

CAPITULO VI

ORGANIZACION 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 jerarquía.

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

a) Nivel de Dirección

Constituido por la Comisión Nacional de Emergencia y el Director General de Defensa Civil, que actúa como delegado ejecutivo de ella, es responsable de aprobar los planes para situaciones de desastre y de aportar los recursos humanos, materiales y tecnológicos requeridos para su ejecución, así como de adoptar las medidas de carácter general necesarias para dirigir y coordinar el uso racional de dichos recursos. Le corresponde también definir la política que oriente la elaboración de aquellos planes, aprobarlos y recomendar los reajustes que requieran y las medidas complementarias de carácter general necesarias para su buena ejecución, así como recomendar al Poder Ejecutivo la aprobación de los decretos y resoluciones necesarios y

proponer al Legislativo los instrumentos requeridos para la adecuada ejecución de dichos planes. Además, dentro de su esfera de responsabilidad entran las facultades de: crear y organizar el funcionamiento de comisiones de trabajo; promover, organizar y coordinar las unidades de apoyo y colaboración necesarias, temporales o permanentes; tomar las medidas requeridas para que su participación y actividad en el cumplimiento del plan sean realmente efectivas; y adoptar las medidas necesarias para capacitar a su personal para un buen desempeño en casos de emergencias. Finalmente, también es responsable de definir la política a seguir en relación con la ayuda, nacional e internacional, que se reciba o se aporte para situaciones de desastre.

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

Constituido por el Director General de Defensa Civil y un equipo de personal capacitado de distintas disciplinas, aportado por las instituciones y organismos responsables de colaborar en situaciones de desastre, que integra un núcleo de asesores y ejecutivos capaces, con puestos regulares en los organismos o instituciones que los aportan. Este equipo debe estar disponible a tiempo parcial en épocas normales y en caso de desastre debe funcionar a tiempo completo mientras dure la situación de emergencia, para asesorar y colaborar con el Director de Defensa Civil en la dirección y supervisión de las actividades necesarias para responder a un desastre.

En épocas normales, las funciones de este nivel son básicamente de planificación y asesoría; al producirse un desastre, cambia su rol asesor por uno operativo: coordina y dirige las actividades de todas las instituciones

responsables de actuar en tal circunstancia, para que respondan rápida y ordenadamente, dentro de los lineamientos establecidos por los planes. Terminada la emergencia, este nivel abandona su autoridad de dirección y control, la cual le ha sido delegada por el Poder Ejecutivo, y ésta se devuelve a los organismos normales de Gobierno.

El Director General de Defensa Civil tiene dos responsabilidades principales:

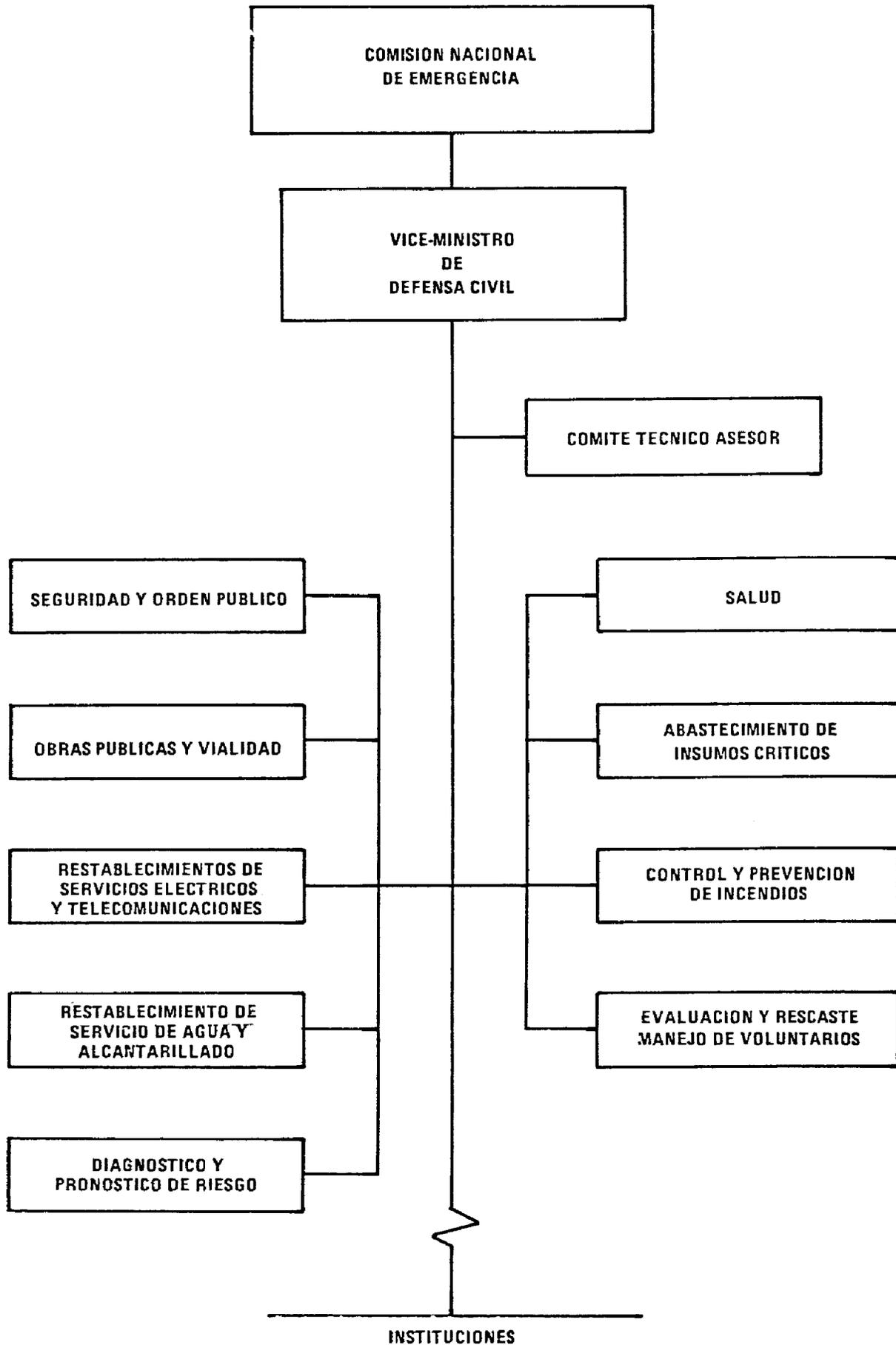
a) la elaboración de un Plan Nacional de Emergencia y la promoción de la elaboración de planes sectoriales, institucionales, regionales y locales para atender situaciones de desastre; y b) la administración, dirección y coordinación de todas las actividades requeridas por una situación de desastre y por sus consecuencias, debiendo velar por la rápida utilización de todos los recursos que se pueda obtener para mitigar los efectos de un desastre, de la manera más adecuada y efectiva.

El personal aportado por las instituciones, se organizará para constituir dos tipos de unidades estructurales:

- a) un Comité, presidido por el Director General de Defensa Civil, que tendrá carácter técnico asesor en condiciones normales, y ejecutivo en situaciones de desastre, constituido por funcionarios de la más alta jerarquía en las instituciones representadas;
- b) nueve comisiones técnicas, presidida cada una de ellas por el miembro del Comité arriba mencionado más relacionado con el tipo de labores que le corresponda desempeñar a esa comisión, e integradas por personal de las instituciones responsables de actividades afines a tales labores; estas comisiones (ver Gráfico N° 3) estarán encargadas de asesorar y coordinar la planificación y la ejecución de las actividades correspondientes a:
- salud;
 - seguridad y orden público;

GRAFICO No. 3

ORGANIZACION PARA ENFRENTAR SITUACIONES DE EMERGENCIA



- obras públicas y vialidad;
- restablecimiento de servicios eléctricos y de telecomunicaciones;
- restablecimiento de servicios de agua y alcantarillado;
- abastecimiento de insumos críticos;
- control y prevención de incendios;
- rescate, evacuación y manejo de voluntarios;
- coordinación de operaciones técnicas relacionadas con el diagnóstico y pronóstico de situaciones de desastre.

La promoción, la organización y 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 C.C.S.S., 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, conforme se representa en el Gráfico N° 4.

El responsable en cada institución de la ejecución de las actividades del plan para situaciones de desastre, actuará en dicha institución como contraparte del Comité Nacional de Emergencia y del Director General de Defensa Civil, y será quien, de acuerdo con los planes, movilizará los recursos del organismo involucrado.

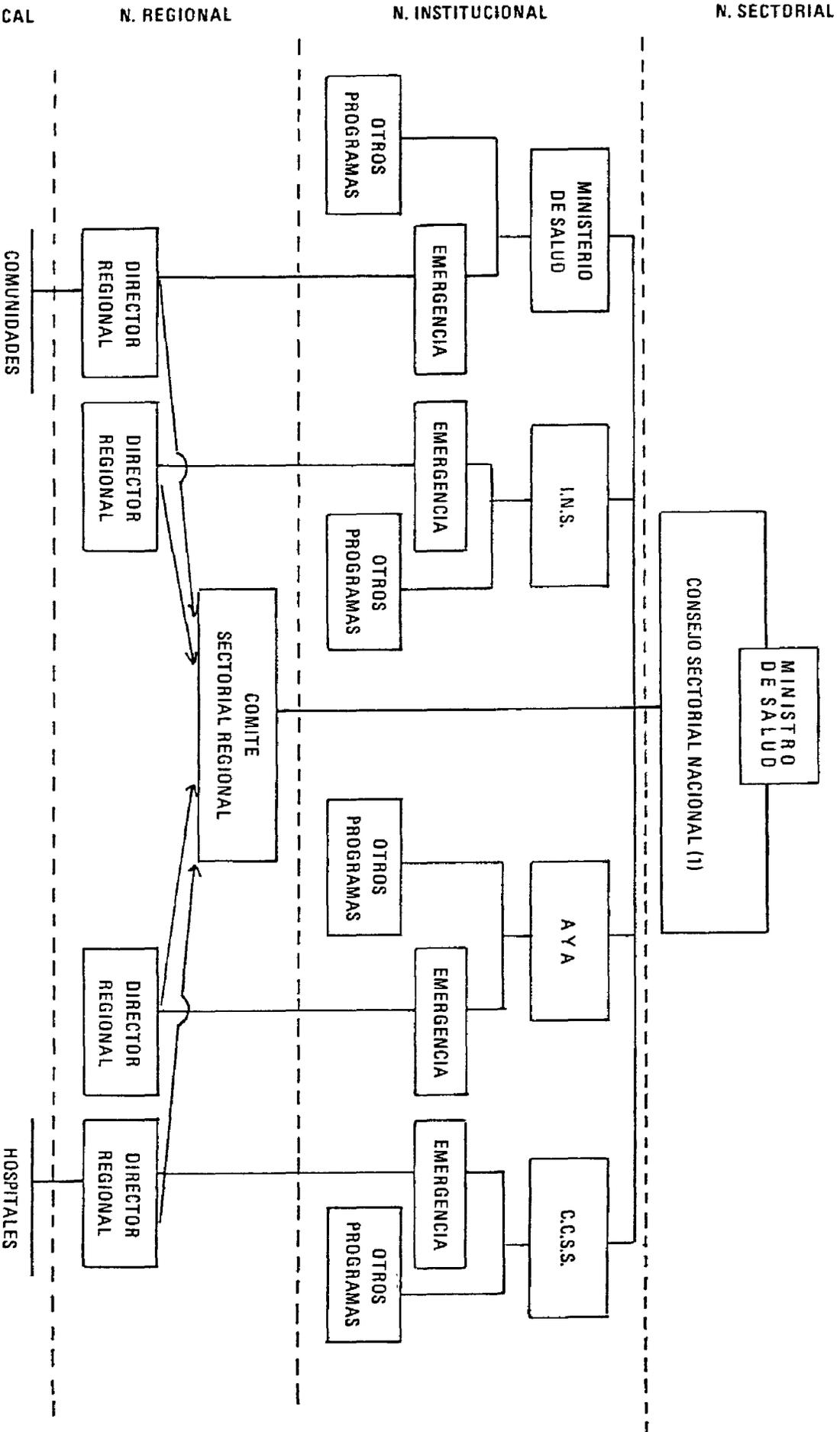
Además de todos los funcionarios de alto nivel anteriormente nombrados, en situaciones de emergencia cada institución u organismo designará, para actuar en los distintos niveles, los técnicos capaces necesarios para desarrollar sin interrupción las actividades que requiera la situación de emergencia.

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

ORGANIZACION DEL SECTOR SALUD PARA LA ATENCION DE DESASTRE



(1) Ampliado con representación de la Cruz Roja.

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 sea 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 funciones analizadas en el Plan, tomando en consideración las tres alternativas de utilización de los recursos locales según la magnitud del desastre, indicadas en el capítulo III: 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 de la localidad afectada, 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 del Director General de Defensa Civil, ya sea en forma directa, o por intermedio del Consejo Nacional Sectorial de Salud, o del Consejo Sectorial Regional de Salud.

Mecanismos de Respuesta ante un Desastre

En caso de desastre, se delega en el Director General de Defensa Civil la autoridad de dirigir, controlar, coordinar y administrar las operaciones de emergencia nacional, para lo que cuenta con el apoyo del Comité Técnico Asesor y las nueve Comisiones Técnicas descritas anteriormente.

Este equipo de trabajo, junto con la Comisión Nacional de Emergencia, constituye el Comando Central, cuya responsabilidad esencial es coordinar los recursos requeridos para el desarrollo de las actividades necesarias para hacerle frente al desastre. Sus funciones de dirección y coordinación se inician al ser convocados por el Vicepresidente de la República, o por el Director General de Defensa Civil, y continúan hasta que se declare oficialmente terminado el estado de emergencia, de manera que los esfuerzos de reconstrucción puedan entonces revertir a los entes gubernamentales, o privados, que actúan en condiciones normales.

En cuanto se tenga conocimiento de la ocurrencia de una situación de emergencia, o de la posibilidad de ocurrencia de ella, el Director General de Defensa Civil deberá ponerse en contacto inmediato con el Vicepresidente de la República y autorizar la activación del Comando Central, para lo que convocará a los miembros del Comité Ejecutivo.

Mientras se ejecuta estas acciones, deberá mantenerse contacto permanente con la zona de desastre y el personal de la Cruz Roja, el Cuerpo de Bomberos, las organizaciones locales y los hospitales de la zona afectada, deberá iniciar de inmediato sus actividades, conforme a los planes existentes. Además, se adoptará medidas para obtener a la mayor brevedad información veraz sobre las características y efectos del suceso ocurrido.

En una primera reunión, el Director General de Defensa Civil comunicará al Comité Ejecutivo toda la información de que disponga sobre la situación existente y se definirá la acción inmediata a seguir.

Dentro de las dos horas siguientes a la convocatoria del Comité Ejecutivo, cada uno de sus miembros se responsabilizará de la puesta en marcha y funcionamiento de la Comisión o grupo de trabajo que le corresponde presidir y establecerá contacto con el personal clave de las instituciones u organismos responsables de ejecutar las actividades correspondientes, para ponerlos sobre aviso y mantenerlos informados del carácter y los efectos del desastre. Al establecer dicho contacto, evaluará los recursos inmediatamente disponibles en cada institución para hacer frente al desastre, y los que podrá obtener entre las 2 y las doce horas siguientes.

Para la movilización de recursos humanos, se utilizará el siguiente sistema de alertas:

- alerta verde: aviso de prevención ante un posible desastre;
- alerta azul: concentración del personal en lugares previamente definidos;
- alerta amarilla: movilización del personal definido como primera fuerza de acción hacia posible sitios de desastre;
- alerta roja: movilización de todos los recursos.

Estas alertas se pueden producir de manera escalonada, o se puede dar cual-

quiera de ellas prescindiendo de las anteriores, según la magnitud y forma de producción del desastre.

Dos horas después de la reunión inicial, el Comité Ejecutivo deberá reunirse nuevamente con el Director General de Defensa Civil, y cada uno de sus miembros deberá informar sobre los recursos que se haya movilizado y los que se tenga posibilidad de movilizar dentro de las horas siguientes, en su área de responsabilidad.

El Director General de Defensa Civil informará al Vicepresidente de las conclusiones de esta reunión y de los datos obtenidos hasta ese momento desde la zona de desastre. Inmediatamente, el Vicepresidente reunirá a la Comisión Nacional de Emergencia, para informarla y definir lineamientos de acción a seguir.

A continuación, el Director General de Defensa Civil reunirá a los miembros del Comité Ejecutivo, para evaluar nuevamente la situación y determinar las acciones necesarias durante las 24 horas siguientes.

CAPITULO VII

EL PROCESO DE PLANIFICACION PARA
SITUACIONES DE DESASTRE

Por medio de la planificación para situaciones de emergencia, el país deberá:

- a) determinar sus vulnerabilidades; b) adoptar instrumentos legales, formular normas previas y ejecutar acciones destinadas a la prevención; c) hacer los preparativos necesarios, asignar los recursos y ejecutar las operaciones de emergencia; y d) señalar los grandes lineamientos que orientarán la rehabilitación y la reconstrucción de los daños producidos. La estrategia deberá determinar las prioridades, distribuir responsabilidades, identificar y asignar campos de acción, adoptar o aplicar instrumentos legales, determinar fuentes de fondos y establecer mecanismos de coordinación entre las instituciones y organizaciones participantes.

La planificación deberá permitir el análisis de los problemas que se puedan presentar y de los recursos aplicables a su solución, con el fin de predecir la acción futura. El control de la ejecución de lo planificado y la evaluación de los resultados obtenidos deberán, a su vez, permitir el reajuste de los planes. Dentro de este contexto, el plan para atender situaciones de desastre, deberá contemplar, por lo menos, los siguientes aspectos:

- a) un diagnóstico y pronóstico de riesgos de desastre, así como de los recursos existentes en diferentes niveles para hacerle frente a tales riesgos, según los sitios de más probable ocurrencia;
- b) un plan de prevención de riesgos de desastre y de protección ante ellos, que incluya el desarrollo de sistemas de información y de alerta, así como la organización y capacitación del personal necesario; y

- c) un plan de acción para la fase de emergencia. Además, podrá contener algunos lineamientos generales que orienten posteriormente la rehabilitación y la reconstrucción.

El Plan de acción para la fase de emergencia deberá ser concebido, formulado y aprobado en épocas normales, antes de que se presente cualquier desastre ; deberá ser, a la vez, suficiente amplio para que contemple los distintos aspectos que se puedan presentar en caso de desastre y lo suficientemente general para que, siendo adecuado para orientar las acciones, permita todos los ajustes necesarios, de acuerdo con las características y circunstancias propias del desastre que se produzca. Deberá, además, contemplar las medidas necesarias para ser puesto en ejecución de inmediato, en cuanto se produzca la emergencia. Además, deberá basarse en las capacidades reales del país y de la región o área geográfica para que la que se elabore, y contar con disposiciones que permitan incorporar la ayuda exterior, de acuerdo con la necesidad y disponibilidad de la misma; deberá ser revisado y actualizado periódicamente y sometido a prueba, mediante simulacros que permitan su crítica y modificación. Además, deberá ser ampliamente conocido de todos los que participen en su ejecución.

El plan deberá constituir un documento básico útil para:

- a) aportar un inventario de los distintos tipos de recursos utilizables ante una situación de emergencia;
- b) racionalizar y coordinar el uso de los recursos disponibles;
- c) capacitar a todos quienes se vean involucrados en su ejecución;
- d) lograr una articulación eficiente y eficaz entre las instituciones del sector, así como con las de otros sectores;

e) orientar la acción de la comunidad ante situaciones de desastre.

Para lograr lo anterior, el plan deberá indicar claramente el área de responsabilidad de cada dependencia y de cada organismo -público o privado- en caso de emergencia, así como definir quiénes pueden tomar decisiones específicas en cada campo de acción, de manera que se pueda actuar en forma inmediata, de acuerdo con el curso que vayan tomando los acontecimientos.

El presente "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.

En Costa Rica, la primera etapa la ha constituido la elaboración de un "Plan Sumario de Acción Inmediata ante Situaciones de Desastre" y de este Plan Sectorial, los cuales constituyen un marco conceptual y definen normas generales.

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 deberá definir muy

claramente las responsabilidades que corresponden a cada institución del sec
tor, 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 elemen
tos 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.

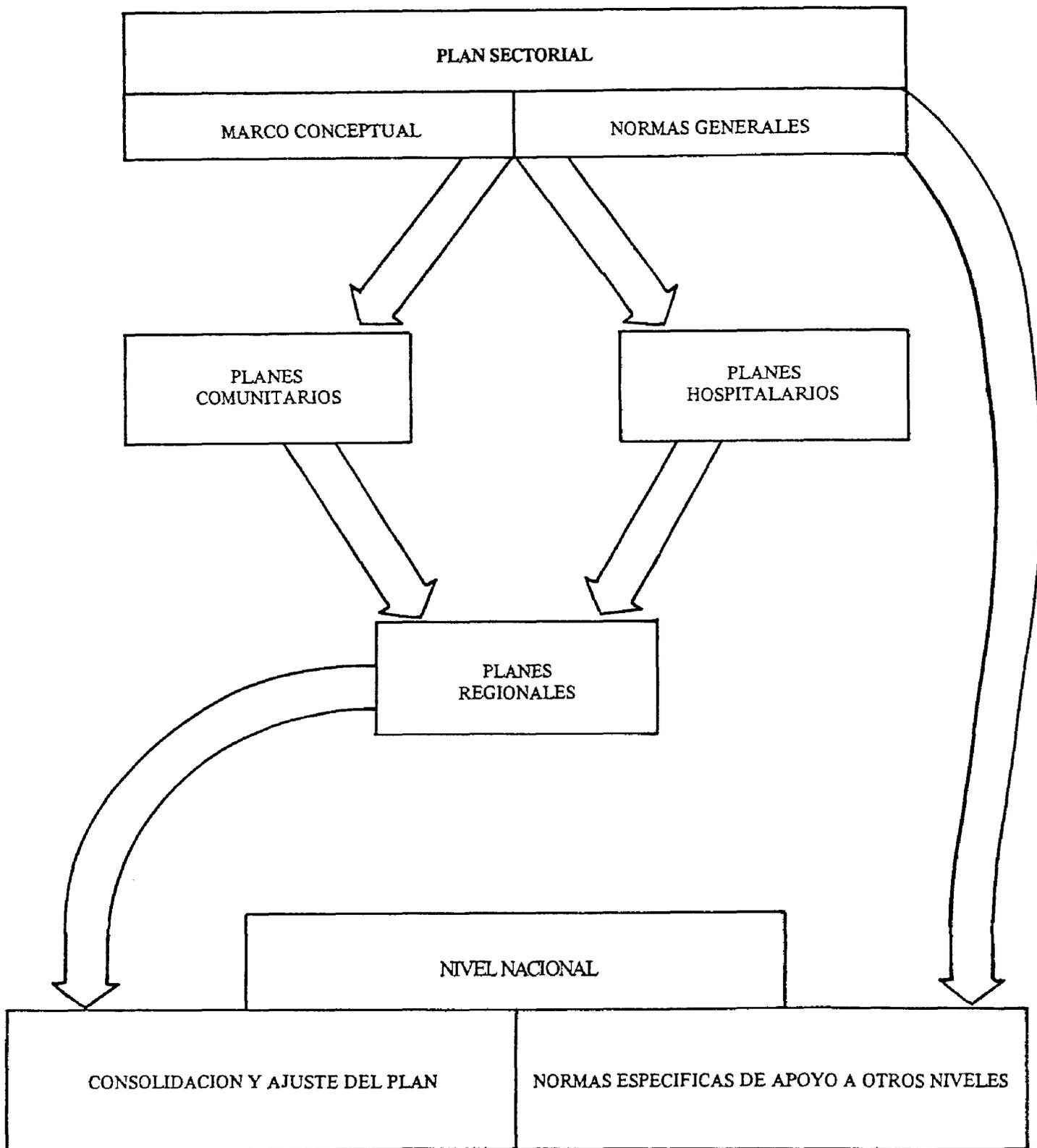
Finalmente, este Plan Sectorial, que constituirá el elemento básico destinado a desencadenar el desarrollo del proceso descrito, deberá ser modificado, en última instancia, por medio de dos tipos de acción:

- 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 que se indica en el Capítu
lo XI.

El proceso anterior, que se encuentra representado en el Gráfico N° 5, será analizado en cada uno de sus niveles correspondientes en los próximos capítu
los.

GRAFICO No. 5

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



CAPITULO VIII

PLANIFICACION A NIVEL DE COMUNIDADES

El Comité Local de Emergencia

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

1. Diagnóstico de vulnerabilidades

Con base en los antecedentes de la comunidad y tomando en considera-
ción los desastres de ocurrencia más probable, los materiales predominantes
en las construcciones locales y la forma en que éstas puedan ser afectadas-
se deberá estimar los posibles daños que podrían ocurrir. Siguiendo los li
neamientos del capítulo IV de este Plan, se debe poner especial atención a
las posibilidades de destrucción masiva de viviendas; de daños a la produc-
ción local y de daños a servicios públicos y obras de infraestructura, tales
como caminos, aeropuertos, suministro de agua, comunicaciones, etc. Este
diagnóstico de vulnerabilidades orientará las acciones a tomar ante los daños
posibles de producirse.

2. Inventario de recursos para la atención de la emergencia

El Comité Local de Emergencia deberá obtener información básica útil
para la toma de decisiones y la orientación de las acciones en caso de desas
tr

tre, que incluya:

- mapas geográficos locales e información sobre poblaciones vecinas y su accesibilidad;
- mapas que señalen las áreas más vulnerables a desastres;
- posibles sitios que se podría utilizar para prestar primeros auxilios, o establecer refugios temporales;
- planos sobre los sistemas locales de suministro de agua y, cuando existan, de los de alcantarillado y fluido eléctrico;
- medios de comunicación radial y telefónica locales;
- datos sobre la población de la comunidad y su distribución;
- medios de transporte disponibles u obtenibles en caso de desastre;
- capacidad operativa de pistas de aviación y aeropuertos cercanos;
- inventario de los principales servicios públicos disponibles;
- directorio de "personas claves" e instituciones involucradas en el plan de desastre;
- fuentes de abastecimiento y almacenamiento de alimentos;
- capacidad instalada del Sector Salud.

3. Elaboración de planes específicos

Para la preparación de los planes a nivel de comunidad, se deberá tomar en consideración todo lo expuesto en los capítulos IV y VII de este Plan.

Los planes locales deben considerar, además de las acciones propias de la comunidad y de los organismos oficiales ubicados en ella, la coordinación necesaria con comunidades vecinas, para canalizar hacia ellas sus solicitudes de ayuda, o para colaborar con ellas en el caso de que fuesen afectadas por un desastre.

4. Organización para la emergencia

Se debe realizar siguiendo los lineamientos del capítulo VI de este Plan. Además del Comité Local de Emergencia y de las comisiones necesarias, se deberá organizar brigadas de voluntarios para la prestación de primeros auxilios, rescate de víctimas, transporte de lesionados, distribución de socorros, labores de censo y búsqueda de desaparecidos y para la atención de poblaciones aisladas y de los refugios que fuese necesario establecer. Además, se deberá organizar y capacitar a la comunidad, para que reaccione de la manera más adecuada ante un posible desastre.

5. Medidas preventivas

A nivel de comunidad, estas medidas son especialmente de vigilancia y alerta, según los antecedentes de desastres que existan; estas medidas son especialmente útiles en caso de inundaciones (vigilancia de ríos que se puedan desbordar), o de derrumbes, (inspección visual para detectar condiciones desfavorables del suelo).

La alerta deberá incluir métodos y procedimientos sistemáticos para informar a la población amenazada la proximidad de un desastre y para dar instrucciones sobre el comportamiento que debería seguir si ocurriese. Los procedimientos que se adopte deberán asegurar que toda persona amenazada reciba el aviso y lo entienda, de manera que pueda realizar las acciones apropiadas.

Cuando este tipo de información pueda ser divulgada con anterioridad, deberá incluir: medidas generales de prevención; acciones específicas que se deberá llevar a cabo cuando se transmita la alerta; instrucciones sobre qué hacer y qué no hacer en el momento del desastre; e información sobre la asistencia que se proyecta tener disponible.

Estas medidas también incluyen la planificación del mantenimiento de la comunicación necesaria con otros niveles, para recibir la alerta en caso necesario.

6. Evaluación de daños

Se deberá organizar y capacitar equipos locales de observación, que en caso de desastre serán los responsables de una evaluación inicial de los daños que ocasione, la cual deberá especificar: tipo de desastre; área afectada; principales daños producidos y su intensidad y amplitud; poblaciones afectadas; estado de los caminos, puentes y aeropuertos vecinos; edificios y casas destruidas, o grado de daños sufridos; abastecimiento y almacenaje de agua; estado de los edificios públicos y de los hospitales; muertos y heridos; necesidades de evacuación; necesidades de rescate; necesidades inmediatas de atención médica.

7. Evacuación y rescate

A nivel local, se deberá organizar brigadas de voluntarios responsables de estas actividades. Además, se definirá con anterioridad las posibles rutas de escape para casos de necesidad y los procedimientos para el alojamiento y la mantención de los evacuados.

La planificación de operaciones de evacuación deberá incluir una clara definición de las autoridades responsables de ordenar esta actividad; los posibles medios de transporte para los evacuados; los sitios adonde serán trasladados; la determinación de necesidades mínimas para los evacuados, en caso de que deban ser alojados en campamentos temporales; las facilidades sanitarias, agua, alimentos, ropa, frazadas, etc., que requerirán los evacuados;

las medidas que se requerirá para conservar el orden público en los campamentos; las actividades y ayuda mutua entre los afectados; y el retorno de los evacuados a sus domicilios, o a áreas seguras para su rehabilitación, tan pronto como sea posible.

Las actividades de evacuación deberán ser coordinadas estrechamente con las autoridades de los lugares adonde se produzca y con las autoridades de Defensa Civil.

Deberá capacitarse a los grupos de rescate para la prestación de primeros auxilios y se les deberá indicar muy claramente los sitios de la comunidad adonde deban ser trasladadas las víctimas, ya sea para su atención o para su transporte a otras comunidades donde se cuente con mayores facilidades de tratamiento.

8. Colaboración en el transporte de víctimas

Para la planificación de esta actividad se deberá seguir los lineamientos señalados en el capítulo V de este Plan.

9. Colaboración en el transporte de suministros

Para la planificación de esta actividad, se deberá seguir los lineamientos señalados en los capítulos IV y V de este Plan.

10. Albergue de familias afectadas

Al planificar esta actividad, se deberá tomar en consideración: a) que

el sistema mejor y más práctico para albergar damnificados es el alojamiento en domicilios particulares, de parientes o de colaboradores voluntarios; y b) qué se debe tratar de mantener unidos los grupos familiares.

Se deberá identificar con anticipación los edificios que puedan utilizarse como albergues colectivos y como centros de alimentación (como escuelas, viviendas deshabitadas, iglesias, etc.), y gestionar la correspondiente autorización para su uso. Tales edificios deberán estar situados fuera de las zonas de mayor peligro, y ser de construcción sólida.

Se debe prever el espacio necesario para las oficinas administrativas, las actividades de trabajo social y los puestos de primeros auxilios.

Tanto al utilizar edificios públicos, como al organizar campamentos con tiendas de campaña o construcciones temporales, se tomará en consideración los aspectos de saneamiento ambiental básico.

11. Saneamiento ambiental básico

Para la planificación de las medidas necesarias en este campo, se deberá seguir los lineamientos descritos en el capítulo V de este Plan.

12. Actividades de censo y búsqueda de víctimas

Se debe planificar medidas para levantar y mantener actualizadas listas de muertos y heridos y de los sitios a donde sean trasladados los heridos, así como para recolectar información sobre las familias perdidas, en especial sobre los niños.

Además, se debe planificar medidas para reunir a los miembros de familias que se dispersen en caso de desastre.

13. Comunicaciones

Siguiendo los lineamientos establecidos en el capítulo IV de este Plan, deberá diseñarse un sistema que permita comunicación adecuada con las localidades vecinas y con los centros de operaciones de la Defensa Civil.

14. Capacitación para la acción

La comunidad deberá organizarse y participar activamente en la capacitación de sus distintos grupos responsables de actuar en caso de desastre, dando especial importancia a temas tales como: primeros auxilios, rescate de víctimas, transporte de lesionados, ayuda mutua, censo y búsqueda, campamentos para damnificados, organización de brigadas y actividades de rehabilitación después de un desastre.

15. Evaluación de las acciones y reajustes en los planes

Para la planificación de estas acciones deberá seguirse los lineamientos señalados en el capítulo IV de este Plan.

CAPITULO IX

PLANIFICACION A NIVEL DE HOSPITALES

Cada hospital del país deberá prepararse para el cumplimiento de las obligaciones que le correspondan en caso de desastre, siguiendo los lineamientos de los capítulos IV y V de este Plan, en especial en lo que se refiere a "el Plan de Emergencia para el Hospital". Para algunos aspectos específicos, deberá, además, seguir las siguientes directrices:

1. Organización para la emergencia

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;
- d) asignar las responsabilidades que corresponderá desempeñar a cada persona para la atención de emergencias;
- e) 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 elabore; y
- 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;
- 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.

Al personal indicado, se podrá agregar en cada hospital cualquier otro que se considere necesario, mientras su número no se eleve en exceso. El Presidente del Comité de Emergencia será el Director del hospital, o un funcionario de su plena confianza en quien él delegue esta función.

Para el cumplimiento de sus funciones, el Comité de Emergencia del hospital asignará labores a pequeñas comisiones o grupos de trabajo, bajo la dirección

del Coordinador General del Comité, con el fin de reducir el tamaño y la frecuencia de las reuniones de aquel. Las responsabilidades del Comité serán básicamente de planificación, coordinación y decisión, y la ejecución de las acciones corresponderá al cuerpo médico, a las unidades de apoyo diagnóstico y terapéutico y a los servicios generales y administrativos de la institución.

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 diferente 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. Para facilitar su labor, es conveniente equiparlo con un número suficiente de brazaletes que permita identificar a los voluntarios, con los siguientes colores: blanco para los mensajeros; amarillo, para los encargados de labores misceláneas; verde, para los médicos; azul, para las enfermeras; café, para los porteros; rojo, para los donadores de sangre.

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 ajustarse a lo establecido en los capítulos IV y V de este Plan, y 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 deberá especificar con mucha claridad las líneas de mando y de comunicación. Se deberá 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.

Lo señalado en el capítulo IV en relación con la conveniencia de mantener una reserva de medicamentos, deberá aplicarse también a otros insumos que se determine como críticos para situaciones de desastre.

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, perma-

necerá 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.

2. Diagnóstico de riesgos e inventario de recursos.

Siguiendo los lineamientos establecidos en el capítulo IV de este Plan, se deberá analizar la vulnerabilidad de la estructura física del hospital, de acuerdo con su construcción, el terreno en que se encuentre ubicado y su resistencia a diferentes tipos de desastres. Este análisis deberá incluir el de las posibles vías de escape en caso de que un desastre obligase a la evacuación, así como la ubicación de los equipos contra incendio y un diagrama de distribución de los servicios.

El plan deberá describir claramente las fuentes habituales de abastecimiento de agua del establecimiento y otras posibles fuentes alternas; los sistemas de distribución; la capacidad de reserva; y las posibilidades de suministro de agua por otras instituciones, en caso necesario. Además, deberá registrarse la localización de los drenajes y los sistemas de eliminación de aguas negras, basuras y desechos, así como los previstos para situaciones de emergencia, incluyendo disposiciones para el manejo de desperdicios potencialmente contaminantes, o de material séptico proveniente de pacientes infectados.

En lo que a energía eléctrica se refiere, se deberá registrar el voltaje, el amperaje y el ciclaje utilizados en el hospital y en la comunidad, así como las fuentes normales de abastecimiento y las posibilidades de obtención de abastecimiento eléctrico de fuentes alternas, tales como plantas de emergencia; en estos casos, se deberá registrar su capacidad, el combustible que re

quieren, las reservas existentes de combustible y el período de autonomía que permitirán las áreas de servicios que puedan ser operadas con las fuentes alternas. Además, deberá mantenerse un registro cuidadoso de los paneles de control y de la red de redistribución eléctrica.

El inventario de recursos deberá incluir la descripción de las vías normales de acceso al hospital y de otras que pudiesen ser habilitadas en caso de emergencia. También deberá inventariarse los recursos internos de transporte del hospital, tales como camillas, sillas de rueda y carros de curaciones. Finalmente, en la central telefónica deberá mantenerse una lista actualizada con las direcciones y teléfonos de todo el personal involucrado en el plan, así como del personal voluntario. Deberá conocerse la capacidad de la central telefónica, la energía alterna que utilizaría en caso de fallas, así como la existencia de sistemas de llamada, parlantes o luminosos.

3. Preparación del Plan

Los planes que se elabore, deben estar destinados a garantizar la prestación de atención médico quirúrgica oportuna y adecuada a la mayor cantidad posible de heridos o enfermos que la requieran como consecuencia de situación de desastre, a fin de reducir el número de fallecimientos y casos de invalidez y de lograr la recuperación de víctimas.

Siguiendo los lineamientos que señala el capítulo IV y la clasificación de desastres y el análisis de las características propias de algunos de ellos indicado en el capítulo III de este Plan, cada hospital preparará su propio plan para caso de desastre, basado en su capacidad operativa, la cual dependerá, a su vez, de los recursos disponibles.

El plan deberá contemplar las posibilidades de que su ejecución se complemente con la de otros organismos de la comunidad para la atención de la emergencia, así como las de prolongar las acciones del hospital hasta la propia comunidad; para ello, se deberá consultar con las autoridades locales y con otras instituciones que se verían involucradas en la atención del desastre.

El plan debe considerar todas las posibilidades de desastre, según los antecedentes de la localidad afectada, incluyendo la posibilidad de un incendio del propio establecimiento; para esta última probabilidad, deberá incorporar procedimientos de evacuación, los cuales deberán ser elaborados con la asesoría del cuerpo de bomberos local.

El Plan deberá contemplar la preparación de grupos de acción, que en caso necesario puedan movilizarse a la comunidad para realizar triage in situ.

Sólo unos pocos miembros del personal, del mayor nivel jerárquico del establecimiento, será necesario que conozcan en forma detallada la totalidad del plan. Para el resto del personal, bastará el conocimiento de las tareas que le corresponden, los sitios donde debe desempeñarlas y las personas con autoridad para ordenarlas, así como las líneas jerárquicas y de comunicación que debe seguir. Se debe definir con anticipación las labores que le corresponde desarrollar a cada funcionario; para ello, se debe preparar "tarjetas de instrucciones" para cada tipo de actividad, y asignarlas a cada miembro del personal. En estas tarjetas, que son similares a las que se usan para el control de asistencia, se debe describir el nombre de cada puesto (se puede complementar con el de la persona que lo desempeña) y, de manera resumida, las responsabilidades que le corresponden en caso de desastre. En el momento del desastre serán colocadas en sitios especiales, donde pueda recogerlas el personal, y adonde las devolverá una vez que haya efectuado los trabajos asignados. Las instrucciones deben ser simples y claras. Para preparar estas tar

jetas, se deberá tomar en consideración lo que señala el capítulo IV de este Plan en relación con la organización y determinación de responsabilidades y del apoyo administrativo requerido para la emergencia. Deberá tomarse las medidas adecuadas para que todo empleado del personal se reporte a su área de trabajo y retire las tarjetas correspondientes.

La capacidad operativa del hospital, a la que se hizo mención anteriormente, se deberá determinar después de un estudio cuidadoso del personal disponible por turno, así como del instrumental, equipo y otros recursos. Esta determinación deberá incluir la descripción clara del número de camas asignadas a cada una de las áreas descritas en el capítulo V, en la sección correspondiente a "reestructuración para atención progresiva de pacientes".

Para incrementar el número de camas en una situación de emergencia, deberá seguirse las siguientes normas:

- a) conforme a criterios que defina el cuerpo médico, las hospitalizaciones se limitarán exclusivamente a pacientes en estado crítico grave; cuyo ingreso se orientará hacia las unidades de cuidados intensivos y cuídados intermedios;
- b) a todo paciente en condiciones de ser dado de alta, se le autorizará su egreso del hospital;
- c) se habilitará áreas disponibles para aumentar las zonas de atención de pacientes, dejando libres los corredores, para facilitar la circulación de enfermos y de personal;
- d) se utilizará al máximo posible el espacio físico para la dotación de camas, siempre que los recursos del personal lo permitan.

4. Activación del Plan

Cualquier persona del hospital que reciba alguna comunicación relacionada con la ocurrencia de un posible desastre, deberá referirla de inmediato al operador de la central telefónica, quien deberá obtener la siguiente información:

- a) nombre y actividad que desempeña la persona que llama;
- b) naturaleza del desastre;
- c) localización del desastre;
- d) número posible de casos que serán enviados al hospital;
- e) posible hora de llegada;
- f) número del teléfono de la persona que está suministrando la información.

El operador del conmutador, quien no tiene autoridad para declarar activado el plan de desastre, deberá registrar esta información por escrito y notificarla inmediatamente, en su orden, a las siguientes personas autorizadas:

- a) el presidente del comité de desastre, o la persona designada por él para suplirlo;
- b) el coordinador de servicios médicos, o sus suplentes;
- c) la coordinadora de servicios de enfermería, o sus suplentes;
- d) algún otro funcionario designado para este fin en el plan de emergencia del hospital; y
- e) el residente de mayor jerarquía del servicio o departamento de urgencias.

Según la urgencia del caso y la persona notificada, se consultará con la autoridad superior, o se tomará la decisión de declarar activado el plan de emergencia del hospital; esta decisión incluirá el tipo de alerta que se dará al personal.

Habrán cuatro tipos de alerta:

- a) la alerta verde advertirá al personal de turno la posible ocurrencia de un desastre y lo prevendrá para actuar de inmediato ante cualquier alerta posterior;
- b) ante la alerta azul, el personal deberá concentrarse en los sitios que le hayan sido definidos previamente, y adoptar las medidas preparatorias para admitir un número variable de víctimas; se preparará las camas y las salas de operaciones para la recepción de pacientes, y los demás departamentos iniciarán el desarrollo de sus propios planes, e informarán a quien tenga en ese momento la responsabilidad de dirigir las acciones sobre su estado de preparación;
- c) durante la alerta amarilla, se llamará al personal libre que sea necesario para reforzar el hospital, para que se presente de inmediato a asumir sus funciones; si la magnitud del desastre lo amerita, se movilizará los grupos de acción organizados para moverse a la comunidad para realizar el triage in situ;
- d) durante la alerta roja, se movilizará todos los recursos del establecimiento.

Estas alertas se podrán producir de manera escalonada, o se podrá dar cualquiera de ellas prescindiendo de las anteriores, según la magnitud y la forma de producción del desastre.

Al activarse el plan de emergencia del hospital, sólo se atenderá llamadas telefónicas relacionadas con el desastre, y una persona, definida con anterioridad, iniciará de inmediato las llamadas que sean necesarias, en relación con el desastre, de notificación al personal. Cada jefe de departamento deberá disponer de una lista debidamente actualizada de su personal, con sus números telefónicos, para llamar a quienes necesite para reforzar los servicios.

A partir de la alerta azul, el personal responsable de actuar, deberá dirigirse de inmediato al sitio que le haya sido asignado para retirar su "tarjeta de instrucciones", la cual le indicará sus obligaciones para atender la emergencia.

Si la información sobre un desastre permite suponer que se requerirá un número de camas superior al disponible, al personal médico de inmediato tomará las medidas anteriormente señaladas para incrementar dicho número.

En desastres de magnitud considerable, uno de los médicos, definido previamente, asumirá la función de "consultor para el manejo de víctimas", y su función consistirá en asesorar al resto del personal sobre el manejo de los casos difíciles y supervisar que la atención ordenada de los pacientes sea la más adecuada.

5. Articulación intra y extrasectorial

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.

Planificación de otras responsabilidades del hospital

Para el cumplimiento de las demás responsabilidades señaladas en los capítu-
los IV y V de este Plan que correspondan al hospital, se deberá seguir
los lineamientos indicados en dichos capítulos, adaptándolos a los recursos
existentes y potenciales de cada hospital y a las características de la loca
lidad donde se encuentra ubicado, así como a los riesgos identificados en el
correspondiente análisis de vulnerabilidades.