

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

PROPUESTA DE UN PLAN EXTRA-HOSPITALARIO DE LA ORGANIZACION  
DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA REGION METROPOLITANA EN ==  
SITUACIONES DE EMERGENCIA.

TESIS DE GRADO

PRESENTADA POR

BR. TERESA DE JESUS REYES MOLINA

PREVIA OPCION

AL TITULO DE:

DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA

TEGUCIGALPA, D.C..

HONDURAS, C.A..

NOVIEMBRE DE 1984

614  
R45P

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

PROPUESTA DE UN PLAN EXTRA-HOSPITALARIO DE LA ORGANIZACION DE  
LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA REGION METROPOLITANA EN SITUACIONES  
DE EMERGENCIA.

TESIS DE GRADO

PRESENTADA POR

BR. TERESA DE JESUS REYES MOLINA

PREVIA OPCION

AL TITULO DE:

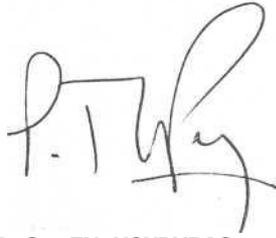
DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA

Tegucigalpa, D.C.,

Honduras, C.A...

Noviembre DE 1984

**ASESORES:**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'H. Villegas', with a large, stylized flourish at the end.

DR. HUGO VILLEGAS

**REPRESENTANTE DE O.P.S. EN HONDURAS**

**DR. ERNESTO ANTONIO PINTO**

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

DECANO	DR: RAUL FELIPA CALIX
VICE-DECANO	DR. VICTOR MANUEL RAMOS
SECRETARIA	LIC.EVA LUZ DE ALVARADO
PROSECRETARIO	LIC.RAMON ARTURO DONAIRE
VOCAL	DR. CARLOS RAMON GARCIA V.
VOCAL	DRA.XENIA J. PINEDA
VOCAL	BR. RIGOBERTO TABORA
VOCAL	BR. SAMUEL SANTOS
VOCAL	BR. EDGARDO PORTILLO
VOCAL	BR. EDNA MARADIAGA

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

RECTOR	ABOGADO OSWALDO RAMOS SOTO
SECRETARIO GENERAL	LIC, OSCAR ALVARENGA

\*\*\*\*\*

TERNA EXAMINADORA

1. - LICENCIADO: NELSON ESPINAL
2. - LICENCIADO: ANTONIO PONCE
3. - LICENCIADO: HOSTILIO TEJADA

D E D I C A T O R I A

A TODAS LAS PERSONAS QUE ME AYUDARON A ALCANZAR ESTE  
PASO EN MI VIDA EN ESPECIAL A MIS PADRES E HIJOS.

## I N D I C E

I. -	INTRODUCCION ----- r---	1
	1 - 1 - Justificación --- - -----	3
	1 - 2 - Objetivos -----	4
II.	MARCO TEORICO	
	Descripción de Honduras -----:	5
	Desastres ocurridos en Honduras ----- ]	0
	Tipos de desastres según la causa que los origina-	14
	Tipos de desastres según magnitud -----	16
	Problemas de salud según el tipo de desastre-	18
	Organización del sistema de Salud en Honduras	
	-----	2
	0	
III.	DESCRIPCION DE INSTITUCIONES OUE PRESTAN SERVICIOS	
	DE SALUD-----	29
IV.	DESCRIPCION DEL APEA METROPOLITANA -----	47
V.	LINCAMIENTOS DEL AREA METROPOLITANA -----	64
VI.	PLAN EXTRAHOSPITALAR 10 PARA LA REGION METROPOLITANA--	72
VII.	CONCLUSIONES -----	88
VIII.	RECOMENDACIONES - -----	91
IX.	MATERIA] METODOS Y PROCEDIMIENTOS -----	92

1. - Alcance y misión del Sector Salud en caso de desastre---	93
2. - Organigrama del COPEN -----	96
3. - Organigrama de Responsabilidades en casos de desastres- Naturales-----	97
4. - Organización de la Cruz Roja Hondureña ----- en caso de desastre-- :	98
5. - Organigrama de la Red de Comunicaciones de la Cruz Roja Hondureña-----	99
6. - Estudio Geológico de la Región Metropolitana -----	100

XI. Bibliografía-----	105
-----------------------	-----

## I N T R O D U C C I O N

En gran mayoría los desastres naturales y los producidos por el hombre vienen en forma súbita e inesperada, alterando los sistemas normales de salud.

Es indiscutible la importancia de la planificación preventiva en relación con los desastres.

La experiencia ha demostrado los errores que se cometen cuando no hay una organización adecuada, ni personal preparado para actuar conforme a un plan previamente concretado, ni dirección, coordinación y control eficiente de las operaciones de socorro.

Es necesario que los sistemas de salud así como la infraestructura de salud pública que posee el país, estén organizadas y preparadas para funcionar; no solo en condiciones normales sino también en casos de desastre, planteándose qué tipo de medidas deben tomarse en estos casos.

Como es del conocimiento público existe un plan nacional de salud para situaciones de emergencia elaborado en el año de 1983 por el Doctor - SAADY OSCAR BUESO. Además existen sub-planes, para atención de emergencias en la zona fronteriza y la zona norte del país, por lo que el presente trabajo se presentará o elaborará un plan para la zona metropolitana ya que carece de dicho plan.

Este plan involucrará a todas las Instituciones y Organismos que directa o indirectamente realicen actividades de salud en el país o que tengan participación en una situación de emergencia.

Este trabajo presenta un plan de preparativos para soluciones de emergencia que permitirá disponer de los elementos adecuados para una

Puesta eficientes del sector salud.

### J U S T I F I C A C I O N

El presente trabajo se elabora para cumplir el requisito de lectura de **TESIS** previo a la obtención del Título de **DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA GENERAL**. Además con la elaboración de este **PLAN** se dotó a la Región Metropolitana de un esquema a seguir en la organización de salud para una situación de emergencia.

Hay que recalcar que este **PLAN** solo contendrá la Organización Extra hospitalaria, pues la Hospitalaria la tendrá cada **INSTITUCION**.

## **OBJETIVOS DEL PROYECTO**

### **GENERALES**

- 1 -Elaborar un PLAN que marque las pautas de cómo organizarse en  
Una situación de emergencia en el área metropolitana.
- 2- Organizar los sistemas de salud existentes en el área metropolitana  
Para brindar atención médica de emergencia en caso de  
desastre.

### **ESPECIFICOS**

- 1.-Establecer el sistema coordinado de atención médica en caso de  
Emergencia masiva.
- 2 Establecer la red de referencia en base a la sectorización del  
Área metropolitana.
- 3.-Establecer normas de atención médica en la zona-del desastre y  
Transporte de victimas al hospital.
- 4.-Establecer pautas de información a la comunidad.

## DESCRIPCION DE HONDÜRAS

Honduras es un país centroamericano ubicado entre las repúblicas de Nicaragua, el Salvador y Guatemala y rodeado por los océanos - Atlántico y Pacífico.

2

Su extensión territorial es de 112.088 km; aproximadamente dos - terceras partes son montañosas de vocación forestal, y una tercera parte está formada por valles y llanuras extensas, aptas para la agricultura y la ganadería.

La Temperatura ambiente varía desde 38°C en las regiones costeras hasta 10°C en las zonas céntricas y altas del país.

### **POBLACION :**

La población de Honduras para 1984 se estima en 4,231.567 habitantes De los cuales el 61 % corresponde al área rural y el 39% al área urbana

2

La densidad poblacional es de 37.8 habitantes por km.

La tasa de crecimiento vegetativo para el mismo año, se calcula en 34 por 1000, una de las más altas de América Central.

El comportamiento de las variables básicas del crecimiento demográfico muestra elevada mortalidad y natalidad, propias de una población - joven.

La estructura por edades, según los tres grandes grupos, de 0-14, de 15-64 y de 65 años y más, es de 48%,49.2% y 2.8% respectivamente.

La ciudad capital está integrada por las ciudades de Tegucigalpa, y Comayagüela, tienen una población estimada de 700.000 habitantes.

Hay un predominio de mestizos, en la región Atlántica existen

El Español es el idioma oficial en la región norte también se habla el inglés. La religión católica es mayoritaria en el país.

#### **SITUACION DE SALUD**

En general el nivel de Salud está condicionado por-la desnutrición (el 80% de los menores de 5 años sufren algún grado de desnutrición) - y el déficit saneamiento del medio.

Las principales causas de morbilidad y mortalidad continúan siendo las enfermedades diarreicas, las enfermedades respiratorias agudas, las inmuno-prevenibles y la malaria que ha ido en ascenso en los últimos - años, llegando a registrarse 57,000 casos en 1982.

En cuanto al Dengue hubo una epidemia en el año de 1978 y aun se siguen presentando casos esporádicos, siendo la infestación por Aedes Aegyptialta en la zona norte del país.

Según datos de la información estadística recogidas por el Ministerio de Salud Pública, y datos obtenidos en la Encuesta Demográfica Nacional de 1972 y la encuesta sobre el Uso y Prevalencia de Anticonceptivos, la mortalidad infantil se encuentra entre 117 y 87 por 1000 nacidos vivos. La esperanza de vida al nacer para 1980 se estima de 58.8 años.

#### **ESTRUCTURA DEL ESTADO**

Honduras es un Estado de Derecho Soberano, constituido como República libre, democrática e independiente, cuyo fin es asegurar a sus habitantes el goce de la justicia, la libertad, la cultura y el bienestar económico y social.

La forma de gobierno es republicana, democrática y representativa. Se ejerce por tres poderes: Legislativo, Ejecutivo y Judicial; complementarios e independientes y sin relaciones de subordinación.

La alternabilidad en el ejercicio de la presidencia de la república es obligatoria.

El Poder Legislativo se ejerce por un Congreso de 64 Diputados que - se eligen por voto directo, por tiempo de 4 años.

El Poder Ejecutivo lo ejerce el Presidente de la República, que junto con tres designados a la Presidencia, son electos conjuntos y di - rectamente por simple mayoría de votos. El período presidencial es de cuatro (4) años.

Para la Administración general del país hay 12 secretarías de Estado entre las que se distribuyen las ramas de Gobernación y Justicia, Despacho Presidencial, Relaciones Exteriores, Economía y Comercio, Hacienda y Crédito Público, Defensa Nacional y Seguridad Pública, Trabajo y Asistencia Social, Salud Pública, Educación Pública, Comunicaciones Obras Públicas y Transporte, Cultura y Turismo y Recursos Naturales.

La responsabilidad de la Planificación global del país está a cargo - del Consejo Superior de Planificación Económico (CONSUPLANE).

Existen 28 Instituciones descentralizadas que desarrollan actividades diversas. El Territorio Nacional está dividido en 18 departamentos, bajo la autoridad de los gobernadores nombrados por el señor - Presidente de la República. Existen 284 municipios y cerca de 18.000 aldeas o pequeños poblados.

## RECURSOS NATURALES

Tradicionalmente Honduras es un país exportador de banano, café, azúcar y madera de pino, rubros que generan la mayor parte de las divisas.

En los últimos años se ha incrementado la producción de granos como

## EDUCACION

La cobertura de la educación pre-primaria es de 10.2%, la primaria es de 86.6%, la media de 28.6% y la superior es de 7.7%.

El analfabetismo en mayores de 10 años es uno de lo más grave prole- más que enfrenta Honduras. Para 1974 CONSUPLANE Y UNESCO estimaron que el 40.4% de este grupo poblacional era analfabeta.

La UNAH cuenta con diversas facultades.

## TRANSPORTE Y EDUCACION

En el país existen 7,600 Km. de carreteras, de las cuales solo un tercio están pavimentados. Se presentan frecuentes interrupciones del tránsito en épocas de lluvias en las carreteras de 2o. orden.

La red ferroviaria no alcanza a 1000 kms. de los cuales el 80% corresponden a las compañías bananeras, que están transfiriendo sus equipos al estado, al concluir la concesión de explotación.

Existen 175 radioemisoras en todo el país, la mayoría de ámbito local. Circulan cuatro periódicos con cobertura nacional teniendo dos (La Tribuna y el Herald) su sede en Tegucigalpa y las dos restantes (La Prensa y el Tiempo) su sede en San Pedro Sula. La Gaceta que es el periódico - oficial y se edita diariamente.

Existen tres (3) canales de televisión con repetidoras en la zona norte del país.

El Sistema telefónico tiene cobertura nacional por microondas y por vía satélite se conecta a otros países.

## **DESASTRES EN HONDURAS**

Desde el punto de vista de vulnerabilidad a los desastres podemos

- distinguir cuatro grandes regiones naturales.

1. - Los anchos valles y llanuras de la Costa Norte (Departamento - de Cortés y Atlántida)
2. - La región sur (Valle y Choluteca)
3. - La Región Central (Comayagua, La Paz y Feo. Morazán)
4. - La Región occidental (Santa Barbará, Copan, Ocotepeque, Lempira E Intibucá) (4)

La Costa Nor-este es la más amenazada a los huracanes, las inundaciones hacen más estragos en la zona norte y sur, las sequías en la región central y del sur.

Existen seis (6) fallas geológicas en la república de Honduras.

1. - Falla del Merendón
2. - Falla del Valle de Sula
3. - Falla del Valle de Aguan
4. - Falla del Valle de Comayagua
5. - Falla del río Guayape
6. - Falla de Opatoro (ver mapa en pág. No.5)

A continuación se hace una reseña histórica de algunos desastres -  
Ocurridos en Honduras

### **IMMDACIONES :**

El sector nor-occidental es la zona más frecuentemente afectada especialmente el valle de Sula recordando la llena de 1954 y las inundaciones de 1974 como datos de mejor impacto.

También se han descrito las inundaciones periódicas del Valle del Aguan, cada dos años de acuerdo al estudio inglés.

Además de las frecuentes inundaciones a lo largo de la trayectoria de los ríos Aguan y Chamelecón.

En 1982 hizo impacto la inundación de Namasique y alrededores. También se han descrito las inundaciones del río Choluteca que afecta el Departamento del mismo nombre.

**INUNDACIONES OCURRIDAS DESDE 1950 EN HONDURAS**

<b><u>AÑO</u></b>	<b><u>F E C H A</u></b>	<b><u>LOCALIZACION GEOGRAFICA</u></b>
1952	Feb. 4	ROATAN
1953	Mayo 25, a Jun.6	GRACIAS A DIOS
1954	Sept. 24 al 27	ISLAS DE LA BAHIA Y C.N.
1964	Nov. 4 al 9	PARTE NORTE CON NICARAGUA
1974	Sep. 14 al 20	COSTA NORTE
1977	Octubre 16 al 18	ISLAS DE LA BAHIA
1982	Mayo 25	ÑAMASIQUE CHOLUTECA
1984	Dic. 29 a Enero 4	YARUCA, ATLANTIDA

**TERREMOTOS :**

Honduras no ha sido afectada por verdaderos terremotos a pesar de - existir en el país seis fallas geológicas bien delimitadas.

Han existido sacudimientos telúricos de pequeña o moderada intensidad más frecuentes en el departamento de Ocotepeque y la zona norte del - país más cercanos a la falla geológica del Motagua y escasos en Ema- yagua, y la Paz por la falla geológica de esa zona.

**HURACANES :**

## HURACANES

La Costa Norte del país por su situación geográfica es el área proclive a ser afectada por fenómenos naturales, y aunque no se ha sufrido el impacto de verdaderos ciclones, si son frecuentes las depresiones tropicales en ésta zona, sobre todo en los periodos comprendidos en los meses de Julio a Octubre. De los huracanes que han afectado el más significativo por los daños que causó a la Economía Nacional fue el huracán FIFI de 1974, dejando como secuelas grandes inundaciones y daños a la infraestructura del país.

### HURACANES QUE HAN AFECTADO EL PAIS DESDE 1950

AÑO	F E C H A	N O M B R E	LOCALIZACION
1950	Octubre 13-19	KING	IRIONA
1956	Septiembre 21-30	FLOSSY	UTILA
1960	Julio 9-16	ABBY	CEIBA
1961	Julio 20-24 ,	ANNA	ZONA NORTE Y COSTAS
1965	Octubre 8-16	ISABEL	GRACIAS A DIOS
1966	Junio 4-14	ALMA	GRACIAS A DIOS
1969	Agto.28 a Sep.4	FRANCELIA	ISLAS DE LA BAHIA
1970	Septiembre8-13	ELIA	GRACIAS A DIOS
1971	Mayo 17-27	ALMA	GRACIAS A DIOS
1971	Septiembre 5-18	EDITH	ZONA NORTE
1972	Septiembre 11-20	IRENE	GOLFO DE FONSECA
1974	Septiembre 14-20	FIFI	TODO HONDURAS
1978	Septiembre	GRETA	GRACIAS A DIOS

### SEQUIAS :

El país ha sido afectado a lo largo de la historia por muchas sequías **que como contradicción son a veces seguidas de grandes inundaciones** -

Como el reciente caso de 1983 en la Zona

Sur. **DESLIZAMIENTOS DE TIERRA. :**

Son frecuentes en la capital de la república por la conformación de los suelos y la deforestación, también han sido descritos en la zona sur y la Cordillera del Merendón en el Departamento de Cortes.

**RIESGOS PROVOCADOS POR EL HOMBRE:**

La situación geopolítica de Centro América obliga a tomar decisiones sobre este tipo de fenómenos sociopolíticos con sus efectos sobre la infraestructura, economía y salud. (3)

**TITOS DE DESASTRES SEGUN IA CAUSA QUE LOS ORIGINA:**

Según la causa pueden ser naturales y provocados por el hombre.

Entre los naturales se describen:

1. - Meteorológicos: Huracanes, tormentas tropicales y sequías.
2. - Topológicos: Inundaciones, deslizamientos de tierra
3. - Telúricos y técnicos: Sacudimientos sísmicos.

**DESASTRES PRÍMXADOS KM EL HOMBRE:**

Terrorismos, guerra, incendios, explosiones, contaminaciones, accidentes masivos, desastres tecnológicos. (19)

**T E R R E M O T O S :**

Es un fenómeno natural que ocurre cuando dos formaciones de roca de la corteza terrestre se mueven súbitamente una con relación a la otra.

Los movimientos sísmicos provocados generalmente por fallas de la corteza terrestre o erupción volcánica, causan fuertes pérdidas de vidas y gran número de heridos así como destrucción de propiedades y servicios públicos; también se presentan trastornos psíquicos entre los damnificados. Además pueden producir aludes, deslizamientos, roturas de diques maderazos e incendios.

**I N U N D A C I O N E S :**

Es la invasión de agua en áreas que en condiciones normales se mantienen secas.

**D E S L I Z A M I E N T O S :**

Movimientos de una masa de tierra con pérdidas del nivel normal que causa daños.

**HURACANES :**

**CICLON, TIFON, TORMENTA TROPICAL.**

Desastre natural de tipo meteorológico que produce corrientes aéreas giratorias con velocidades de 70-100 km por hora, acompañados de intensas lluvias capaces de producir inundaciones. Se registran entre los 7-15 grados de latitud a ambos lados del Ecuador, por consiguiente son más frecuentes en las zonas tropicales y semitropicales. Como suele ser predecible no causa grandes pérdidas de vida a menos que la comunidad no atienda las señales de aviso e indicaciones de evacuación - causando gran daño material.

**INCENDIOS :**

Es la destrucción provocada por el fuego, súbita o imprevistamente que causa el deterioro de la propiedad y de la vida, afectando indistintamente todo tipo de poblaciones, ocasionalmente pueden ser causados por fenómenos naturales.

**CATRASTROFES AEREAS Y EN CARRETERAS:**

Situaciones imprevistas en aviones y vehículos que ocasionan daños humanos, sociales, culturales y económicos al país, y que en ocasiones presenta alta o baja mortalidad de acuerdo a la magnitud-del mismo.

**(3MELICF0S ARMADOS:**

Es una situación de violencia o guerra de carácter nacional o internacional, provocado por el hombre, que afecta amplios sectores de población en forma brusca o progresiva y cuya amenaza es de suficiente gravedad y magnitud para justificar asistencia de emergencia. (1)

**TIPOS DE DESASTRE SEGUN MAGNITUD:**

De acuerdo a la posibilidad de la utilización de recursos, independientes de la causa del desastre, se puede clasificar los desastres en tres categorías:

1. - Desastre de amplitud limitada.

Aquel en se afecta solo una parte de la población sin interesar a la infraestructura de los servicios públicos, y en consecuencia permite la utilización de todo tipo de recursos locales.

2. - Desastres de amplitud moderada

Aquellos en los cuales la mayor parte de la infraestructura de los servicios públicos se conserva sin daño de cuantía, pero la población se ve afectada anímicamente, de tal forma que aunque se cuenta con recursos materiales de la localidad, en cambio no se pueden utilizar inicialmente los recursos humanos.

Muchos individuos deben enfrentar una situación de conflicto como jefes de familia responsables del bienestar de los suyos y como funcionarios responsables de la comunidad, estos individuos se irán incorporando en forma gradual y progresiva, conforme se vayan reponiendo del impacto emocional y a medida que se vayan dando respuestas a sus problemas personales originados por el desastre.

Esto hace que la atención primaria de los pacientes pueda demorarse, y en consecuencia el agravamiento de los mismos puede tener resultados fatales.

Requiere por tanto una educación continua del personal que permita ejecutar responsabilidades en diversos campos y establecer los relevos o sustituciones.

**3. - DESASTRES QUE DESTRUYEN LA MAYOR PARTE DE LA  
INFRAESTRUCTURA DE LOS SERVICIOS PUBLICOS.**

Obliga a que todos los recursos destinados a la prestación de - servicios durante la fase de emergencia, deben ser aportados - desde afuera de las localidades afectadas.

Cuando se procede a elaborar los planes, ya sea a nivel regional o local, deben considerarse las tres opciones, es decir la posibilidad de utilización de los recursos locales en forma parcial, total o nula, según la magnitud del desastre. (12)

**PROBLEMAS DE SALUD SEGUN EL TIPO DE DESASTRE:**

Existe una relación entre el tipo de desastre y su efecto sobre la salud, esto es particularmente cierto en cuanto al impacto inmediato de las lesiones:

1. - Los terremotos causan por lo común muchas lesiones que requieren atención médica, en tanto que las inundaciones y maremotos causan relativamente pocas.
  2. - Algunos efectos constituyen más una amenaza potencial que una amenaza inevitable a la salud, por ejemplo: Movimientos de población y otros cambios del medio ambiente, pueden dar lugar a un riesgo más intenso de transmisión de enfermedades, si bien, en general los desastres no son causas de epidemias.
  3. - Los riesgos reales y potenciales de salud con posteridad al desastre, no ocurren al mismo tiempo; en cambio, tienden a presentarse en distintos momentos y con distinta importancia dentro de la zona afectada por un desastre.
  4. - Las necesidades de alimento vivienda y atención primaria de salud creados por los desastres no son por lo común totales, incluso las personas pueden muchas veces salvar algunos de los elementos de primera necesidad; además la población en general, se recupera rápidamente del trauma inmediato y se asocia espontáneamente a las actividades de búsqueda y salvamento, transporte de heridos y otras actividades privadas de socorro.
- (7)

**PLAN NACIONAL DE SALUD PARA SITUACIONES DE DESASTRE:**

Se refiere a él plan nacional de salud existente en Honduras, que fue elaborado en el año de 1983 por el Jefe de la Unidad de Servicios **Moví-**

les y emergencias nacionales, Doctor Saddy Bueso, siendo aprobado  
- y entrando en vigencia en dicho año.

Antecedentes legales y bases jurídicas que justifican la

elaboración del plan:

1. - Ley constitutiva del COPEN según decreto Ley No.3 del 30 de mayo de 1973.
2. - Resolución ministerial número 0032 - 82 del 7 de junio de 1982, que crea la división de servicios Móviles y Emergencias Racionales.
3. - Código sanitario
4. - PLAN SAR

#### **OBJETIVOS BEL**

#### **PIAN:**

1. - Establecer el instrumento o marco de referencia de la secretaría de Salud Pública para el manejo de situaciones de emergencias nacionales.
2. - Coordinar todos los recursos disponibles y dar respuestas inmediatas y objetivas para identificar y tratar de resolver los efectos de la emergencia en mínimo de tiempo.
3. - Establecer normas, técnicas o procedimientos a seguir en situaciones específicos.
4. - Definir la estructura y funciones de las unidades técnicas y administrativas para casos de desastres.
5. - Definir las áreas operacionales y las actividades a desarrollar antes, durante y después de la emergencia.
6. - Asignar responsabilidades a organismos gubernamentales y particulares para situaciones de desastre.

7. - Adoptar pautas directas y anticipadas en relación con desastres naturales y/o provocados por el hombre.

## **ORGANIZACION DEL SISTEMA DE SALUD EN HONDURAS EN CONDICIONES**

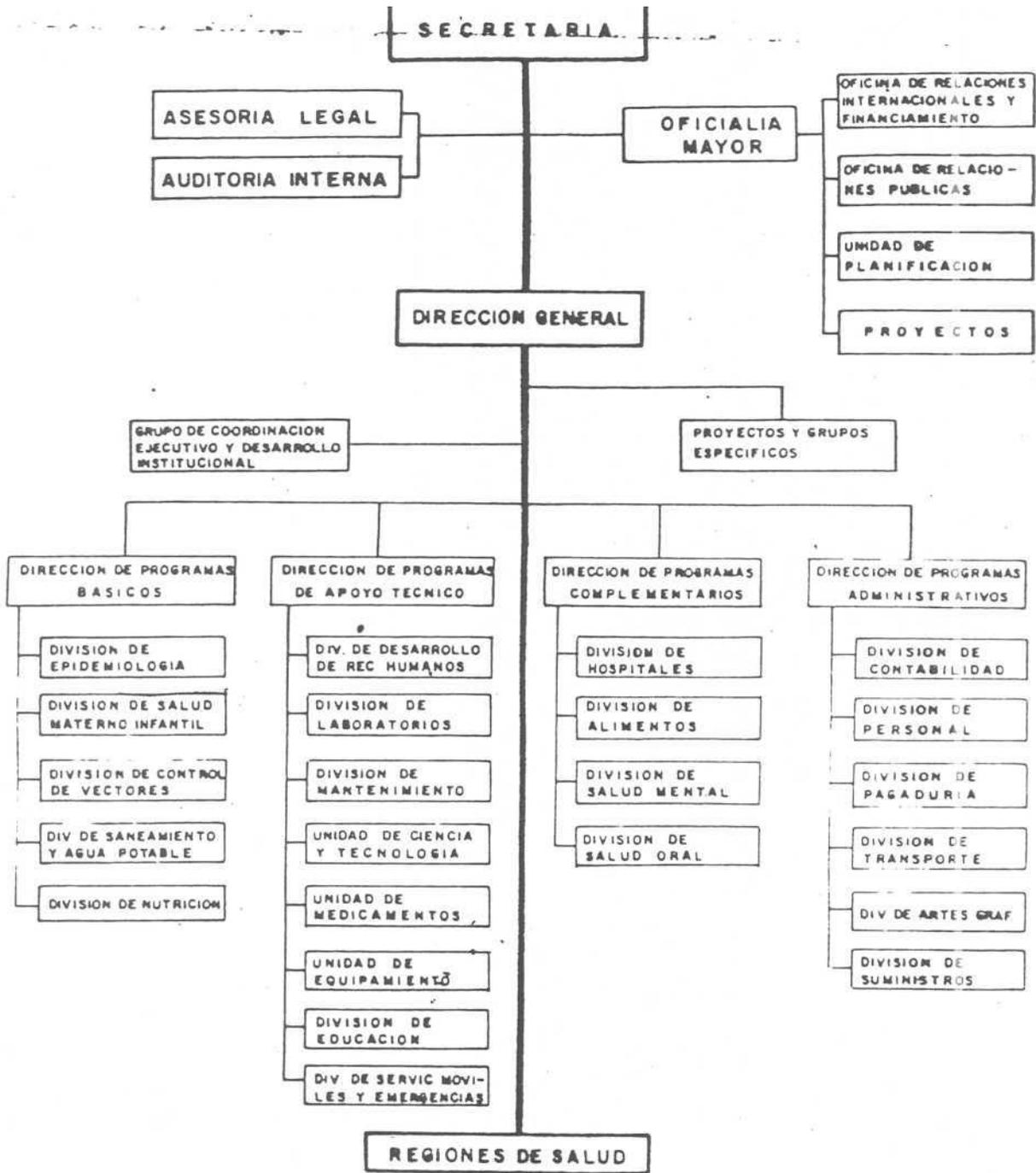
### **NORMALES ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y FUNCIONAL**

La organización del Ministerio de Salud Pública está centralizada en su normatización y regionalizada en su operación. El nivel central se encuentra dividido en dos niveles: Nivel superior (nivel político) y un - intermedio (nivel técnico normativo); el nivel regional constituye el - nivel ejecutivo (operativo) del ministerio de Salud Pública, conformada por ocho regiones que abarca todo el país.

La cúpula de la organización está constituida por el nivel político el cual está integrado por las siguientes dependencias u oficinas: La secretaria de Salud, encargados de dictar y ejecutar los políticos de salud de los cuales dependen jerárquicamente en línea directa la Dirección General de Salud, encargados de desarrollar las acciones de salud.

Las oficinas de Asesoría Legal, Oficialía mayor y Auditoría, son organismos asesores de apoyo y control que dependen de la Secretaría de Salud - También ha sido creada a este nivel el departamento de Relaciones Públicas.

Los organismos internacionales y algunos proyectos de financiamiento externo se coordinan directamente con la oficina del Ministerio de Salud (4)



En 1984 se reorganizó el Ministerio de Salud Pública. El Organigrama anterior es el que se encuentra actualmente en vigencia.

No existe hasta la fecha la normatización de cada una de las dependencias

, por lo que a continuación se describen las funciones generales de todas las direcciones.

**FUNCIONES GENERALES DE LAS DIRECCIONES Propósito de las direcciones:**

Apoyar a la dirección general de salud en la conducción técnica -administrativa de las divisiones y unidades a nivel técnico-normativo y en el desarrollo y ejecución de los programas de salud en el nivel operativo del Ministerio de Salud Pública.

**OBJETIVOS:**

1. - Elevar la eficiencia de los programas de salud básicos, complementarios y de apoyo técnico-administrativo que el Ministerio de Salud Pública ejecuta para alcanzar las metas propuestas en el plan Nacional de salud.
2. - Lograr cumplimiento de los objetivos del plan nacional de salud con la máxima eficacia.
3. - Aumentar y mejorar la capacidad gerencial del nivel técnico-normativo y operativo del Ministerio de Salud Pública.
4. - Agilizar y fortalecer el proceso de toma de decisiones a nivel político -técnico-normativo y operativo.
5. - Racionalizar la utilización de los recursos en la división técnico-administrativo de los programas básicos, complementarios y de apoyo técnico-administrativo.

6.- Agilizar la retro-alimentación entre los niveles políticos normativo y operativo.

**F U N G I O M E S :**

1. - Diagnóstico:

1-1- Participar en la identificación y análisis de las necesidades de apoyo técnico-administrativo y de desarrollo institucional de los programas del Ministerio de Salud Pública.

1-2- Actualizar en forma periódica la situación de los programas de salud en todos sus componentes.

1- 3- Elaborar informes periódicos sobre la situación de los problemas de salud y de los programas responsables de su control.

2. - Planificación:

2- 1- Definir conjuntamente con las responsables de los programas básicos complementarios y de apoyo técnico-administrativo la. Imagen objetiva de - los mismos.

2-2- Dirigir a las divisiones, unidades normativas y operativas en la elaboración del plan operativo anual.

2-3- Identificar conjuntamente con las divisiones y unidades normativas - las acciones prioritarias dentro del marco de la política de salud definida.

2-4- Definir estrategias operativas que habilizaran la ejecución de las - acciones de cada programa.

2-5- Apoyar a la división de planificación en el desarrollo de sistemas, -

Elaboración del plan operativo anual y proyectos específicos.

2- 6- Dirigir la elaboración, revisión y actualización de las normas y procedimientos de los programas de salud, y de apoyo técnico administrativo.

3. - Programación:

3- 1- Programar conjuntamente con la división y unidades normativas - las actividades contenidas en sus respectivos planes de trabajo.

3- 2- Elaborar la programación integrada de todas las actividades de los programas básicos, complementarios y de apoyo técnico-administrativos.

4. - Ejecución:

4- 1- Apoyar a las divisiones, unidades normativas y operativas en la ejecución de las actividades programadas.

4-2- Apoyar a las divisiones y unidades normativas en la solución de los problemas, técnico-administrativo que pueden derivarse de la ejecución de las actividades programadas.

4-3- Dirigir a las divisiones y unidades normativas en la implementación y desarrollo de sistemas, planes y estrategias.

4-4- Informar periódicamente a la dirección general y oficialía mayor de salud de la marcha de los programas.

4-5- Someter a juicio de la dirección general de salud aquellas de - cisiones a tomar que por su importancia y trascendencia necesitan de su aprobación.

4 6 Analizar documentos (informes, propuestas, proyectos, etc.) que

La dirección general le solicite su opinión técnica y presentar alternativas de decisión.

4- 7- Fomentar el análisis de la información generada en los niveles técnico-administrativa y operativa para la toma racional de decisiones.

5. - Supervisión:

5- 1- Supervisar periódicamente la ejecución de los programas de salud de apoyo técnico-administrativo y de desarrollo institucional.

5- 2- Dirigir la implementación y desarrollo del modelo nacional de supervisión.

6. - Evaluación:

6- 1- Evaluar en forma sistemática la validez de la política, la propiedad de las estrategias, el logro de los objetivos y cumplimientos de las metas, de los programas de salud de apoyo técnico administrativo y de desarrollo institucional.

6- 2- Vigilar el cumplimiento, propiedad y resultado de las decisiones tomadas en los niveles: técnico-normativo y operativo.

7. - Coordinación:

7- 1- Participar en el grupo de coordinación ejecutiva y desarrollo institucional con el fin de garantizar la unificación de criterios que requiere el desarrollo integrado de los programas.

7- 2 Fomentar y apoyar los mecanismos de coordinación intra-institucional e intra-sectorial.

7-3 Coordinar las actividades programas entre divisiones y entre direc -

Ciones técnicas. (16)

**N I V E L   \_ R   E \_ G \_ I   O \_ N A L \_**

La jefatura del nivel regional depende directamente de la dirección general de salud.

La organización regional podemos describir de la siguiente manera:

De la jefatura regional dependen todos aquellos departamentos que a continuación se describen: Enfermería, Laboratorio, Saneamiento, Educación, Control de alimentación, Control de Vectores, Epidemiología, Estadística, y administración, con funciones regionales.

Jerárquicamente dependen de la jefatura regional los organismos que conforman a los niveles de atención como son en su orden: Hospitales Nacionales, Hospitales Regionales, Hospitales de área, Centros de Salud con módico, - centro de Salud con Auxiliar de Enfermería y la comunidad, lo que constituye la estructura funcional del 'Ministerio de Salud

Esta estructura corresponde a las regiones sanitarias del (lo. al 5° Nivel) con excepción de la región Metropolitana que aunque no posee los niveles 4° y 5° es la única región habilitada con el 6° nivel como vértice de la - pirámide de atención.

**DEFINICIONES:**

Nivel Comunicativo:

Lo constituyen miembros de la comunidad como ser el guardián de salud, la partera adiestrada que son los primeros en atender cualquier emergencia.

**C E S A R :**

Centro de salud rural se encuentra atendido por una enfermera auxiliar, aseadora y encargada de farmacia, en Honduras contamos con 465.

**C E \_ S \_ A \_ M O :**

Centro de salud con médico. En la mayoría cuenta con 1 médico y una o dos enfermeras auxiliares, en las ciudades importantes cuenta con más de un - médico. 107'

**C . H . A .**

Centro hospitalario de área. Es el que cuenta con cuatro especialidades básicas de atención a las personas. Gineco-obstetricia, Pediatría, Medicina y Cirugía, siendo el receptor de las referencias de los niveles inferiores son en total siete 7.

**H. R.**

Hospital Regional: Que además de las especialidades básicas mencionadas cuenta con especialidades de Oftalmología, Otorrinolaringología y Ortopedia -

Como alta prioridad y en segundo término se considera necesaria la imple-

Mención de especialidades en: Radiología, Anestesia y Psiquiatría, son seis (6) en total.

**H. N.**

Hospital Nacional: Es donde se han ubicado los hospitales altamente especializados, con docencia e investigación, aceptan referencias de los - niveles de atención. Son cinco (5) en total. (15)

ALCANCE Y MISION DEL SECTOR SALUD EN CASO DE DESASTRE. (VEP ANEYO 1)

COBERTURA DEL SISTEMA DE SALUD EN HONDURAS

Lo conforman las instituciones que dan servicio de Salud a las personas y promueven acciones que tienden a mejorar el medio ambiente está constituido por.

1. - EL SUB-SECTOR PUBLICO
2. - EL SUB-SECTOR PRIVADO

El Sub-Sector Publico lo conforman 5 instituciones

- a) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- b) Instituto Hondureño de Seguridad Social
- c) S.A.N.N.A.
- d) Patronato Nacional de la Infancia
- e) Junta Nacional de Bienestar Social

La cobertura real de los Servicios de Salud está la siguiente.

- a) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 60% de la población
- b) Instituto Hondureño de Seguridad Social 8% de la población
- c) Instituciones Privadas de salud 2% de la población.

## DESCRIPCION DE LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD

En este capítulo se describían las Instituciones que directa e indirectamente prestan servicios de salud y se verían involucradas en una situación de emergencia.

### **C O P E N :**

Consejo permanente de Emergencias Nacionales:

### **H I S T O R I A :**

El gobierno militar de 1973 preocupado por las inundaciones y sequías que periódicamente abaten el país, y consciente a la vez de las innumeras problemas que enfrentan los organismos públicos y privados para atender en forma eficaz las situaciones de emergencia causados por desastres naturales o de origen diversos, motivados por la falta de coordinación en los diferentes niveles administrativos, dispuso la creación de un organismo de carácter permanente, con la misión de mantenerse a la expectativa para prever las acciones y organizar los mecanismos que permitan poner en funcionamiento el potencial necesario para minimizar los efectos producidos por los desastres o remediar los daños que estos ocasionan este organismo a que se refiere es el COPEN, creado por el decreto Ley No.33 de la fecha 30 de marzo de 1973.

Desarrolla sus acciones en coordinación con las demás Instituciones Públicas y privadas, nacionales e internacionales (10)

### **ORGANIZACION DEL COPEN:**

Como organismo dependiente del estado, está integrado por un oficial de las Fuerzas Armadas que el titular del ejecutivo designe a propuesta del jefe de las Fuerzas Armadas, por el Sub-secretario de Salud Pública y Asistencia -

Social, por un representante de la UNAH, por un representante de la Confederación de Trabajadores de Honduras (C.T.H.) un representante del Consejo Hondureño de la Empresa Privada, el Presidente de La Cruz Roja Hondureña, por el Director General de Presupuesto o su representante.

**EL (COPEN:**

Será presidido por el Oficial Superior de las Fuerzas Armadas -<sup>r</sup> se organizará internamente en conformidad con las decisiones que el mismo consejo adopte. Podrá integrar las comisiones o grupos de trabajo que estime conveniente para el cumplimiento de sus métodos y contará con la colaboración de todas las dependencias del Estado y de las distintas organizaciones privadas asistenciales y de otra índole, cuya participación sea necesaria para atender la emergencia en forma efectiva.

A nivel regional se ha organizado los Comité de Emergencia Regional - (CODER), que geográficamente cubren uno o más departamentos y que responden al Sistema organizativo de regiones militares de las Fuerzas Armadas y son presididos por el Comandante de la Región Militar.

En el ámbito local se ha organizado los comités de emergencia Local - que cubren un área geográfica a nivel de municipios y normalmente son presididos por el señor Alcalde Municipal.

EL COPEN, es el organismo encargado de organizar y coordinar todas las acciones de trabajo de todos los organismos públicos y privados y de - los participantes que deben participar, o tengan interés en hacerlo, en

Las labores, de prevención, planeamiento, salvamento y rehabilitación de las zonas afectadas por una emergencia, así mismo coordinar las ayudas que brindan al país gobiernos amigos y organismos o Instituciones - internacionales. (8) Organigrama adjunto.

### ORGANIZACION ACTUAL

- 1 C O P E N
2. - CONSEJO SUPERIOR DE PLANIFICACION ECONOMICA
3. - SECRETARIAS DE ESTADO EN LOS DESPACHO DE:
  - a) Gobernación y Justicia
  - b) Defensa Nacional y Seguridad Social
  - c) Hacienda y Crédito Publico
  - d) Economía y Comercio
  - e) Comunicaciones obras públicas y transporte
  - f) Salud Pública
  - g) Recursos Naturales
4. - INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS
  - a) COHDEFOR
  - b) E N E E
  - c) S A N A A
  - d) U N A H
  - e) FERROCARRIL NACIONAL DE  
HONDURAS
  - £) BANCO NACIONAL DE FOMENTO
5. - LAS CIRCUNSCRIPCIONES ADMINISTRATIVAS  
Regiones militares, departamento y municipio.
6. - LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES
  - a) Cruz Roja Hondureña
  - b) LA JUNTA NACIONAL DE BIENESTAR SOCIAL
  - c) EL CATHOLIC REI EF SERVICE Y CARITA

d) Otros.

Ver organigrama en anexo 2

**ORGANIZACION Y RESPONSABILIDADES DE LOS COMITES DE BASE DEL**

**C O P E N**

1. - PROPOSITO:

Al presentarse situaciones de emergencia nacional que afecte parte o la totalidad del territorio nacional , es indispensable contar con - organismos que coordinen los esfuerzos de los sectores públicos y pri - vados, para prevenir, planificar, dirigir y ejecutar las labores de ayuda salvamento y rehabilitación y otros similares que sea necesario realizar; para tal efecto se organizaran los comités de base a nivel de COPEN, y - se le delimitará el marco contextual de sus responsabilidades para que dentro de los mismos, puedan elaborar sus planes sectoriales de emergencia

2. - ORGANIZACION:

Para el mejor cumplimiento de su misión, los comités de base del - COPEN se organizan de la siguiente manera:

1. - Comité de Primeros Auxilios

- a) Cruz Roja Hondureña (Preside)
- b) Fuerzas Armadas de Honduras
- c) Cuerpo de Bomberos
- d) Municipalidades

2. - Comité de Salud y Asistencia Social.

- a) Ministerio de Salud Pública atravez de la Sub-secretaría
- b) Colegio Médico de Honduras
- c) I.H.S.S.
- d) Patronato Nacional de la Infancia
- e) Ministerio de Educación Pública.

- f) Ministerio de Relaciones Exteriores a través de la  
Dirección General de Política Exterior.
  - g) JUNTA NACIONAL DE BIENESTAR SOCIAL
  - h) Organizaciones Nacionales e Internacionales de Asistencia Social.
3. - Comité de Comunicaciones, Finanzas, transporte y Abastecimiento.  
Será Dirigido por la Junta Directiva que tendrá su centro de operaciones de emergencia (COE) en las instalaciones del COPEN, y estará integrado por los mismos miembros que integran el COPEN mencionado anteriormente.
4. - COMITE DE REHABILITACION:
- a) SECOPT (Atravez de la dirección de planificación sectorial  
preside)
  - b) HONDUTEL
  - c) SANAA
  - d) ENE
  - e) RECURSOS NATURALES
  - f) INSTITUTO NACIONAL AGRARIO
  - g) COHDEFOR
  - h) INVA

**R E \_ S \_ P QMS A B I L I D A D E S:**

1. - COMITE DE PRIMEROS AUXILIOS
- a) Integrar brigadas de rescate con personal debidamente entrenado
  - b) Abrir puestos de primeros Auxilios en las zonas siniestras, con  
**Personal voluntario e idóneo, en coordinación con el Ministerio**

De Salud Pública y el Colegio Médico de Honduras.

- c) Encargarse de la Administración de los albergues para damnificados durante la fase de emergencia.
- d) Proporcionar ropa y alimentos a los damnificados en coordinación con otras Instituciones Públicas o Privadas.
- e) Cooperar con las campañas de prevención de epidemias, incluyendo charlas educativas relacionadas con salud, higiene y nutrición en coordinación con el Ministerio de Salud Pública.

COPEN- CODER \_ CODEL y coordinación mediante un sistema de comunicación rápido y eficiente las siguientes actividades.

**1. Transporte.**

Para el cual se levantará un inventario de la disponibilidad de transporte público y privado a nivel regional.

**2. Abastecimiento.**

Conforme a los requerimientos de los damnificados y previa - evaluación.

**3. Finanzas.**

Administrará los fondos siguiendo los mecanismos de control establecidos.

**4. Cualquier otra responsabilidad que se establezca.**

**5. comité de Rehabilitación.**

- a) Efectúa inmediatamente después de un desastre, la evaluación de las áreas afectadas para determinar la extensión de daños en la infraestructura de los distintos sectores de desarrollo.

- b) Preparar un plan de acción inmediato en base a la evaluación de daños tendientes a:
  - 1. Reestablecer a la brevedad posible los servicios Públicos, básicos, indispensables en el área siniestra tales como, agua, luz, puentes, carreteras, vivienda.
  - 2. Rehabilitación de unidades productivas en el sector agropecuario.
- c) Apoyar al comité de transporte con vehículos para trasladar alimentos, provisiones, personal y equipo a Las áreas afectadas.
- d) En coordinación con las respectivas municipalidades y la Fuerza de Seguridad Pública (FUSEP), coordinar la estricta vigilancia para evitar las construcciones de vivienda en aquellas zonas declaradas inseguras a fin de prevenir cualquier desastre.

#### IV. Disposición Transitoria.

El COPEN asume las funciones de dirección y coordinación de la Defensa Civil, en tanto el Congreso de la República emita la Ley correspondiente; para tal efecto, sus comités de base operan de la siguiente manera:

- a) Cuando la Situación de emergencia tenga su origen por fenómenos naturales como: Huracanes, terremotos, inundaciones telúricas etc., operarán como comités de emergencia:
- b) Cuando la situación de emergencia sea provocada por la mano del Hombre como: Conflagración, terrorismo, sabotaje, incendios etc. automáticamente dichas organizaciones se convierten en Comités de la defensa civil

**V. Instrucciones de Coordinación.**

1. Previa declaratoria emergencia por el Ejecutivo, todas las Dependencias Gubernamentales, están obligadas a ofrecer la Asistencia en forma gratuita, sin tomar en cuenta: Raza, religión, condición Social, opinión política de los damnificados, Únicamente socorriendo a los individuos en proporción con los sufrimientos, remediando sus necesidades y dando prioridad a los más urgentes.
2. Los comités de base de COPEN - CODER - DODEL, se organizarán internamente y podrán integrar comisiones o grupos de trabajo que estimen convenientes para el cumplimiento de su misión y contarán con la cooperación de todas las dependencias del Estado, y de las distintas Organizaciones privadas Asistenciales y de otra índole cuya participación sea necesaria para atender la emergencia en forma efectiva.
3. Todas las Entidades Públicas o privadas y las particulares que deban participar, deberán mantener sus servicios continuos e ininterrumpidamente durante la época del desastre.
4. Los distintos Comités elaborarán planes de trabajo en sus respectivas áreas de especialidad; enviando copia de la misma a la presidencia del COPEN.

## **CRUZ ROJA HONDUREÑA**

La Cruz Roja Hondureña se estableció en Junio de 1973, con la asistencia de un Delegado Técnico de. La Liga de Sociedades de la Cruz Roja, su plan de emergencia fue revisado en junio de 1975 por la Comisión Nacional de Emergencias y Desastres.

La Jerarquía de mando está dirigida por la Asamblea Nacional de la Cruz Roja; luego viene el Consejo Nacional y los Consejos Departamentales, Municipales y locales.

Esta Comisión Nacional, así como las Comisiones Departamentales, Municipales y locales se articulan cada una en dos comités especiales integrados por voluntarios y que son los mismos a todos los niveles.

### **FUNCIONAMIENTO**

El Plan de Emergencia les confía a los consejos Departamentales la responsabilidad de tomar iniciativas en cosas de emergencias, en cooperación con las autoridades del Gobierno Local, y con otros grupos organizados cercanos al lugar del desastre. Como cada Consejo es parte integrante de la Organización Nacional, tiene a su requerimiento todos los recursos de la Cruz Roja Hondureña.

Así para la Cruz Roja Hondureña es el nivel Departamental el que abre un Centro de Operaciones de Socorro y que dirige las operaciones, y no es el nivel Regional el que tiene la iniciativa

Son los Comités Departamentales, Municipales y Locales los que deben asumir la responsabilidad en caso de desastre.

## **COOPERACION ENTRE CRUZ ROJA Y EL GOBIERNO**

La Cruz Roja apoya y ayuda a la obra de las Autoridades Gubernamentales para aliviar los sufrimientos causados por los desastres. Pero no se hace cargo de las funciones propias del Gobierno.

Estas responsabilidades se especificarán por escrito en un convenio que habrá de firmarse entre la Cruz Roja Hondureña y el Gobierno de Honduras. (Ver organigrama en anexo 3)

### **EL CONSEJO NACIONAL**

El Consejo Nacional de la Cruz Roja Hondureña tiene la responsabilidad de organizar su propio programa para desastres. Está representado en cada uno de los Departamentos, Municipios y localidades del - país por los presidentes de los Consejos Departamentales, Municipales y locales de la Entidad'.

El Presidente Nacional designará con la aprobación de los otros miembros, a una persona que asuma las responsabilidades como

### **COMISION NACIONAL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Estará integrada como mínimo de tres personas, preferiblemente miembros del Consejo Nacional.

#### **Responsabilidades del Presidente**

1. Elaborar el Plan Nacional de Socorro para desastres.
2. Supervisar y coordinar el trabajo de las personas escogidas, como Jefes de los Comités especiales, para la integración de los diferentes Comités a nivel Nacional

3. Guiar a los Consejos Departamentales, Municipales y Locales en el desarrollo de sus propios planes pre-desastres de acuerdo a las necesidades del lugar.
4. Crear un fondo permanente de socorro dentro del presupuesto del Consejo Nacional, de acuerdo con la historia de desastres en el país.
5. Gestionar ante los consejos Departamentales la creación de su propio fondo permanente de socorro.
6. Designar a los Jefes de los comités especiales.
7. Informar lo más pronto posible, al presidente del Consejo Nacional sobre los efectos causados por el desastre.

#### CONSEJOS DEPARTAMENTALES

Los presidentes de los Consejos Departamentales tienen la responsabilidad de organizar, dirigir y apoyar los programas de servicio para desastres en sus departamentos.

El presidente del Consejo Departamental deberá ayudar a la Comisión Nacional, a reunir todos los recursos del Departamento a fin de estar prevenidos y listos para la acción de socorro. Estará en contacto con las organizaciones Gubernamentales y solicitar ayuda a la comisión Nacional o al Consejo Nacional en caso de que se presente un desastre que sobrepase los recursos del Consejo.

#### CCMISIONES DEPARTAMENTALES DE EMERGENCIA

Está integrada por un mínimo de tres personas de preferencia miembros del consejo departamental.

**R E S P O N S A B I L I D A D E S :**

1. - Elaborar el plan departamental de socorro para casos de desastre.
2. - Supervisar y coordinar el trabajo del grupo de personas escogidas  
Para integrar los comités especiales.
3. - Guiar a los consejos municipales en el desarrollo de sus propios  
Planes pre-desastre de acuerdo a las necesidades. Del lugar
4. - Apoyar las acciones de socorro emprendidos por las comisiones  
municipales y locales y otras comisiones departamentales de  
emergencia.
5. - Crear un fondo permanente de socorro dentro del presupuesto del -  
Consejo departamental.
6. - Informar lo más pronto posible al presidente de la comisión nacio-  
nal de desastres sobre los efectos causados por el desastre.
7. - Comprobar si se imparte el socorro apropiado en el lugar del desas-  
tres.

**CONSEJOS MUNICIPALES Y LOCALES**

Tienen la responsabilidad de organizar, dirigir y apoyar los programas de socorro en caso de desastre a nivel local.

El presidente del consejo municipal lo nombrará, ayudará a las respectivas comisiones a reunir los recursos del lugar para estar prevenidos, y se mantendrá en contacto con las organizaciones gubernamentales o no que estén involucrados en la situación de

**COMISION MUNICIPAL Y LOCAL**

Estará integrada por tres (3) personas como mínimo preferiblemente Miembros del consejo municipal.

Las responsabilidades son igual a las anteriores, solo que se circunscriben al nivel local.

#### **PLAN DE EMERGENCIA DE LA CRUZ ROJA**

En el plan Nacional de Salud para situaciones de desastre aprobado por el gobierno constitucional en Noviembre de 1983, la Cruz Roja Hondureña pasa a ser miembro de la comisión nacional de salud para casos de - desastre y se sujeta a las disposiciones del Ministerio de Salud Pública como cabeza del Sector (9)

ORGANIZACION DE LA CRUZ ROJA HONDURENA EN CASO DE

### **CUERPO DE BOMBEROS**

El cuerpo de Bomberos fue creado como una Institución de Servicio Público por decreto No.158 del primero de Noviembre de 1955. Más tarde en 1976 fue reformando dicho decreto por el número 398. Esta nueva les establece un orden legal, técnico, orgánico y disciplinario, acorde a las técnicas modernas de servicio que debe prestar una Institución de bomberos.

El cuerpo de bomberos como Institución pionera que la ciudadanía acude al primer llamado de auxilio por su condición y formación es una - institución estrategia en casos de desastre en: búsqueda, rescate, evacuación y primeros auxilios. Está integrado por:

- a. - Departamento de extinción
- b. - Oficina técnica de prevención y seguridad contra incendios.
- c. - Compañías de bomberos voluntarios
- d. - Escuadrón de rescate -
- e. - Escuadrón de Urgencias Médicas
- f. - Servicios de ambulancia
- g. - Sistema de comunicaciones

El cuerpo de bomberos tiene distribuidos sus servicios en regionales de: Tegucigalpa, Dalí, Choluteca, Comayagua, San Pedro Sula, Puerto Cortés, La Lima, El Progreso, Tela y La Ceiba.

### **PLANES DEL CUERPO DE BOMBEROS PARA UNA SITUACION DE EMERGENCIA GRAL. EN EL**

#### **DISTRITO CENTRAL**

El plan del cuerpo de bomberos para una situación de emergencia general en esta capital, está comprendido en el PONC (PLAN OPERATIVO NORMAL) del Comité Nacional de emergencia que circunscribe la labor de los bomberos en

Evacuación, rescate, traslado de personas a diferentes hospitales, - donación de agua.

Para la realización de estos operativos; el cuerpo de bomberos cuenta con dos compañías de bomberos debidamente especializados y que prestan servicio en carácter permanente, y cuatro compañías de bomberos voluntarios, también con los conocimientos indispensables, pues una de ellas

identificada Compañía de Urgencias Médicas está formada por 25 estudiantes de Medicina.

De suscitarse una emergencia de carácter general en el D. C. y que no se

relacione a combate de incendios dependen del COPEN, quien elabora y ejecuta los planes de trabajo a través de las diferentes Instituciones involucradas en los servicios que tiendan a proteger la vida y la propiedad

de la ciudadanía.

Para llevar a cabo sus actividades cuenta con:

Unidades de incendio	6
Unidades de rescate	2 (unidades de escalera de 55 y 85.)
Ambulancias	4
Recursos humanos	25 hombre servicio permanente
200 Bomberos voluntarios	(se les llama de acuerdo al lugar y zona De incendios)
25 estudiantes de medicina	

No existe un plan irrisible para extensión de incendios; ya que estos se llevan a cabo de acuerdo a las circunstancias de.

1.-Tipo de incendios

2.-Estructura del inmueble afectado

3.-Riesgos evidentes en la conflagración.

El cuerpo de bomberos para lograr el éxito de las distintas operaciones Coordina previamente su plan con el SANAA

Fuerza de Seguridad Pública, Tránsito y Cruz Roja Hondureña.

Cuando el cuerpo de bomberos atiende emergencia estrictamente de incendios, asume el mando y, todas las instituciones reciben órdenes del jefe encargado de la operación.

### DESCRIPCION DEL AREA METROPOLITANA

#### INTRODUCCION:

Se encuentra en el departamento de Francisco Morazán que fue fundado el 28 de junio de 1825 durante la Administración de don Dionisio de Herrera con el nombre de TEGUCIGALPA, A partir del 11 de enero de 1943 durante - la administración del General Tiburcio Carias Andino pasó a designarle FRANCISCO MORAZAN.

26 Municipios y un Distrito Central corresponden a este departamento.- La Región Metropolitana, se designa con este nombre a las ciudades de Tegucigalpa, y Comayagüela con sus respectivos barrios y colonias que a su vez es la capital de Honduras y la cabecera del departamento de Francisco Morazán.

### LOCALIZACION MATEMATICAS DEL AREA METROPOLITANA

Se toma como punto de referencia el Parque Central, se localiza en las siguientes coordenadas geográficas: En el paralelo 14° 13' de latitud norte y el meridiano 87° 13' de latitud occidental. Al meridiano del - GREEN WICH, y con una altura promedio de 935 metros sobre el nivel del mar.

Límites de la Región Metropolitana:

Al norte, con los Municipios de:	Cedros y Talanga
Al este, con los Municipios de:	San Juan de Flores
	Villa de San
	Francisco Valle de
	Ángeles Santa Lucía
	Tatumbula

**Al Oeste departamentos de: La Paz**

Comayagua

Al sur con los municipios de: Lepaterique

Ojojona

Santa Ana

San Buena Ventura

Curaren

También existen barreras naturales e imprecisas que se toman como límites para fines de estudio siendo estos:

Por el Norte: Cerró el Picacho, Cerro Grande, Cerro la Estacada.

Por el sur : Cerró la Mesa, Cerro el Molino, Cerro las Mesas,  
cerro la Culebra.

Por el este: Cerró Triquiliapa, Cerro Cantagallos, Cerro Mina -  
Grande, Cerro Grande y el Trigo.

Por el oeste: Cerro el Pedregal, Cerro el Mogote

**DIVISION POLITICA DEL DISTRITO CENTRAL**

En el casco urbano encontramos una división política en barrios, conocidos con nombres populares, son los siguientes:

**PARA TEGUCIGALPA:**

La Leona, El Edén, Tierra Colorada, El Bosque, Buenos Aires, La Fuente Las Delicias, La Concordia, Miramesí, Colonia Sagastume, El Chile, El Manchen, Casamata, Colonia Matamoros, La Ronda, La Cabaña, Finlay, Guanacaste, San Felipe, Colonia San Miguel, Colonia La Esperanza, Colonia

Colonia San Carlos, Colonia Marcial, Las Jacarandas, La Plazuela, La Hoya, La Reforma, Colonia Viera, Colonia Palermo, Guadalupe, Palmira - Colonia la Alameda, La Pagoda, San Rafael, Morazán, Las Maraitas, La Isla El Estadio, Colonia Florencia, Colonia Miramontes, Colonia Kennedy, Colonia Miraflores, Colonia Las Minutas, Colonia Lomas del Guijarro, El Hatillo, Pueblo Nuevo, El Olvido, Las Palomas, Barrio Abajo, El Jazmín, El Calvario, Los Dolores, San Pablo, Colonia las Colinas, Bella Vista, - Siria, Las Vegas, El Cortijo, La Milagrosa, Colonia Tepeyac, Colonia Humaya, Colonia Quezada, Colonia Lara, Colonia Banco de Fomento, Colonia Los Próceres, La Merced, El Castaño, Penitenciería Central.

Para Comayagüela:

Sipile, Colonia los Periodistas, El Pastel, Colonia Soto, Lempira, Los Profesores, Belen, Los Profesionales, Colonia El Country, Colonia Los - Ángeles, Colonia la Fuente, Colonia Holywood, Colonia ToroCagua, Colonia Santa Fé, Colonia Mayangle, Colonia Divanna, Colonia Maradiaga, Colonia San Francisco, El Toncontin, Colonia La Pradera, Las Brisas, Colonia el Pedregal, Las Brisas, Colonia La Pradera, Colonia Loarque, Colonia - las Mercedes, Colonia 15 de septiembre, Colonia Monseñor Fiallos, La Burrera, La Chivera, Comayagüela del Centro, Perpetuo Socorro, Mama Chepa, Concepción, El Obelisco, El Triangulo, Guacerique, La Bolsa, Colonia Interamericana, Colonia el Prado, Colonia San Cristóbal, San Isidro, Colonia Rodríguez, Colonia Centenario, La Granja, Las Crucitas, Colonia Popular, Colonia 3 de Mayo, Villa Adela, Colonia Primavera, Berrinche, Colonia Bendek, La Soledad, El Estiquirín.

### **RELIEVE DEL DISTRITO CENTRAL**

Está asentado en terreno esencialmente quebrado, lo que ha permitido que el desarrollo urbano siga un lineamiento tortuoso, siguiendo los márgenes de los ríos y lomeríos de sus cerros adyacentes, lo que circunscribe a la ciudad en una especie de cono.

La Falta de precaución, improvisación y vigilancia, ha dado lugar a urbanizaciones en áreas donde el terreno no se presta para la construcción de casas.

Lo que ha condicionado que hayan ocurrido deslizamientos y derrumbes en aquellos barrios ubicados sobre pendientes fuertes y suaves, y donde se han obstruidos los diques naturales como ha sucedido con los deslizamientos del Barrio El Edén, La Cabaña, El Reparto, Colonia Soto, Bella Vista, Casamata (Ver estudio geológico del Distrito Central.)

### **FORMACION GEOLOGICA DEL DISTRITO CENTRAL**

Se localiza dentro de los límites de la depresión de Honduras cuyos rasgos más sobresalientes son:

- a. - Bloque afallado de San Juancito con una altura máxima de 2310 metros.
- b. - Graben del Río Choluteca
- c. - Valle de Talanga

Esta depresión se orienta de norte a sur y nor-oeste a suroeste, estuvo sujeta a la acción del vulcanismo durante el cretáceo, fue afectada por la revolución Larámida en el terciario, formándose en esa época el macizo de granoduita de donde surgieron las intrusiones minerales en las rocas sedimentarias más antiguas y que en nuestra era han sido explotadas.

La actividad volcánica a que se vio sujeta estas zonas cuyos vestigios, según los geólogos pueden ser observados bajo Valle de Ángeles y SAN-Juancito (6)

#### **CLIMA. DE LA REGION METROPOLITANA**

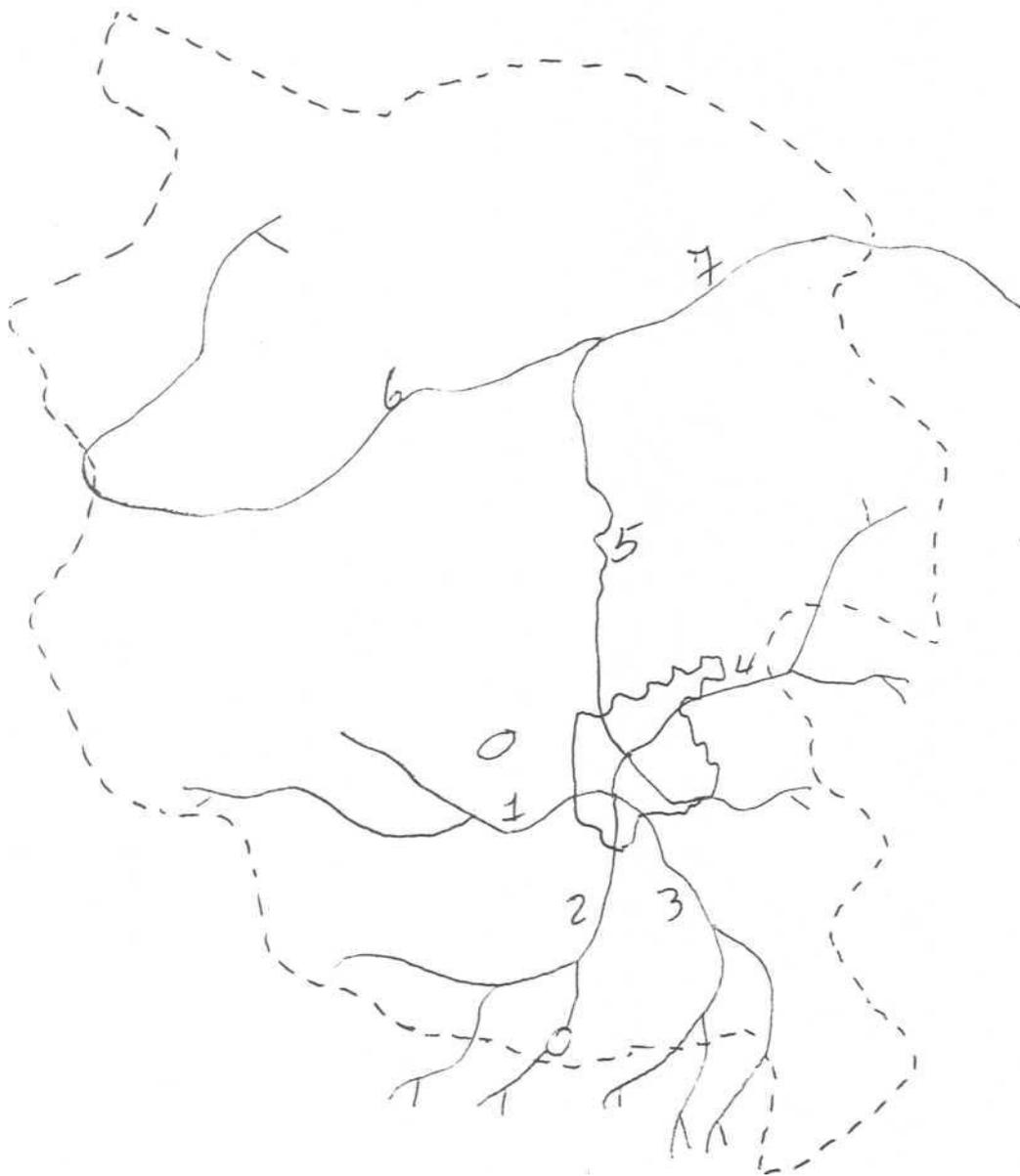
Es muy variable dependiendo de la estación que se marque son dos estaciones los que se observan.

1. - La seca o verano dura de 4 a 6 meses
2. - La lluviosa o invierno dura de 5 a 6 meses

Los meses con clima más cálido son marzo y abril. Los meses más fríos son Diciembre y Enero.

#### HIDROGRAFIA DE LA REGION METROPOLITANA

1. - Río Grande o Choluteca que divide la ciudad capital en dos ciudades - Tegucigalpa y Comayagüela que se unen por varios puentes.
2. - Río Amarateca
3. - Río Guaycerique
4. - Río del Hombre
5. - Río San José (Río Choluteca en Bo. La Granja)
6. Río chiquito



**1. HIDROGRAFIA DISTRITO CENTRAL**

- 2. - Río Guaycerique
- 3. - Río San José
- 4. - Río Jacaleapa
- 5. - Río Chiquito
- 6. - Río Grande
- 7. - Río del Hombre

QUEBRADAS:

1. - Quebrada la Orejona
2. - Quebrada Seca y del

Sapo LAGUNAS:

1. - Laguna del Pedregal
2. - Laguna del Pescado

**PUENTES QUE UNEN TEGUCIGALPA CON GCMAYAGUELA**

Todos están sobre el río Grande y estos son:

1. - Puente Mallol
2. - Puente CArías o 12 de Julio
3. - Puente Soberanía Nacional
4. - Puente Juan Ramón Molina

**PUENTES QUE UNEN BARRIOS**

5. - Puente el Chile, barrio Chile con Concordia
6. - Puente La Isla, sobre río Chiquito
7. - Puente La Hoya, Barrio la Hoya con Barrio Morazán
8. - Puente Guadalupe, barrio Morazán, barrio Guadalupe
9. - Puente Fraternidad, Avenida Los Próceres, col. 21 de Octubre
- 10- Puente Colorado, barrio Miramesí, barrio Puente Colorado
- 11- Puente Miraflores, colonia Kennedy, colonia Miraflores
- 12- Puente El Prado, colonia El Prado, Carretera del sur
- 13- Puente Nuevo, colonia Prado, colonia Miramonte
- 14- Puente San RAfael, barrio San Rafael, La Plazuela
- 15- Puente el Guanacaste, barrio Guanacaste, Avenida Los Próceres
- 16- Puente Loarque
- 17- Puente Relleno, barrio Villa Adela, Carretera del Sur

### **CARRETERAS DEL DISTRITO CENTRAL**

Las principales carreteras son:

Las aproximaciones de la carretera del norte y Olancho, con un - amplio boulevard (Fuerzas Armadas).

- I.- La Autopista Mirablores, Kennedy salida del Oriente
  - 3.- La Autopista del Boulevard de Toncontin
  - 1.- Boulevard Morazán y Suyapa
  - 5.- Salida hacia la carretera del Valle de Ángeles
- (Ver mapa de Carreteras pag. sigte.)

### **A E R O P U E R T O S**

El aeropuerto Toncontin es el único existente en el Distrito Centre: L, es a su vez aeropuerto civil y militar. Es un aeropuerto destinado a pequeñas naves.

### **ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADO**

Este servicio es proporcionado por la Empresa Autónoma Nacional de acueductos y Alcantarillados (SANAA= Servicios Autónomos Nacional de acueductos y Alcantarillados). Existen dos centros de abastecimiento de agua L la capital en los Cerros el Picacho y el Cerro Juana Laínez.



"carretera del norte

" de Olancho

" de oriente

" del SUR

" de Lepaterique

" de Valle.de.Ángeles

" a San Juancito

Vía de Comunicación de la Capital

### **ALUMBRADO ELECTRICO**

Está a cargo de una sola Empresa Autónoma y esta es la EMPRESA NACIONAL DE ENERGIA ELECTRICA (ENEE), cuyos servicios son prestados a particulares para residencias, industrias, Municipalidad y Gobierno Central.

### **T E L E C O M U N I C A C I O N E S**

Hay servicio telefónico, cablegráfico, telegráfico, microonda. Existen dos canales de televisión. Las radioemisoras son numerosas entre ellas: Radio América, H.R.N. Radio Centro, Radio SAtelite, RADIO Honduras, etc.

Además existen Instituciones con servicio de Comunicaciones excelentes, ejemplo: La Cruz Roja, que en situaciones de emergencia

### **SISTEMA. DE SALUD**

El Sistema de Salud de la Región Metropolitana es igual al esquema general de salud siguiendo la pirámide de Salud con la diferencia que en esta región está ubicado el Hospital Nacional o de Especialidades, único existente en todo el país.

En cuadro siguiente se especifica los recursos humanos de CESAMOS y CESORES y HOSPITALES.

\*\*\*\*\*

# C E S A R E S

Establecimientos	Médico	Psiquiat.	Odontol.	Enferm. Profes.	Auxil. Enferm.	Trab. Social	Técnico Laborat.	Psicó logo	Saneamiento Ambiental	Personal Administ.
San Francisco					1					
El Edén					1					
La Divanna					1					
Nueva Suyapa					1					
Río Hondo					1					
San Elena					1					
Yaguasiré					1					
Total...	67	2	2	22	120	11	11	4	20	117

RECURSOS HUMANOS POR **C E S A M O S** EN LA REGIO METROPOLITANA.

Establecimiento	Médico	Psicólogo.	Odontol.	Enferm. Profes.	Auxilia. Enfermer.	Trabaj Social	Técnico Laborat.	Psicólogo.	Saneamiento Ambiental	<b>Personal Administrativo</b>
C. de Salud A.S	22	1	9	7	38	3	<b>1</b>	1		30
C.S. Las Crucitas	17	1	4	4	33	3	5	<b>1</b>	7	45
C. S El Manchen	6		3	1	10	1	0	<b>1</b>	<b>1</b>	
C. S. Villa Adela _____	9	-	3	2	9	2	<b>1</b>		<b>1</b>	14
C. S. El Bosque	6	.	3	1	10	1	2	1	<b>1</b>	<b>15</b>
C. S. El Chile	6		1	1	10	1	2		<b>1</b>	<b>6</b>
C. S. El Pedregal	1	.	.	.	2	-				/

RECURSOS HUMANOS DE LAS INSTITUCIONES HOSTALARIAS R.M.

INSTITUCION	Médicos	Enferm.	Aux. Enfermer	Ayud. Enferm.	Méd. Prep. Caso Des.	Enf. Prep. Caso Des.	Farmacéut.	Auxil. Farmacia	Laborat.	Auxil. Labor.	Psicolog.	Trab. Social	Personal Estad.	Personal R.X.	Odontolog.
HOSPITAL ESCUELA	166	103	658	109	0	0	4	19	6	18	4	10	112	4	2
INSTITUTO NAC. TORAX	26	23	93	0	0	0	1	1	0	0	0	2	6	2	1
HOSPITAL S. FELIPE	62	16	190	25	0	0	2	6	3	3	0	5	1	2	2
HOSP. PSIQ. M MENDOZA	21	5	44	0	4	0	1	3	0	0	5	4	6	0	1
HOSPITAL - PSIQ. STA. ROSITA	19	9	69	0	0	0	0	4	2	1	3	2	2	0	1
T O T A L	294	156	1054	134	4	0	8	33	11	22	12	23	127	8	7

Del total de médicos que suman 294 en los hospitales de la Región Metropolitana solo 1.31 tienen preparación para casos de desastres.

I  
I N S T A L A C I O N E S                      H O S P I T A L E S

Bloque Med.Quir.	Morgue	Ent.Hosp.	Sal	Bco.de Sangre	Esteriliz.	Resucit.	Inst.Med.Aux.	Ambul.	O.Vehic.	Ascensor
y Mater.Infantil	1	2	2	1	2	2	10 set.-	1	2 Pick	4
HOSPITAL S. FELIPE	1	2	2	1	2	1	4 set.		2	-
HOSP.PSIQ.M.MENDOZA		1	1						1	
HOSP.STA. ROSITA		1	1					3		
JN.NAC. DEL TORAX	1	1	1		2	2	4 set.	1		
	3			2	6	5	18	5	5	

DISPONIBILIDAD LOCAL Y VIAS DE ACCESO DE LOS HOSPITALES DE LA REGION METROPOLITANA

INTITUCIONES	Areas transformables para calderías.		Disponibilidad Hospita-		VIAS DE ACCESO TERRESTRE	
	CONSTRUIDAS No.	U I D A S Mts. 2	NO CONSTRUIDAS	No. Mts.2	HELICOPTEROS Predios	Cercanos
H. E.	5	50 c/u.	5	500 a 2..5Qf1L_____	X	0.2 kms B
HOSPITAL PSI-MARIO MENDOZA			5	400 a 2.DDD_____	X	0.4 kms. B
Psiqu. Hosp. Crónicos S.R.	3	40 a 200	1	8 manzanas	X	10 kms. R
HOSPITAL SN. PJELIPE. _____	1	80	1	6000	X	5 Kms. B.
INST. NACIONAL DEL TORAX	3	20 c/u.	2	10.000	X	5 Kms. B.

**CAPACIDAD INSTALADA**

INSTITUCIONES	Quirófano	Bco. de Sangre	Farmacia Autonomía	R. X	Morgue
H. E.	18	300 pts.	1 mes	8 fijas 5 portas.	1
Psic. Agudos MARIO MENDOZA	-	-		-	-
Psic. Crónico santa. Rosita _____	-	-	3 meses	-	-
HOSPITAL SAN FELIPE.	2	-	3 meses	2	1
INSTITUTO NACIONAL DEL TORAX	2	-		-	1

LINEAMIENTOS DEL PLAN:

El Plan extra hospitalario para situaciones de emergencia consta de tres fases:

1. - Fase de prevención

Esta fase termina en el momento del impacto y contempla:

- a) Diagnóstico y Pronóstico de los riesgos de desastres en la región metropolitana según sitios de más probable ocurrencia.
  
- b) Plan de protección y prevención de desastres incluyendo los sismas de protección y alertas y la organización y capacitación de personal.
  
- c) Preparación del plan extraordinaria para la fase de emergencia y de los lineamientos generales para la rehabilitación.

2. - FASE DE EMERGENCIA.

Se inicia en el momento del impacto que se extiende hasta que se obtiene hasta que se obtiene la normalización vital y cuya duración depende de factores tales como:

Magnitud del desastre, respuesta de la comunidad -

Y la efectividad del desastre, respuesta de la comunidad y la efectividad tanto de los planes previamente preparados como de su ejecución.

En esta fase se indican las responsabilidades de cada organismo de salud que participará: Ministerio de Salud Pública, Cuerpo de Bomberos, Cruz Roja Instituciones militares, y como organismo directo el COPEN.  
Contempla los siguientes aspectos:

- a. - Evaluación de la situación: Magnitud del desastre, número de víctimas, localización y necesidades urgentes.

Ante la aparición de un desastre es importante disponer a la mayor brevedad posible de información objetiva sobre los siguientes aspectos:

¿Que se produjo? **i** Donde se produjo? **i** Que daño causó?

¿Que se necesita?

¿Quién se responsabiliza de la información suministrada?

Una de las primeras tareas a evaluar serán los daños ocasionados con el - propósito inicial de conocer la situación preliminar, en base a dicha evaluación se procede a los ajustes necesarios para la puesta en marcha inmediata del plan de Emergencia y Poder. Suministrar a la menor brevedad posible los primeros auxilios y otro tipo de ayuda prioritaria.

Existen dos tipos de información:

a) La información inicial sobre el suceso en sí, lugar del hecho, hoja, primera estimación de los daños y medidas tomadas o por tomar, actitud de la población. Ver modelo de para la evaluación inicial.

- b. - Información Estadística.

Es la información definitiva, requiere de personal técnico y especializado y tiene como base la información inicial o primario. Esta información sirve de base para la rehabilitación y reconstrucción de la zona afectada.

- c. - Determinar la cantidad y calidad de los socorros requeridos.

Como se mencionó en el apartado anterior este se estima en base a la información obtenida

C. - SALUD PÚBLICA Y ATENCION MEDICA.

1. - Unidades de rescate y salvamento.

Estas unidades tendrán la misión de rescate de lesionados y - prestación de primeros auxilios que permitan trasladar al centro de asistencia a las víctimas más cercanas a la zona del desastre. Lo inicia la comunidad.

2. - **TRIAGE O CLASIFICACION DE VICTIMAS:**

Este paso será efectuado en la zona del desastre por medio entrenado en atención de heridos en masa aquí se decide cuales son - los casos que pueden esperar para ser atendidos, cuáles deben ser conducidos a unidades médicas más adecuadas y cuales no tienen - posibilidades de sobrevivencia.

(2)

3. - **PRIMEROS AUXILIOS:**

El tratamiento en el sitio del accidente debe reducirse a las medidas básicas de resucitación necesarias para salvar la vida. Inicialmente la comunidad presta los primeros auxilios (18)

4. - **TAGGING O IDENTIFICACION:**

La identificación del paciente con el uso de tarjetas (Tagging) debe ser simultaneo con la tarea de triage o clasificación. El tagging consiste en colocar tarjetas generalmente de colores que representan un grado determinado de lesión y la prioridad para

La evacuación, así:

**TARJETAS ROJAS:**

Paciente con primera prioridad de evacuación, necesitan cuidados inmediatos y se encontrarían en alguna de estas categorías.

1. - Problema respiratorios no corregibles en el sitio
2. - Para Cardíaco presenciado
3. - Pérdida apreciable de sangre (Más de un litro)
4. - Pérdida de conciencia
5. - Perforación torácicas o heridas penetrantes abdominales
6. - Fracturas graves
  - a. - Pelvis
  - b. - Tórax
  - c. - Fractura de vértrbras cervicales
  - d. - Fractura o luxaciones donde el pulso no pueda detectarse por debajo del sitio lesionado.
  - e. - Conmoción severa
  - f. - Quemaduras (Complicados con daño respiratorio) (14)

**TARJETAS AMARILLAS:**

Paciente con prioridad secundario de evacuación, sus lesiones no son tan graves para que corra peligro; estarían incluidos en esta categoría:

1. - Quemaduras de 2º grado que cubren el 30% del cuerpo
2. - Quemaduras complicadas por lesiones mayores a tejidos blandos o Fracturas menores.

3. - Quemaduras de tercer grado que cubren el 10% del cuerpo
4. - Quemaduras de tercer grado que involucran áreas críticas como manos, pies o cara, pero sin que existan problemas de vías respiratorias.
5. - Pérdida moderada de sangre
6. - Lesiones dorsales con o sin daño de Columna Vertebral
7. - Pacientes conscientes con daño cráneo-encefálico importante,  
Muestra alguno de los siguientes signos:
  - a. - Salida de líquido cefalo raquideo por oído o nariz
  - b. - Aumento rápido de la presión sistólica
  - c. - Vómito en proyectil
  - d. - Cambios en la frecuencia respiratoria
  - e. - Pulso menor de 60 por minuto
  - f. - Hinchazón o amoratamiento por debajo de los ojos
  - g. - Pupilas anisocóricas
  - h. - Colapso
  - i. - Respuesta motora débil o no presente
  - j. - Estupor profundo

**TARJETAS VERDES:**

Pacientes de tercera prioridad de evacuación y se define en las siguientes categorías:

**LESIONES MENORES:**

1. - Fracturas menores (dedos, dientes, etc.)
2. - Otras lesiones menores, abrasiones contusiones)
3. - Quemaduras menores

- a. - Quemaduras de segundo grado que cubren el 151 del cuerpo
- b. - Quemaduras de tercer grado que cubren menos del 21 del cuerpo.
- c. - Quemaduras de primer grado que cubren menos del 201 del cuerpo excluyendo manos, pies o cara.

### **LESIONES MORALES**

1. - Quemaduras de segundo y tercer grado de más del 401 del cuerpo, en las que la muerte parezca razonablemente cierta.
2. - Quemaduras de segundo y tercer grado de más del 401 del cuerpo, con Otras lesiones mayores así como fracturas mayores, lesiones cráneo encefálica mayores, lesiones torácicas, etc.
3. - Lesiones craneales donde el tejido cerebral está expuesto y el paciente está inconsciente.
4. - Lesiones cráneo-encefálicas desde el paciente está inconsciente y - tiene fracturas mayores.
5. - Lesiones de columna vertebral donde hay ausencia de sensibilidad y - movimiento.
6. - Pacientes mayores de 60 años con lesiones mayores

### **TARJETA GRIS O NEGRA**

Corresponde a los fallecidos. Serían los pacientes sin pulso o respiración que estuvieran en esa condición por más de 20 minutos o cuyas lesiones hacen imposibles las medidas de resucitación. (2)

### **TRANSPORTE DE ABASTECIMIENTO:**

Se toma en cuenta lo siguiente:

- 1.- Traslado de recursos; ya sea humanos, materiales o equipos mecánicos.

Hay ayuda que debe llegar en las primeras ocho horas como ser: Recursos médico-quirúrgico de urgencia humanos o materiales, personal responsable de la evaluación inicial, y personal que respasa los medios de comunicación.

En segundo lugar o sea en las siguientes cuarenta y ocho horas se transportaran los encargados de restaurar las obras de infraestructura-caminos, carreteras, luz eléctrica, agua potable.

Después de las cuarenta y ocho horas no se traslada a la zona del desastre recursos que se vayan necesitando de acuerdo a la evolución de los acontecimientos.

2. - Evacuación de victimas ocurridas en el desastre.

3. - Tránsito de vehículos.

**e. - SEGURIDAD Y ORDEN POLITICO:**

Está destinada a la movilización de personal suficiente para mantener el orden y proporcionar seguridad, proteger la vida y la propiedad de su población y apoyar otras operaciones.

La Cantidad de personal a participar depende de las poblaciones afectadas y la magnitud del desastre.

**f. - ZONAS DE ALBERGUE PARA DAMNIFICADOS:**

Este concepto incluye a todo elemento útil para alojar a quienes hayan perdido sus viviendas. Hasta donde sea posible se tratará de acomodar a los damnificados en casos de parientes., cuando sea necesario dar alojamiento colectivo a grandes grupos.

No debe olvidarse que hasta donde sea posible no transportar a los damni -

Nificados del lugar del desastre para evitar.

## **FASE DE REHABILITACION Y RECONSTRUCCION**

Para iniciar esta fase se parte de la evaluación técnica o definitiva del desastre.

En la planificación de la reconstrucción de debe tomar en consideración los siguientes aspectos: Diagnóstico, definición de objetivos, metas, política y estrategias, financiamiento, ejecución y evaluación del proyecto.

Los esfuerzos de rehabilitación y reconstrucción deben canalizarse hacia las Instituciones Gubernamentales y Privadas pasando a ser parte de sus programas ordinarios, para la definitiva solución de los problemas originados como consecuencia de la emergencia. (1)

PLAN EXTRAHOSPITALARIO PARA LA REGION METROPOLITANA

PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA

**PRIMERA FASE:**

Medidas preventivas o de mitigación:

Los objetivos de las medidas preventivas o de mitigación, es la de - reducir la vulnerabilidad de las personas y las propiedades a los de - sastres. Se refiere a la promulgación y aplicación de instrumentos legales sobre la utilización de terrenos y normas de Construcción.

En medidas de tipo específico sobre derrumbes legislación (no existe en nuestro país) sobre el uso de tierras y limitación de construcción en áreas potencialmente peligrosas, pronósticos meteorológicos que induzcan a evacuación oportuna.

En incendios que hacer y no hacer ejemplo: uso de la electricidad. Como es sabido en nuestro país esta etapa o fase la efectúan el Cuerpo de Bomberos, Cruz Roja Hondureña, auxiliados por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social y la Empresa Privada.

El Ministerio de Salud Pública en coordinación con la OPS. Está dictando seminarios para personal de salud con el fin de preparar personal para situaciones de emergencia, hasta la fecha se han dictado tres seminarios.

Estas medidas preventivas estarán a cargo de las siguientes Instituciones:

1. - CUERPO DE BOMBEROS:

- a. - Información a la comunidad sobre los riesgos posibles de desastres en las zonas propensas a ello.
- b. - Charlas en escuelas e instituciones sobre las actividades a realizar en una situación de emergencia.

2. - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA:

- a. - En cooperación con la O.P.S. impartir seminarios para preparación de Personal para situaciones de desastre.
- b. - Elaboración, actualización, revisión y divulgación de planes para Situaciones de emergencia.

3. - CRUZ ROJA HONDURENA:

- a. - Preparación de persona para primeros auxilios.
- b. - Preparación de personal para rescate y evacuación
- c. - Charlas sobre primeros auxilios en escuelas y en Institutos
- d. - Actualizar su plan de emergencia.

4. - CONSEJO METROPOLITANO DEL DISTRITO CENTRAL:

- a.- Informar a la comunidad sobre las zonas de riesgo a derrumbes, inundaciones y desastres provocados por el hombre.

- b. - Planificar la reubicación de damnificados.
- c. - Datos estadísticos sobre la población que vive en las zonas de - riesgo.

Esta información se hará llegar a la comunidad haciendo uso de:

- a. - RAdio
- b. - Televisión
- c. - Prensa escrita
- d. - Megáfonos
- e. - Boletines
- f. - etc. etc.,...

DIAGNOSTICOS Y PRONOSTICOS DE LOS RIESGO DE DESASTRES EN LA REGION METROPOLITANA.

**INCENDIOS :**

Las zonas de mayores riesgos de incendios se concentran en los barrios colonias.

1. - Colonia Monseñor Fiallos
2. - Colonia Las Mercedes
3. - Colonia Santa Fé
4. - Barrio Villa Adela
5. - Barrio El Belén
6. - Barrio El Manchen
7. - Colonia Reparto Abajo
8. - PLANTAS DE LA ENEE

**DERRUMBES :**

1. - Barrio La Cabaña Arriba
2. - Barrio El Reparto Este
3. - Colonia Soto
4. - Barrio Campo Cielo
5. - Barrio el Pastel
6. - Barrio El Manchen

**I N U N D A C I O N E S :**

Colonias ubicadas en las márgenes de los ríos, rompimiento de la represa Los Laureles.

Rompimiento de la Represa el Picacho.

**C O N F L I C T O S   A R M A D O S :**

En este tipo de desastres los de mayor riesgo son los sitios estratégicos como ser: Aeropuerto y Campamentos Militares.

**A C C I D E N T E S   A E R E O S :**

Todas las zonas aledañas a los aeropuertos, Internacional Toncontín.

**A C C I D E N T E S :**

Todas las carreteras ínter-urbanas por donde transitan automóviles.

**RECURSOS EXISTENTES :**

Esta parte se refiere a los recursos e Instituciones que participaran en una situación de desastre a nivel extra-hospitalaria o sea del sitio del desastre hasta el hospital (La entrada).

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA:**

En la región metropolitana cuentan con:

CESARES 9

CESAMOS 6

HOSP.NAC. 5

**A M B U L A N C I A S :**

Hospital Escuela 1

Hospital Gral.S.Felipe 0 Ins.Nac. del Tórax 1

Hosp. Santa Rosita 3

**MORGUE:**

Hospital escuela 1

Hospital Gral. San Felipe 1

Inst. Nac. Del Toraz 1

AMBULANCIAS BANCO DE SANGRE

RED DE COMUNICACIONES (Ver esquema adjunto)

PERSONAL VOLUNTARIO

MEDICOS

ENFERMERAS

**C U E R P O   D E   B O M B E R O S :**

Ambulancias 4

Unidades c/Incendios 6

Unidades Rescate 2

**B O M B E R O S   V O L U N T A R I O S :**

Bomberos Voluntarios 200

Personal en servicio permanente 25

Estudiantes de Medicina 25

### **FASE DE EMERGENCIA**

En esta sección del plan es donde se indica claramente el área de responsabilidad de cada organismo público o privado que en caso de desastre de gran magnitud, la estructura burocrática tradicional o establecida resulta insuficiente para la toma de decisiones inmediatas.

Se establecerá quienes tomarán las 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.

Esta fase debe basarse en el diagnóstico y pronóstico de riesgos de desastres y de recursos reajustándose de acuerdo con la evaluación de información que se obtengan sobre los daños que produzcan el desastre.

Como se sabe la reacción inicial ante una situación de desastre es la ampliación de los servicios rutinarios de emergencia, tales como los de la policía, Cruz Roja, Bomberos y Salud Pública; además debe atenderse el abastecimiento que las personas consiguen por su cuenta en condiciones normales pero que el desastre ha interrumpido tales como: Alimentos y vivienda, finalmente requiere tomarse medidas especiales en materia de atención médica.

En una situación de emergencia lo primero que se procede a organizar es:

#### **EL COMANDO CENTRAL:**

En nuestro país sea el desastre a nivel nacional o en el área metropolitana, el comando central lo asume el COPEN, quien moviliza todas las dependencias que lo integran entre las cuales está incluida SALUD a través del representante del Ministerio de Salud Pública quien se encarga de poner en acción el plan nacional de salud para situaciones de emergencia.

Como se menciona anteriormente el representante ante el COPEN por el Ministerio de Salud Pública en una situación de desastre es el secretario de la comisión nacional de salud para situaciones de emergencias.

Todos los integrantes del COPEN a nivel directivo deben reunirse de inmediato en un lugar previamente establecido que preste seguridad y buena comunicación para organizar dirigir y controlar las acciones a ejecutar en situación de desastre y canalizar la ayuda internacional a través de la oficina respectiva.

#### INTEGRACION DE COMITES PARA TRABAJAR EN LA. ZONA DEL DESASTRE:

El comité directivo en pleno e individual de sus miembros, organizaría según área específica los diferentes comités que se encargaran de trabajar en la Zona del desastre.

En la Región Metropolitana este nivel será desarrollado por el personal de ambulancias hospitalarias, Cruz Roja, Cuerpo de Bomberos, Militares y Personal del Ministerio de Salud Pública, a través de la División de Servicios Móviles y Emergencias Nacional de Salud.

1.- COMISION PARA OBSERVACION, EVALUACION E INFORMACION DE LOS DAÑOS:

La infonnación inicial será dada:

- a. - La comunidad es la que da el primer informe sobre los daños en es especial en la REgión Metropolitana que cuenta con los medios para ello.
- b. - Los Periodistas de los medios de comunicación que siempre se presentan.
- c. - Cruz Roja Hondureña
- d. - Cuerpo de Bomberos
- e. - Los Cuerpos Militares

Esta información será dirigida a las oficinas donde se reúna la comisión Nacional de Desastres, para la recolección de datos para la información inicial usarán el siguiente cuadro:

INFORMACION DEFINITIVA 0 ESTADISTICA

Esta es la información técnica que estará a cargo:

- a. - Empleados del Ministerio de Salud Pública
- b. - Miembros de la Cruz Roja Hondureña
- c. -Miembros del cuerpo de Bomberos

d.- Miembros de Instituciones Militares

Para la elaboración de esta información se tomará como base la información inicial.

2.- COMITE DE COMUNICACIONES:

En la región Metropolitana es especial, el tipo de comunicaciones utilizada por la población es la telecomunicación.

- a. - El centro de operaciones de Emergencia será el que establecerá el medio de comunicaciones a utilizar dependiendo de los daños y de la emergencia.
- b. - Asignará las frecuencias a utilizar en las operaciones a realizar.
- c. - El centro de Operaciones de Emergencia dispondrá de medios de Comunicación inmediata y segura.
- d. - Se consideran medios de comunicación inmediatos y seguro al:
  - d-1 Teléfono
  - d-2 Teletipo si está establecido en el centro de comando central.
  - d-3 Los enlaces radiotelefónicos directos o indirectos.
- e. - Cuando por algún motivo no se disponga de los medios de comunicación anteriormente apuntados se usará la radiotelegrafía o la radio de defusión pública.

**NECESIDADES DE COMUNICACION DEL C.O.E.**

1.- Debe tener la capacidad de comunicarse con:

- a. - Centro del comando de la zona del desastre
- b. - Brigadas de salvamento y rescate
- c. - Con los diferentes dependencias que lo integran
- d. - Con las ambulancias
- e. - Con las diferentes estaciones de radio y cualquier tipo de emisión normal fuera de la red.
- f. - Con las instituciones de comunicaciones nacionales
- g. - Con organismos internacionales y otros países

Como es sabido las comunicaciones se realizan bajo el control de HDNDUTEL quien se sincronizará con las diferentes instituciones que cuentan con - medios de comunicación como ser:'

- a.** - Cruz Roja Hondureña (ver esquema de comunicación adjunto anexo 5 )
- b.** - Cuerpo de Bomberos
- c.** - Ministerio de Salud Pública
- d.** - Cadena Nacional de RAdio
- e.** - Cadena Nacional de Televisión
- f.** - Radio Aficionados

En el sitio del desastre en la región metropolitana sería LA CRUZ ROJA, la encargada del comando Central de Comunicaciones por ser esta la que cuenta con la mejor red en esta área.

T R A N S P O R T E :

No se puede hablar de un medio de transporte básico, ya que dicho tipo - varía según la localidad afectada, debe de tomarse en cuenta los siguientes aspectos:

- a. - Traslado de recursos humanos y materiales
- b. - Evacuación
- c. - Tránsito de Vehículos

En una situación de emergencia 'en la región Metropolitana el transporte terrestre estará a cargo de SECOPT a través de su representante en el Centro de Operaciones de Emergencia (C.O.E.)

Participarán también las unidades disponibles de las Instituciones Públicas y Privadas.

Para el traslado de Recursos Materiales y Humanos participará:

- a. - Ministerio de Salud Pública
- b. - Instituciones Militares
- c. - Vehículos de Hospitales
- d. - Vehículos de SECOPT

Estas brigadas estarán integradas así:

PARA RESCATE:

- Cuerpo de bomberos (como coordinadores)
- s.- Entidades militares 3.- Cruz Roja

PRESTACION DE PRIMEROS AUXILIOS:

1. - Cruz Roja Hondureña (Coordinadores)
2. - Brigadas Médicas
3. - Cuerpo de bomberos
4. - Scout

CLASIFICACION DE PACIENTES (TRIAGE)

Es la etapa más importante en la atención de emergencias en el sector - salud, este comité estará integrado por médicos con alguna preparación para la atención de heridos en masa.

1. - Médicos de Brigadas Médicas por el M.S.P.
2. - Médicos de Cruz Roja Hondureña
3. - Médicos que envíe algún hospital
4. - Médicos militares
5. - Paramédico o voluntarios que tengan preparación de atención de heridos en masa.

Para esta se hace uso de las tarjetas de colores para la clasificación y remisión de pacientes. Estas tarjetas se elaborarán con ante-

## rioridad

### TRASLADO Y EVACUACION DE HERIDOS:

Para esto se toma como base la clasificación para trasladarse los pacientes a hospitales, centros de salud o su casa.

Se toma en cuenta la disponibilidad de los hospitales para recibir pacientes información que debe darse al sitio del desastre en el sitio de despacho de ambulancia.

El encargado de este comité será un médico con experiencia que conozca el funcionamiento de cada hospital.

El traslado se hará en ambulancias de:

- a. - Cruz Roja
- b. - Cuerpo de bomberos
- c. - Ambulancias militares
- d. - Ambulancias de Hospitales Públicos
- e. - Ambulancias de hospital privados (si es necesario)

En caso que se impidiera o se interrumpiera por vía terrestre al ingreso a los hospitales que es déficit por la ubicación de estos. El hospital - Escuela sería el único hospital con capacidad de recibir heridos por vía aérea (helicópteros) y hay una pista de aterrizaje en el campo de la - ENEE.

Ya el paciente en la entrada del hospital ahí se hace el primer triage hospitalario, de ahí en adelante se pone en acción el plan de emergencia hospitalario que debe tenerlo preparado cada hospital.

ALBERGUE DE DAMNIFICADOS:

Existen dos edificios públicos a utilizarse como ser, Gimnasio Nacional y Estadio Nacional. Los Institutos se utilizarán solo en casos necesarios y en períodos que no hayan clases.

Los encargados de esto será:

1. - Consejo Metropolitano del Distrito Central
2. - Cruz Roja Hondureña
3. - Cuerpo de Bomberos
4. - Ministerio de Salud Pública a través de la División de Servicios - móviles y Emergencias Nacionales.

C O N C L U S I O N E S

1. - En Honduras existe un Plan Nacional de Salud para situaciones de desastres, y Planes Operativos para manejo de los distintos tipos de desastres.
2. - El Plan Operativo de salud para la Región Metropolitana está basado en el inciso 1 y ha sido diseñado de acuerdo a los Recursos Materiales y humanos existentes en la actualidad.
3. - Los Desastres naturales más frecuentes en el área Metropolitana son los deslizamientos y las inundaciones.
4. - Los desastres provocados por el hombre más frecuentes de presentarse en el área Metropolitana `son los incendiso tanto forestales como de edificios privados o públicos, los desastres aéreos y las secuelas - del terrorismo (estallamiento de plantas eléctricas, bombas en edificios públicos, etc.)
5. - Existen planes específicos para el manejo de deslizamientos, inundaciones y desastres provocados por el hombre, todos estos planes están coordinados por el COPEN a excepción del Plan de Incendios que es coordinado por el cuerpo de Bomberos, y la búsqueda y rescate de heridos y víctimas de accidentes aéreos que es coordinado por la Dirección general de Aeronáutica Civil atravez del plan ZAR.
6. - El Ministerio de Salud es la cabeza del sector Salud para situaciones - de desastres y actuará atravez de la Comisión Nacional de SALud para -

Situaciones de desastres con un nivel operativo a través de la Secretaría Ejecutiva y Regionales de Salud.

7. - No se ha elaborado en la actualidad planes de evacuación y refugios temporales en la región metropolitana, a pesar de que en la práctica estos son coordinados por el CONSEJO METROPOLITANO DEL DISTRITO CENTRAL, que actúan como comando central y que recibe la colaboración - de la Cruz Roja, Cuerpo de Bomberos, FUSEP y Brigadas Médicas.
8. - En muchas ocasiones la evacuación y los refugios y refugiados presentan problemas por interferencia institucional particularmente entre el COPEN y el C.M.D.C. debido a la falta de un plan y a la falta de delimitación de funciones.
9. - Organizar en base a las experiencias adquiridas mediante un plan escrito, un verdadero sistema para la atención de emergencias en el - Hospital Escuela, que resuelva los problemas de las urgencias diarias, y de situaciones de desastre. Con una buena coordinación de actividades entre los organismos del sistema de salud y de organismos de sanidad de las Fuerzas Armadas, Defensa Civil, Cuerpo de Bomberos, Cruz Roja, Policías, departamento de tránsito y transporte y demás entidades que prestan atención de emergencias.
- 10- Realizar cursos de adiestramiento intensivo en primeros auxilios al personal auxiliar que opera las ambulancias.
- 11- Procurar que las ambulancias reúnan las condiciones adecuadas para

Prestar un buen servicio.

- 12- Intensificar las campañas educativas a la comunidad para obtener la cooperación del público en el sentido de utilizar en forma racional los servicios de emergencias.
- 13- Realizar cursos de educación continuadas sobre preparativos hospitalarios para casos de desastres, para el personal que trabaja en el servicio de emergencia a todo nivel profesional.
- 14- Se considera que para el manejo de heridos en masa, el espacio físico y equipamiento del área de emergencia puede ser insuficiente - por lo que resultará imperativo la ampliación del servicio de emergencia en un desastre de gran magnitud.

### RECOMENDACIONES

1. - Divulgar y modificar la ley del C O P E N .
2. - En el esquema del C O P E N debe ponerse el M.S.P. como cabeza del Sector SALUD ya que en el organigrama de la Junta Directiva de La CRUZ ROJA HONDURENA aparece al mismo nivel.
3. - Debe promoverse seminarios sobre el PLAN NACIONAL de SALUD para Situaciones de Emergencia y planes operativos.
4. - Debe integrarse la comisión nacional de salud para situaciones de desastre ya que solo se encuentra escrito, pero no se ha llevado a la - práctica.
5. -Debe divulgarse los planes del C O P E N para manejo de desastres naturales.
6. -Debe exigirse la elaboración de planes intrahospitalarias en la región metropolitana sobre todo Hospital Escuela, y el Hospital Central de - Seguridad Social.
7. -Debe continuarse con la educación continua establecida, a través de la división del B.M. y E.N. tanto a los mandos superiores como los mandos intermedios tal como ha sido planificado.
8. - Debe divulgarse a la población civil atravez de la radio, prensa y t televisión las medidas a tomar por las personas en caso de desastres.

## MATERIAL Y METODOS DE PROCEDIMIENTO

**a.** - TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio descriptivo

**b.** - AREA DE ESTUDIO

La Región Metropolitana y el sector salud.

**c.** - METODOS PARA RECOLECCION DE DATOS

Entrevistas con autoridades civiles y militares

Revisiones bibliográficas

Revisión de Informes estadísticos

Carta geográfica

Revisión de documentos.

\*\*\*\*\*

**ALCANCE Y MISION! DEL SECTOR SALUD ENI CASO DE DESASTRE:**

**A L C A N C E :**

El plan para situaciones de desastre afecta a todas las Instituciones de la Secretaría de Salud Pública en los niveles Central, regional y operativo.

La Secretaría de Salud Pública como cabeza del sector salud, establece los mecanismos de coordinación y acción de las Instituciones sector salud, las descentralizadas, autónomo y privadas establecidas en el - Territorio nacional. Prevee las acciones para disminuir los efectos provocados por las catástrofes naturales o provocadas por el hombre.

**MISION DE LA SECRETARIA DE SALUD PUBLICA EN SITUACION DE DESASTRE.**

1. - Planificar las situaciones de emergencia tendientes a prevenir y/o reducir los efectos que pueden ser ocasionados por el que ponga en riesgo la salud y la vida de la población afectada.
2. - Desarrollar en el sector Salud una organización capaz de confrontar las necesidades derivadas de una catástrofe con definiciones claras sobre el nivel de autoridad, responsabilidad, funciones y actividades. Lo mismo estar prevenidos para una situación de Catástrofe.
3. - En base de emergencia la Secretaría de Salud Pública contribuir a la evaluación de los daños, establecer los mecanismos, métodos, procedimientos y datos de recursos para atención médica de las víctimas, acciones de - prevención de enfermedades, ubicación temporaria de los refugiados
4. - Promover la organización de los grupos voluntarios de la comunidad - para acciones de socorro.

### **OMISION NACIONAL PARA DESASTRES**

Depende de la Secretaría de Salud Pública la cual organiza y define las funciones de dicha comisión, se encuentra compuesta de:

1.- Una Secretaría ejecutiva con funciones de presidentes de comisión nombrada por el Ministro de Salud Pública como cabeza del sector Salud.

1.- Un comité técnico asesor integrado por funcionarios del nivel técnico necesario de acuerdo al siguiente detalle.

- a) Un representante de la dirección general de salud
- b) Dos representantes de la División de servicios móviles y Emergencias nacionales.
- c) Un representantede la Dirección administrativo del M.S.P.
- d) Un representantede la División de Planificación del M.S.P.
- e) Un representantede la División de Saniamiento ambiental del M.S.P.
- f) Un representantede la División de Epidemiología
- g) Dos representantes del I.H.S.S.
- h) Un representante de C.E.D.E.N.
- i) Un representante de la Cruz Roja
- j) Un representante de Sanidad Militar
- k) Un representante de la División de Control de sectores.

Sus funciones son: Elaboración de planes operativos de contingencias para diferentes eventos, revisión, adaptación y actualización de dichos planes. Normalización de los procedimientos técnicos y administrativos y establecer las bases que norman para situaciones de desastre. Las funciones y roles de casa de institución correspondiente.

**C O O R D I N A C I O N :**

- a) Intersectorial con las instituciones de salud de la seguridad social y Fuerzas Armadas, instituciones autónomas y privadas.
- b) Intersectorial con las instituciones y organizaciones componentes del plan nacional de emergencia.
- c) Internacionalmente con las agencias de cooperación internacional en el campo de la salud.

**D I V I S I O N D E B R I G A D A S M E D I C A S :**

Serán los responsables de dirigir y coordinar las acciones relacionadas con la asistencia médica en estrecha coordinación con la división de - hospitales y de proveer los procedimientos y guías para la atención masiva de heridos. (4)

Los antecedentes legales de la comisión nacional para desastres son los - mismos que los antecedentes legales que justifican la elaboración del - PLAN NACIONAL DE SALUD.

Hay que hacer notar que dicha comisión solo está escrita en papel pues en la práctica no funciona como tal.

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

PRESIDENCIA DEL COPEN

JUNTA

DIRECTIVA

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA.

REPRESENTANTE. UNIVERSIDAD.

REPRESENTANTE. C.U.H.E.P.

REPRESENTANTE. C.T.H.

DIRECCION GENERAL PRESUPUESTO

PRESIDENTE CRUZ ROCA LONDUBENA

COMITE DE PRIMOS AUXILIARIOS.

COMITE DE SALUD

COMITE DE COMUNICACIONES

COMITE DE REHABILITACION

VACUACION.

RESCATE

SOCORRO

SALUD

ASISTENCIAL.

TRANSPORTE.

ABASTECIMIENTO

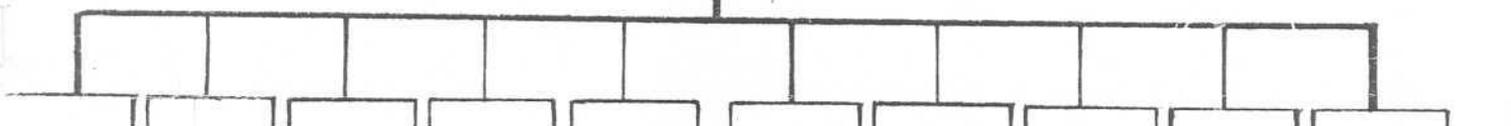
FINANZAS.

AREA SOCIAL

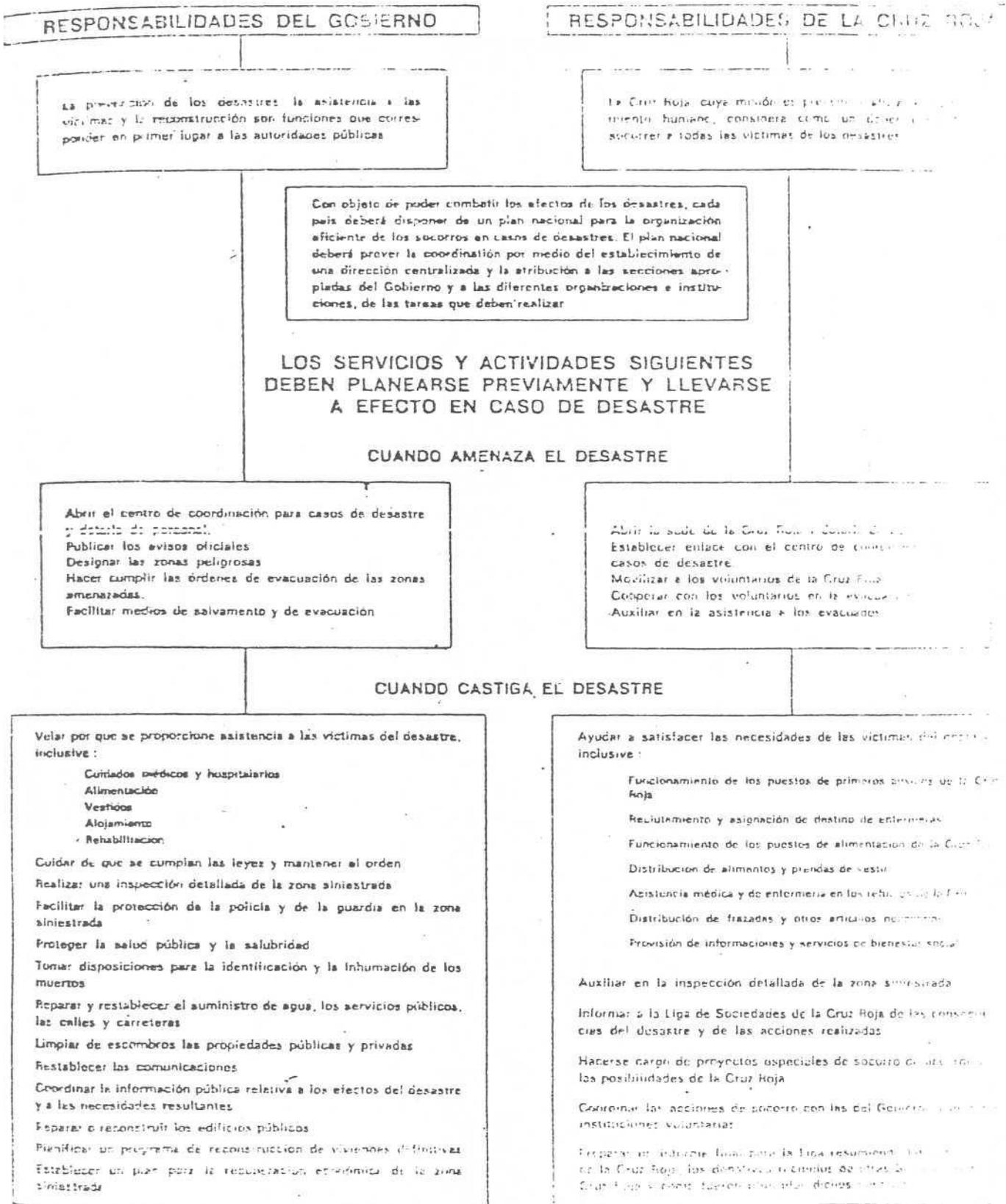
AREA PROYECTIVA.

AREA INFRAESTRUCTURA.

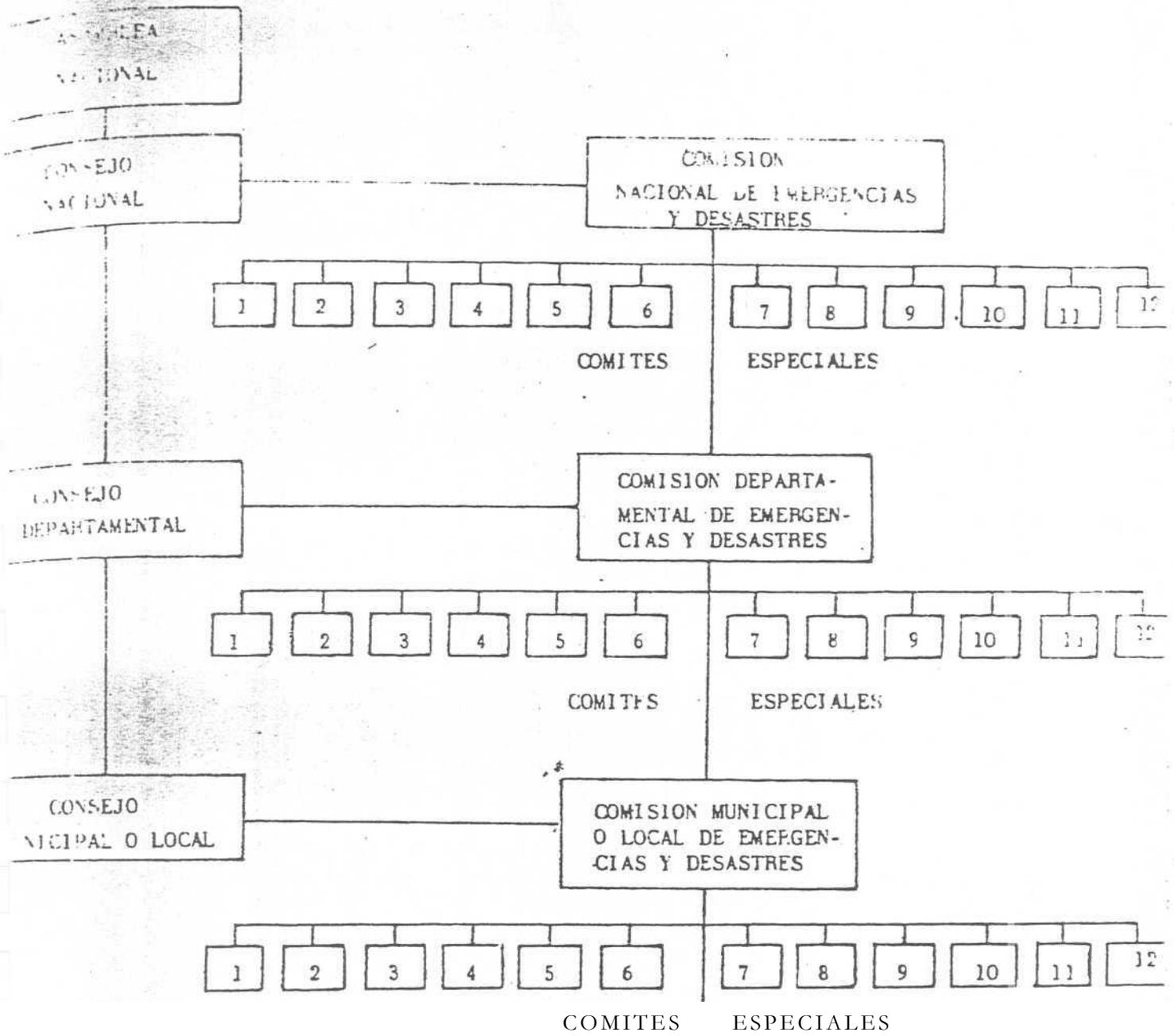
CODER



RESPONSABILIDADES EN CASOS DE DESASTRES NATURALES



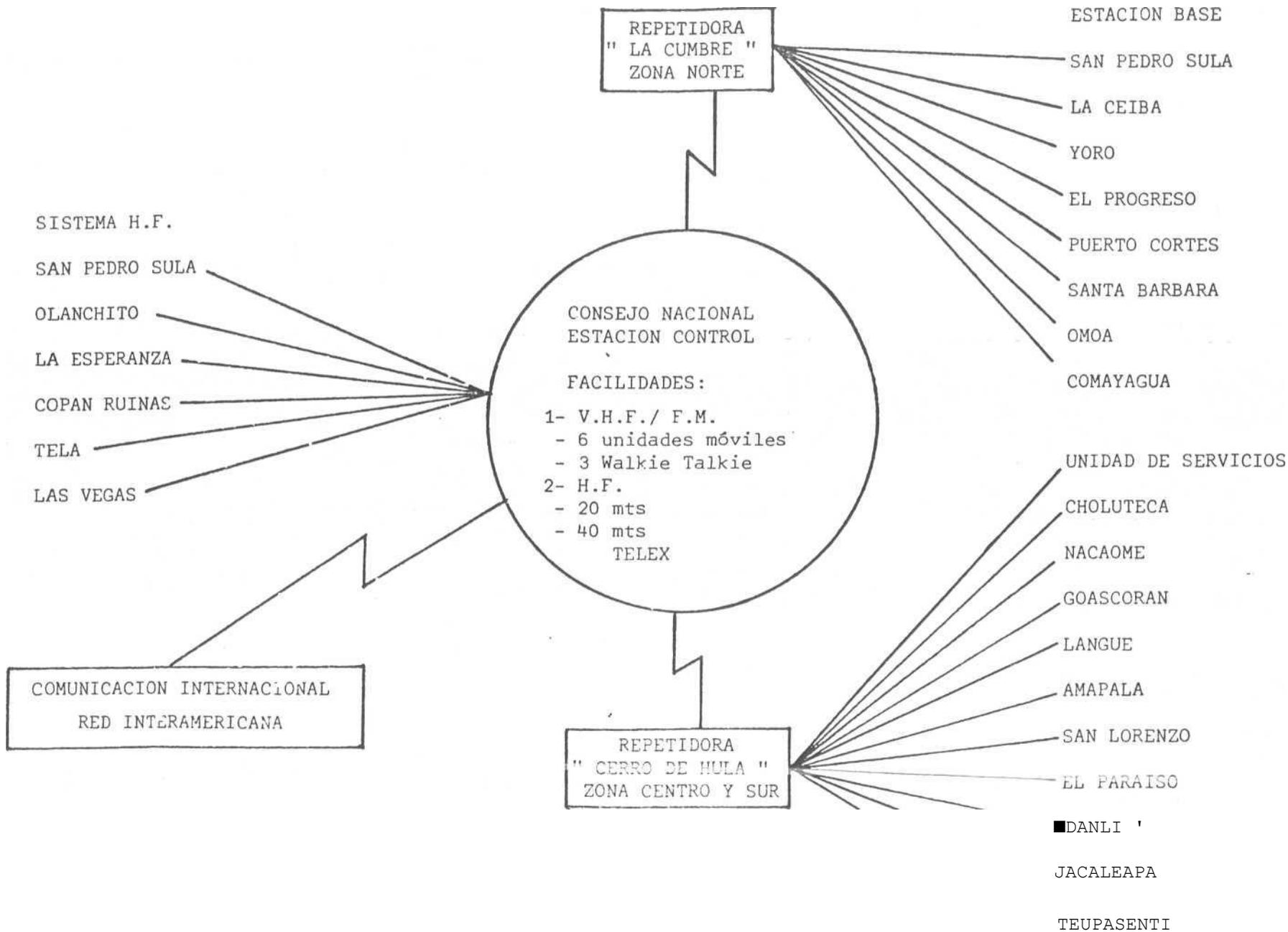
ORGANIZACION DE LA DEFENSA HUMANITARIA EN CASOS DE DESASTRES



- |   |  |
|---|--|
| 1.- Abastecimientos y Equipo            | 7.- Personal                               |
| 2. * Censos y Reportes                  | 8.- Refugio y Alimentación                 |
| 3. • Comunicaciones                     | 9.- Relaciones Públicas                    |
| 4. - Enlace                             | 10.- Rescate y Evacuación                  |
| 5. - Finanzas                           | 11.- servicios Médicos y Primeros Auxilios |
| 6. - información Bienestar y Búsquedas. | 12.transpoT-es                             |

RED DE COMUNICACIONES DE LA CRUZ ROJA HONDURENA

SISTEMA V.H.F.  
MOVILES



### **ESTUDIO GEOLOGICO DE REGION METROPOLITANO**

Este estudio fue realizado en Junio de 1979 por el Geólogo consultor Kenneth B. Hugh.

Todas las áreas que ha sufrido derrumbes tienen condiciones geológicas comunes y por consiguiente es muy fácil determinar los factores que provocan los movimientos de las copas superficiales de tierra.

Las Condiciones geológicas comunes son:

1. - Topografía de pendiente fuerte a moderada
2. - Cubierta superficial de 2-6 metros de espesos de material semi-suelos de piedra rodada de zonas más altas mezcladas con arcillas y tierra.
3. - Capas de lutita impermeable debajo de la cubierta superficial descrita arriba.
4. - Fuente constante de agua que satura la parte inferior de la cubierta Superficial y la sección superior de las lutitas impermeables.

Bajo estas condiciones la cubierta superficial empieza a moverse lentamente. La rapidez del movimiento depende principalmente del grado de saturación de las capas superficiales.

En condiciones máximas de saturación se forman aludes de lodo que pueden moverse a velocidades altas, según el grado de longitud de la pendiente.- Debido a la corta longitud de las pendientes en la zona metropolitana los aludes de lodo no alcanzarían alta velocidad.

### **BARRIOS Y COLONIAS PROPENSAS A DESLISAMIENTOS S/ESTUDIO**

El Edén, El Reparto, Buenos Aires, El Bosque, Bella Vista, Los Angeles, - colonia Soto.

**FUENTES DE AGUA QUE SATURAN ESTAS ZONAS T MEDIDAS CORRECTIVAS**

j

**EL EDEN.**

La fuente de agua proviene de los tubos de aguas negras en la salida en el lado oeste de la Colonia Viera.

**MEDIDAS CORRECTIVAS**

1. - Instalar un cloaca que tome las aguas de la colonia Viera conduciéndolas sin escape hasta las cloacas más bajas.
  
2. - Empujar en declive la superficie de la zona de deslizamiento en forma que las aguas pluviales escurran rápida y libremente hacia afuera de la zona afectada.

**PLANES DEL BETRINCHE:**

En ésta las fuentes son los nacimientos de filtración en el sub-suelo localizados aproximadamente a 150 metros sobre el nivel del río Choluteca. de la ruptura de los tubos de agua potable y aguas negras que pasan por esa zona.

En temporada lluviosa puede producirse un alud de piedras y lodo y forman - un tapón en el río Choluteca, es uno de los peligros que existen aquí en - esta zona.

Hay que hacer notar que cruzando la zona de deslizamiento se encuentran - varios tubos grandes del sistema de distribución de agua potable, con el tiempo podría haber ruptura de una estas líneas.

**MEDIDAS CORRECTIVAS:**

1. - Instalar recolectores abajo de las filtraciones de agua.
2. - Instalar sistema de drenaje

Faldas del Picacho, La Leona, Buenos Aires, El Bosque.

La cubierta superficial de estas zonas tiene varias capas de espesor- y las filtraciones no han causado movimientos de tierra hasta la fecha.

El peligro está en la antigua salida de Olancho en donde si ocurriera un deslizamiento provocaría que la zona de Buenos Aires y el Bosque quedarían en situación crítica de deslizamientos...

La Fuente de agua proviene por lugar de agua de los tanques del Picacho y La Leona.

**MEDIDAS CORRECTIVAS:**

1. -Evitar las fugas de agua de dichos tanques
2. - Inspeccionar las aguas negras y corregir el escape de las mismas.
3. - Corregir inmediatamente cualquier falla en el sistema de aguas negras Y potable.

**BELLA BISTA Y LOS ANGELES:**

En esta zona existe peligro latente de deslizamiento por lo que se recomienda su desalojamiento lento ya que si hay un aumento del agua de desperdicio en la zona se saturaría la capa superficial con su peligro de deslizamiento. Este Aumento en el Agua de desperdicio ocurre por el aumento de la densidad de población en en la zona.

**EL REPARTO**

La Fuente de agua proviene de las casas situadas en la parte superior de la zona de deslizamiento.

**MEDIDAS CORRECTIVAS:**

1.- Instalar de cloacas que recojan todas las aguas de desperdicio en cada casa, en las áreas arriba y alrededor de la zona de derrumbes el Consejo Metropolitano del Distrito Central, basándose en el estudio - geológico ha determinado zonas de desalojamiento en donde está poblado y de inhabitable.

Las zonas no pobladas lo que queda plasmado en el acuerdo 213: a - continuación (1)

Tegucigalpa, Distrito Central, veinticuatro de junio mil novecientos setenta y seis. EL CONSEJO METROPOLITANO DEL DISTRITO CENTRAL, CONSIDERANDO Que el Gobierno de la República con honda preocupación ha venido estudiando el comportamiento de las áreas de deslizamientos de la ciudad capital, identificando numerosas zonas de deslizamientos potencial. CONSIDERANDO:

Que en 1974 se hicieron estudios geológicos que están incorporados dentro del METROPLAN de la ciudad capital, los cuales corroboran estudios anteriores. CONSIDERANDO: Que es deber ineludible del Concejo Metropolitano del Distrito Central ejercitar las acciones necesarias para prevenir pérdidas de vidas humanas y aumento del riesgo de pérdidas materiales. POR TANTO, A C U E R D A : ARTÍCULO 1. Queda terminantemente prohibido la construcción

de cualquier naturaleza o tipo sobre las áreas que ya se hallan deslizado, hundido o de notoria inestabilidad y que son las siguientes: En EL REPARTO: BLOQUE Y, 'lotes números 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 13, 14, 15, 16, y 17; BLOQUE X, lotes números 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, y 11 ( elBloque entero); BLOQUE Q, lotes números 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32; En LOS PLANES DEL BERRINCHE: Bloque Z, lotes números 6, 7, 8, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60; BLOQUE L, ENTERO EL BLOQUE; hay otras zonas como ser COLONIA DIVANNA, EL EDEN, BELLA VISTA y la antigua salida a la Carretera de Olancho que también serán delimitadas por la Oficina de METROPLAN. ARTICULO 2. Se faculta al Concejal Presidente para establecer un convenio con el Comité Permanente de Emergencia Nacional (COPEN) en el que se defina los procedimientos a seguir para evacuar a las personas cuyas habitaciones estuvieren ubicadas sobre las áreas descritas en el artículo anterior. ARTICULO 3. Inmediatamente después de la evacuación se procederá a la tarea de demolición de las construcciones, a la estabilización del suelo a través de drenajes, reforestación y demás procedimientos técnicos. ARTICULO 4. Se declara que el uso o destino de estas zonas será exclusivamente para parques, zonas verdes y recreación, que no conlleven construcciones masivas. De no estar de acuerdo el propietario con los usos indicados se procederá a la expropiación en base al Artículo 100 de la Constitución Política de la República. ARTICULO 5. Queda terminantemente prohibido la construcción de cualquier tipo sobre áreas propensas a sufrir deslizamientos, hundimientos o inestabilidad v que son las siguientes:

En EL REPARTO: BLOQUE Y, lotes números 1, 2, 8, 9, 10, 18, 19, 20; BLOQUE U, lotes números 28, 30, 32, 34; BLOQUE Q, lotes números 15, 16, 17, 19, 18; en LOS PLANES DEL BERRINCHE: BLOQUE Z, lotes números 8, 10, 9, 11, 12, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 1, 2, 3, 4, 5, (el bloque entero); BLOQUE M, lotes y números 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, (entero el bloque); BLOQUE N, lotes números 10, 11, 12, 12-A, 13, 13-A, 14, 15; Bloque Q, lotes números 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27; Bloque P, lotes números 1, 2, 3, 4, 5,; Bloque K ó J, lotes números-K, 2-K, 9-K, 3-K, 9-K, 3-J, 5-J, 1-J; Bloque I, lotes números 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18; Bloque E lotes números 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 15, 16, 17; Bloque F, lotes números 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, en LOS ANGELES y EL PASTEL los bloques que llevan la siguiente numeración catastral dentro del sector 07: 77, 249, 250, 251, 263, 264, 265, 267-, 266, 263; en la zona de BELLA VISTA y en la zona que colinda con el noroeste de ■ 1 a COLONIA VIERA, las áreas que se delimitarán posteriormente por la Oficina de METROPLAN y como medida preventiva se prohíbe las nuevas construcciones en el Bloque con la numeración catastral 32 del sector 03 en EL REPARTO y sectores de la "Colonia DIVANNA. ARTICULO 6. Se decreta la evacuación paulatina de acuerdo con el convenio especial que desarrollará el Concejo metropolitano del Distrito Central conjuntamente con el Comité Permanente de Emergencia Nacional (COPEN). ARTICULO 7. Se procederá de inmediato, a la estabilización del suelo a través de drenajes, reforestación y demás procedimientos necesarios. ARTICULO 8. Se declara que el uso y destino de esta zona será para zonas Verdes, recreación, cementerios y cualquier otro tipo que la Oficina de METROPLAN considera compatible y de acuerdo al grado de estabilización que los terrenos- hayan alcanzado debido a los trabajos realizados por los propietarios. De no estar de acuerdo los propietarios en efectuar los trabajos de estabilización y

**Pág. 2.** Acuerdo No.  
213 24 de junio de

ARTICULO 9. En las zonas de suelos inestables, con peligro remoto de deslizamiento como son los barrios y colonias: BARRIO "ORAZAN, BARRIO LA GUADALUPE, COLONIA" PALERHO, COLONIA TEPEYAC, COLONIA LA ALAMEDA, PRIMERA COLONIA DE LOS PROFESIONALES LOTIFICACION REPARTO KANDOFER, CIUDAD UNIVERSITARIA, SECTOR NORTE DE LA COLONIA FLORENCIA, COLONIA QUEZADA, sector este de la COLONIA EL PRADO, COLONIA MIRAMONTF, COLONIA Humuya, COLONIA PEREZ, LOTIFICACION LA PAGODA, BARRIO LAS CROCITAS, BARRIO LOS PROFESORES, SECTOR OESTE DE LA ZONA CENTRAL DE COMAYAGUELA, SECTOR OESTE DE BARRIO EL CALVARIO de Comayagua, BARRIO EL SOCORRO, sector norte de VILLA DELA SECTOR NORTE DE LA COLONIA RODRIGUEZ Y SECTOR ESTE DEL BARRIO -LEMPIRAS de la ciudad de Comayagua y el CERRO JUANA LAINES, la construcción de edificios y viviendas es permisible únicamente con cimientos apropiados, de acuerdo con el Reglamento de Construcción vigente, además el Concejo Metropolitano del Distrito Central supervisará directamente la construcción de estas viviendas. Los infractores serán sancionados con las siguientes penas: 1) Si se tratare de empleados del Concejo Metropolitano del Distrito Central con la destitución inmediata y la máxima multa y, si fueren particulares, con el máximo de la multa que establece el Artículo 1) número 183 del Plan do Arbitrios vigente, por cada vez de apremio, sin perjuicio do otras penas que conlleven las leyes.

B I B L I O G R A F I A

1. - ADMINISTRACION SANITARIA DE EMERGENCIA. CON: POSTERIDAD A LOS DIAS DE SASTRES O.P.S. WASHINGTON., E.U.A., 198] pag. 6-8
2. - ALZATE PEREZ JUAN FERNAN. Atención de Emergencias en el Sector Salud-Primera Parte, pag. 19 - 31
3. - ALZATE PEREZ JUAN HERNAN. Atención de Emergencias en el Sector Salud-Segunda Parte pag. 11 - 24 BOGOTA COLOMBIA 1982
4. - AL LOMES REVAUIT D' Informe relativo a una misión de Asesoría al gobierno de Honduras, pag. 70 - 71, Teg. D.C. Honduras 1975
5. - BUESO SAADY OSCAR, Plan Nacional de Salud, para situaciones de Desastres. Tegucigalpa, D.C., Honduras C.A. 1983
6. - BUESO SAADY OSCAR. Terremotos, Tegucigalpa D.C. Honduras C.A. 1983
7. - CASTRO DE GOMEZ VITALLIA. Ensayos monográficos de las ciudades gemelas Tegucigalpa, D.C. y Comayagüela. Teg. D.C. Honduras C.A.

- 9.- Diagnóstico del COPEN. Tegucigalpa, D. C. Honduras C. A. Nov. de 1983. Anexo 1 v.
- 9.- FLYNN ARTHUR E. Plan de Emergencia de La CRUZ ROJA HONDURENA. Responsabilidades para casos de Desastre. Tegucigalpa, D. C. Honduras C. A. 1975.
- 10- GRACIAS AMIGOS DE TODO EL MUNDO. C O P E N , Tegucigalpa, D. C. Honduras C. A. 1975
- 11- HUGH KENNETH E. Estudio Geológico de Tegucigalpa, Tegucigalpa, D. C. Junio de 1979.
- 12- MEDICAL SUPPLY MANAGEMENT AFTER NATURAL DISTER. Scientific Publication O.P.S. No.438. Washington, E. U. A. 1983
- 13- OCHOA WILL G. Estudios Sociales, Honduras en Mapas. Honduras C. A.
- 14- Organización de los Servicios de Salud para situaciones de Desastres O.P.S. No.443. Washington D. C. 1983 Pag. 11-18
- 15- PERFIL DIAGNOSTICO DE HOSPITALES. Tegucigalpa, D. C., Honduras 1983.
- 16- PLAN OPERATIVO ANUAL 1984. Ministerio de Salud Pública, Honduras C.A.
- 17- PLAN OPERATIVO ANUAL DE LA REGION METROPOLITANA 1984, TEg.D.C. Hond. C. A.

- 18- SAENZ JIMENEZ FENIN. PLANIFICACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN SITUACIONES DE EMERGENCIA, REIMPRESO DEL BOLETIN DE LA OFICINA DE - O.P.S., Vol. XXXII No.2, Feb. 1977, pag. 98-107
  
- 19- SEMINARIO REGIONAL LATINO AMERICANO DE LA CRUZ ROJA para la formación de personal sanitario multidisciplinario. OASCATEPEX, MEXICO Enero 1979.