuada y oportuna atención depende en gran parte de la integración y coordinación del Sector Salud, Defensa Civil,

Cruz Roja, I.S.S., Policía, Bomberos, D.A.T.T., y otras entidades gubernamentales .

La Organización Panamericana de la Salud, está dándole especial atención dentro de sus actividades de cooperación técnica, al desarrollo de programas Nacionales de preparativos en salud para situaciones de desastre, a través de un apoyo técnico y financiero óptimo.

El Plan Nacional de Salud 1983 - 1986 en el documento "Hacia la Equidad en Salud", expresa la política general de salud en Colombia. Modifica el nivel de estructura de la morbilidad y mortalidad de la población del País, con énfasis en los grupos y riesgos más vulnerables, para obtener su mayor bienestar, mediante acciones concertadas sobre los factores condicionantes especialmente críticos de tipo socio-cultural, de comportamiento de la población, del medio ambiente, y de oferta y funcionamiento de los Servicios de Salud, para estimular el desarrollo económico y social del país.

Para cumplir con esta política de salud se establecieron

las estrategias por grupos de edad y para todos los grupos de población, entre ellas las acciones educativas, de coordinación y de atención en casos de desastres. El proyecto comprende la preparación y coordinación de las instituciones del sector y de otros organismos participantes para la atención adecuada, oportuna y eficiente de las emergencias.

Los problemas de salud en emergencia se refiere principalmente a algunas lesiones graves que requieren atención inmediata, al aumento del riesgo de enfermedades transmisibles, a la escasez de alimentos y a veces a grandes movimientos de población; dependiendo todo esto del tipo de desastre ocurrido.

Todas las acciones deben ir enfocadas especialmente a solucionar los problemas que presentan las comunidades, ya que en el momento del desastre se convierten en grupos vulnerables y que requieren atención oportuna y rápida, pasando a ser en ese momento grupo prioritario de atención.

6. OBJETIVOS GENERALES

- Estructurar los planes y programas para la atención de las Emergencias ocasionadas por los Desastres Naturales y provocados por el hombre.

- En base a la estructura del Sistema Nacional de Salud, tratar de cubrir los fundamentos que permitan la preparación y coordinación de los planes de nuestro País, a fin de manejar pronta y adecuadamente las necesidades que surjan en casos de desastre.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

La OPS/OMS han fijado los objetivos generales de planificación y de acuerdo a ellos se ha estructurado el Plan Nacional de Preparativos para Situaciones de Desastre con los siguientes objetivos específicos :

- Coordinar y hacer una racionalización de recursos para evitar la duplicación de acciones y funciones.

- Llevar a cabo tareas de capacitación del personal del

área de Salud, voluntarios y personal de organismos del sistema de atención para emergencias y del sistema de Defensa Civil.

- Velar porque se establezca un sistema de coordinación y cooperación entre los organismos Nacionales y Regionales, tanto públicos como privados, en la implantación del Plan Nacional para casos de Desastres.
- Orientar a la comunidad para actuar en casos de Desastres.
- Llevar un inventario de recursos humanos, materiales e Institucionales en el área médico - asistencial.

7.UNIVERSO

Los componentes del proyecto : Capacitación, Educación y Atención a las Emergencias deben cubrir todo el territorio nacional de la siguiente manera :

Capacitación : Los 33 Servicios Seccionales de Salud del País, realizando un promedio de 8 a 12 Seminarios

Taller cada año en Administración en Salud con posterioridad a los Desastres Naturales, en donde participa personal médico, paramédico y administrativo con un promedio de 40 a 60 personas en cada Seminario.

Los Seminarios se han programado con la colaboración de la OPS, las Universidades Nacional y del Valle, las Universidades del País que correspondan a cada Departamento y los Servicios Seccionales de Salud .

En el año 1984 se realizaron 6 Seminarios Taller en :

- Bogotá (Distrito Especial) 2
- Melgar (Tolima) 1
- Villeta (Cundinamarca) 1
- Medellín (Antioquia) 1
- Cali (Valle) 1

En el año de 1985 se han realizado hasta la fecha 14 Seminarios en :

- Bucaramanga (Santander)	1
- Ibagué (Tolima)	2
- Villavicencio (Meta)	1
- Santa Rosa de Cabal (Caldas, Risaralda Quindío)	1
- Popayán (Cauca)	1
- Bogotá (D.E.)	3
- Cali (Valle)	1
- Cúcuta (Norte de Santander)	1
- Barranquilla (Atlántico, Cesar, Guajira y Magdalena)	1

- Cartagena (Bolívar,
Córdoba y Sucre) 1

Quedaron pendientes para este año 2

que se realizarán en :

- Neiva (Huila)
- San Andrés Islas

Educación : Pretende lograr la participación de la comunidad, especialmente en las zonas más afectadas y donde se están desarrollando los programas de capacitación.

Requiere de la integración y participación de todas las entidades comprometidas (Sector Salud, Instituciones de Rescate, Bomberos, Policía y la comunidad).

Atención a las Emergencias :

- Planes Hospitalarios 33 Servicios

Seccionales de Salud

- Plan de Emergencia para Bogotá
 - Momento del Desastre
- Bogotá y otras capitales Departamentales.
- Toda la población afectada

8. COMPONENTES (SUB-PROGRAMA)

Capacitación : Tiene como objetivo el adiestramiento del personal del sector salud en el manejo de las situaciones de emergencia con posterioridad a los desastres naturales, especialmente en lo que se refiere a la toma de decisiones.

Como el adecuado manejo de la situación debe obedecer a una perfecta coordinación con los diferentes organismos responsables, la capacitación se extiende a Defensa Civil, Cruz Roja, Bomberos, Policía Nacional, y Fuerzas Militares.

Para cumplir con este objetivo, se realizan Seminarios Talleres en diferentes ciudades del País con la partici-

pación de los Servicios Seccionales de Salud, las Universidades y con la colaboración especial de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

Educación : El programa pretende lograr la participación de la comunidad, para que mediante sus propios recursos puedan afrontar las situaciones de emergencia, desarrollar sus propias capacidades en el manejo de éstas y así solucionar los problemas que puedan afectarla, después del impacto producido por el desastre.

Se hará énfasis en el desarrollo de las estrategias que se utilizarán no solamente en la etapa aguda y crítica en los desastres, si no también en la etapa más importante de la rehabilitación y recuperación a mediano y largo plazo.

Este programa fué el resultado de la evaluación de las necesidades y de las actividades de socorro en las zonas inundadas de los valles de los ríos Cauca y Magdalena, surgiendo el programa piloto para la prevención y manejo de las consecuencias de los desastres en lo que se refiere a la supervivencia y a la salud de la comunidad.

El programa está dirigido a Nivel Nacional, bajo la supervisión del Comité Nacional de Emergencias, pero bajo el control del Comité Operativo Técnico del Ministerio de Salud.

Las principales actividades del programa a nivel local serán :

1. Intensificación, fortalecimiento e integración de los programas y actividades de Atención Primaria.
2. Actividades específicas para el desastre haciendo énfasis en la información y educación a la comunidad por medio de ejercicios de socorrismo, ejercicios para la preparación de albergues temporales, educación sobre la higiene personal comunitaria, ejercicios de simulación y simulacros, conferencias y cartillas educativas.

Con el fin de brindar instrucción sobre los preparativos para manejar un desastre y utilizar los recursos existentes.

Se desarrollarán con la colaboración de las entidades interesadas en el manejo de las situaciones de emergencia :

Instituciones de rescate, Cajas de Compensación, Policía Nacional, etc.

Atención a las Emergencias : El programa debe atender a las situaciones de emergencia en el momento en que se presentan, sea cual sea la causa que la produzca, con prioridad en aquellas situaciones que generen problemas de salud pública.

Para una efectiva, eficiente y oportuna prestación de la atención se desarrollaran unas actividades preparatorias previas a la situación de emergencia, como las siguientes:

- Elaboración de planes intra y extra hospitalarios, con el fin de adecuar los recursos con que cuentan los hospitales y entrenar al personal de salud para éstos casos.

- Elaboración de planes de emergencia para las principales ciudades. Hasta ahora se ha elaborado el Plan de Emergencias para Bogotá, modelo que se tomó para la elaboración de los planes para atender emergencias de otras ciudades, tales como México, D.F., San Salvador, Tegucigalpa, Managua y Guatemala.

Actividades en el momento del desastre :

- Evaluación del tipo de desastre, necesidades de la población y situaciones de riesgo con el fin de atender la emergencia adecuadamente. La consecución y distribución de los suministros se hace con la colaboración de las entidades participantes en el proceso. Estos suministros se refiere a drogas, medicamentos, ropa, elementos para saneamiento ambiental, y alimentos.
- Solicitar y recibir las donaciones requeridas para el desastre, a nivel nacional e internacional.
- Visitas de evaluación y seguimiento a las zonas afectadas.

Estas actividades se desarrollan en coordinación con un equipo técnico, a nivel departamental. Este equipo está asesorado por el Comité Operativo de Atención a las Emergencias a nivel Nacional. Está integrado por :

- Personal del Servicio Seccional de Salud de las áreas afec-

tadas o a la Seccional que corresponda.

- Personal técnico de las alcaldías y su gabinete y/o consejo local. Además de la Defensa Civil.
- Personal del área de salud diferente al Servicio Seccional de Salud.
- Personal de la Cruz Roja y de otras Instituciones de rescate.

9. PRESUPUESTO

- Costo aproximado por cada Taller

. Viáticos a participantes	\$200.000.00
. Pagos a personal docente	90.000.00
. Papeleria y utiles de escritorio	15.000.00
. Refrigerios	8.000.00
. Apoyo secretarial	<u>17.000.00</u>
. Valor por cada Taller	330.000.00
Valor costo aproximado 10 Talleres	
Promedio por año	\$3'300.000.00

- Costos aproximados para documentos de capacitación

. Valor Impresión cartillas	\$250.000.00
. Valor Impresión documentos para capacitación y educación	1'150.000.00
. Valor costo Total de material de Capacitación y educación	1'140.000.00
Por año	\$1'140.000.00

COSTO TOTAL DEL PROGRAMA

DE CAPACITACIÓN POR AÑO

\$4'440.000.00
=====

- Atención a las emergencias

Debido a que es muy difícil asignar un presupuesto para la atención de las emergencias que se produzcan durante el año, presentamos solamente una relación de los aportes nacionales y externos con los que afrontamos las consecuencias de las inundaciones del pasado año. (Ver anexo cuadro de Atención a las Emergencias durante las inundaciones de 1984).

Si consideramos que falta de recursos financieros nos presentan limitaciones para el buen desarrollo de la atención, estamos completamente seguros de que el programa debe contar con una asignación del presupuesto nacional, con la que pueda brindar una mejor Atención de las Emergencias producidas por cualquier tipo de Desastre.

10. FUENTES DE FINANCIACION

- Aportes Nacionales \$ 000.00
- Aportes externos
- OPS U.S \$ 32.000.00

Para el componente de capacitación

11. EVALUACION

El proyecto se evaluará teniendo en cuenta los diversos componentes que lo integran. Para el componente de capacitación se harán visitas de seguimiento y refuerzo a los Servicios Seccionales de Salud donde se realicen los Seminarios - Talleres. Cada uno de éstos deben dar como resultado la elaboración de Planes de Emergencia intra y extra hospitalarios en cada región donde se realicen.

Previo al Plan de Emergencia hospitalaria se efectuará una encuesta hospitalaria para recoger la información sobre los centros asistenciales a nivel nacional y la disponibilidad de sus recursos humanos y materiales, a fin de organizar los planes hospitalarios.

Los planes deben evaluarse periódicamente. Esta evalua-

ción consiste en comprobar si todo ocurre conforme al plan adoptado. Tiene por objeto señalar las faltas y errores a fin de que se puedan reparar y evitar su repetición.

La mejor evaluación de un plan hospitalario en caso de desastre, es el que se realiza con posterioridad a una catástrofe real. Una vez que se vuelve a la normalidad, se evalúan los resultados de las actividades realizadas durante el periodo de emergencia.

La educación a la comunidad se medirá por la respuesta de ella para enfrentar las consecuencias al Desastre.

13. ANEXOS

- Cronograma de actividades (anexo 1)

