

ELABORADO POR:

DR. RAUL A. GONZALEZ

**JEFE DEL PROGRAMA SALUD
DE ADULTOS Y LA COORDINA-
CION DE DESASTRE A NIVEL
NACIONAL.**

LIC. LUIS A. BARRIOS D.

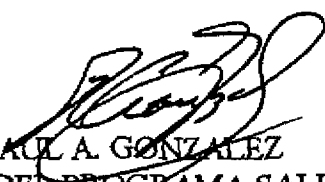
**ENFERMERO JEFE SUPERIOR
DEL PROGRAMA SALUD DE
ADULTOS Y LA COORDINACION
DE DESASTRE A NIVEL NACIO-
NAL.**

PROLOGO

La frecuencia,magnitud e intensidad de los fenómenos naturales que afectan a nuestro País,muestran una variación en el tiempo con tendencia al incremento en los últimos años, lo que sumado al hecho de que la población que se cobija en este territorio también ha aumentado con una distribución geográfica desigual creando zonas de alta densidad poblacional con importantes modificaciones al ecosistema se constituyen en factores determinantes que aumentan nuestra vulnerabilidad.

Por consiguiente nuestro riesgo de sufrir desastres con un impacto negativo importante en nuestros recursos agropecuarios e industriales,la vida y bienes de nuestra población que se traducen en pérdidas económicas de grandes proporciones han aumentado al grado tal que frente al reto de este siglo de lograr un desarrollo sostenible tanto del individuo como de la nación se hace obligatorio asumir la responsabilidad de contar con planes definidos para la Mitigación,Prevención y Atención de Situaciones de Desastre,como parte de las estrategias hacia el logro de ese desarrollo sostenible.

Es nuestro deseo que este documento sea un instrumento técnico y metodológico que permita el cumplimiento satisfactorio de nuestra misión ante la ocurrencia de un evento que sea caracterizado como desastre,consciente de que "Los Desastres no Avisan y Hay que Estar Preparados" y con nuestro ruego al Dios Todo Poderoso que en su misericordia guarde siempre a nuestra Nación ,permitiéndonos estar lo más preparados posibles.



DR. RAUL A. GONZALEZ
JEFE DEL PROGRAMA SALUD
DE ADULTOS Y COORDINACION DE
DESASTRE NIVEL NACIONAL.

INDICE

- 1-Introducción
- 2-Objetivos Generales
- 3-Objetivos Objetivos
- 4-La organización del Sector Salud para la Prevención Mitigación,Preparación y Atención en Situaciones de Desastre,(CONTINGENCIAS).
- 5-La Organización Institucional en Situaciones de Contingencia.
 - 5-1-Estructura Organizacional para Contingencias
 - 5-2-Funciones Generales
 - 5-3-El Comité Institucional Nacional de Contingencia (C.I.N.C.O.)
 - 5-3-1- Integrantes
 - 5-3-2- Convocatoria
 - 5-3-3- Instalación del Centro de Operaciones.
- 6-La Guía de Procedimiento para la activación escalonada o total de los Planes de Contingencia de las Unidades Estratégicas.
 - 6-1-Actitud Recomendada ante los desastres.
 - 6-2-Activación del Plan de Contingencia Institucional
 - 6-3-Procedimiento de acuerdo al Nivel de prevención que tenga del desastre.
 - 6-4-Mecanismos de Alerta y Alarma
- 7-LOS NIVELES DE ATENCION EN CONTINGENCIAS:
 - 7-1- Niveles Según el tipo de Estructura Institucional.
 - 7-1-1 Primer Nivel
 - a-En la Caja de Seguro Social
 - b-En el Ministerio de Salud
 - c- En el Sector Privado
 - 7-1-2 Segundo Nivel
 - a-En la Caja de Seguro Social
 - b-En el Ministerio de Salud
 - c- En el Sector Privado
 - 7-1-3 Tercer Nivel
 - a-En la Caja de Seguro social
 - b-En el Ministerio de Salud
 - c- En el Sector Privado.

7-2 Responsabilidad en la atención asignada en casos de Desastre.

7-2-1 Para el 1er. Nivel.

7-2-2 Para el 2do. Nivel.

7-2-3 Para el 3er. Nivel.

8- FLUJOGRAMA PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES HACIA LOS HOSPITALES NACIONALES EN CASO DE DESASTRE, SEGUN EL PLAN NACIONAL DEL SECTOR SALUD.

9- MANEJO DEL CENTRO DE INFORMACION EN SITUACION DE CONTINGENCIA.

10- ESTRUCTURACION DEL SISTEMA DE COMUNICACIONES PARA SITUACIONES DE CONTINGENCIAS (S.L.C.O.S.L.C.O.)

11- RECOMENDACIONES.

12- ANEXO.

2 - OBJETIVOS GENERALES

- 1- Dotar a la caja de Seguro Social de Lineamientos Técnicos Administrativos y Operativos para la atención en situaciones de Contingencia.**
- 2- Procurar una respuesta de Salud oportuna, óptima y eficiente a la población Nacional con posteridad a la ocurrencia de un desastre natural o provocado por el hombre.**

3- OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1- Conocer la Organización del Sector Salud para situaciones de Contingencia
- 2- Presentar la estructura organizacional para la atención en situaciones de contingencia y las funciones generales que se deben cumplir
- 3- Enumerar los integrantes del Comité Institucional-Nacional de Contingencia y sus mecanismos de convocatoria.
- 4- Establecer el procedimiento para la activación Escalonada o total de los Planes de Contingencia de nuestras Unidades Ejecutoras.
- 5- Establecer la coordinación eficaz y eficiente a Nivel de las Unidades Ejecutoras que conforman la Red de Atención de la Caja de Seguro Social en situaciones de desastre.
- 6- Definir el grado de Responsabilidad por Niveles de Atención de nuestras Unidades Ejecutoras.
- 7- Presentar el Flujograma para la referencia de pacientes hacia los Hospitales Nacionales de acuerdo al Plan Nacional del sector Salud en caso de Desastre.
- 8- Dar las pautas para el manejo del centro de información en situaciones de Contingencia.

**4- LA ORGANIZACION DEL SECTOR SALUD PARA LA
PREVENCION, MITIGACION,PREPARACION Y
ATENCION DE SITUACIONES DE DESASTRES
(CONTINGENCIAS).**

**ORGANIZACION DEL SECTOR SALUD PARA
PREVENCION, MITIGACION PREPARACION Y ATENCION DE
DESASTRES.**

**EL SECTOR SALUD ESTA CONFORMADO POR LAS SIGUIENTES
INSTITUCIONES:**

- MINISTERIO DE SALUD**
- LA CAJA DE SEGURO SOCIAL**
- EL I.D.A.A.N**
- LA D.I.M.A**

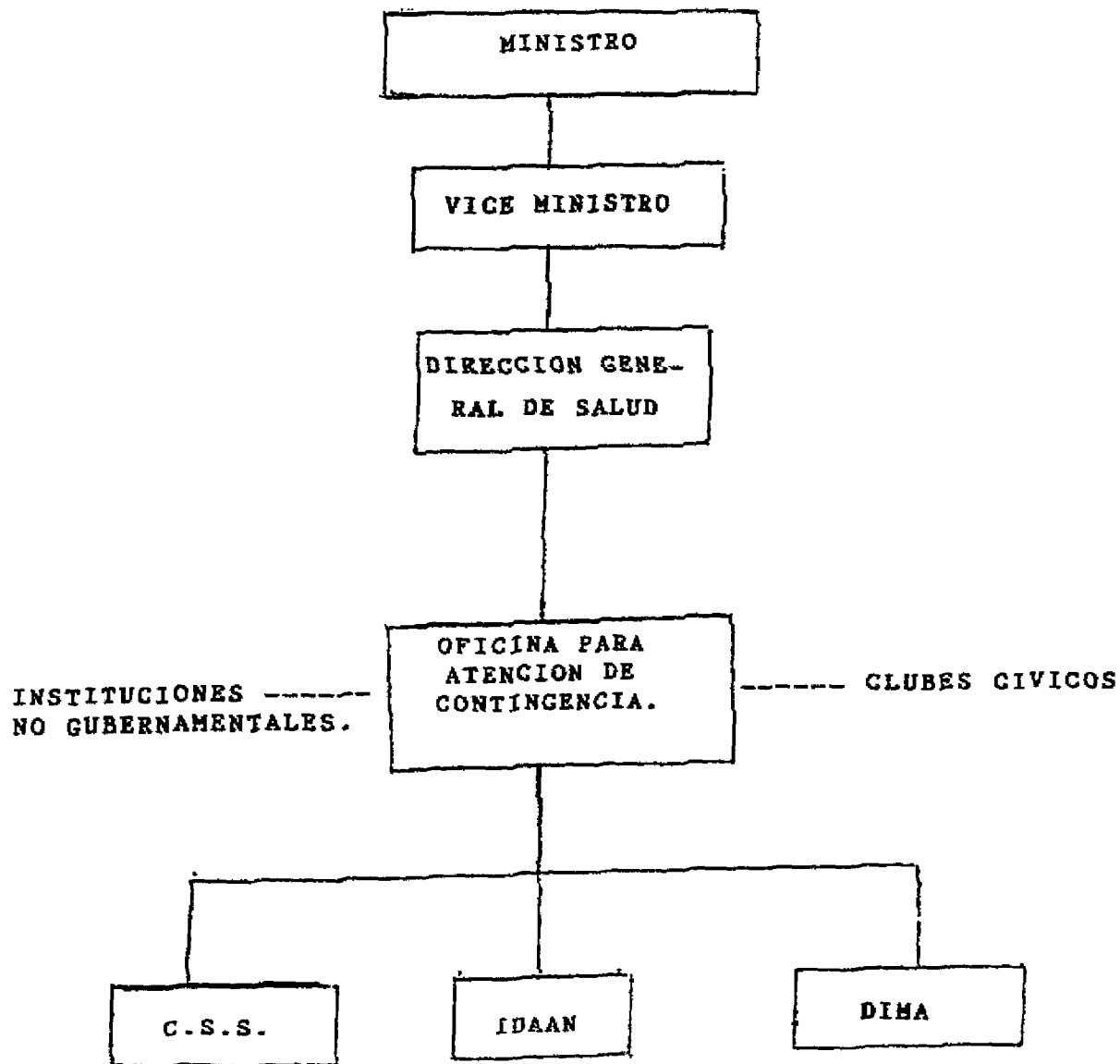
El Organigrama que presenta la Organización del Sector para la Prevención y Atención de Desastres se señala en primer término al **MINISTRO DE SALUD** o en su ausencia el **VICE MINISTRO DE SALUD** como la máxima autoridad dentro del Sector Salud, seguido en línea jerárquica descendente, por la **DIRECCION GENERAL DE SALUD**, bajo cuya autoridad se encuentra **LA OFICINA PARA LA ATENCION DE CONTINGENCIAS**, con sede en el **MINISTERIO DE SALUD**.

Es a través de esta Oficina que se establece la Coordinación con el resto de las Instituciones que forman parte del Sector Salud, como son: **LA CAJA DE SEGURO SOCIAL, EL IDAAN Y LA DIMA**.

Además mantiene la Coordinación con las **INSTITUCIONES NO GUBERNAMENTALES, GRUPOS CIVICOS Y EL SISTEMA NACIONAL DE PROTECCION CIVIL (SINAPROC)**.

ORGANIZACION DEL SECTOR SALUD

OFICINA PARA LA ATENCION DE CONTINGENCIAS.



**5- LA ORGANIZACION INSTITUCIONAL PARA
SITUACIONES DE CONTINGENCIA.**

5-1 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL PARA CONTINGENCIAS.

La estructura Organizacional de la Caja de Seguro Social para el manejo de Situaciones de Contingencia es la siguiente:

- 5.1.1. Dirección General .
- 5.1.2 SubDirección General- Area de Salud
- 5.1.3 Comité Institucional de Contingencias y Desastres a Nivel Nacional
- 5.1.4. Direcciones Médicas Institucionales
- 5.1.5. Direcciones Médicas de las Unidades Ejecutoras.
(Ver Anexo # 1).

5-2 FUNCIONES GENERALES:

- 5.2.1. Coordinar y dictar las pautas a seguir ante :
 - a- una situación de Emergencia Nacional declarada por el presidente de la República o de caracter Regional declarada por el Gobernador de la Provincia.
 - b- Un riesgo aumentado de la ocurrencia de un desastre que por su magnitud así lo requiera.
- 5.2.2. Coordinar la respuesta Institucional Protección Civil y las demás Instituciones que conforman el Sector Salud (MINSA,DIMA y el IDAAN).
- 5.2.3. Velar por la actualización e implementación del Plan Institucional y de los Planes Operativos de las Unidades Ejecutoras para situaciones de Contingencia.
- 5.2.4. Identificar las prioridades de la Institución antes,durante y después del desastre. (Ver Anexo 2).
- 5.2.5. El restablecimiento funcional con posterioridad al desastre de la Red de atención,la Unidad Ejecutora y/o el Servicio afectado en el menor tiempo posible.
- 5.2.6. Coordinar con la comunidad acciones a seguir ante,durante y después del desastre.
- 5.2.7. Coordinar con el Sistema de Manejo de Suministros con posterioridad al desastre a Nivel Nacional (SUMA) a cargo del Despacho de la Primera Dama.

5.3. EL COMITE INSTITUCIONAL DE CONTINGENCIA (C.I.N.C.O.)

5.3.1 INTEGRANTES

Al activarse el Plan Institucional en situaciones de contingencias de magnitud Nacional o Regional se convocará al Comité Institucional-Nacional de contingencias que está conformado por:

- 1- La SubDirección General-Area de Salud (que la preside)
- 2- Dirección de Asuntos Administrativos
- 3- La Coordinación del Area Metropolitana y San Miguelito
- 4- La Coordinación del Area del Interior
- 5- Los Coordinadores Nacionales de Areas Técnicas-Normativas
- 6- Las Secretarías Técnicas de la SubDirección General
- 7- La Coordinación Nacional de Contingencias
- 8- Los Gerentes Nacionales de los Procesos.
- 9- Los Jefes Nacionales del Soporte Técnico (Enfermería, Farmacia, Laboratorios Imagenología).
- 10- Los Jefes Nacionales de Programas ,Departamentos y Servicios
- 11- La Dirección Nacional de Infraestructura (DINISA)
- 12- La Dirección Nacional de Transporte
- 13- Relaciones Públicas
- 14- Jefatura Nacional de Estadística.
- 15- Asesoría Legal
- 16- Jefatura del Departamento de Seguridad y Comunicaciones Nivel Nacional.
- 17- Director del Sistema de Atención Pre-Hospitalaria.

Los Integrantes del Comité portarán un distintivo diseñado para situaciones de Contingencias a fin de facilitar su rápida identificación y el acceso expedito a las Instalaciones de Salud (UN BRAZALETE CELESTE CON LETRAS BLANCAS EN EL ANTEBRAZO IZQUIERDO CON LAS SIGLAS C.I.N.C.O Y CON EL LOGO DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL - VER ANEXO #3)

A Nivel de cada Unidad Ejecutora funciona el Comité Institucional constituido por las Autoridades Administrativas Locales y las Jefaturas de los Departamentos y Servicios (ver la guía para el desarrollo de las acciones en Desastre Edición 1993).

5.3.2. CONVOCATORIA (SISTEMA DE ALERTA)

- a- EN SITUACION DE DESASTRES PREDECIBLES (Riesgo de desastre).

Ante un riesgo de desastre de origen natural o provocado por el hombre

con algún margen de probabilidad de ocurrencia, la Subdirección General - Área de Salud, procederá a declarar la ALERTA correspondiente al C.I.N.C.O. la cual les será comunicada vía telefónica (Ver Guía Telefónica en el anexo 4), Fax, ra-dio de onda corta, teléfonos celulares, mobile phone o el uso de un avitelevísivo y/o radial u otro medio de comunicación disponible de acuerdo al siguiente Sistema de Alerta.:

- a-1- ALERTA VERDE= ALERTA PREVENTIVA: Se debe estar localizable, disponible y pendiente de llamada.
- a-2- ALERTA ROJA= ALERTA DE CONVOCATORIA: Se debe presentar al centro de operaciones ya convenidos.

Cuando se declara la ALERTA PREVENTIVA, esta será comunicada a través de la Coordinación Nacional de Contingencia a las Unidades Ejecutoras responsables de la respuesta en caso de ocurrencia del desastre.

b- EN DESASTRES IMPREVISTOS

Ante la ocurrencia súbita de un desastre natural o provocado por el hombre cuya trascendencia involucre la activación del Plan Institucional de Contingencias, sin previa convocatoria todos los integrantes del C.I.N.C.O. acudirán al centro de operaciones.

Si por alguna circunstancia un miembro del C.I.N.C.O. no puede presentarse lo comunicará por la vía a su alcance al centro de operaciones lo antes posible.

5.3.3 INSTALACION DEL CENTRO DE OPERACIONES

Este se localizará en el siguiente orden de ubicación.

- I- COMPLEJO HOSPITALARIO METROPOLITANO "DR. ARNULFO ARIAS MADRID"- SALON DE REUNIONES DEL 8vo. PISO.
- II- EDIFICIO BOLIVAR, EN LA SEDE DE LA SUBDIRECCION GENERAL- AREA DE SALUD.
- III- POLICLINICA ALEJANDRO DE LA GUARDIA(BETANIA) SALON DE REUNIONES .

**6- GUIA DE PROCEDIMIENTO PARA LA ACTIVACION
ESCALONADA O TOTAL DE LOS PLANES DE CONTINGENCIA DE
LAS UNIDADES EJECUTORAS.**

Predecir un evento es determinar con certidumbre cuando y donde ocurrirá y de que magnitud será. Con el estado actual de conocimiento, no es posible lograr esto para todos los fenómenos que pueden generar desastres. Sin embargo algunos pueden ser pronosticados a mediano y largo plazo debido a la previsión de la ocurrencia de los mismos basado en la existencia de indicios que pronostique su presencia.

Resulta importante la utilización de la dinámica de declaración de ALERTAS, porque la misma obliga a los Organismos responsables de brindar el socorro y la atención de Salud requerida en estos casos. A revisar y mantener actualizados los procedimientos de Acción-pre-establecidos para enfrentar las situaciones de Contingencia y ante un hecho evidente de que muchas veces los desastres no avisan su llegada, el estar preparados y entrenados con estos ejercicios prácticos contribuirá a salvar muchas vidas.

6.1 ACTITUD RECOMENDADA ANTE LOS DESASTRES

- 6.1.1 Ver la Amenaza -Riesgo y Reconocerla
- 6.1.2 Conocer la Defensa
- 6.1.3 Actuar Oportunamente

6.2 ACTIVACION DEL PLAN DE CONTINGENCIA INSTITUCIONAL.

El proceso final de los Planes de Emergencia debe incluir también los siguientes aspectos para su adecuada, segura y eficiente activación y la responsabilidad de la decisión se asumirá de la siguiente manera:

- 6.2.1. PARA LA ACTIVACION A NIVEL NACIONAL:
Únicamente a través de la Dirección General y/o la SubDirección General-
Área de Salud.

- 6.2.2 PARA LA ACTIVACION A NIVEL REGIONAL:
Será decretado a través de la Dirección Institucional de la Región o bien en situaciones muy críticas de desastre por las propias Autoridades a Nivel Central.

De acuerdo a los criterios internacionales fundamentados en la experiencia previa de atención en casos de desastre, las regiones en proximidad geográfica son las que van a apoyar a la Región que sufre la contingencia cuando la magnitud de desastre sobrepasa su capacidad de respuesta y esto se efectuará de manera escalonada, lo que al final podría resultar en una activación a Nivel Nacional de los Planes de Contingencia si así lo impone la situación.

6.2.3 PARA LA ACTIVACION A NIVEL LOCAL EN LA UNIDAD EJECUTORA.

La responsabilidad en estos casos recae en el Director Médico a cargo de la Unidad Ejecutora ó a quien él hubiese designado, para sustituirlo en su ausencia.

6.3 PROCEDIMIENTO DE ACUERDO AL NIVEL DE PREVENCION QUE SE TENGA DEL DESASTRE.

6.3.1 CUANDO EL EVENTO DE DESASTRE OCURRE SIN PREVIO AVISO.

Las autoridades deberán emitir instrucciones para la activación del Plan de manera directa e inmediata.

6.3.2 CUANDO EL EVENTO ES PREDECIBLE

Recibida la información de amenaza para la comunidad, las autoridades responsables deben activar el Plan a través de los mecanismos establecidos.

6.4 MECANISMOS DE ALERTA Y ALARMA.

Para la movilización de los Recursos Humanos, se recomienda el siguiente sistema de alerta:

ALERTA VERDE	- AVISO DE PREVENCION ANTE POSIBLES DESASTRES SIN OTRAS ACCIONES .
ALERTA AZUL	- CONCENTRACION DEL PERSONAL EN LUGARES PREVIAMENTE DEFINIDOS.
ALERTA AMARILLA	- PRIMERA FUERZA DE MOVILIZACION DEL PERSONAL HACIA POSIBLES SITIOS DE DESASTRES.
ALERTA ROJA	- MOVILIZACION DE TODOS LOS RECURSOS.

Estas alertas se pueden producir de manera escalonada o se puede dar cualquiera de ellas prescindiendo de las anteriores, según magnitud y de Extensión del desastre.

7- LOS NIVELES DE ATENCION EN CONTINGENCIAS.

Los Niveles de Atención aquí señalados obedecen a la organización que se estableció en el Plan Nacional para Situaciones de Desastre del Sector Salud los cuales se han ajustados al tipo de Unidades Ejecutoras existentes en la Caja de Seguro Social.

7-1 NIVELES SEGUN EL TIPO DE ESTRUCTURA INSTITUCIONAL.

7.1.1. PRIMER NIVEL

a- CAJA DEL SEGURO SOCIAL:

Unidades Locales de Atención Primaria de Salud (ULAPS) Policlínicas Generales y Especializadas Simples.

b- MINISTERIO DE SALUD:

Subcentros y Centros de Salud .

c- SECTOR PRIVADO:

Clínicas Privadas que cuenten con: Servicio de Laboratorio y Personal Básico (Médicos Generales, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería)

7.1.2. SEGUNDO NIVEL:

a- CAJA DE SEGURO SOCIAL:

Policlínicas Ampliadas con disponibilidad de Quirófanos para Cirugías Ambulatorias y/o camas para hospitalización de corta estancia y Hospitales Regionales.

b- MINISTERIO DE SALUD:

Centros de Salud con Laboratorios, Rayos X y Especialistas de las cuatro (4) especialidades básicas, Centros de Salud con Anexo Materno Infantil y Hospitales Regionales .

c- EN EL SECTOR PRIVADO:

Clínicas Privadas con camas, Laboratorio, Rayos X y que cuenten con Especialistas de las cuatro (4) Especialidades básicas y Hospitales Privados que cuenten con un quirófano.

7.1.3. TERCER NIVEL:

En la Caja de Seguro Social, el Ministerio de Salud y en el Sector privado se consideran aquellas Instalaciones que cuenten con Quirófanos, Servicios Especializados, Médico-Quirúrgicos y Servicios de Apoyo (Rayos X y Laboratorio) con tecnologías avanzadas, todo lo cual les confiere una alta capacidad resolutive.

7-2 RESPONSABILIDAD EN LA ATENCION ASIGNADA EN CASOS DE DESASTRES.

El manejo adecuado de un gran número de víctimas como consecuencia del desastre requiere una organización de los servicios de Salud muy diferentes de la que se observa en tiempos ordinarios.

Según el consenso internacional se recomienda que estos casos los procedimientos terapéuticos deben ser los más simples posibles con el objeto de salvar las vidas e impedir grandes complicaciones. Estas medidas se pueden ejecutar rápidamente y en muchos casos no requieren de recurso humano de formación compleja lo cual contribuye a disminuir la morbimortalidad y es una acción que resulta más económica.

Hay que tomar en cuenta el hecho de que la mayor parte de los heridos que se encuentran cerca de una instalación de Salud, generalmente acudirán a ella sin tener en cuenta su situación operativa y según la capacidad de transporte disponible.

En consideración a estos aspectos y en acuerdo intersectorial la responsabilidad asignada a los diferentes niveles son los siguientes:

7.2.1. PRIMER NIVEL:

- a- Atención de Niños y Adultos por demanda espontanea con caracter de urgencia Médica.
- b- Deshidrataciones, asfixias, heridos leves, crisis asmáticas.
- c- Quemaduras en 1er. grado.
- d- Patologías ortopédicas leves
- e- Enfermedad común (casos agudos)
- f- Partos normales.
- g- Recibo de víctimas procedentes del Area inicial de Triage para estabilización y soporte de las víctimas.
- h- Referencias al 2do. y 3er. Nivel de Atención previa elaboración de un segundo Triage toda vez que fuese necesario.

7.2.2. SEGUNDO NIVEL:

- a- Atención de Niños y Adultos por demanda espontánea con carácter de urgencia Médica.
- b- Recibo y Atención final de heridos procedentes de la Zona Inicial de Triage
- c- Recibo y Atención final de pacientes y heridos referidos de Primer Nivel de atención.
- d- Referencias al 3er. Nivel de Atención previa elaboración de un tercer Triage de los casos que así lo ameriten.
- e- Cuando se trata de Policlínicas Ampliadas podrá Referir Pacientes y Heridos a los Hospitales Regionales de 2do. Nivel.

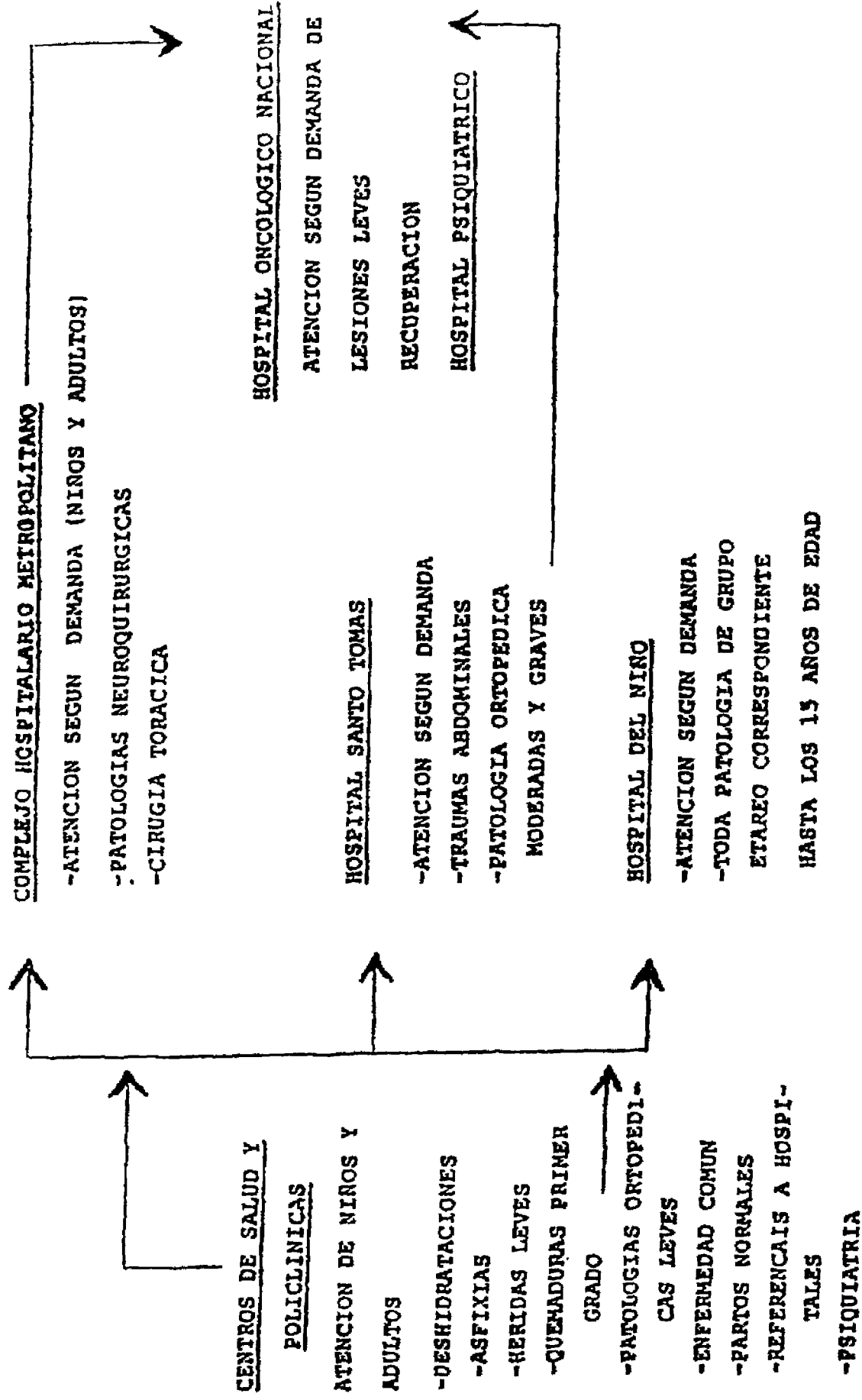
7.2.3. TERCER NIVEL:

- a- Atención de Niños y Adultos por demanda espontánea con caracter de Urgencia Médica.**
- b- Recibo y Atención Final de pacientes y heridos referidos del 1er y 2do. Nivel de Atención.**
- c- Referencia de pacientes a la Atención Domiciliaria, Hospitales de Medio Camino y Hospitales o Areas designadas para desalojo.**

A Nivel de cada Región de Salud debe estar definido esta responsabilidad para Niveles de Atención de acuerdo al grado de Complejidad y recursos de las Unidades Ejecutoras y esquematizado a través de un flujograma (ver anexo #5).

**8- FLUJOGRAMA PARA LA REFERENCIA DE PACIENTES
HACIA LOS HOSPITALES NACIONALES EN CASO
DE DESASTRE SEGUN EL PLAN NACIONAL
DEL SECTOR SALUD**

FLUJOGRAMA DE COORDINACION INTER-INSTITUCIONAL EN CASO DE DESASTRES



**9- MANEJO DEL CENTRO DE INFORMACION
EN SITUACION DE CONTINGENCIA**

CENTRO DE INFORMACION EN SITUACIONES DE CONTINGENCIA

Se establecerá un centro que funcionará como enlace en información hacia la comunidad, en la ocurrencia de un desastre natural o provocado por el hombre.

este centro manejará la información que será dirigida a los medios de comunicación (televisoras, radio y prensa escrita) para mantener a la comunidad informada de lo que esté ocurriendo, la cual a su vez le será suministrada por el C.L.N.C.O., y deberá contar con la autorización y el visto bueno del Sub-Director General- Area de Salud.

El intervalo de tiempo con el cual serán emitidos estos reportes va a depender de la magnitud y severidad del evento ocurrido.

La responsabilidad de coordinar este centro, recaerá en la Jefatura del Departamento de Relaciones Públicas a través de quien se establecerá el enlace, con los medios de comunicación, garantizando una información fidedigna a la población.

El manejo de la información por niveles se hará de la siguiente manera:

A Nivel Nacional: La Dirección General, la Sub-Dirección General-Area de Salud o la persona que sea designada en representación, será la única autorizada para dar esta información.

A nivel Regional: Los Directores Institucionales asumirán la responsabilidad de la misma manera que ha nivel nacional.

A Nivel Local: La responsabilidad recaerá sobre el Director (a) Médico de la Unidad Ejecutora (Hospital o Policlínica) a quien fuera designado (a) para esta función.

En caso de decesos masivos, el Departamento de Trabajo Social asumirá la responsabilidad de localización y comunicación a los familiares de las víctimas.

**10- ESTRUCTURACION DEL SISTEMA DE
COMUNICACIONES PARA
SITUACIONES DE CONTINGENCIA
(SICOSICO)**

Las comunicaciones durante las contingencias, es una parte importante en la planificación preventiva para situaciones de Desastres, a fin de mantener el contacto del C.I.N.C.O. (Comité Institucional Nacional de Contingencias), con las Unidades Ejecutoras y el personal de Salud y Administrativo a cargo de brindar la asistencia sanitaria al momento de ocurrir el desastre de origen natural, técnico o humano.

El poder establecer y mantener una comunicación eficiente y efectiva después de un Desastre, dependerá de que previamente se hallan tomado las acciones administrativas a Nivel Central , Regional y Local, requeridas para la dotación de los equipos y la capacitación del personal necesario en la conformación y operación de una red o Sistema de Comunicaciones para situaciones de Contingencia (SICOSICO).

La responsabilidad de la conformación y mantenimiento del S.I.C.O.S.I.C.O., estará a cargo de la Jefatura Nacional del Departamento de Seguridad y Comunicaciones de la Caja de Seguro Social y su Centro de Operaciones estará ubicado en las Instalaciones que ocupa la Jefatura del Departamento antes señalado, a un costado del Edificio Bolivar, desde donde se establecerá la red de comunicación en canal simplex, dentro de perímetro de la Instalación y mediante repetidoras, para el enlace a nivel nacional a través del uso de una frecuencia asignada para este fin y en coordinación con el nivel nacional de Desastre de la Sub-Dirección General, Area de Salud.

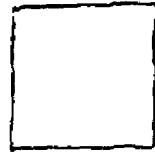
Paralelamente será implementado un sistema que permita el mantenimiento de la red de comunicación en caso de la ocurrencia de un desastre, que produzca el colapso de las líneas vitales y de abastecimiento de energía.

A fin de mantener una adecuada coordinación con cada una de las Unidades Ejecutoras, el Inspector de Seguridad y Comunicaciones asignados a los mismos, deberá participar dentro del Comité Institucional Local, en la prevención, mitigación, organización y preparación para la atención en caso de Desastre.

Toda vez que sea activado el Plan de Contingencia en una unidad ejecutora, por razones de ejercicios de simulación y/o simulacros, o bien por una verdadera emergencia, al momento de hacerlo se deberá comunicar a la oficina de La Coordinación Nacional de Desastres, vía telefónica (262-6214), vía fax (262-0868) y/o por cualquier otro medio disponible al momento (Radio, Beeper,etc.).

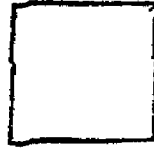
CAJA DE SEGURO SOCIAL
PLAN INSTITUCIONAL DE CONTINGENCIA

MECANISMO DE ALERTA



ALERTA VERDE

AVISO DE PREVENCIÓN



ALERTA AMARILLA

PRIMERA FUERZA

DE MOVILIZACIÓN



ALERTA ROJA

**MOVILIZACIÓN DE
TODOS LOS RECURSOS**

LISTADO TELEFONICO

TELEFONOS

FUNCIONARIO

RESIDENCIA

OTROS

ANEXO 4

LISTADO TELEFONICO

TELEFONOS

FUNCIONARIO

RESIDENCIA

OTROS

ANEXO 4

LISTADO TELEFONICO

TELEFONOS

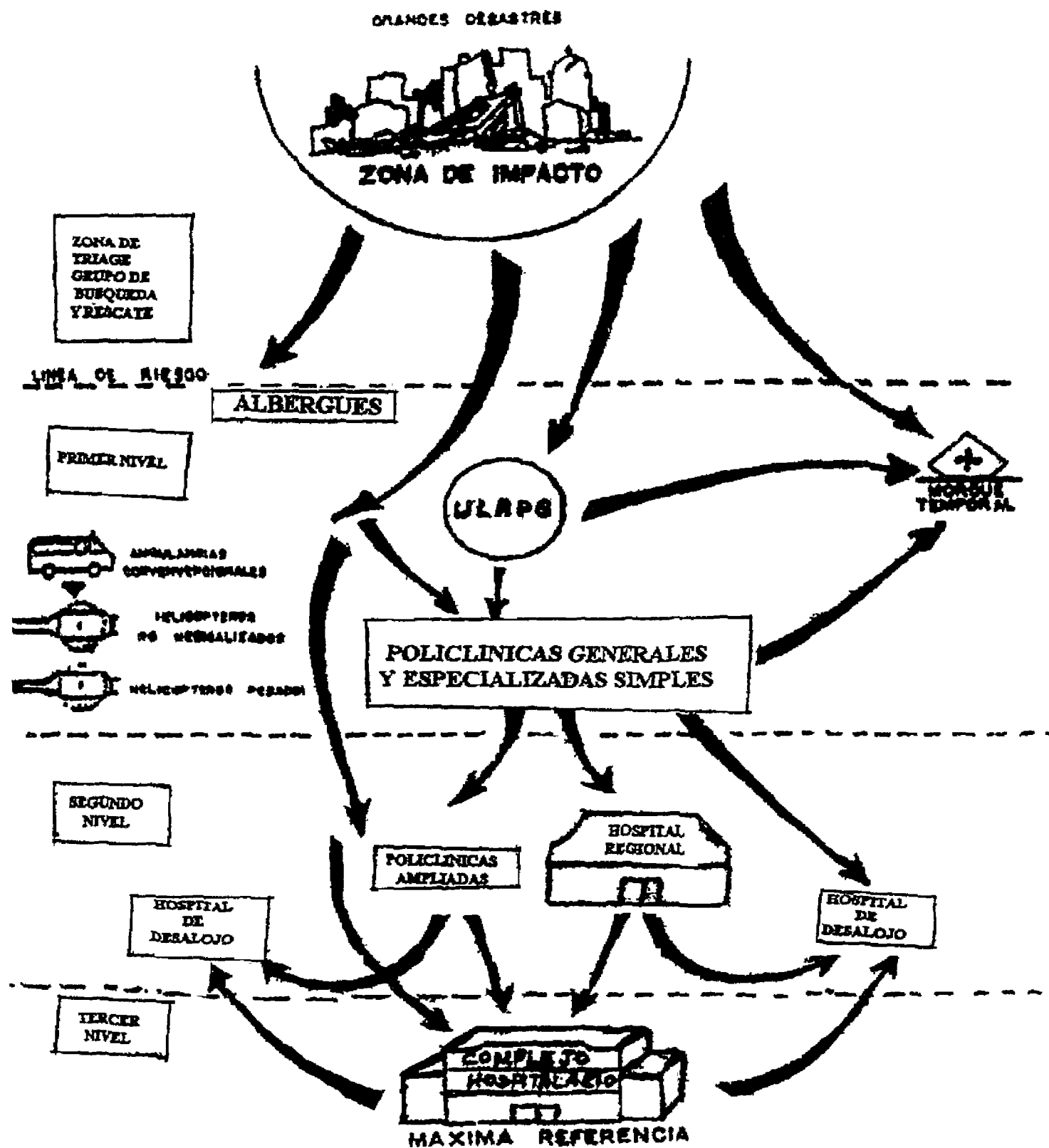
FUNCIONARIO

RESIDENCIA

OTROS

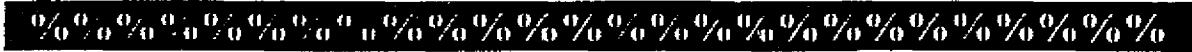
ANEXO 4

FLUJOGRAMA DE REFERENCIA POR NIVELES DE LAS VICTIMAS EN CASO DE DESASTRES



- 1- La divulgación del Plan Institucional a todos los funcionarios que ocupan posiciones de Jefaturas actualmente a nivel de todo el país a través del C. IN.CO.
- 2- Que el conocimiento de este Documento sea de carácter obligatorio, para todos los funcionarios que asuman cargos Administrativos en la Institución.
- 3- La revisión y actualización del Documento cada 2 años o toda vez que se produzcan cambios en la Institución que modifiquen de manera importante su funcionamiento y/o la organización laboral.
- 4- A fin de mantener la vigencia del Plan Institucional a Nivel Nacional y de los Planes de Contingencia, a nivel Local; recomendamos la activación de los Sistemas de Alerta establecidos frente a situaciones potenciales de riesgo de Desastre, ya sean estos naturales o provocados por el hombre (Ejemplo: los desplazamientos y/o aglomeraciones masivas de la población por razones recreativas, religiosas, sociales, deportivas, políticas y de cualquier otra índole).
- 5- Declarar la Alerta Preventiva o Alerta Verde, de forma permanente en aquellas Instalaciones de Salud que presten servicio a la comunidad, las 24 horas y días feriados, por razón de que serían las primeras en brindar la respuesta a las víctimas en caso de la ocurrencia de un Desastre.

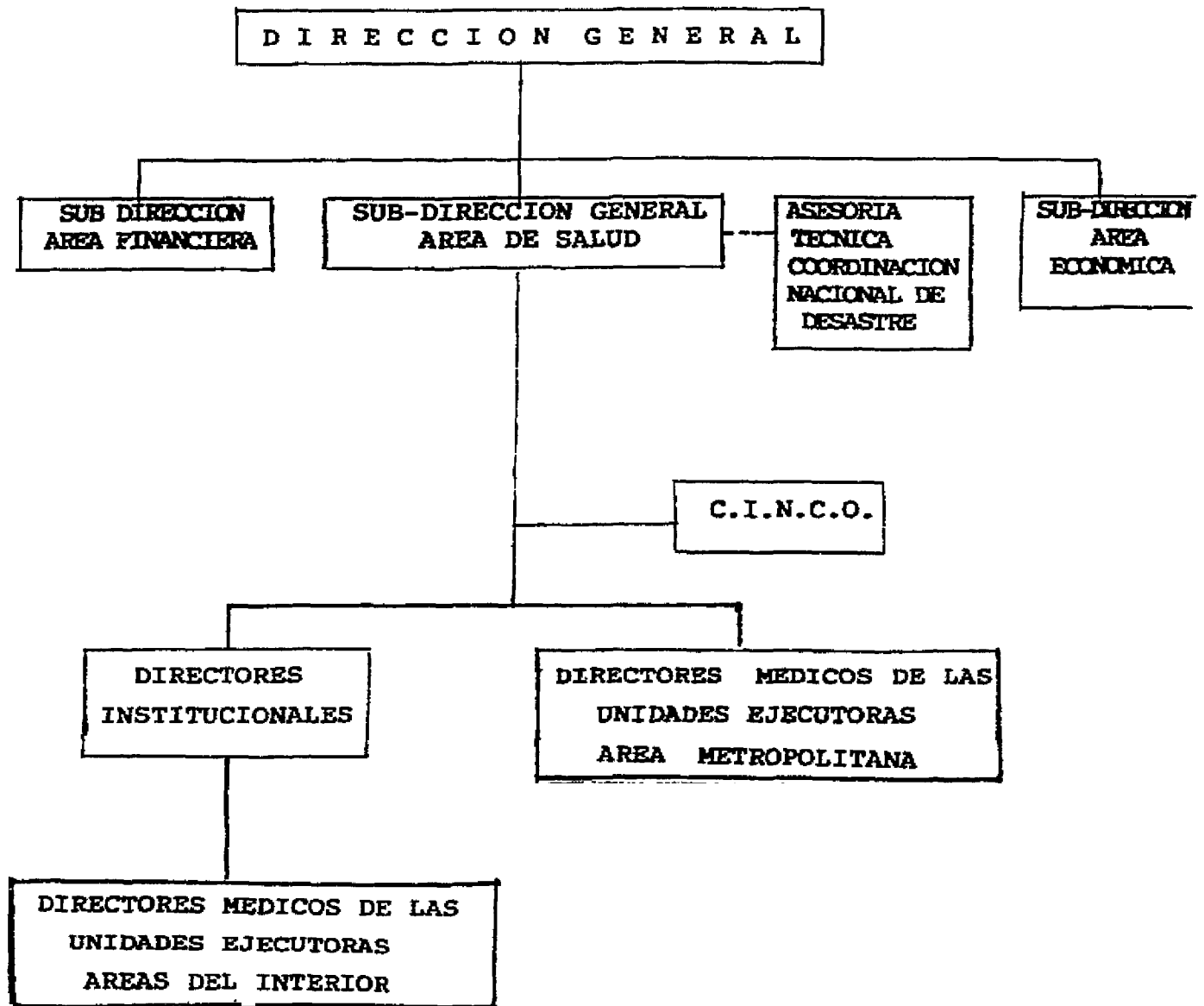
DEBERES GUBERNAMENTALES EN SITUACIONES DE DESASTRE



- 1- ORGANIZAR OPERACIONES DE SALVAMENTO.**
- 2- PROPORCIONAR ASISTENCIA SANITARIA Y MEDICA.**
- 3- RETIRAR ESCOMBROS.**
- 4- RESTABLECER SERVICIOS PUBLICOS.**
- 5- REPARAR O RESTABLECER MEDIOS DE
COMUNICACION Y TRANSPORTE.**
- 6- RECONSTRUIR O REPARAR EDIFICIOS PUBLICOS**
- 7- PROPORCIONAR VIVIENDAS PROVISIONALES.**
- 8- MANTENER EL CUMPLIMIENTO DE LA LEY Y EL ORDEN**
- 9- PLANIFICAR LA RECUPERACION ECONOMICA.**

12- ANEXO

CAJA DE SEGURO SOCIAL
ORGANIZACION INSTITUCIONAL
PARA SITUACIONES DE DESASTRES



1 NOMBRE-LUGAR	2 ESPECIALIDAD	3 CAMAS		4 CIRUJANOS		5 ANESTESIOLOGIA		6 Otro personal médico necesario	7 Enfermeras necesarios	8 Artículos esenciales que escasean	9 Otras necesidades o controles
		a Total	b Disponibles	a Actuales	b Necesarios	a Actuales	b Necesarios				
Hospital "A" Ciudad Desastre	General	850	8	5	4	5	4	2 pediatras 1 ginecol.	5	Material para suturas, Pielulas para rayos X	Generador
Hospital "X" Pueblo Normal	Trauma- tología	450	145	5 tr.	-	3	-	1 ginecol.	1	Ropa blanca	Instala- ciones de cocina Limpiedades

DISTINTIVO DEL COMITE INSTITUCIONAL DE CONTINGENCIA



CARACTERISTICAS:

1. BRAZALETE CON CIERRE MAGICO.
2. FONDO DE COLOR CELESTE, EN EL BRAZALETE.
3. LAS INICIALES DEL COMITE INSTITUCIONAL DE CONTINGENCIA (C.IN.CO.), EN COLOR BLANCO.
4. EL FONDO DEL LOGO DE LA CAJA DEL SEGURO SOCIAL EN COLOR BLANCO Y EL DISEÑO Y LETRAS EN COLOR CELESTE.

PLAN DE ALIMENTACION PROPUESTO PARA CASOS DE EMERGENCIA.

DESAYUNOS PARA OFRECER EN SITUACION DE EMERGENCIA (25 PERSONAS)

Ejemplo # 1

CAFE CON LECHE

Café	2 libras
Leche evaporada	2 latas grandes
Azúcar	2 libras.

CREMA DE MAIZ

Crema de maíz	2 libras
Leche evaporada	4 latas grandes
Azúcar	2 libras
Agua	4 litros

GALLETAS DE SODA JAMONILLA*

25 paquetes
3 latas grandes

Ejemplo # 2

TE CON LECHE

Té	15bolsitas
Leche evaporada	2 latas
Azúcar	2 libras
Agua	4 litros

GALLETAS RITZ TUNA CON MAYONESA

Tuna	8 latas
Mayonesa	1 frasco pequeño

MAICENA

Maicena	2 libras
Leche evaporada	4 latas
Azúcar	2 libras
Agua	4 litros

**DESAYUNOS PARA OFRECER EN SITUACIONES DE EMERGENCIA (25)
PERSONAS**

Ejemplo # 3

CHOCOLATE CON LECHE

Chocolate	2 lbs.
Leche evaporada	6 latas grandes
Azúcar	2 ½ lbs.
Agua	4 litros
GALLETAS SALTINES	25 paquetes
SALCHICHA DE LATA *	8 latas

Ejemplo #4

JUGO DE LATA CHICOS	25 unidades
GALLETAS DE SODA	25 paquetes
JAMON DEL DIABLO *	

Jamón del diablo	6 latas grandes
Mayonesa	1 frasco
CREMA DE AVENA	
Avena	2 libras
Leche evaporada	4 latas
Azúcar	2 libras
Agua	4 litros

*** SE PUEDE REEMPLAZAR POR MERMELADA O MANTEQUILLA DE MANI**

ALMUERZOS O CENAS PARA (25) PERSONAS .

EJEMPLO # 1

ARROZ CON JAMONILLA

Arroz	5 libras
Jamonilla	10 latas grandes
Pasta de tomate	1 lata
Sal	Al gusto
Aceite	1 taza

FRUTAS EN ALMIBAR

6 latas grandes

*** SE PUEDE REEMPLAZAR POR CODITOS.**

EJEMPLO # 2

SOPA DE LATA

10 latas

ARROZ BLANCO

Arroz	5 libras
Acelte	1 taza
Sal	Al gusto

SALCHICHAS DE LATA

25 latitas (1 por persona)

EJEMPLO # 3

ARROZ BLANCO

Arroz	5 libras
Aceite	1 taza
Sal	Al gusto

FRIJOLES DULCES

8 latas

JAMONILLA GUISADA

Jamonilla	10 latas grandes
Pasta de tomate	1 lata

Ejemplo # 4

ARROZ CON VEGETALES

Arroz

5 libras

Vegetales mixtos

3 latas grandes

Aceite

1 taza

Sal

Al gusto

TUNA CON MAYONESA

Tuna

15 latas

Mayonesa

1 frasco mediano

EJEMPLO # 5

CODITOS CON TUNA

Coditos

5 libras

Tuna

10 latas

Vegetales mixtos

3 latas

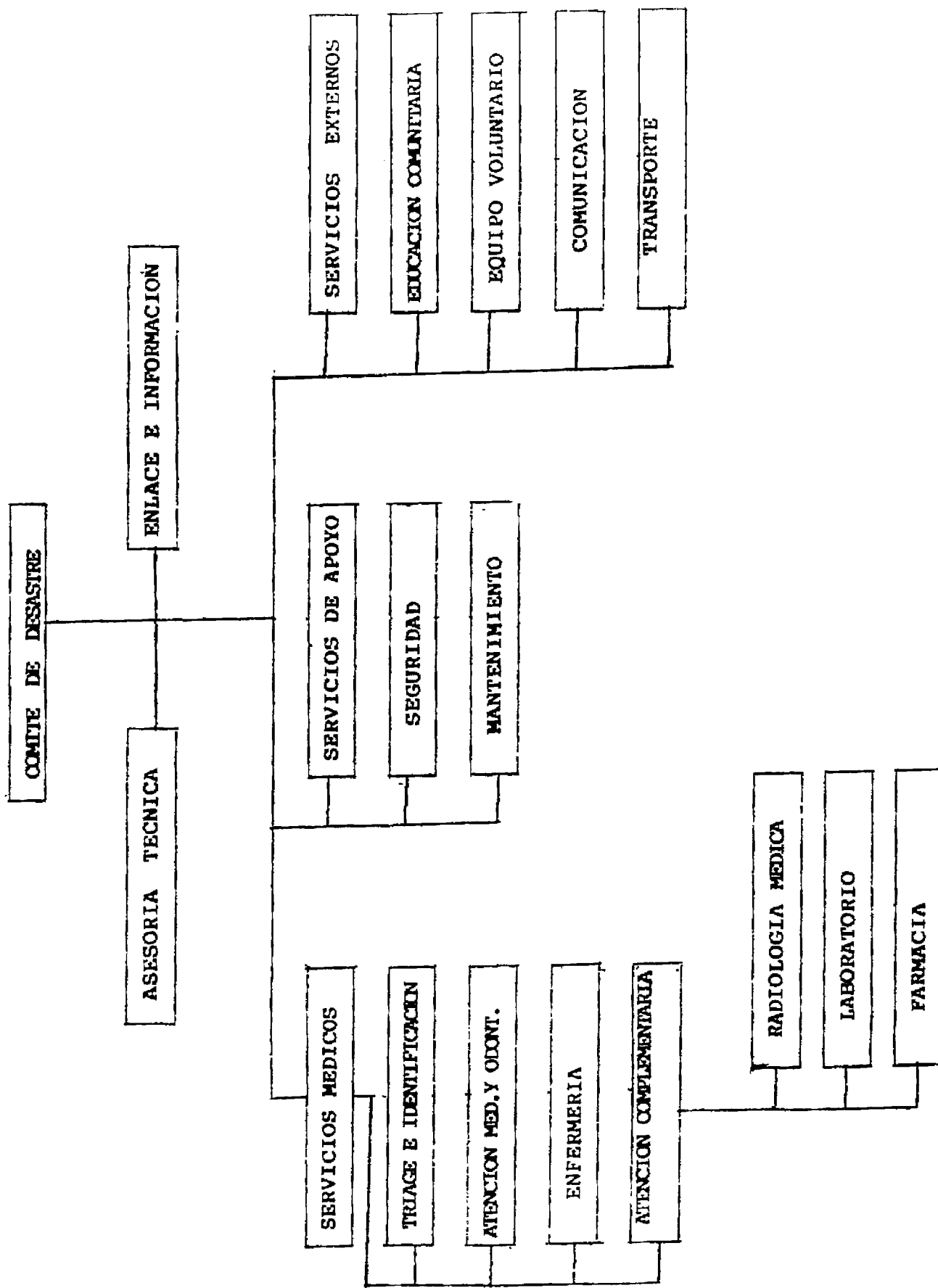
Mayonesa

1 frasco mediano

MELOCOTONES EN ALMIBAR

6 latas.

ORGANIZACION DE POLICLINICA EN CASO DE DESASTRE



SECTORIZACION DE LA REGION METROPOLITANA DE SALUD

CASCO VIEJO

**SAN FELIPE
CHORRILLO
EMILIANO PONCE
CURUNDU
SANTA ANA
VERACRUZ
PARAISO
POLICLINICA PEDIATRICA
POLICLINICA PRESIDENTE REMON**

CENTRAL

**BOCA LA CAJA
PARQUE LEFEVRE
PUEBLO NUEVO
RIO ABAJO
POLICLINICA DE BETHANIA
POLICLINICA DE SAN FRANCISCO**

PERIFERICA ESTE

**JUAN DIAZ
TOCUMEN
PEDREGAL
24 DE DICIEMBRE
MAÑANITAS
POLICLINICA DEL HIPODROMO
POLICLINICA J.J.VALLARINO
(JUAN DIAZ)**

SECTORIZACION DE LA REGION DE SAN MIGUELITO

CENTRO DE SALUD NUEVO VERANILLO

VERANILLO

CERRO BATEA

SAN ISIDRO

TORRIJOS CARTER

DON BOSCO

AMELIA DENIS DE ICAZA

POLICLINICA DE SANTA LIBRADA

POLICLINICA MANUEL MARIA VALDES
(SAN MIGUELITO - 24 HORAS)

SECTORIZACION DE PANAMA OESTE

POLICLINICA SAN CARLOS

CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO

PUERTO CAIMITO

MAGALLY RUIZ

SANTIAGO BARRAZA

NICOLAS SOLANO

CENTRO DE SALUD DE NUEVO CHORRILLO

NUEVO ARRAIJAN

VACAMONTE

POLICLINICA DE ARRAIJAN

Matriz de efectos de los desastres naturales.

Efectos más comunes sobre la salud ambiental		Terremoto	Huracán/ tornado	Inundación	Tsunami
Abastecimiento de agua y eliminación de aguas servidas	Daños a las estructuras de ingeniería civil	●	●	●	○
	Rupturas de cañerías maestras	●	●	●	○
	Interrupciones del suministro de electricidad	●	●	●	●
	Contaminación (biológica o química)	●	●	●	●
	Desorganización del transporte	●	●	●	●
	Escasez de personal	●	●	●	○
	Sobrecarga de las redes (debido a los movimientos de población)	○	●	●	○
	Escasez de equipo, repuestos y suministros	●	●	●	●
Manejo de desechos sólidos	Daños a las estructuras de ingeniería civil	●	●	●	○
	Desorganización del transporte	●	●	●	●
	Escasez de equipo	●	●	●	●
	Escasez de personal	●	●	●	○
	Contaminación del agua, el suelo y la atmósfera	●	●	●	●
Manipulación de alimentos	Daños a las instalaciones de preparación de alimentos	●	●	●	○
	Desorganización del transporte	●	●	●	●
	Interrupciones del suministro de electricidad	●	●	●	●
	Inundación de las instalaciones	○	●	●	●
	Contaminación/degradación de los alimentos de socorro	●	●	●	●
Control de vectores	Proliferación de criaderos de vectores	●	●	●	●
	Aumento de los contactos entre las personas y los vectores	●	●	●	●
	Desorganización de los programas de control de las enfermedades transmitidas por vectores	●	●	●	●
Higiene del hogar	Destrucción de las estructuras o daños en las estructuras	●	●	●	●
	Contaminación del agua y los alimentos	●	●	●	●
	Desorganización de los servicios de electricidad, calefacción, agua o eliminación de desechos	●	●	●	●
	Hacinamiento	○	○	○	○

● Posibilidad grave.

● Posibilidad menos grave.

○ Posibilidad mínima.

DISTRIBUCION NACIONAL DE INSIALACIONES DE SALUD DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL



LEYENDA

- A HOSPITAL
- B TOWNSHIP
- C HEALTH CENTER



Panamá, 05 de Marzo de 1997

APARTADO 1398 PANAMA 1.PANAMA

Doctor
RAÚL GONZÁLEZ
Coordinador del Componente
de Desastre a Nivel Nacional
E. S. D.

Doctor González:

Respetuosamente, me dirijo a usted para informarle sobre la **RED DE RADIOCOMUNICACIONES** de la Caja de Seguro Social en la actualidad.

FRECUENCIA V.H.F.

Red Arcángeles y Ángeles

Radios Bases: Edificio Bolívar, Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, Policlínica de Juan Díaz, Hospital Hogar de la Esperanza.

Radios Móviles: Ambulancias de las Policlínicas de Juan Díaz, Pediátrica, Presidente Remón, Betania, San Miguelito, Santa Librada, San Francisco, Arraiján, Chorrera, Hospital de Chepo, Hospital Hogar de Esperanza.
Ambulancias del Sistema de Urgencias Médicas.

Radios Portátiles: Asignados al Taller de Mecánica.

FRECUENCIA U.H.F.

Red Paramédicos.

Radios Bases: Edificio Bolívar, Policlínica de San Francisco.

Radios Portátiles: Asignados a los Médicos y Administrativos del Sistema de Urgencias Médicas

Continua...

Doctor Raúl González

Asignados a los Técnicos de Urgencias Médicas en las Ambulancias del Sistema.

Asignados a los Médicos Encargados de los Cuartos de Urgencias de las Policlínicas de Juan Díaz, San Miguelito y San Francisco.

Red Seguridad:

Radios Base: Edificio Bolívar, Policlínica de San Carlos, Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid, Hospital de Chepo, Complejo Hospitalario Manuel Amador Guerrero, Policlínica Hugo Spadafora, Hospital Hogar de la Esperanza.

Radios Móviles: Vehículos oficiales del Departamento de Seguridad y Comunicaciones
Vehículos de la Dirección y Sub-Dirección General

Radios Portátiles: Asignados a el personal de Seguridad de todas las Policlínicas, Hospitales, Agencias y Edificios a Nivel Metropolitano, Sector Este, Sector Oeste y Provincia de Colón.

Observación: En la Provincia de Chiriquí se encuentra funcionando una Red que incluye radios Base, Móviles y Portátiles.

Red Administrativa.

Radios Base: Edificio Bolívar.

Radios Móviles: Vehículo asignado a la Sub-Dirección General.

Continua...

Doctor Raúl González

Radios Portátiles: Conductores de los Directores Nacionales Administrativos y Médicos

Equipo de Repetidora montada en la azotea del Edificio de la Especializada en el Complejo Hospitalario, en Frecuencia V.H.F. perteneciente al Sistema de Ambulancias.

Equipo de Repetidora montada en Cerro Azul en Frecuencia U.H.F. perteneciente al Sistema de Urgencias Médicas, Técnicos de Urgencias.

Equipo de Repetidora montada en Cerro Azul en Frecuencia U.H.F. perteneciente a la Red de Seguridad.

Equipo de Repetidora montada en Cerro Azul en Frecuencia U.H.F. perteneciente a la Red Administrativa.

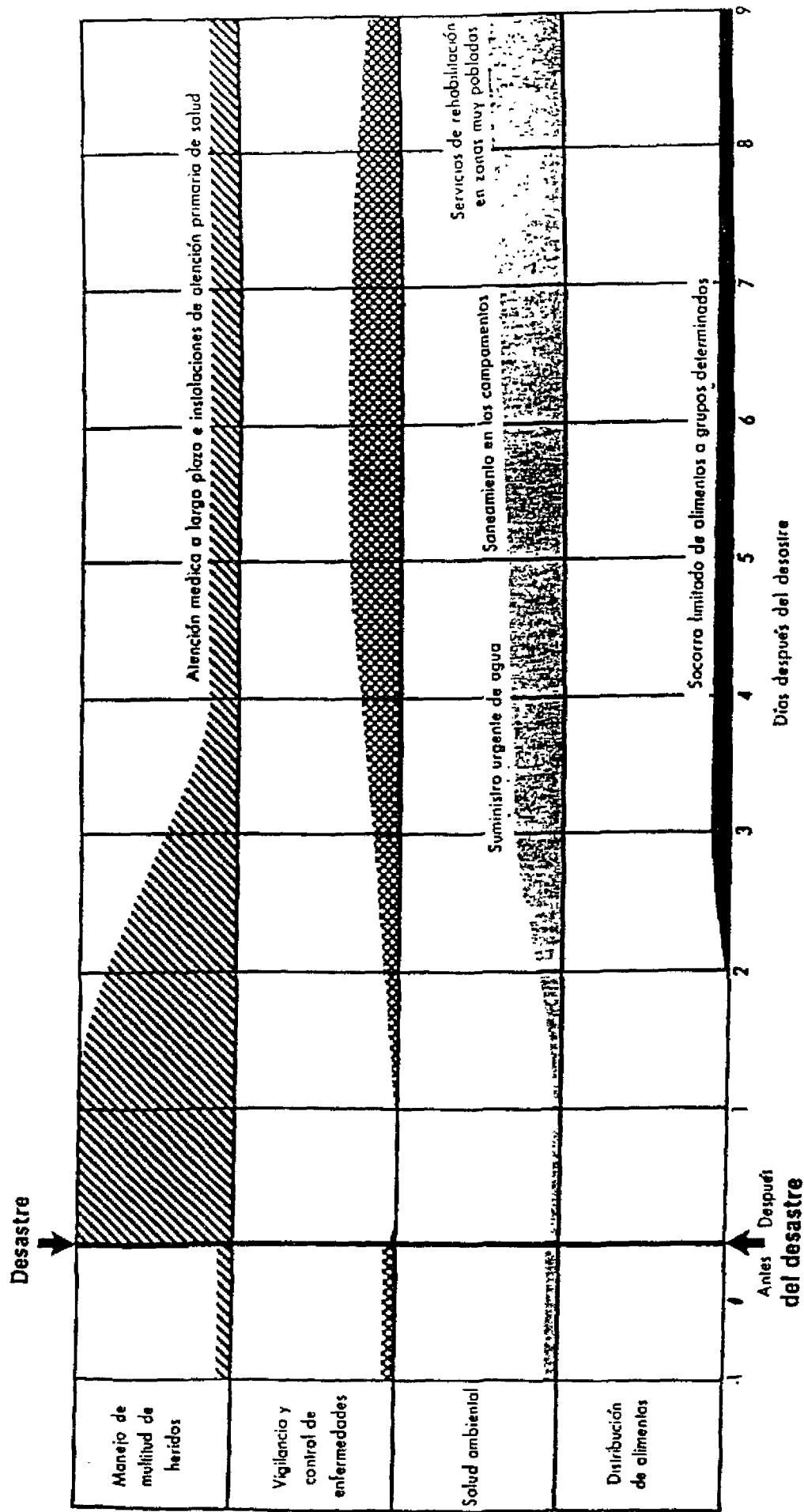
Actualmente se encuentra en trámite la adquisición de Equipo de Repetidoras para enlace a Nivel Nacional.

Como recomendación indicamos que debe acondicionarse un Centro de Comunicaciones Móvil, en caso de no contarse con energía eléctrica como consecuencia de algún desastre.

Atentamente,



Lic.(M) CARLOS PÉREZ DE ICAZA
Jefe del Departamento de Seguridad y
Comunicaciones a Nivel Nacional



Necesidades y prioridades cambiantes después de los terremotos.