

**RELEVANCIA DEL SECTOR SALUD DE COSTA RICA  
EN SITUACIONES DE EMERGENCIA**

Costa Rica presenta una alta vulnerabilidad a desastres naturales, especialmente de orden telúrico, tectónico y topológico, por lo que el país desde 1969 ha venido desarrollando una serie de medidas tendientes a prevenir y atender eventuales situaciones de esta índole, con un importante soporte en la legislación que se señala a continuación:

- Ley Nacional de Emergencia (agosto de 1969).
- Decreto Ejecutivo de "Creación y Reestructuración de la Comisión Nacional de Emergencia (junio de 1970, octubre de 1974).
- Decreto Ejecutivo sobre el "Reglamento de Emergencias Nacionales" (agosto de 1974).

La asignación a la Comisión Nacional de Emergencias de funciones relativas a la formulación de planes que incluyan acciones inmediatas para la atención de emergencias nacionales de cualquier magnitud, "para salvaguardar la vida, salud y hacienda de los habitantes de la zona afectada", involucra al Sector Salud en una serie de responsabilidades a cumplir.

La Ley Nacional de Emergencias obliga a todas las instituciones y dependencias públicas a:

- acciones de tipo general, que requieren de una intervención multisectorial coordinada y a,
- acciones específicas de cada sector, por delegación directa.

Para una acción efectiva y coordinada en caso de desastre, se necesita que exista un "Plan General Nacional", de carácter multisectorial, que oriente los "Planes Sectoriales", que deberán ser aprobados por la autoridad rectora del Sector.

Estas disposiciones permiten que la Comisión Nacional de Emergencia delegue en el Consejo Nacional Sectorial de Salud, ampliado con la participación de la Cruz Roja, la orientación de acciones correspondientes a su campo en caso de desastre y la promulgación de "Planes Sectoriales e Institucionales para Situaciones de Emergencia", con anterioridad al desastre, en sus distintos ámbitos y niveles de adopción de las medidas necesarias para garantizar la adecuada ejecución, en caso de que fuere necesario. Así como la integración de Comisiones Regionales o Locales, de carácter multisectorial o sectorial, apoyándose en el decreto de "Creación del Subsistema de Dirección y Planificación Sectoriales".

## ORGANIZACION DEL SECTOR SALUD PARA SITUACIONES DE DESASTRE

Para responder de manera eficaz ante situaciones de desastre, se necesita una estructura que permita la participación efectiva de todas las numerosas instituciones y organismos cuyo aporte se requiere para enfrentar la emergencia, en distintos campos de acción —en los cuales cada organismo o entidad responsable de una actividad deberá planificar y ejecutar sus propias actividades, en estrecha coordinación y colaboración con los demás participantes— y en distintos niveles de actuación, en los que intervienen funcionarios de diferentes jerarquías.

La multiplicidad y la heterogeneidad de las actividades requeridas, obligan a una acción coordinada de muchas instituciones y organismos. Para obtenerla, se han diseñado tres niveles de organización:

### a) Nivel de Dirección

En este nivel, el Sector Salud se encuentra representado por la participación del Ministro de Salud en la Comisión Nacional de Emergencia

### b) Nivel de Coordinación

La promoción, la organización y el apoyo a grupos de trabajo, en distintos ámbitos y niveles, para planificar las acciones del sector ante situaciones de emergencia, corresponderá al Consejo Nacional Sectorial de Salud, en el cual delegará la Comisión Nacional de Emergencia esta responsabilidad. Cabe recordar que el Ministro de Salud, quien preside dicho Consejo, es también miembro de la Comisión Nacional de Emergencia.

En situaciones de desastre, el Consejo Nacional de Salud —que en situaciones normales se encuentra constituido por el Ministro de Salud, el de Planificación Nacional y Política Económica y el de la Presidencia; y por los presidentes ejecutivos de la Caja Costarricense de Seguro Social, el Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillado y del Instituto Nacional de Seguros— se podrá ampliar con la representación de un delegado de la Cruz Roja Costarricense, de alto nivel de decisión.

La organización de las instituciones del Sector Salud para actuar ante situaciones de desastre de magnitud considerable debe garantizar:

- a) la ejecución de las actividades previstas en el Plan de Emergencia para la atención del desastre; y
- b) la continuación ininterrumpida de las acciones de los programas ordinarios de los organismos que participen en el Plan, con el menor grado de reducción posible, hasta donde lo permita el drenaje de recursos que se haga para atender la situación de emergencia.

Para ello, en cada institución u organismo que participe en la ejecución de acciones del plan se debe designar a dos funcionarios, del más alto nivel posible, con autoridad para tomar las decisiones necesarias, cada uno de los cuales se responsabilizará de uno de los dos campos de acción indicados.

Además de todos los funcionarios de alto nivel anteriormente nombrados, en situaciones de emergencia cada institución u organismo designará, para actuar en los distintos niveles, los técnicos capaces necesarios para desarrollar sin interrupción las actividades que requiera la situación de emergencia.

Para la planificación y la coordinación de las acciones a nivel regional, la responsabilidad se delegará en el Comité Regional Sectorial de Salud, integrado por los directores regionales de las instituciones que integran el sector.

c) Nivel de Ejecución

Constituido por los equipos de personal, asignados por las instituciones y organismos responsables de la ejecución del plan, representa las fuerzas de trabajo que en los lugares afectados por el desastre deben desarrollar las acciones planeadas para la fase de emergencia.

Para asegurar que las funciones básicas y de apoyo necesarias sean ejecutadas por personal competente y responsable, debe determinarse claramente el personal de cada institución u organismo, público o privado, que será responsable del cumplimiento de cada una de las acciones señaladas en el Plan, tomando en consideración las tres alternativas de utilización de los recursos locales según la magnitud del desastre, total, parcial o nula.

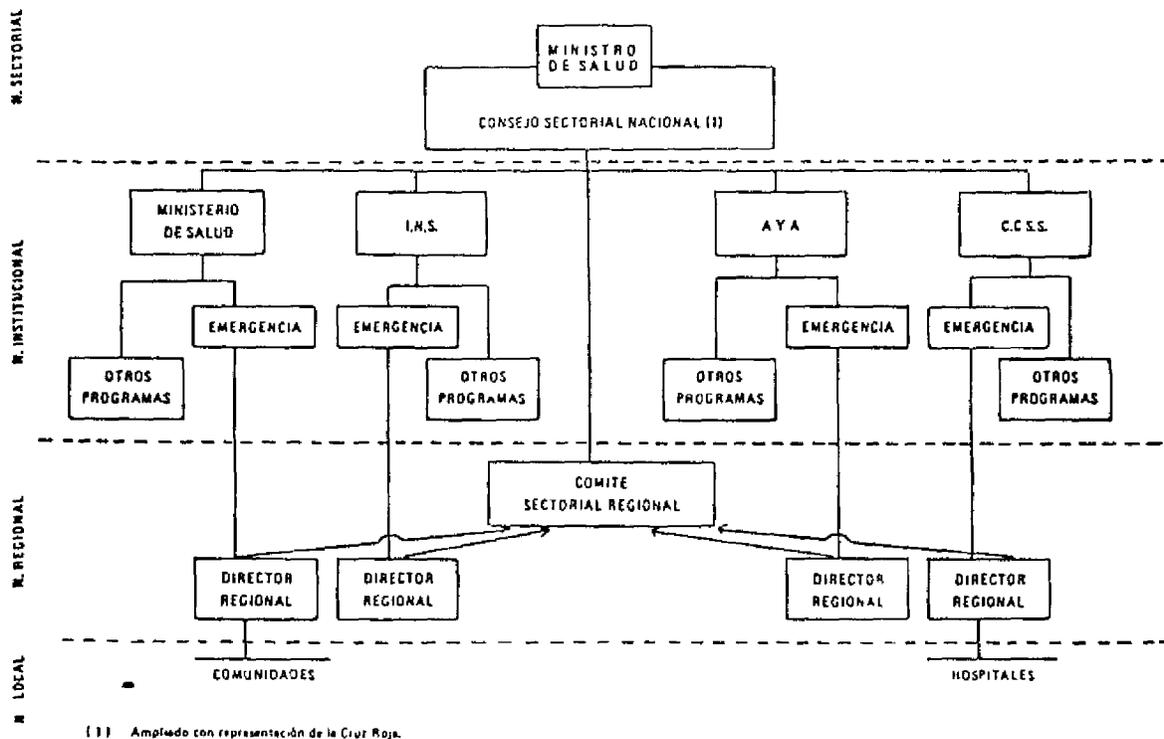
Con anterioridad a la producción de un desastre, deberá determinarse el personal que será utilizado en cada una de esas alternativas, precisando sus nombres, cargos, direcciones y números telefónicos, tanto personales como oficiales.

En el ámbito local, las funciones de planificación y coordinación de las actividades necesarias para responder ante situaciones de emergencia, pueden ser encargadas a las Asociaciones de Desarrollo Comunal mientras se nombra el Comité Local de Emergencia. En los hospitales, deberá nombrarse un comité especial para tales fines, constituido conforme se señala en el capítulo IX de este Plan.

En el momento de producción del desastre, el Comité Local de Emergencia, o la Asociación de Desarrollo Comunal, de cada área afectada y el Comité de Emergencia del Hospital menos distante de ella, asumirán de inmediato sus funciones, mientras se hace la declaratoria del estado de emergencia.

En cuanto esta declaratoria se realice, tanto las Asociaciones de Desarrollo Comunal con responsabilidad como los Comités Hospitalarios, deben continuar sus labores ajustándose a las instrucciones que reciban de la Comisión Nacional de Emergencia, o de Defensa Civil, ya sea en forma directa, o por intermedio del Consejo Nacional Sectorial de Salud, o del Consejo Sectorial Regional de Salud

ORGANIZACION DEL SECTOR SALUD PARA LA ATENCION DE DESASTRE



## RESPONSABILIDADES GENERALES DEL SECTOR SALUD EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

### Responsabilidades del Sector

Ante una situación de emergencia, el Sector Salud, al igual que cualquier otro, debe asumir dos tipos de responsabilidades: unas específicas, inherentes a sus funciones propias; otras de carácter general, necesarias para que las anteriores puedan llevarse a cabo de manera adecuada.

Son responsabilidades específicas del Sector:

- a) la prestación de primeros auxilios, o atención médico-quirúrgica de urgencia;
- b) el traslado y evacuación de heridos y enfermos;
- c) la organización y el reforzamiento de los hospitales que recibirán a los evacuados;
- d) la vigilancia epidemiológica;
- e) el saneamiento ambiental básico; y
- f) las medidas de protección a la salud mental de la población afectada.

Son responsabilidades generales.

- a) el diagnóstico de las vulnerabilidades y recursos propios del sector;
- b) la elaboración de planes específicos para el Sector y sus instituciones, en sus distintos ámbitos y niveles;

- c) la evaluación de daños propia del sector;
- d) la organización y determinación de responsabilidades y del apoyo administrativo requerido para la emergencia; en el Sector, sus instituciones y sus correspondientes dependencias;
- e) la organización y funcionamiento de sus propios subsistemas de suministros y transporte;
- f) la organización y funcionamiento del subsistema de comunicaciones del Sector y de sus instituciones;
- g) la articulación intra y extrasectorial de las instituciones del sector;
- h) la educación y capacitación de su propio personal y de la población, para una acción adecuada dentro de su ámbito de responsabilidad,
- i) la evaluación de las acciones planificadas para la emergencia y el reajuste de los planes.

## EL PROCESO DE PLANIFICACION EN SALUD PARA SITUACIONES DE DESASTRES

El "Plan Sectorial de Salud para Situaciones de Desastre" se encuentra enmarcado, a nivel nacional, dentro de los planteamientos del Plan Nacional de Emergencia; a su vez, deberá constituir el marco de referencia imprescindible para la elaboración de planes institucionales, regionales y locales; éstos, a su vez, deberán señalar algunos lineamientos generales a los que al preparar su propio plan deberá ajustarse cada hospital, o cada una de las comunidades con mayores riesgos de que en ella se produzca un desastre, de acuerdo con los antecedentes que existan. En consecuencia, la planificación para situaciones de desastre debe ser el resultado de un proceso que se desarrolla en distintas áreas.

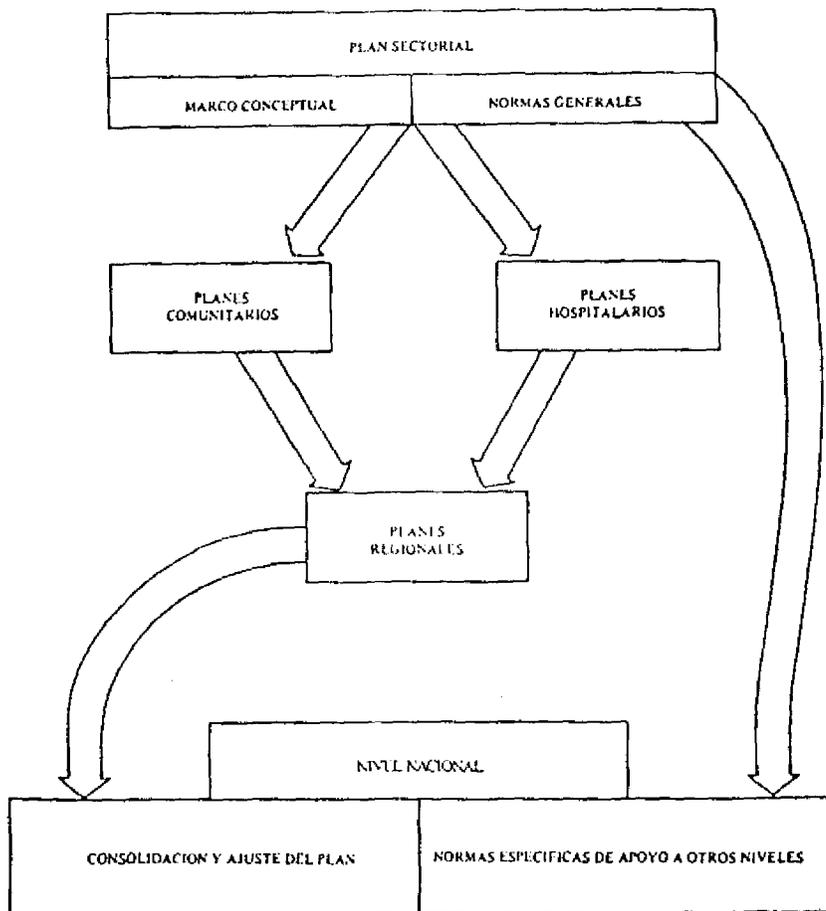
Con base en este Plan Sectorial, todos los hospitales nacionales y las comunidades con riesgo de que en ellas se produzca un desastre, de acuerdo con los antecedentes existentes en el país, deberán preparar sus propios planes de emergencia. En ellos se deberá tomar en consideración la organización local existente, la manera de fortalecerla o modificarla —según el tipo, magnitud y extensión de un posible desastre y el área que afectaría— y las posibilidades de referencia a otros niveles de atención, así como el apoyo que se podría recibir de ellos. Dentro de este esquema, se deberán definir muy claramente las responsabilidades que corresponden a cada institución del sector, en cada nivel.

En una etapa siguiente, los planes de los hospitales y de las comunidades con riesgos de desastre de cada región, deberán ser utilizados por el nivel regional para la formulación de sus propios planes, los cuales deberán incluir la consolidación de los recursos y riesgos propios de la región, como elementos de juicio imprescindibles para decidir en un momento de desastre las posibilidades de movilización de recursos de una a otra comunidad, o de uno a otro establecimiento.

Finalmente, este Plan Sectorial, que constituirá el elemento básico destinado a desencadenar el desarrollo del proceso descrito, deberá ser modificado, en última instancia, por medio de dos tipos de acción.

- a) con base en los planes regionales, se deberá proceder a la consolidación de los inventarios de recursos y de riesgos, y a los ajustes correspondientes, y
- b) con base en las normas generales de este plan inicial, se deberá nombrar una serie de comisiones técnicas, para que procedan a formular las normas específicas de apoyo a otros niveles.

PROCESO DE FORMULACION DE  
PLANES PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA  
EN DISTINTOS NIVELES



a) **PLANIFICACION A NIVEL DE COMUNIDADES**

En cada comunidad con antecedentes o posibilidades de ser afectada por un desastre, se deberá organizar un Comité Local de Emergencia, para lo cual se tratará de identificar y capacitar a sus líderes. A dicho comité corresponderá la coordinación de las distintas actividades que se ejecuten en sus localidades en caso de desastre, y sus principales responsabilidades serán:

- Diagnóstico de vulnerabilidades
- Inventario de recursos para la atención de la emergencia
- Elaboración de planes específicos
- Organización para la emergencia
- Medidas preventivas
- Evaluación de daños
- Evacuación y rescate
- Colaboración en el transporte de víctimas
- Colaboración en el transporte de suministros
- Albergue de familias afectadas
- Saneamiento ambiental básico
- Actividades de censo y búsqueda de víctimas
- Comunicaciones
- Capacitación para la acción
- Evaluación de las acciones y reajustes en los planes.

b) **NIVEL DE HOSPITALES**

En cada hospital deberá existir un Comité de Emergencia, al que corresponderá la planificación, dirección y coordinación de las acciones para enfrentar situaciones de desastre, sus responsabilidades serán:

- a) elaborar sus propios planes para situaciones de desastre;
- b) coordinar dichos planes con otros similares de la comunidad y con las labores previstas para situaciones de emergencia por otras entidades;
- c) promover la elaboración, en los distintos departamentos, de planes específicos de apoyo al plan global del hospital;
- c) asignar las responsabilidades que corresponderá desempeñar a cada persona para la atención de emergencias;
- c) promulgar y divulgar normas para el desarrollo de las actividades en situaciones de emergencia;
- f) planificar, desarrollar y supervisar programas de capacitación del personal;
- g) dirigir y coordinar la ejecución del Plan;
- h) supervisar ejercicios de simulación para probar la efectividad de los planes que se elaboren;
- i) revisar y reajustar periódicamente los planes de emergencia.

El Comité de Emergencia del hospital deberá estar integrado, por lo menos, por el siguiente personal:

- un presidente del Comité, que actuará como Coordinador General en situaciones de desastre; el Director del hospital, o un funcionario de su plena confianza en quien él delegue esta función.
- un Coordinador de Servicios Médicos,
- una Coordinadora de Servicios de Enfermería;
- El Administrador del hospital;
- 
- un Coordinador de los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento,
- un Coordinador de los Servicios de Mantenimiento;
- un Coordinador de los Servicios de Apoyo Administrativo.

El Coordinador de Servicios Médicos para situaciones de desastre será uno de los médicos de mayor jerarquía, quien se responsabilizará de todos los aspectos médicos necesarios para la ejecución del plan, deberá ser asistido por suplentes, en número suficiente, para desempeñar sus funciones en caso que se produjese un desastre durante su ausencia. La Coordinadora de Servicios de Enfermería del Comité, o alguna de sus suplentes, actuará como Directora de Enfermería del hospital al presentarse un desastre. Los jefes de departamentos serán responsables del desarrollo de sus propios planes departamentales, los cuales deberán ser incluidos como anexos del Plan de Emergencia del hospital. Además, habrá un "Coordinador del Triage", quien será responsable de organizar el área de trabajo donde se desarrollará esta actividad, y de asumir la plena responsabilidad de esta área, hacer las correspondientes asignaciones de trabajo al personal subalterno y supervisar su actuación y la organización de recursos asignados al área de triage.

Deberá nombrarse un "Coordinador de Voluntarios", quien será un funcionario, preferentemente administrativo, responsable de organizar y dirigir las actividades de este personal

También deberá asignarse a un funcionario administrativo de alto nivel la responsabilidad de actuar como "coordinador de informaciones", a quien se encargará dirigir y coordinar el suministro de información a la prensa y a los parientes y amigos de víctimas del desastre.

La organización que se prevea para situaciones de desastre, deberá incluir las medidas necesarias para reforzar algunos servicios, en caso de que el número de víctimas lo demande. Dicha organización deberá presentarse de manera gráfica en el correspondiente organigrama, en el cual se deberán especificar con mucha claridad las líneas de mando y de comunicación. Se deberán definir normas de acción especiales para situaciones de desastre, tanto de tipo técnico como administrativo, que permitan agilizar los trámites burocráticos que en situaciones normales dificultan la utilización expedita de los suministros existentes en el almacén y la adquisición de otros, mediante la compra rápida y coordinada de los recursos necesarios.

El hospital deberá prepararse para atender cualquier situación de emergencia, desde un desastre automovilístico con un número considerable de víctimas hasta una catástrofe nacional de enorme magnitud.

Para dirigir las acciones en situaciones de desastre, deberá organizarse en el hospital un Centro de Operaciones de Emergencia (COE), el cual podrá estar ubicado en la oficina del Director del establecimiento, o en cualquier otro sitio que garantice seguridad y facilidad de comunicaciones por distintos medios (por teléfonos, intercomunicadores, radio, etc.). En dicho COE, permanecerá el máximo cuerpo director de las actividades, constituido por el Coordinador del Comité de Emergencia, la Coordinadora de Servicios de Enfermería y el Administrador. Este equipo deberá contar con el apoyo secretarial correspondiente.

El coordinador general del Comité de Emergencia del hospital tiene, entre otras, la responsabilidad de coordinarse con el Comité de Emergencia de la comunidad en que se encuentre ubicado el hospital, así como con los comités que existan en localidades vecinas, con el Comité Regional de Emergencia y con la Dirección General de Defensa Civil.

Para una adecuada coordinación con otros hospitales a los cuales pueda enviar, o desde los cuales pueda recibir, víctimas de algún desastre, se requiere información —tanto del propio hospital como de los otros— sobre el número de camas disponibles, el personal médico, de enfermería y de apoyo, los suministros esenciales y otras necesidades. Esta información, junto con otra relativa a la zona que corresponda al área de atracción del hospital, así como los mapas correspondientes, permiten tomar decisiones sobre la manera de orientar la ayuda del hospital hacia las comunidades afectadas por el desastre, o de evacuar víctimas hacia otros establecimientos.

En el área metropolitana, se debe señalar claramente el área de atracción de cada hospital, y el tipo de lesiones que deberá atender.

Se deberá implementar una política de proyección del hospital a la comunidad, por medio de programas de educación en: primeros auxilios, medidas de autoprotección, transporte de víctimas y saneamiento ambiental.

**c) Nivel Regional**

En cada Región de Salud, deberá integrarse un Comité Sectorial Regional de Emergencia, constituido por representantes de la mayor jerarquía en ese nivel, de cada una de las instituciones del Sector Salud y de la Cruz Roja.

Este Comité Sectorial Regional será el responsable de coordinar en la región las actividades propias del Sector Salud con las de otros sectores y organismos, en situaciones de desastre. Le corresponde, además, estimular al personal de la Región, para la formulación de los planes correspondientes, a nivel comunitario y a nivel de hospitales.

Conforme vayan siendo elaborados los planes de comunidades y hospitales de la Región, el Comité Sectorial Regional irá constituyendo con ellos su propio banco de datos, ya que su consolidación deberá constituir la base para la elaboración del diagnóstico de vulnerabilidades y del inventario de recursos de la Región. Estos, a su vez, servirán de base para determinar las posibilidades de desplazamientos de recursos dentro de la Región, desde las áreas no afectadas hacia las que hayan sufrido los efectos del desastre.

Los desplazamientos de recursos que se produzcan dentro de una Región en caso de desastre, deberán ser comunicados de inmediato al Centro de Operaciones de Emergencia (COE) de Casa Presidencial, al igual que las cantidades de recursos complementarios que demanden las áreas afectadas por el desastre

Funciones del Comité Sectorial Regional de Emergencia.

- a) promover la formulación de los planes del sector a nivel de comunidad y de hospital;
- b) hacer la consolidación del diagnóstico de riesgos de la Región;
- c) determinar las responsabilidades, en situaciones de emergencia, del personal de la Región;
- d) preparar los planes de acción propios de su nivel, para situaciones de desastre;
- e) coordinar los planes y actividades del Sector Salud con los de otros sectores y organismos, a nivel regional;
- f) actuar como elemento de enlace entre los niveles inferiores y el nivel nacional,
- g) desarrollar mecanismos adecuados de comunicación rápida con otros niveles, sectores y organismos;
- h) demandar información de las comunidades y establecimientos del Sector sobre evaluación de daños, y consolidarla, para determinar el estado de situación a nivel regional;
- i) en caso de emergencia, determinar, dirigir y coordinar el desplazamiento de recursos propios del Sector Salud en su Región;
- j) determinar las posibilidades de apoyo, en materia de salud, de su región a otras vecinas que puedan ser afectadas por un desastre, y tomar las medidas necesarias para suministrarlo;
- k) promover y desarrollar mecanismos efectivos de articulación intersectorial a nivel regional, para situaciones de emergencia;

- l) diseñar y desarrollar mecanismos ágiles y simplificados de apoyo logístico, para reforzar la acción del Sector Salud en las comunidades y establecimientos del sector que así lo requieran;
- m) organizar y apoyar de manera efectiva las labores de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades, en caso de desastre en la Región;
- n) organizar y apoyar de manera efectiva las labores de saneamiento ambiental básico, en caso de desastre en la Región,
- o) diseñar y adoptar las medidas necesarias, en situaciones de emergencia, para el reforzamiento de hospitales que así lo requieran, según la magnitud del desastre;
- p) apoyar la capacitación del personal de la Región para una actuación adecuada en situaciones de desastre;
- q) diseñar y practicar métodos y procedimientos (incluyendo ejercicios de simulación) de evaluación de las acciones realizadas en casos de emergencia.

En 1975, se elaboró el Plan de Emergencias del Ministerio de Salud y en 1985, el Plan Sectorial para Situaciones de Emergencia, el cual contiene los lineamientos descritos en este informe.

Las responsabilidades generales y específicas del Sector se han venido cumpliendo eficientemente y con mayor intensidad en los últimos años.

En la reciente emergencia nacional, en relación con el Huracán Juana, se constituyó, como una acción complementaria muy importante, el Centro de Evaluación del Daño y Canalización de la Ayuda Internacional, con una composición multisectorial, en la que el Sector Salud quedó representado por el Area de Cooperación Técnica y de Relaciones Internacionales en Salud.

Su objetivo es ordenar eficazmente la información sobre daños en caso de situaciones de emergencia, cuantificar su magnitud y coordinar la ayuda internacional que se requiera para las tareas inmediatas y de reconstrucción. La coordinación del Centro es responsabilidad de los Ministerios de Relaciones Exteriores y de Planificación Nacional y Política Económica.

Las acciones de la Comisión Nacional de Emergencias están dirigidas particularmente, en la actualidad, a promover la organización y fortalecimiento de las Comisiones Locales y facilitar el desarrollo de sus respectivos planes.

El Sector Salud ha logrado una adecuada organización, especialmente a nivel del Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados, la Caja Costarricense de Seguro Social y el Ministerio de Salud, con un importante apoyo de la Universidad de Costa Rica y de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

### **Novilización de Recursos.**

La Constitución Política, artículo 180, permite variar el destino de partidas autorizadas o abrir créditos adicionales para satisfacer necesidades urgentes o imprevistas en casos de guerra, conmoción interna o calamidad pública, sin que la Contraloría pueda negar su aprobación.

Además, para financiar las actividades necesarias en situaciones de desastre, el artículo 40. de la Ley Nacional de Emergencia "autoriza al Poder Ejecutivo para constituir un Fondo Nacional de Emergencia, a disposición de la Comisión, cuyo manejo está exento de los trámites previstos por la Ley de Administración Financiera, exceptuando el control de la Contraloría General de la República.

### **Marco Político Internacional.**

La resolución A-42-169 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, del 11 de diciembre de 1987 que exhorta a todos los gobiernos a que:

"participen durante el decenio para la acción internacional concertada para reducir los desastres naturales y, según proceda, establezcan comités nacionales, en colaboración con las comunidades científicas y tecnológicas pertinentes, con miras a examinar los mecanismos y medios disponibles para reducir los riesgos naturales y evaluar las necesidades propias de sus respectivos países o regiones".

Y la Resolución IV de la XXXIII Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, adoptada el 27 de setiembre de 1988, que insta a los Países Miembros a que:

"consideren los preparativos del Sector Salud para casos de emergencia como una prioridad del desarrollo a efectos de la asignación de recursos nacionales e internacionales en el marco del próximo decenio para la reducción de los efectos de los desastres".

Otorgan a nivel internacional, un importante soporte político a las acciones desarrolladas y un estímulo para su mejoramiento.