

DOCUMENTO ORIGINAL EN MAL ESTADO

PRESENTACIÓN

El Salvador por la ubicación geográfica, sus características topográficas y ambientales, está expuesto al riesgo de sufrir catástrofes de origen natural. Habiendo historia de numerosas situaciones que han afectado a la población, siendo las ciudades más pobladas las que mayormente han sufrido.

A los riesgos naturales se ha sumado en los últimos 10 años la violencia como producto del conflicto social, el cual ha cegado muchas vidas y además ha causado efectos negativos en lo económico, político y social.

Para enfrentarse a este tipo de emergencia el Ministerio de Salud viene realizando esfuerzos por preparar al personal de Salud y de otros sectores desde 1984, dando prioridad a los niveles hospitalarios y regionales de tal manera que les permita tener una respuesta oportuna, eficiente y efectiva ante una emergencia.

En este momento, existen cerca de 1,500 trabajadores entre personal de Salud, maestros, estudiantes universitarios y miembros de la comunidad que han recibido capacitación sobre preparativos en salud para situaciones de desastres a través de seminarios, ejercicios de simulaciones y un simulacro en un hospital regional.

La experiencia del 10 de octubre de 1986 nos demostró que aún no estamos preparados para afrontar una emergencia que ocasione víctimas en masa. Los hospitales que contaban con los planes de emergencia sólo el comité conocía de su existencia y a nivel central se afrontaron problemas por falta de una organización donde se determinen responsabilidades a desempeñar para atender una emergencia.

El conocimiento por parte de cada disciplina de las responsabilidades que le correspondan desempeñar ayudará a dar una respuesta inmediata en Salud.

Al presentar la organización de un comité central es con el objeto de ayudar a definir responsabilidades y establecer niveles de coordinación, a fin de que se desarrollen en forma coordinada y oportuna las acciones administrativas y técnicas en las diferentes fases de una emergencia.

ANTECEDENTES

En el Salvador existen antecedentes según datos históricos de numerosos fenómenos naturales o provocados por el hombre que han asumido carácter de desastre, lo que ha dejado daños psicológicos, económicos y sobre todo pérdidas de vidas humanas y daños a la salud, requiriendo la ayuda de otros pueblos y naciones.

Entre los desastres ocurridos en el país pueden citarse fenómenos sísmicos, actividad volcánica, inundaciones, aluviones, sequías, tecnológicos y provocados por el hombre. La mayoría de los desastres son imprevisibles siendo necesario estar preparados para afrontar las necesidades más urgentes y minimizar los daños a la población.

Existe la Ley de Defensa Civil que reglamenta las acciones que se deben desarrollar en estas situaciones, siendo el organismo responsable el Comité de Emergencia Nacional, que está integrado por el Ministerio del Interior en quien recae la Secretaría Ejecutiva del Comité, además, los Ministerios de Salud, Obras Públicas, Agricultura y Ganadería, Defensa, Planificación y Educación. También se tiene un Comité de Apoyo integrado por representantes de los Ministerios antes señalados con la participación de instituciones autónomas y de servicio que brindan apoyo al Comité de Emergencia Nacional.

El Ministerio de Salud como institución rectora y responsable de la atención de salud da prioridad a la planificación de acciones tendientes a la organización y capacitación del sector Salud, a fin de contar con los recursos capacitados y los lineamientos precisos para atender oportunamente a la población que requiera atención de salud en casos de desastre.

PLANIFICACIÓN

CONSIDERACIONES GENERALES

Para planificar las actividades a desarrollar se consideró el tipo y magnitud del desastre, lo que puede clasificarse según los daños y el uso que permita de los recursos para su atención:

- a) Magnitud limitada: Cuando afecte sólo a una parte de la población, respetando la infraestructura de los ser vicios públicos y la comunidad puede hacerle frente con los recursos locales.
- b) Magnitud intermedia: Afecta a la población, hay algún deterioro de la infraestructura de los servicios públicos y requiere de la ayuda de comunidades vecinas fuera del área de influencia.
- c) Gran magnitud: Hay daño mayor a la población, destrucción de la infraestructura de los servicios públicos y requiere de la atención inmediata de recursos exter nos para hacer frente a los daños causados por el desastre.

FASES PARA LA PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

A fin de sistematizar las acciones a realizar, se plantean ~~las~~ ^{cuatro} fases:

- a) Fase de prevención: Se desarrolla la planificación y preparación de las acciones, realizando un diagnóstico de los riesgos posibles para la población, la infraes tructura de Salud, los recursos, la organización y la capacitación de personal.
- b) Fase de emergencia: Prestación de servicios de primeros auxilios y curativos a la población, apoyo a los centros de atención y evaluación de daños.

- c) **Fase de rehabilitación:** Una vez pasada la emergencia, prestación de servicios preventivos y curativos, apoyo a las comunidades afectadas y acciones tendientes a la normalización de los servicios.
- d) **Fase de reconstrucción:** Búsqueda de apoyo financiero y reconstrucción de servicios dañados.

Responsabilidades del Ministerio de Salud de acuerdo a las fases de planificación:

Fase de Prevención

- Realizar el diagnóstico de la vulnerabilidad y de los recursos de Salud necesarios para atender las emergencias;
- Elaboración de planes de emergencia de salud a nivel central, regional y local;
- Organización y reforzamiento del sistema administrativo para apoyo en las emergencias;
- Implementar un sistema de comunicación que dé cobertura al sector Salud.
- Establecer mecanismos de coordinación intra y extrainsitucional;
- Capacitación y educación al personal del Sector Salud en acciones de prevención y atención en caso de desastres;
- Coordinación con el Comité de Emergencia Nacional de las actividades a desarrollar en caso de desastres;
- Evaluación de los planes de emergencia y reajuste de los mismos.

Fase de Emergencia

- Prestación de primeros auxilios y asistencia médico-quirúrgica de urgencia;
- Traslado y evacuación de heridos y enfermos cuando disponga de los medios;

- Reforzamiento y apoyo a centros hospitalarios que atienden las emergencias;
- Búsqueda, adquisición y asignación de recursos;
- Vigilancia epidemiológica;
- Saneamiento ambiental básico;
- Evaluación de daños.

Fase de Rehabilitación

- Atención preventiva y curativa en las comunidades y campamentos de damnificados,
- Vigilancia epidemiológica,
- Saneamiento ambiental,
- Educación sanitaria,
- Apoyo soporte emocional y salud mental,
- Cuidado y vigilancia nutricional,
- Evaluación de daños a infraestructura de Salud.

Fase de Reconstrucción

- Gestión y búsqueda financiera,
- Reconstrucción y reparación de daños a la infraestructura de Salud.

INTEGRACIÓN DEL COMITÉ

Coordinador General

Director General de Salud

Coordinador Técnico

Jefe de la Unidad Técnica
Sobre Preparativos en Salud
para Situaciones de Desastres.

Dependencias integrantes:

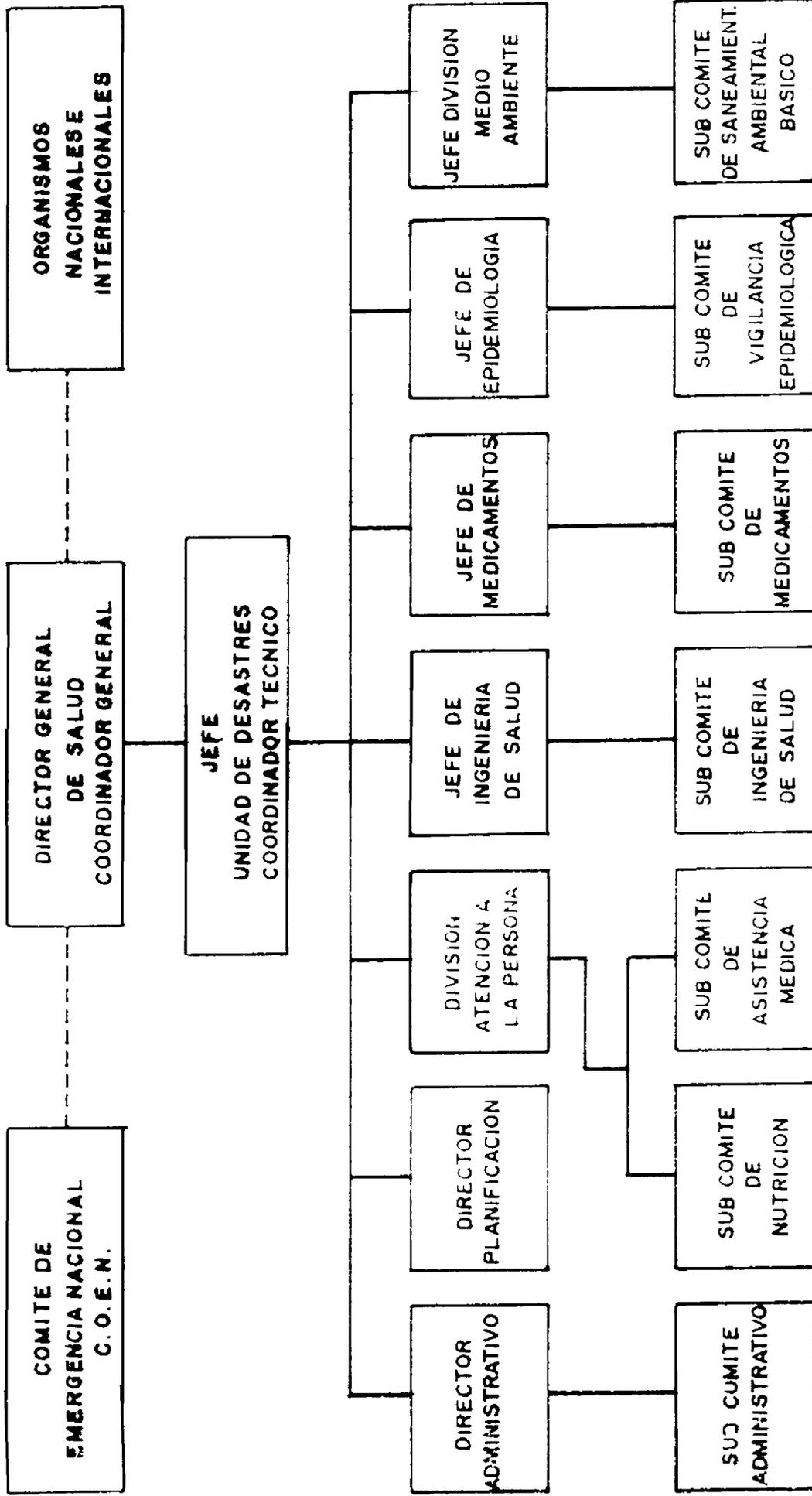
- Director de Planificación
- Director Administrativo
- Jefe de la Unidad de Medicamentos
- Jefe de Epidemiología
- Jefe de Ingeniería de Salud
- Jefe de Saneamiento Ambiental
- Jefe de Nutrición
- Jefe de Asistencia Médica
- Jefe de Educación para la Salud

ORGANIZACIÓN DEL COMITÉ

La coordinación general del Comité de Emergencia del Ministerio de Salud estará a cargo del Director General de Salud, quien establecerá amplia coordinación con el Comité de Emergencia Nacional y organismos extrainstitucionales. Y como Coordinador Técnico el Jefe de la Unidad Técnica Sobre Preparativos en Salud para Situaciones de Desastres, quien estará en coordinación con el Comité Ejecutivo de Emergencia Nacional.

El Comité estará integrado por las jefaturas de las dependencias que tengan participación directa, quienes determinarán los lineamientos y responsabilidades en cada área de acuerdo al rol que le corresponda desempeñar. Cada jefatura integrante formará un subcomité de apoyo con las áreas o secciones a su cargo que sean claves para las acciones de asistencia. Estos subcomités estarán formados por 4 ó 5 personas quienes desarrollarán un plan operativo con las acciones puntuales a desarrollar. Este comité se reunirá ordinariamente cada mes y extraordinariamente cuando la situación lo amerite.

**ORGANIZACION DEL COMITE DE EMERGENCIA
MINISTERIO DE SALUD**



RESPONSABILIDADES

A continuación se describen las principales responsabilidades del Comité de Emergencia Ministerial y las de los Subcomités, a fin de que tengan una idea clara y precisa de las principales funciones a desempeñar. La experiencia nos ha demostrado que los planes son sólo una guía y que las personas tienen que tener conocimiento preciso en su mente del rol que van a desempeñar en los momentos críticos del desastre, ya que los minutos son cruciales para atender y minimizar los daños a las víctimas.

1. RESPONSABILIDADES DEL ÁREA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA DEL COMITÉ CENTRAL

- Disponer del inventario de recursos y de necesidades.
- Evaluar el estado físico de los establecimientos de Salud, determinando su vulnerabilidad.
- Identificar los cargos y personas capacitadas o a capacitar que son claves para la atención y desarrollo de actividades de emergencia.
- Coordinar la elaboración de los planes operativos institucionales de acuerdo a cada tipo de desastre.
- Interesarse por la capacitación del personal de Salud sobre Preparativos de Salud para Desastres.
- Reunirse en forma permanente, una vez por mes, para planificar las acciones a realizar.
- Coordinar con el Sector Salud, para las acciones de preparativos de salud y cooperación interinstitucional.
- Programar la realización de simulacros para evaluar la respuesta ante emergencias.
- Coordinar con el Comité de Emergencia Nacional.
- Información periódica a Titulares sobre actividades realizadas.

- Evaluación de actividades y reajuste de los planes.
- Recibir informes de los subcomités de emergencia central y comités regionales.
- Coordinación y asesoría a los Comités de Emergencia Regionales.
- Divulgación de los planes de emergencia.

1.2 ACTIVIDADES OPERATIVAS EN UNA EMERGENCIA.

- Evaluar en zona del desastre la magnitud y determinar la asistencia médica necesaria.
- Determinar el manejo de heridos, de acuerdo a demanda en los diferentes hospitales y evaluar la referencia.
- Determinar la necesidad de solicitar ayuda médica nacional e internacional.
- Evaluar daños al sistema de salud y buscar soluciones.
- Planificar necesidades de medicamentos, equipos, materiales, humanos, nutricionales, en cada subcomité de medicamentos.
- Analizar solicitudes de ayuda.
- Aceptar o rechazar ofertas de ayuda.
- Supervisar que las acciones contempladas en los planes para la vigilancia nutricional, epidemiológica y de saneamiento básico sean completas y ejecutadas en su oportunidad.
- Coordinar la asistencia médica a zonas de desastres con otras instituciones.
- Coordinar con el sector Salud, determinando necesidades y buscando soluciones en común.
- Representar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el Comité Ejecutivo del COEN y rendir informe de actividades.

- Presentar solicitudes de ayuda al COEN.
- Interesarse porque los donativos lleguen a las instituciones de Salud.
- Evaluar día a día las acciones de emergencia.

1.3 ACTIVIDADES EN SITIO DE DESASTRES

- Evaluar la magnitud de daños en sitio de desastre.
- Establecer comunicación e informar a autoridades ministeriales sobre tipo de desastres, número aproximado de víctimas, necesidades urgentes en sitio de desastres, necesidad de ayuda médica.
- Establecer comunicación a Centro de Operaciones.
- Informar del sitio donde es urgente la presencia de los equipos de selección y clasificación.
- Constatar estado de los hospitales, si no hay daños, para la atención de pacientes.
- Evaluar la necesidad de utilizar hospitales del interior del país.

2. FUNCIONES GENERALES DE LOS SUBCOMITÉS.

2.1 SUBCOMITE ADMINISTRATIVO

Coordinado por el Director Administrativo e integrado por el Jefe de Transportes, Mantenimiento, Comunicaciones, Recursos Humanos, Proveeduría, Financiero Contable, Bodegas, Servicios Generales. Cada uno en su campo desarrollará las acciones necesarias de acuerdo a la emergencia y tendrá la responsabilidad de hacer acto de presencia en caso de emergencia.

2.2 TRANSPORTE

- Listado de motoristas con sus direcciones.

- Distribución de motoristas por turnos y definición clara de sus obligaciones en caso de emergencia.
- Inventario de unidades disponibles.
- Establecer coordinación con encargados de combustible y planificar fuente de abastecimiento en caso de emergencia.
- Ponerse a la orden administrativa en forma inmediata en caso de emergencia.

2.3 COMUNICACIONES

- Listado de los miembros del Comité con sus respectivos números telefónicos para control inmediato.
- Reserva de equipo y materiales para utilizar en emergencia.
- Listado de las claves de radio disponibles en centros hospitalarios y oficinas del Ministerio de Salud.
- Listado de teléfonos de emergencia de clubes de servicio.

2.4 MANTENIMIENTO

- Listado de personal con sus direcciones y teléfonos.
- Inventario de repuestos.
- Formación de equipos de emergencia para atender las necesidades de hospitales y Unidades de Salud y hacer reparaciones inmediatas.
- Contar con stock de herramientas y materiales.

2.5 FINANCIERO CONTABLE

- Listado de personal con sus direcciones.

- Elaboración de procedimientos especiales para tramitación urgente de fondos extraordinarios si la emergencia lo amerita.
- Establecer guías y lineamientos para la utilización de fondos donados.
- Establecer coordinación con auditoría para control de gastos.
- Establecer coordinación con proveeduría para canalización y agilización de fondos.

2.6 PROVEEDURÍA

- Listado de personal colaborador con sus direcciones.
- Listado de personal que integra el Comité de Compras con sus direcciones.
- Establecer mecanismos de agilización de compras en caso de emergencia.
- Listado de proveedores con tipo de suministros de emergencia.
- Coordinación inmediata con autoridades y jefaturas que tengan relación con compras.

2.7 BODEGAS

- Listado de personal colaborador, con sus direcciones.
- Planes de emergencia con asignación de turnos.
- Inventario de medicamentos y materiales quirúrgicos.
- Responsabilidad del Jefe de Almacén de su presencia inmediata en caso de emergencia.
- Atención urgente de solicitudes de suministros.

2.8 SERVICIOS GENERALES

- Plan de Emergencia con distribución por turnos de Personal de Servicio y Vigilancia.

2.9 RECURSOS HUMANOS

- Colaborar con la Comisión de Asistencia Médica para atender las necesidades de personal, según necesidad de los establecimientos de Salud.

3. SUBCOMITÉ DE SANEAMIENTO AMBIENTAL BÁSICO

Coordinado por el Jefe de la División de Atención al Medio Ambiente.

Deberá contar con un Plan de Emergencia que contemple las acciones a realizar, debiendo disponer del listado de personal con la asignación de responsabilidades y actividades a realizar:

- 3.1 Abastecimiento de agua potable, estableciendo coordinación con el Sistema Nacional de Alcantarillado ANDA y dar prioridad a los hospitales.
 - Control de agua a través de análisis periódicos.
 - Identificación de fuentes alternas de aprovisionamiento.
- 3.2 Control e higiene de alimentos a nivel de instituciones, comercios y campamentos.
- 3.3 Eliminación de desechos sólidos.
- 3.4 Medidas de control de disposición de excretas y desechos sólidos.
- 3.5 Control de vectores priorizando zonas de mayor riesgo.
- 3.6 Control sanitario y educación higiénica en campamentos de damnificados y zonas de mayores daños, así como instalaciones públicas

4. SUBCOMITÉ DE MEDICAMENTOS

Coordinado por el Jefe de la Unidad de Medicamentos.

- Plan de Emergencia con responsabilidad para el personal.
- Inventario de medicamentos disponibles con sus cantidades.
- Listado de medicamentos de emergencia a solicitar con urgencia.
- Listado de material médico quirúrgico de emergencia y sus necesidades.
- Listado de laboratorios nacionales que podrían abastecer en una emergencia.
- Número de vehículos de emergencia, para distribución de medicamentos.
- Nombrar persona responsable de recibir donativos médicos.
- Informar al Comité Central de Emergencia de necesidades urgentes para atender solicitudes hospitalarias.
- Control de donativos de medicamentos en coordinación con la Administración y la Proveduría.
- Clasificación y revisión de medicamentos donados.

5. SUBCOMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y ESTADÍSTICA

Coordinado por el Director de los Servicios Técnicos Normativos Operativos.

- Elaboración de un Plan de Emergencia que contemple responsabilidad y personal a participar en la ejecución de las acciones de vigilancia epidemiológica.
- Establecer un plan inmediato de vigilancia epidemiológica que contemple las acciones a desarrollar en forma clara y concisa.
- Apoyar y orientar a los niveles locales en las acciones de vigilancia epidemiológica.

- Establecer la coordinación con los niveles regionales y locales para las investigaciones epidemiológicas en casos sospechosos de enfermedades, objeto de vigilancia.
- Orientar a la comunidad, mediante comunicados sobre la vigilancia de las enfermedades.
- Coordinar con Educación las acciones educativas a la comunidad.
- Elaboración de instrumentos de registro diario de atención a pacientes en emergencia.
- Estandarizar en sector Salud la recolección de la información necesaria para conocer el comportamiento diario de las enfermedades durante la emergencia.
- Coordinar con el nivel local, la recolección diaria de los servicios brindados a la comunidad.
- Coordinar con el sector Salud para obtener información diaria de atención brindada.
- Procesar información diaria de los datos estadísticos para conocer el comportamiento de las enfermedades.

6. SUBCOMITÉ DE ASISTENCIA MÉDICA

Coordinado por el Jefe de la División Atención a la Persona.

- Responsabilidad de coordinar la asistencia médica hospitalaria y ambulatoria en sitio de desastres. Las acciones las realizará en coordinación con la región responsable de acuerdo a zona de desastre y con la dirección del comité central.
- Elaborar Plan de Emergencia Operativo, para responder ante una emergencia en forma rápida y oportuna que contemple:
 - Listado de personal de apoyo con sus lugares de residencia y teléfonos.
 - Responsabilidad de cada uno de los integrantes del Subcomité y personal de apoyo.
 - Establecer líneas de coordinación con las cinco Regiones del país, para planificar la asistencia médica de emergencia, ambulatoria y hospitalaria.

- Coordinar con Centros Hospitalarios para conocer las necesidades para atención de emergencia.
- Planificar con las Regiones y con el Nivel Hospitalario sitios de evacuación, si ello fuere necesario.
- Establecer mecanismos de referencia de acuerdo a gravedad de lesiones, hacia los centros hospitalarios de menor a mayor complejidad.
- Preparar equipos médicos de emergencia.
- Establecer mecanismos de coordinación con el sector Salud para la asistencia hospitalaria, en coordinación con el Comité Central.
- Coordinar con otras instituciones de socorro no gubernamentales.

6.1 DURANTE LA EMERGENCIA

- En coordinación con el Comité Central evaluar la capacidad hospitalaria y determinar la referencia a otros centros hospitalarios que no hubiera sufrido daños.
- Asegurarse de la realización de la selección y clasificación de la situación.
- Asegurarse del registro de pacientes.
- Detectar las necesidades urgentes de cada área hospitalaria y presentar al Comité Central para solución inmediata.
- Asegurarse que las responsabilidades asignadas al personal se cumplan.

SUBCOMITE DE INGENIERIA DE SALUD

Coordinado por el Jefe de Ingeniería de Salud:

- Evaluación de riesgos en infraestructura de Salud.
- Presentar necesidades de los diferentes servicios de Salud, como resultado de la evaluación a fin de prevenir riesgos.

- Capacitación del personal.
- Dar lineamientos antisismos para construcciones de infraestructura de Salud.
- Vigilancia del cumplimiento de lineamientos antisismos en las construcciones.
- Evaluación pronta y oportuna de daños en caso de catástrofes.

8. SUBCOMITÉ DE NUTRICIÓN

Coordinado por el Jefe de la División Atención a la Persona.

- Elaboración del Plan Operativo de Vigilancia y Control Nutricional.
- Establecer dietas para damnificados de acuerdo a disponibilidad, priorizando a grupos de riesgo.
- Asesoría nutricional a organismos de apoyo.
- Control nutricional en hospitales.
- Apoyo a centros hospitalarios.

PLAN OPERATIVO METROPOLITANO DE SALUD COMITÉ INTERINSTITUCIONAL DE SALUD

Este Comité estará formado por instituciones claves en el manejo de la asistencia médica y quienes actuarán directamente, brindando asistencia a la población afectada.

El Comité Interinstitucional estará integrado por:

Director General de Salud, Coordinador del Comité de Emergencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

- Jefe de la Unidad de Desastres
- Director de la Región Metropolitana

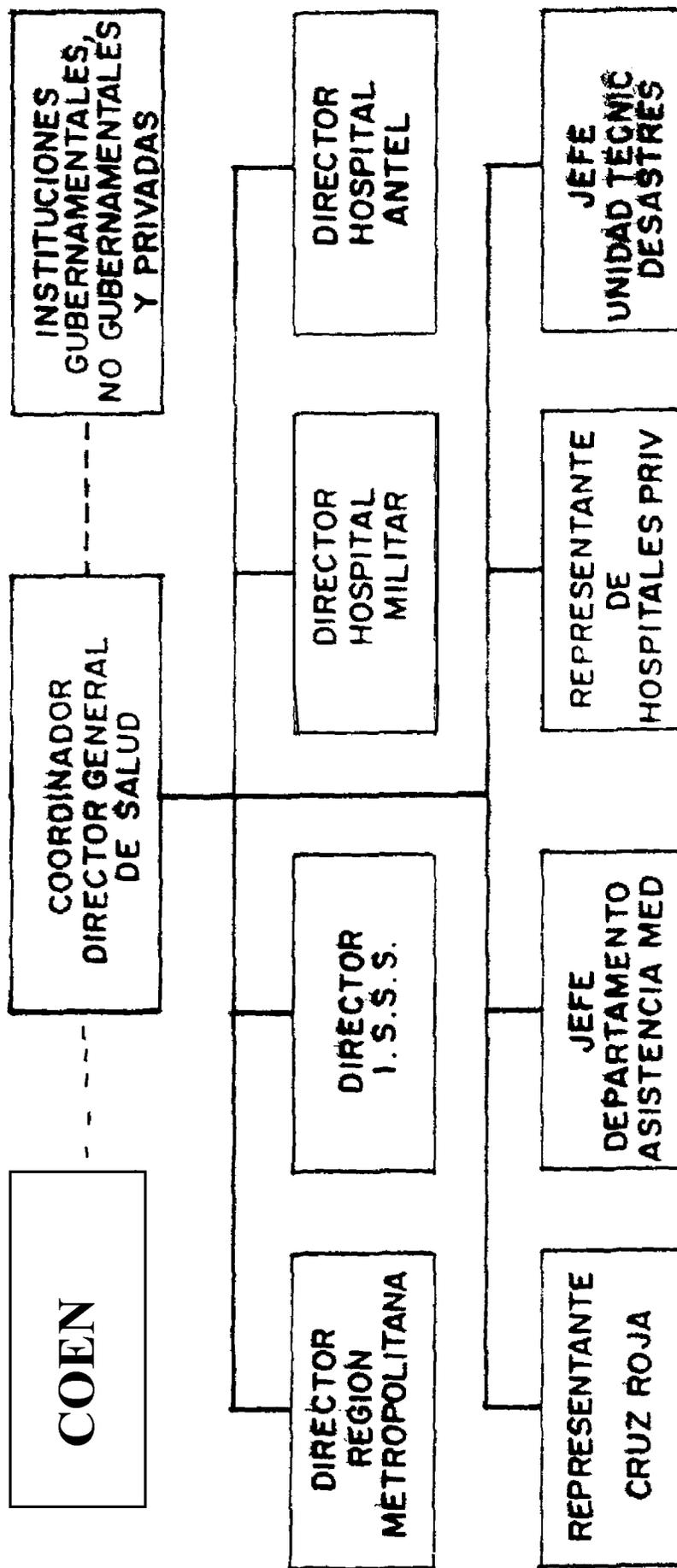
- Representante del ISSS.
- Representante del Hospital Militar
- Representante del Hospital de ANTEL.
- Representante de la Cruz Roja
- Jefe de Asistencia Médica del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Representantes de hospitales privados.

• **RESPONSABILIDADES:**

Este Comité tendrá la responsabilidad de reunirse permanentemente cada mes, para analizar los preparativos institucionales y determinar prioridades.

- Identificar necesidades de preparativos hospitalarios.
- Facilitar cooperación entre las instituciones con los recursos disponibles.
- Responder por la capacitación del personal de cada institución, brindando cooperación técnica entre las instituciones.
- Programar simulacros hospitalarios.
- Evaluar planes de emergencia institucionales.
- Intercambio de material de consulta sobre preparativos de Salud.
- Capacitar y determinar grupos responsables de clasificación en cada hospital.
- Establecer mecanismos de comunicación entre las instituciones.
- Establecer un sistema de registro de atenciones que sea igual para todos de llevar.

ORGANIZACION
DEL
COMITE INTERINSTITUCIONAL DE SALUD



DURANTE LA EMERGENCIA

Inmediatamente se pondrá en contacto para:

- Coordinar manejo de heridos entre las diferentes instituciones.
- Determinar necesidades de ayuda médico y material médico quirúrgico.
- Cooperación técnica de acuerdo a capacidad para manejo de heridas.
- Determinar la necesidad de solicitar ayuda externa para manejo de heridas.
- Identificar necesidades de cada institución y cooperar de acuerdo a sus recursos.
- Identificar necesidades de cada institución y cooperar de acuerdo a sus recursos.
- Establecer una vía de comunicación ágil entre las instituciones.
- Enviar informe estadístico diario al Ministerio, de las atenciones brindadas durante el desastre.

CENTRO DE OPERACIONES

Se establecerá en un lugar que sea accesible y que se pueda brindar atención a la emergencia. Se dejarán establecidos 3 puntos claves, su ubicación estará sujeta a si no ha presentado daños, así:

- 1er. lugar: Ministerio de Salud
- 2do. lugar: Región Metropolitana
- 3er. lugar: Región Central

Aquí se presentará inmediatamente el Comité Central para coordinar las acciones a realizar.

En caso de que el desastre afecte a una de las regiones del interior del país, en los planes regionales se establecerá el Centro de Operaciones de acuerdo a este procedimiento.

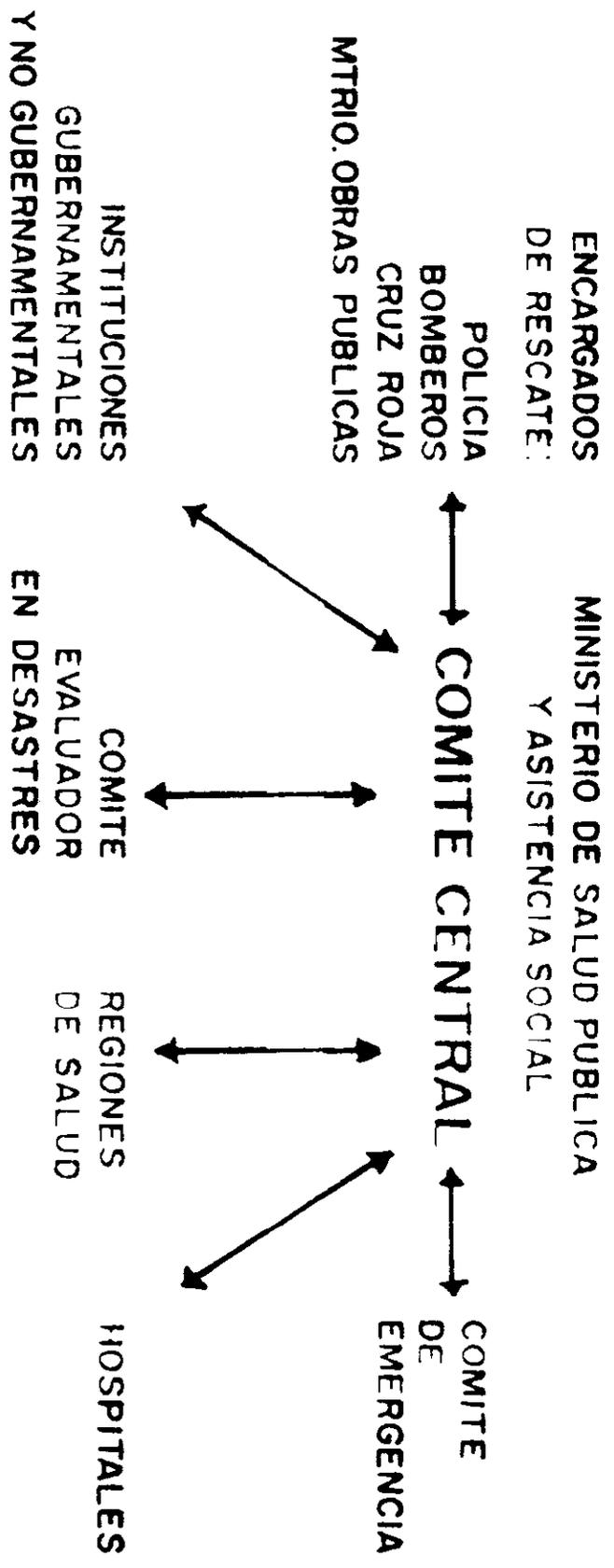
SISTEMA DE COMUNICACIÓN

Se establecerá comunicación por diferentes medios y el centro de operación será el lugar donde se establezca el comando central.

Las comunicaciones de acciones de Salud serán responsabilidad del Ministerio de Salud.

<u>INSTITUCIONES</u>	<u>TELÉFONO</u>	<u>CLAVE DE RADIO</u>
Ministerio de Salud	71-0008	λ-1
Región Metropolitana	23-3915	X-8
Región Central	28-0529	λ-1
Hospital de ANTEL	71-5655	
Hospital Militar	23-7855	
Hospital del ISSS	22-6000	
Cruz Roja Salvadoreña	22-5155	
Hospital Rosales	22-5866	H.U.S.H. Z-1
Hospital de Maternidad	21-3639	H.U.S.H. Z-3
Hospital Neumológico	22-4302	H.U.S.H. Z-5
Hospital Psiquiátrico	27-1052	H.U.S.H. Z-6
Ctro.de Salud San Bartolo	27-2583	X-9
Región Occidental	41-3041	H.U.S.H. X-6
Región Paracentral	33-0119	H.U.S.H. X-5
Región Oriental	61-1030	

CENTRO DE COMUNICACIONES



RESCATE, EVACUACION Y MANEJO DE PRIMEROS AUXILIOS.

Para estas acciones se cuenta con el decidido apoyo de organismos de ayuda y servicio quienes dan fiel cumplimiento a sus lineamientos, los cuales se señalan para conocimiento del personal de Salud.

- El rescate y evacuación de pacientes será responsabilidad de instituciones de socorro y de instituciones gubernamentales con quienes se establecerá coordinación permanente.
 - Cruz Roja
 - Cuerpo de Bomberos
 - Cuerpos de Seguridad
 - La Comunidad

A nivel de sitio de desastre, será responsabilidad de brindar los primeros auxilios por personal capacitado de la Cruz Roja y Equipos de Selección y Clasificación del Ministerio de Salud Pública, integrado por:

- Médico
- Enfermera
- Colaborador

Será responsabilidad del equipo hacer la referencia de acuerdo al estado de gravedad de los pacientes refiriéndolos a:

- Unidades y Puestos de Socorro - heridos leves.
- Centros de Salud - heridos con lesiones de estado moderado.
- Hospitales - heridos con estado de gravedad.

Traslado de Pacientes:

Se realizará por todos los medios factibles y serán las acciones a cargo de:

- Organización de Socorro:
 - Cruz Roja
 - Cruz Verde
 - Comandos

- Instituciones Gubernamentales:
 - Cuerpo de Bomberos
 - Cuerpos de Seguridad
 - Ministerio de Salud
 - Defensa Civil
 - Participación de la comunidad.

ACCIONES A REALIZAR POR INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES Y DE SOCORRO.

En coordinaciones previas, quedará establecido que cada agencia participante tendrá sus responsabilidades, para que su ayuda sea efectiva.

CRUZ ROJA:

Dada la emergencia, cumplir con las funciones propias de la institución y participar:

- Con su personal capacitado, brindar primeros auxilios y estabilización de pacientes.
- Establecer área de concentración de heridos.
- Proceder al transporte de heridos a los Centros Hospitalarios, previa selección y clasificación, realizada por personal médico, Cruz Roja o del Ministerio de Sa lud.
- Llevar un control y registro de pacientes atendidos por su institución.
- Informar al Ministerio de Salud sobre pacientes atendidos.

CUERPO DE BOMBEROS:

- Participar en rescate de víctimas.
- Participar en evacuación de víctimas.
- Atender emergencias de incendios.

CUERPOS DE SEGURIDAD:

- Evaluación rápida de la situación.
- Información a su superior
- Acordonar el área

- Mantener el orden
- Mantener comunicación con otras agencias de rescate.
- Transportar a las víctimas de acuerdo a las necesidades.

DEFENSA CIVIL:

1. Evaluación de daños
2. Informar al Comité de Emergencia Nacional
3. Establecer el puesto de mando.
4. Coordinar rescate de víctimas
5. Coordinar todas las acciones de acuerdo al plan y responsabilidad de cada institución.

Las diferentes experiencias vividas en el país han servido como un laboratorio que han dejado profundas huellas en la población, siendo urgente aunar esfuerzos institucionales y de otros sectores, a fin de lograr una organización capaz de brindar ayuda inmediata y oportuna cuando la población lo requiera.

Las observaciones y aportes a la organización y responsabilidades del Comité de Emergencia del Ministerio de Salud que aquí se presentan serán valiosos, así como el apoyo de todos para lograr establecer un comité que responda con responsabilidad y dedicación.

Dra. Delmy Zelaya de Hernández
Jefe de la Unidad de
Educación para la Salud

BIBLIOGRAFÍA

- Organización Panamericana de la Salud. Administración Sanitaria de Emergencia con Posterioridad a los Desastres Naturales. Publicación Científica No.407 OPS, Washington, D.C. E.U.A. 1981.

- Organización Panamericana de la Salud. Organización de los Servicios de Salud para Situaciones de Desastres. Publicación Científica No. 443 OPS, Washington, D.C. E.U.A. 1983.

- Sáenz, Lenin. Plan Sectorial de Salud, para Situaciones de Desastres. Costa Rica 1985.

- Colombia. Prevención y Atención de los Desastres, Movimientos Sísmicos. Defensa Civil Colombiana.

