



Plan Nacional de Emergencias.

Lope Carvajal P.
Antonio M. Martínez E.
Jorge A. Mariño R.
Álvaro Perilla M.

Escuela Superior de Guerra "General Rafael Reyes Prieto"
Bogotá D.C., Colombia

1989

Plan Nacional de Emergencias

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
COMANDO GENERAL
ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA
CURSO DE OFICIALES DE LOS SERVICIOS

EPDPC
355.58
C 33/p
~~60141~~
6032

INTRODUCCION

Capítulo I.

Objetivo		
Generalidades		
Planificación de Defensa Civil	Mayor Médico	LOPE CARVAJAL PERALTA
Diseminación		
Organización de Servicios de Defensa Civil	Capitán de Corbeta Médico	ANTONIO M. MARTINEZ ESCOBAR
Política y Vigilancia		
Provisión de Personal y Dispersión de la Población	Mayor Médico	JORGE A. MARIÑO RODRIGUEZ
Instalaciones de Sanidad	Mayor Médico	ALVARO PERILLA MORALES

Provisiones Especiales		
Plan de Emergencias		
Fuerzas Militares		
Evacuación y Movimiento dirigido		

Cir. **"PLAN NACIONAL DE EMERGENCIAS"**

Regulación del Tráfico		
Responsabilidades Generales en la Movilización		
Funciones		
Acción requerida		
Comunicaciones		
Evaluación de los daños de la tragedia		
Responsabilidades Generales		
Responsabilidades de las Organizaciones Privadas y de los individuos		
Comité de Socorro Nacional		

1.965

Capítulo II

Plan de Socorro para Bogotá		
Objetivo		
Consideraciones demográficas		

I N D I C E

Página

Consideraciones geográficas

INTRODUCCION **Página**

Capítulo I.

Objetivo 1

Generalidades 1

Planificación de la Defensa Civil 2

Diseminación 3

Organización de Servicios Vitales 4

Policía y Vigilancia 4

Previsiones de Evacuación y Dispersión de la población 5

Instalaciones 5

Sanidad 5

Previsiones Especiales 5

Plan de Emergencias 9

Fuerzas Militares 13

Evacuación y Movimiento dirigido 15

Circuitos de Transportes 16

Regulación del Tráfico 17

Responsabilidades Generales en la Movilización Funciones 18

Acción requerida 19

Comunicaciones 20

Evaluación de los daños de la tragedia 22

Responsabilidades Generales 22

Responsabilidades de las Organizaciones Privadas y de los individuos 23

Comité de Socorro Nacional 23

Capítulo II

Plan de Socorro para Bogotá 26

Objetivo 26

Consideraciones demográficas 26

INTRODUCCION

INDICE

Página

Consideraciones geográficas	28
Datos estadísticos	29
Organización	30
Capacidad hospitalaria	31
Instrucciones generales	32
Sector Norte	34
Sector Central	34
Sector Sur	35
Situación supuesta de desastre	36
Deficiencias actuales del plan	41
Conclusiones	42

Capítulo III

Plan Hospitalario	44
Objetivo	44
Organización	44
Desarrollo	44
Departamentos del Hospital	46
Disponibilidad de camas y otras facilidades	49
Control y mando del respectivo hospital	49
Recomendaciones	50

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

En cumplimiento a la orden emanada de la Dirección de la Escuela Superior de Guerra y con el fin de llenar uno de los requisitos del - Curso de Capacitación para Ascenso, de los Oficiales de los Servicios, nos ha sido asignada la Tesis intitulada " PLAN NACIONAL DE EMERGENCIAS ".

Actualmente no existe en el País ninguna planificación para casos de emergencias o catástrofes nacionales, habiéndose preocupado de esto, según nuestras informaciones, solamente el Hospital Militar Central de Bogotá, el cual elaboró el " Plan Esculapio " y ha ejecutado prácticas del mismo.

Como el plan sólo abarca un hospital, y siendo tan interesante el tema a tratar, hemos querido llevar a cabo un trabajo que aplicado coordinadamente con todos los hospitales de la Capital, sirva de modelo a otras ciudades del País. También es nuestra intención que pueda aplicar se a un plan nacional contra catástrofes.

Por este motivo hemos desarrollado nuestro plan dividiéndolo en un primer capítulo, en el cual exponemos las generalidades; un segundo capítulo que trata ya del plan aplicado a Bogotá, D.E., con el fin de que sirva como patrón a otras ciudades de la República; en el último capítu lo esbozamos un Patrón Hospitalario, basado en el "Plan Esculapio" del Hospital Central Militar y que llamaremos " PLAN HOSPITALARIO".

CAPITULO I
GENERALIDADES

1. OBJETIVO

Preparar, tanto a las Autoridades como a la ciudadanía, para casos de desastre, contienda, o cualquier calamidad pública que pueda afectar al País.

2. GENERALIDADES

Para obrar bien en caso de una calamidad pública, es absolutamente necesario pensar bien y pensar rápido. Pero pensar en los momentos de calamidad, frente a heridas, sirenas, gritos y angustias, y verse afectados por la catástrofe, es un imposible, por decir lo menos, ya que lo que puede resultar es una intervención ilógica que aumente el pánico y retarde el próntico de los auxilios deseados.

Es por ello, la necesidad de mantener un planeamiento previo para atender oportuna **CAPITULO I** cualquier emergencia que pueda presentarse en la comunidad, basándose sólo con leer cuidadosamente los puntos que han sido determinados.

El factor tiempo es decisivo. Sólo puede obtenerse si la forma de actuar ha sido prevista y se han tenido en cuenta los medios para conocer oportunamente la tragedia, los medios de transporte y los depósitos de auxilios.

Lo fundamental para afrontar con éxito cualquier emergencia, se basa en la llamada "Defensa Civil".

La Defensa Civil está constituida por un conjunto de leyes, decretos, disposiciones, ordenanzas, organizaciones y obras materiales cuyo objetivo es proteger colectiva e individualmente a la población civil de cada país cuando se presenta un estado de guerra, catástrofe, etc.

Está estrechamente vinculada a los sistemas de guerra imperantes. La falta de las medidas que hace pocos años significaban un elevado factor de seguridad para la población, puede ser que en estos momentos signifiquen poco o nada. De allí que todas las Naciones se

CAPITULO I

GENERALIDADES

1. OBJETIVO

Preparar, tanto a las Autoridades como a la ciudadanía, para casos de desastre, contienda, o cualquier calamidad pública que pueda afectar al País.

2. GENERALIDADES

Para obrar bien en caso de una calamidad pública, es absolutamente necesario pensar bien y pensar rápido. Pero pensar en los momentos de calamidad, frente a heridos, sirenas, gritos y angustias, quizás afectados por la catástrofe, es un imposible, por decir lo menos; ya que lo que puede resultar es una intervención ilógica que aumente el pánico y retarde el préstamo de los auxilios deseados.

Es por ello, la necesidad de mantener un planeamiento previo para atender oportuna y eficazmente, cualquier emergencia que pueda presentarse en la comunidad, bastando sólo con leer cuidadosamente los puntos que han sido determinados.

El factor tiempo es decisivo. Sólo puede obtenerse si la forma de actuar ha sido prevista y se han tenido en cuenta los medios para conocer oportunamente la tragedia, los medios de transporte y los depósitos de auxilios.

Lo fundamental para afrontar con éxito cualquier emergencia, se basa en la llamada "Defensa Civil".

La Defensa Civil está constituida por un conjunto de leyes, decretos, disposiciones, ordenanzas, organizaciones y obras materiales cuyo objetivo es proteger colectiva e individualmente a la población civil de cada país cuando se presenta un estado de guerra, catástrofe, etc.

Está estrechamente vinculada a los sistemas de guerra imperantes. De éste modo, las medidas que hace pocos años significaban un elevado factor de seguridad para la población, puede ser que en estos momentos signifiquen poco o nada. De allí que todas las Naciones se

preocupen de estudiar, planificar, mejorar y adoptar diariamente sistemas adecuados para la protección de la vida de los ciudadanos y sus bienes.

Hoy la guerra no es como lo era antiguamente, de ejércitos contra ejércitos; al contrario, están involucrados en ella todos los habitantes de las Naciones beligerantes; han desaparecido como es natural los conceptos clásicos de los objetivos militares y no militares, quedando circunscritos éstos últimos, con limitaciones cada vez más estrechas a Iglesias, Hospitales, Colegios, Escuelas, etc., pero siendo su seguridad cada día menos efectiva, sobre todo con el empleo del armamento moderno (Bombas atómicas, etc.).

La Defensa Civil busca su eficacia en la manera disciplinada como la población civil obedezca las leyes, reglamentos y demás medidas planificadas por los organismos creados con tal fin. Debiendo por ese motivo recomendar la creación de leyes que sancionen a todos los que por cualquier motivo, no cumplan sus disposiciones, poniendo en peligro, no sólo su vida sino la de todos los demás.

3. PLANIFICACION DE LA DEFENSA CIVIL

Deberá tener en cuenta una serie de previsiones, de acuerdo a las siguientes clases de medidas :

a. Información y divulgación pública.

La voluntad de la población para vivir y recuperarse es un factor esencial para la victoria. Por lo tanto el público debe estar informado y entrenado para sobrevivir. Este informe y entrenamiento será hecho sobre los sistemas existentes o que deban ser adoptados en determinado caso de emergencia.

La diseminación de la información es responsabilidad de todas las Autoridades y de los civiles.

La información debe ser no solamente sobre medidas preventivas sino recuperativas; todas ellas van dirigidas o tienen por objeto evitar que la gente mal informada y mal entrenada entorpezca las actividades directivas o gubernamentales.

Esta información debe hacerse a todos los niveles y por todos los medios disponibles, con el objeto de que se informe claramente a todas las clases sociales. Para cada tipo social - la fuente de información debe ser apropiada, adaptada a su nivel cultural y puesta a su alcance, ya que no tienen acceso a los mismos medios de divulgación.

b. Instrucción que debe hacerse antes, en y después de la catástrofe. Los métodos más comúnmente usados son :

(1) Orales :

Audiciones radiales, discursos, charlas, conferencias, - consejos, anécdotas, chistes, rumores, conversaciones por altoparlantes, frases, refranes, dramas, comedias, etc..

(2) Escritos :

Libros, folletos, revistas, catálogos ilustrados, hojas - sueltas, diversos objetos ilustrados como cuadernos, lápices, etc..

(3) Objativos :

Carteles, fotografías, películas cinematográficas, programas de televisión, objetos con diversas formas, etc..

(4) Otros :

Obras de beneficio colectivo, etc..

4. DISEMINACION

La conveniente diseminación es esencial y debe establecerse una política de prioridades de la información durante una emergencia. Esas prioridades pueden ser :

a. Proclamas presidenciales y anuncios por otras autoridades.

b. Instrucciones e información sobre supervivencia.

c. Información sobre la magnitud de la tragedia, especialmente lo relativo a posibilidad de agravarse, complicarse o repetirse.

d. Información sobre medidas de recuperación.

e. Información sobre daños en la población y recursos (agua, luz, víveres, hospitales, etc.).

f. Información oportuna a aquellas entidades que han sido entrenadas y preparadas para tales casos como : Cruz Roja, Socouts, Enfermeras Voluntarias, Reservistas, etc., sobre la forma como deben participar en determinado tipo de calamidad.

g. Boletines informativos de radio, prensa, etc., sobre la conducta que debe seguir el público.

h. Información sobre las medidas que se han tomado, forma como se están llevando a cabo, etc.. Todo esto encaminado a mantener la serenidad y la confianza pública.

i. La ejecución de la información debe efectuarse a través de los medios oficiales existentes, de las industrias y todas aquellas fuentes dignas de todo crédito.

j. La información previa tiene por objeto educar al público y evitar que cualquiera emergencia constituya una sorpresa.

k. La prevención y familiarización con posibles catástrofes debe incluir entidades oficiales y al público en general.

l. Propaganda, información y entrenamiento. Estas deben ser :

(1) Individual y familiar.

(2) En fábricas, colegios y oficinas.

(3) En escuelas, entidades religiosas, profesionales, reservistas, obreros, entidades cívicas, entidades bancarias e industriales, bomberos, policía, ejército, etc..

(4) En la instrucción debemos tener en cuenta las diversas agrupaciones de especialistas: Médicos, Ingenieros, Enfermeros, Bomberos, Locutores, Técnicos de Radio, Electricistas, Telefonistas, Conductores, Estafetas, Técnicos diversos, etc..

4. ORGANIZACION DE SERVICIOS VITALES

Planear todo lo relativo a prevención y sofocación de incendios, inundaciones, previsiones para garantizar los servicios de agua, luz, electricidad, telégrafo, teléfonos, radio, televisión, combustibles, lubricantes, abastecimientos de alimentos, vestuario, medicinas, transportes, correo, aseo urbano, etc..

5. POLICIA Y VIGILANCIA

Incluye el control de tránsito de vehículos, de personas, vigilancia

de bienes de los habitantes, vigilancia y censura de la prensa, correspondencia, transmisiones radiales, televisión, control de ladrones, espías, disociadores, derrotistas, etc..

6. PREVISIONES DE EVACUACION Y DISPERSION DE LA POBLACION

Para seguridad relativa o por lo menos que nos de un margen de seguridad para evitar catástrofes, debemos planificar la evacuación o la dispersión de los centros poblados; conocer las posibles zonas de utilización, las vías de comunicación y los medios de transporte del país.

7. INSTALACIONES

El establecimiento de ciertos sistemas de detección y alarma para evitar hasta donde sea posible sorpresas, complementadas con construcciones de las instalaciones indispensables, tales como refugios de diversos tipos, racionalmente ubicados y distribuidos, planificados y mejor aún ejecutados desde el tiempo de paz, con el fin de que en un momento crítico no se inicie una gigantesca improvisación de medios que carezcan de las condiciones indispensables para salvaguardar la vida de los habitantes, los que además deben reunir las condiciones esenciales de Sanidad, sin las cuales si bien es verdad nos libraríamos de unos peligros, caeríamos en otros de similares efectos destructivos.

8. SANIDAD

Medidas sanitarias adecuadas, entre las cuales se destacan las que convengan para evitar las endemias y puedan posteriormente desarrollar epidemias. La organización de los servicios hospitalarios y estructuración de centros de emergencia y quirúrgica. El estudio de los mejores sistemas de evacuación de heridos y lesionados. Organización de inhumación de cadáveres (aún los de entierro en masa), y el estudio de la acción de los animales que intenten contra la salud pública.

9. PREVISIONES ESPECIALES

Todo lo anterior se puede usar con éxito más o menos completo para la mejor defensa se basa en una preparación equipotencial con el

oponernos al sistema convencional de guerra; sin embargo, debemos desta-
tar de manera provisoria, las medidas que se deben de tomar contra
la lucha con armas no convencionales; es decir, hablando más especí-
ficamente, contra los medios de guerra química, bacteriológica y ató-
mica. Defenderse pasivamente contra estas tres modalidades, indudablemente
es muy difícil, costoso, y no proporciona grandes márgenes de seguri-
dad. Cuando vemos que con sólo una bomba termonuclear se puede lle-
gar a eliminar la vida y bienes que existan a varios cientos de kiló-
metros cuadrados alrededor de donde estalle, entonces vemos que indu-
dablemente la única defensa efectiva es la de poseer medios simila-
res, los cuales hagan que el empleo de estos medios sea prohibitivo
(medios persuasivos), descendiendo entonces la guerra al plano con-
vencional. A pesar de ello, debemos, por mínimos que sean los éxitos
y por costosos que sean para afrontar cuando menos exitosamente los
efectos de estos medios de lucha, dar algunos medios preventivos.

a. Guerra Química.

Realizada fundamentalmente a base de gases. Debemos tomar medidas
generales y particulares, que contemplan entre otras :

- (1) Organización de refugios.
- (2) Establecimiento de Centros de Gaseados.
- (3) Planificación de evacuaciones y dispersión de la población.
- (4) Especialización de Médicos y Enfermeras en estos tipos de -
lesiones.
- (5) Formación de Instructores para el empleo de los distintos me-
dios de defensa.
- (6) Producción de ciertos elementos de protección dentro del pro-
pio país (trajes, máscaras, medicamentos diversos, etc.).
- (7) Organización de Centros de Socorro de diversos tipos.

b. Guerra Bacteriológica.

El problema es más complicado que en la anterior, por no poder sa-
ber de antemano si las acciones que se lancen, se puedan hacer in-
controlables y terminen por hacer estragos también en el campo -
que las originó. Igualmente, como en el caso de la guerra química,
la mejor defensa se basa en una preparación equipotencial con el

presunto adversario, con el objeto de que cada uno en particular sienta temor de iniciar una guerra apoyándose en este método. Como método preventivo podremos usar, el tratar de vacunar a la población nuestra, contra los microbios conocidos, de factible realización y adoptar las medidas higiénicas aconsejadas por los especialistas.

c. Guerra atómica.

Con ésta todavía se torna más sombrío el panorama, porque si los dos tipos anteriores de guerra repercuten sobre los individuos, ya sea sobre la vida en sí o ya inutilizando a la población, la guerra atómica no sólo actúa sobre lo anterior sino también sobre los bienes materiales y sobre las generaciones posteriores. Las armas atómicas sean ellas nucleares (por fisión) o termoneuclares (por fusión), producen tres grandes clases de efectos :

(1) Efectos mecánicos.

Un terrible huracán de extraordinaria velocidad, el cual origina posteriormente como complemento una rápida succión. Produciendo estos dos fenómenos los estragos característicos de estos instrumentos de guerra.

(2) Efectos térmicos.

Un intenso calor que se supone pasa de un millón de grados, junto con la aparición de una intensa luz (Sol de la Muerte), la cual básicamente está formada de rayos ultravioleta y rayos X.

(3) Efectos radio-activos.

Se deben precisamente a los rayos gamma, beta y alfa, los cuales en diferentes escalas y mediante diversas acciones afectan substancialmente el cuerpo humano.

La base fundamental para la defensa de la guerra atómica, es la determinación previa de los posibles puntos o localidades que de acuerdo a su importancia puedan ser considerados como posibles objetivos; aún más, debemos estimar, o calcular el probable orden en que podrían ser atacados esos objetivos.

En relación con su eficacia y de acuerdo con el tiempo que

tengamos para prepararnos, podemos considerar cuatro escalones en los medios de protección atómica :

- (a) De acuerdo a una serie de normas técnicas, hacer el máximo aprovechamiento del ambiente donde se encuentre cada quien.
- (b) Construcción y utilización de diversos tipos de refugios, ya individuales, familiares o colectivos.
- (c) Dispersión de la población.
- (d) Evacuación de la población (sobre todo la no necesaria para trabajos, etc.), hacia otras zonas con menores probabilidades de ser atacadas.

Sin considerar muy efectiva la utilización inmediata del ambiente, el cual sólo puede tener éxito cuando se está muy alejado del lugar de la explosión, debemos destacar que cuando la capacidad total de los refugios es mínima, la necesidad de dispersión toma valores máximos y la necesidad de evacuación puede alcanzar apreciables dimensiones. A la inversa, cuando la capacidad de los refugios es máxima, naturalmente serán mínimas la dispersión y evacuación. En todo caso, se puede establecer como doctrina operativa : el refugio siempre es necesario para la población que por diversas razones tiene que permanecer en las localidades, y constituye el medio más efectivo contra la lluvia de partículas radioactivas. La dispersión es un medio temporal que surge de la carencia de refugios, no sirve para afrontar peligros permanentes.

La evacuación es el medio más efectivo cuando no existen refugios suficientes y el peligro de ataque es permanente. Sin embargo, - tanto la evacuación como la dispersión, demandan refugios especiales contra la lluvia radioactiva, sin los cuales sólo se lograría protección contra los efectos mecánicos y térmicos de la explosión, pero no contra los efectos radioactivos.

Las modernas doctrinas en relación con la construcción de refugios, establecen la conveniencia de que cada gobierno junto con las Empresas particulares y la población en general, deben de colaborar en la construcción de diversos tipos de refugios familiares y colectivos. El problema fundamental de esta política defensiva es el

elevado costo de estas instalaciones; sin embargo, hay construcciones muy económicas, en las cuales se puede obtener una buena protección múltiple. Además, en éstas construcciones de refugios colectivos se pueden establecer diversas organizaciones productivas capaces de amortizar durante la paz, las inversiones hechas en ellos, y muchas veces aún obtener substanciales dividendos; - debiendo tenerse en cuenta este hecho, con el fin de planificar las futuras construcciones, ya sean del gobierno, ya de Empresas semioficiales, particulares, u otras. Cabe también señalar el hecho de que es posible preparar técnicamente los sótanos de grandes edificios de estructura de acero y cemento de modo que, además de sus funciones específicas, sean capaces de cumplir misiones de protección colectiva de personas en el momento de un ataque nuclear o de un bombardeo en una guerra regular.

Para formarnos una pequeña idea de los desastrosos resultados del lanzamiento de una bomba atómica, tenemos que recurrir a las estadísticas de Hiroshima; esta ciudad en el tiempo del lanzamiento, era de aproximadamente 300.000 habitantes; con una bomba de pequeña potencia (20 kilotones) muy inferior a las que sabemos que actualmente tienen las naciones poseedoras de ellas, sufrió las siguientes pérdidas :

Muertos	70.000
Desaparecidos	15.000
Heridos	80.000 a 100.000

10. PLAN DE EMERGENCIAS

Comprende el estudio exhaustivo de los medios y de las posibilidades existentes, en lo que se refiere a la protección de la población y sus recursos contra incendios, inundaciones, bombardeos aéreos, proyectiles explosivos, sabotajes y cualesquiera otro tipo de posibilidades de pérdida de vidas que puedan presentarse.

Lo llamaremos "PLAN DE EMERGENCIAS PARA SOCORRO NACIONAL", y en él enumeraremos los pasos a seguir en cualquier catástrofe, en primer término y posterior, las recomendaciones para cada tipo de calamidad.

Las ciudades deben ser divididas en sectores teniendo en cuenta que en cada uno de ellos exista un núcleo de Hospitales, estación de bomberos, zonas de vivienda, fuentes de aprovisionamiento de energía, agua, y radiocomunicaciones propias, con límites elásticos y cuyo perímetro abarque un mínimo del sexto de la población y un máximo del tercio.

a. **Comunicaciones :**

Son de índole diversa, y buscan ante todo que la Cruz Roja conozca de inmediato el sitio y la clase de calamidad, para que ésta con su "SERVICIO DE EMERGENCIAS", se traslade al lugar de los hechos y preste los Primeros Auxilios, determinando la magnitud de la tragedia y comunicando a la "sede" las características de las víctimas y el tipo de ayuda a emplear.

Por razones de su presencia y permanente actividad en todos los lugares del País, además de contar con servicios bien establecidos de comunicaciones, la Central de Policía, será el medio más propicio para dar la voz de alarma y recurrir a la Cruz Roja en solicitud de sus servicios, despachando simultáneamente radio-patrullas, carros de bomberos y equipo de rescate.

b. **Auxilios :**

Cuando los acontecimientos sean de una magnitud suficiente para agotar los recursos normales de que dispone la policía local para auxilio inmediato, el "Servicio de Emergencias" será reforzado con personal de médicos y enfermeras que puedan llegar al sitio de los acontecimientos por sus propios medios, así como con el personal y equipo de Sanidad de las Unidades Militares de la jurisdicción.

c. **Evacuación :**

La evacuación de heridos se hará en los vehículos policiales, particulares, oficiales y militares que acudan al lugar y el traslado se hará al Hospital que normalmente atiende las emergencias; teniendo en cuenta que, cuando se sobrepase el número previsto para emergencias, se continuarán llevando los heridos a Hospitales

y Clínicas del sector en que ha ocurrido la tragedia, prefiriendo inicialmente aquellos que por su tamaño puedan contar con mejores recursos. Si el número de víctimas sobrepasa el número de camas - para urgencias de todos los Hospitales y Clínicas del sector, se procederá a conducirlos a los establecimientos Hospitalarios de otros sectores, en orden de proximidad al sitio de la emergencia. Cuando el Servicio de Emergencias reporte que la tragedia ha ocurrido en toda la ciudad, o en gran parte de ella, y el número de víctimas sea igual o superior a las reservas hospitalarias de los Centros de Socorro permanentes, se procederá a conducir las víctimas a todos los centros Hospitalarios de la ciudad, sean de índole público o particular.

d. Asistencia Médica :

Por los medios de difusión oficial o privada, se solicitará la presencia de médicos y enfermeras en las Clínicas donde normalmente presten su servicio. Aquellos profesionales que no tienen una vinculación permanente con un Centro Hospitalario, se presentarán en los establecimientos de Socorro de la Zona de Emergencia. La "Sede del Socorro Nacional" controlará radio-telefónicamente los Hospitales de la Zona de Emergencia para aprovisionarlos oportunamente de personal médico, enfermeras, equipo de socorro disponibles para atender el exceso de víctimas, ordenando los traslados que estime oportunos, recordando siempre que es preferible que los heridos sean llevados directamente a los sitios - donde puedan recibir el auxilio debido, que no mantener grupos de médicos dispersos, improvisando socorro y demorando la atención adecuada.

Cuando las provisiones de drogas amenacen insuficiencia, la "Sede del Socorro Nacional" consultará el "Inventario" de efectivos de orden asistencial para que con los servicios de transporte - que le suministrará la Defensa Civil, la Policía o el Ejército, distribuya las dotaciones requeridas.

Dentro de las "Tablas de Reservas", debe mantenerse la lista de donadores de sangre, comenzando con aquellas Instituciones -

situadas en sitios lejanos al lugar de la tragedia, y donde en fácil operación se puedan obtener suficientes cantidades de sangre. Entre las Entidades de prioridad se encuentran los Colegios, Conventos, Universidades, Cárceles, Asilos y Puestos que la Defensa Civil y la Sanidad Militar instalen especialmente para la recolección.

e. Hospitales de Emergencia.

Quando el número de víctimas cope la reserva de camas y de Salas Quirúrgicas previstas para emergencias, y se hayan ocupado todas las disponibles, se procederá a instalar servicios hospitalarios en "edificios previstos" en cada sector, que por sus características de instalaciones y de amoblamiento, permitan una inmediata adaptación.

Si la tragedia produce víctimas que no necesariamente requieran hospitalización sino más bien alojamiento de emergencia, se ocuparán los edificios previstos como "Hospederías de Emergencia".

II. FUERZAS MILITARES

f. Sanidad Militar.

- (1) Los servicios de Sanidad Militar, tendrán como función primordial, atender el auxilio médico de las propias tropas. Pero en caso de que la clase de emergencia no requiera de sus servicios primarios, se presentará a la zona de emergencia, ayudando al rescate y montando instalaciones que permitan el auxilio de víctimas que no requieran el traslado a un Hospital.
- (2) Mantendrá un grupo de sanidad a disposición del Socorro Nacional, para reforzar los puestos de Socorro que lo soliciten.
- (3) Instalará en los sectores diferentes al de emergencia, puestos provisionales de toma de sangre, vacunación, recolección de drogas, de provisiones, etc..
- (4) En caso de que las unidades de la Policía sean insuficientes para mantener el orden, cooperar con ellas para conseguirlo.

- (5) Coordinará con los funcionarios de Policía, en el entierro de las víctimas que ya han sido identificadas.

g. Instituciones de asistencia.

Todas las Instituciones de Asistencia Médica, sean de carácter oficial, semi-oficial o voluntarias, prestarán su cooperación durante una emergencia, bajo el control y dirección de la Sede del Socorro Nacional, previo entrenamiento e instrucción para el Plan de Emergencias, y registro en la Defensa Civil, si de una persona particular se tratare.

Las Fuerzas de Policía se encargarán de hacer guardar el orden en el sitio de la tragedia y en los Centros de Socorro, identificarán a las víctimas, localizarán a las personas extraviadas, cuidarán las pertenencias de los afectados, efectuarán las comunicaciones y transportes de emergencia, y mantendrán informada a la Sede del Socorro Nacional, del desarrollo de los acontecimientos.

11. FUERZAS MILITARES

La colaboración de las Fuerzas Militares en casos de desastres, es una de sus mayores obligaciones, tanto en tiempo de paz como de guerra. Esta ayuda debe estar prevista en los planes militares y en estrecha colaboración con los planes de la Defensa Civil. Debe tenerse en mente que ésta colaboración constituye una inter-relación pero no una dependencia. La colaboración militar a la Defensa Civil será prestada en todo cuanto sus posibilidades lo permitan.

La ayuda militar complementa la Defensa Civil pero no la substituye. Entre los campos que pueden abarcar las Fuerzas Militares, pueden citarse los siguientes:

- a. Control de los recursos de la comunidad, alimentos, combustibles, ropa, drogas, vehículos, comunicaciones, etc..
- b. Plan operacional conjunto entre las autoridades militares de la zona del interior, y la oficina de la Defensa Civil. Esta colaboración debe efectuarse tanto en tiempos normales como en casos de emergencia.

- c. Coordinar el planeamiento y prestar ayuda militar a las autoridades civiles en los casos de emergencias en el País.
- d. Apoyo militar en tiempo de emergencia, en donde las autoridades civiles no estén capacitadas para operar sin este apoyo.
- e. Los Organismos Militares se prepararán para proporcionar ayuda a las autoridades civiles por un período limitado, en una emergencia de Defensa Civil, usando recursos que no son requeridos en la ejecución de su misión militar esencial.
- f. La disponibilidad de los recursos militares para apoyar a las operaciones de Defensa Civil durante la fase crítica inicial de una emergencia, es impuesta por las condiciones existentes y el grado o magnitud de la catástrofe.
- g. Las fuerzas militares se prepararán para mantener y/o apoyar el restablecimiento de la Ley y orden y protección de la vida y propiedad en el caso de que el control civil o don de mando sea destruido o abrumado. Las Unidades Militares empleadas para dicho propósito serán retiradas cuando las autoridades civiles sean restablecidas.
- h. La ayuda militar es complementaria a la participación del personal civil en la Defensa Civil pero no es un sustituto para la misma.
- i. La ayuda militar de planeamiento y adiestramiento se proporciona a las autoridades civiles para ayudarlas a su capacitación adecuada en las operaciones de Defensa Civil.
- j. Todas las Fuerzas Militares serán responsables de prestar dicha ayuda.
- k. La responsabilidad de proporcionar ayuda al presentarse la emergencia a las autoridades civiles y a la Defensa Civil, corresponderá a la Unidad Militar que tiene disponibles los recursos más cerca del área afectada. Esta Unidad podrá ser aumentada por otros comandos Militares hasta el grado requerido.
- l. El Comandante Militar, al colaborar con sus recursos con las autoridades civiles, no estará sujeto a ninguna autoridad que no sea aquella de sus superiores en los conductos reglamentarios militares.

- m. El Comandante con su Unidad podrá hacerse cargo de las operaciones de Defensa Civil por un período limitado en un área local, empleando recursos militares y civiles para el socorro, en tiempos de desastres, bajo el control militar.
- n. Los comandos deberán disponer el entrenamiento de Unidades que deberán prestar sus servicios en casos de emergencia. El adiestramiento deberá incluir la instrucción en toda clase de desastres, primeros auxilios, extinción de incendios, operaciones de rescate, Servicio de Sanidad, purificación de agua, alimentación de las masas, restauración en tiempo de emergencia de las funciones normalmente llevadas a cabo por las autoridades civiles, etc.
- o. Los individuos en las Unidades designadas para apoyar las operaciones de Defensa Civil en tiempo de emergencia deberán recibir un mínimo de una hora mensual sobre Defensa Civil y aplicación de las capacidades militares en las operaciones de Defensa Civil y desastres.
- p. Los planes militares para emergencias se elaborarán siempre orientados a conservar la seguridad militar. La ayuda o asistencia militar deberá terminar tan pronto sea posible con el fin de conservar al máximo los recursos militares y sin menoscabar la responsabilidad de las autoridades civiles.

12. Evacuación y movimiento dirigido.

a. Definiciones.

El movimiento dirigido incluye la organización de grupos, junto con la previsión de áreas y recursos necesarios para casos de peligro existente o de necesidad. Es decir, un lugar seguro y adecuado para la emergencia que se trata de socorrer.

- (1) Guía de tráfico esencial para civiles y militares en operaciones de emergencia.
- (2) Control de acceso a las áreas devastadas o contaminadas y de tráfico en otras rutas disponibles.

b. Evacuación.

Es el movimiento de la gente y de sus recursos personales de áreas en que se anticipe o actualmente exista el peligro, a áreas - -

adecuadas para proporcionar una mayor seguridad. Como lo usamos aquí, la evacuación se refiere al aspecto de movimiento dirigido, definido en el parágrafo anterior.

La evacuación en cuanto a tiempo se refiere, puede ser de tres - clases :

- (1) Estratégica. Discreta u obligatoria, selectiva o general (discriminativa, antes de darse la alarma de la emergencia).
- (2) Táctica. Usualmente masiva después de la alarma de la emergencia que ya está parcialmente en curso.
- (3) Recomendada. Después de la emergencia para evitar los efectos, buscar ayuda, buscar nuevo alojamiento o regresar a las áreas inicialmente evacuados si ésta se ha llevado a cabo.

La vulnerabilidad a la catástrofe puede ser substancialmente reducida por cualquier grado de evacuación con el objeto de reducir la concentración de gentes y recursos principales en un área de peligro. Como regla general, las áreas relativamente más vulnerables, serán evacuadas si el tiempo y las condiciones mismas de la calamidad lo permiten, y si existen áreas de recepción preparadas, de acuerdo con los planes existentes, y contiguas. La decisión entre si se debe permanecer en el sitio de la calamidad u optar por la evacuación, es de carácter eminentemente local y de acuerdo con la magnitud y tipo de catástrofe a que tengamos - que enfrentarnos.

La rápida dirección del movimiento de la población para concentrar el máximo de personas en áreas seguras para disminuir el - desastre, requiere que el plan local sea lo suficientemente flexible para que permita adaptarse a la situación.

El planeamiento de la cadena de rutas debe incluir rutas principales y secundarias, teniendo en cuenta que algunas de éstas pueden ser destruidas u obstaculizadas.

Ingenieros, policía y transportadores trabajarán juntos para aportar experiencia y conocimientos en los planeamientos y en la ejecución de esos planes.

13. Circuitos de transporte.

Un circuito de transporte se refiere al total de facilidades, relativas a un modo particular de transporte.

- a. Circuito aéreo. Comprende todos los aeropuertos y pistas de aterrizaje.
15. b. Circuito de carreteras. Todas las autopistas, calles, y carreteras dentro y fuera de las áreas urbanas, sin tener en cuenta el sistema de clasificación.
- c. Circuito de ferrocarriles. Todos los sistemas de ferrocarril.
- d. Circuito de vías fluviales o alcantarillados, muelles.

14. Regulación del tráfico.

Regulación es el sistema de tráfico organizado, lo cual facilita ordenar el flujo de éste bajo una emergencia, incluyendo pero no limitándose a la evacuación. Es de una gran importancia esta organización para evitar congestiones, accidentes, obtener el máximo rendimiento de todos y cada uno de los vehículos, dando prioridad a aquellos que estén cumpliendo servicio de rescate y evacuación, auxilios, etc.. Debe recordarse que en estos casos encontraremos heridos graves, para los cuales el factor rapidez y atención oportuna puede ser la única posibilidad de sobrevivir.

- a. Centro de regulación del tráfico: Una instalación en, cerca, o en contacto con el centro de control del Gobierno, con el propósito de coordinar y supervigilar los circuitos de transporte por uno o más medios de transporte, así como los movimientos de tráfico civil y militar.
- b. Sector de regulación del tráfico. En una instalación que opera en determinada área, pero dependiendo del centro de regulación de tráfico.
- c. Puesto de regulación del tráfico. Son puestos estratégicamente colocados a lo largo de las rutas para indicar o regular al tráfico. Ellos reciben instrucciones del centro o del sector de regulación del tráfico. Y a la vez debe informar sobre el

movimiento, condiciones de la ruta y prioridad en el transporte ordenado por las altas autoridades.

d. Areas de regulación. Son secciones geográficas bajo la dirección o supervigilancia de puestos de regulación del tráfico.

15. Responsabilidades generales en la movilización.

a. Individuales y de organizaciones privadas.

Como en todas las otras fases, la defensa no militar, el público, debe entender y aceptar las medidas o modificaciones que sea necesario introducir en la movilización, tan pronto sea posible, y anticipándose al grado de extrema urgencia.

b. Los planes de movilización deben completarse y la población instruírse y prepararse suficientemente para actuar de acuerdo con éstos.

c. Para la instrucción y preparación del público es aconsejable la conexión con organizaciones de transporte.

d. Responsabilidades del Gobierno Nacional en la movilización.

El Gobierno Nacional es responsable de :

(1) Dirigir el desarrollo de los planes nacionales y coordinar el desarrollo de los planes departamentales con los cuales - asegurará los usos más efectivos de las rutas y medios de - transporte, habilitables, empleando los medios militares cuando la situación lo requiera, antes, en, y después del desastre.

(2) Proveer dirección y asistencia técnica cuando la movilización así lo exija.

e. El Gobierno Departamental responde por :

(1) El desarrollo, coordinación e implantación de los movimientos dirigidos.

(2) La coordinación de esos planes con los representantes del Gobierno Nacional, las organizaciones departamentales de transporte, y disponiendo su ejecución a través de los Alcaldes.

f. El Gobierno Local es responsable del desarrollo, implantación y coordinación del plan de movilización.

16. Funciones.

(1) Objetivos.

Evacuación : seguridad y facilidad al tráfico esencial, civil o militar.

a. Objetivo. Proveer a la población civil, por medio del transporte, la movilización ordenadamente dirigida, de áreas donde exista un peligro potencial o actual, a áreas adecuadas y de relativa seguridad.

17. Acción requerida.

a. Acción local intermunicipal e interdepartamental, para lograr la mayor eficiencia en la utilización del transporte privado y comercial.

b. Asegurarse de que cada plan de una área, contemple un Comando centralizado que coordine con los planes departamentales o nacionales.

c. Selección e identificación de las rutas de evacuación sobre un mapa o carta para cada área, coordinándolo en todos los niveles (Municipales, Departamentales y Nacionales), que evite conflictos en el uso de carreteras o zonas de recepción.

d. Desarrollo y coordinación de planes de regulación del tráfico con aeropuertos, ferrocarriles, vías fluviales, etc., para proveer estratégica y tácticamente los movimientos de evacuación.

e. Establecimiento de "Centros de Regulación del Tráfico".

f. Establecimiento de "Sectores de regulación del tráfico para supervisar los planes de evacuación.

g. División de las grandes áreas locales en sectores, los cuales generalmente tendrán el control de no más de cinco rutas de evacuación.

h. Establecimiento de puestos estratégicos en la intersección de las rutas principales que controlen y guíen el tráfico e informen a la central sobre la movilización.

- i. Proveer la mayor facilidad de comunicación, no solamente para control de la movilización sino para información general.

Movilización para recuperación y rehabilitación :

(1) Objetivos.

Dar seguridad y facilidad al tráfico esencial, civil o militar, en, a través y alrededor de áreas devastadas o de peligro para evitar desastres mayores.

(2) Acciones requeridas.

(a) Coordinación entre las autoridades y la industria del transporte para asegurar el correcto uso de todos los medios posibles de transporte.

(b) Determinar personal, equipo y combustibles requeridos, para ejecutar el plan de tráfico.

(c) Determinar procedimientos y prioridad en el transporte para misiones, personal, materiales, equipo, etc..

18. Comunicaciones.

Definiciones :

a. Comunicaciones y telecomunicaciones: indican cualquier transmisión, emisión, recepción de signos, señales, textos escritos, imágenes y sonidos, o transmisiones de inteligencia de cualquier naturaleza. Tales comunicaciones se efectúan por cable, radio, medios visuales o cualquier otro sistema electromagnético.

b. Comunicaciones operacionales : Son las comunicaciones tácticas que son indispensables para la iniciación y dirección de la Defensa Civil y para las operaciones de la movilización de las entidades de socorro.

c. Comunicaciones con el público: Son aquellas que se hacen necesarias para mantener informado al público en general y para encausar la actividad de grandes masas de la población, en momentos de emergencia.

d. Servicio civil de emergencia. (Radio-aficionados): Consiste en la prestación cívica de un servicio, planeado para hacer un uso eficaz de la extensa reserva de experiencias que los radio-aficionados tienen disponibles en todas las zonas y regiones de la Nación. Un alto número de organizaciones comunales de importancia, en el mundo entero, han aprobado los planes de comunicación de los radio-aficionados.

(1) Dondequiera que algunos radio-aficionados se han adherido y alistado a este plan, les ha sido permitido efectuar algunas comunicaciones, entrenándose para una emergencia. Esto se ha llevado a cabo empleando determinadas frecuencias específicas, en coordinación con las centrales de Policía, preparándose para una alarma, un desastre por fuerzas de la naturaleza u otra diferente circunstancia, tal como si fuera comandada por la autoridad de la Defensa Civil.

(2) Control de radiaciones electromagnéticas. Es un plan que busca lograr el empleo óptimo de todos los recursos radiales, - en cuanto a las facilidades para la comunicación. El anterior plan se desarrolla dentro de una técnica de precauciones eficaces, para evitar cualquier información indebida, que en caso de un conflicto nacional o internacional, pueda ser útil al enemigo.

Un "Radio-alerta", fué la primera unidad con que inició ésta acción el Alto Mando de Defensa Aérea de los Estados Unidos.

(3) A través de las principales Estaciones de Radio Cadenas, y empleando Canales claves, se transmitirá la notificación de situación de "Alerta", transmitida a los radio-aficionados. A su vez ellos transmitirán una serie de señales de "Alarma", en lo cual actuarán los receptores en todas las estaciones AM, FM, TV.

Lo anterior será seguido del mensaje de Alerta de la Central.

Las Estaciones que posean autorización del Ministerio de Comunicaciones, encausarán su labor para servicio del público,

siguiendo las órdenes o disposiciones existentes para las -
Estaciones de Radio privadas o particulares.

Todas las estaciones de Radio darán prioridad a las comuni-
caciones de "Alerta". Estos planes estarán diseñados en for-
ma y de modo tal, que cada estación pueda alcanzar su nivel
máximo de acogida popular dentro de su área, sin que esto re-
presente ayuda al enemigo, por la información que pueda re-
cibir ocasionalmente.

Todas las Estaciones de Radio estarán en condiciones de ope-
rar según las especificaciones de los planes elaborados pa-
ra aliviar una calamidad pública de grandes proporciones.

19. Evaluación de los daños de la tragedia.

a. La evaluación de los daños de la tragedia es el proceso de deter-
minar los efectos de una catástrofe, sobre las personas y los -
recursos materiales de la Nación.

Propósito. Determinar la cantidad y localización de las reservas,
así como las decisiones más inteligentes para la supervivencia -
y recuperación que pueda tomar el país.

b. Consideraciones :

(1) La evaluación inicial de las proporciones de la tragedia, se-
rán basadas inicialmente sobre informaciones fragmentarias -
del desarrollo de los hechos. Sin embargo, tales informacio-
nes serán la base para tomar decisiones inmediatas.

(2) Futuras evaluaciones servirán para proveer más medidas de re-
cuperación y tomar precauciones para futuras calamidades de
la misma índole o simplemente para hechos que puedan ser una
secuencia de los acontecimientos iniciales.

20. Responsabilidades generales.

a. Nacional.

De conformidad con la Ley 43 de 1948 sobre "Secorro Nacional en - -
El Gobierno Nacional es responsable por la adquisición y

almacenamiento de cantidades limitadas de elementos, provisiones y equipo para las operaciones que deberán efectuarse en casos de desastre, como una reserva general, y por prestar asistencia técnica y financiera a los Departamentos para la acumulación de equipo y provisiones, como también del entrenamiento de la comunidad para casos de desastre.

- b. Los servicios a prestar en casos de desastre deben estar de acuerdo con los recursos departamentales y locales.

21. Responsabilidades de las organizaciones privadas y de los individuos.

- a. Todas las personas son responsables por su seguridad en una emergencia, y deben cooperar en las operaciones de rescate en su comunidad, incluyendo las medidas preventivas necesarias. Los profesionales, industrias, grupos religiosos, sociales y cívicos, son responsables y deben contribuir a la Organización y preparación de los servicios para casos de desastre a fin de que éstos sean más efectivos.

22. Comité de Socorro Nacional.

- a. Organización.

Con el fin de planificar las operaciones que demanden los casos anteriormente citados, deberá funcionar el "Comité de Socorro Nacional", integrado en la siguiente forma :

- (1) Representante del Ministerio de Gobierno
- (2) Representante del Ministerio de Guerra
- (3) Representante del Ministerio de Salud Pública
- (4) Representante de la Cruz Roja Nacional
- (5) Representante del Socorro Nacional
- (6) Director de la Defensa Civil.

- b. Funciones.
De conformidad con la Ley 49 de 1948 sobre "Socorro Nacional en

caso de Calamidad Pública", éste comité tendrá entre otras las siguientes funciones básicas :

- (1) Prevención del peligro
 - (2) Evacuación forzosa
 - (3) Rescate y primeros auxilios
 - (4) Mantenimiento de la Ley y el orden
 - (5) Precauciones y protección contra incendio
 - (6) Determinación de áreas y edificios en que haya peligro.
 - (7) Salubridad y Sanidad Públicas
 - (8) Atención a los muertos
 - (9) Control de tráfico
 - (10) Transportes y otras comunicaciones públicas
 - (11) Limpieza de ruinas o restos de propiedad pública
 - (12) Rescate de artículos no reclamados
 - (13) Inspección de edificios para comprobar su seguridad
 - (14) Reparaciones de :
 - (a) Edificios Públicos
 - (b) Sistemas de alcantarillados
 - (c) Acueductos
 - (d) Calles y caminos
 - (e) Otras obras públicas.
 - (15) Suministro a la Cruz Roja de medios de transporte y combustibles para sus vehículos.
 - (16) Conseguir a la Cruz Roja facilidades especiales para divisas, comunicaciones, transportes y elementos para su labor de socorro.
- c. De acuerdo con los adelantos técnicos (bomba atómica), éstas medidas deberán adicionarse de :
- (1) Determinación de los objetivos lucrativos atómicos.
 - (2) Determinación de las posibles zonas de dispersión.
 - (3) Determinación de las posibles zonas de evacuación.
 - (4) Estudios relativos a la posible utilización de las zonas de dispersión y evacuación.

- (5) Estudio de la construcción de refugios, depósitos y vías subterráneas, trincheras, y demás instalaciones que sean necesarias, debiéndose ejecutar aquellas que se consideren indispensables en función del tiempo y de la dificultad que trasaría construirlas en medio de la situación de emergencia.

PLAN DE SEGURO PARA BOGOTÁ

1. OBJETIVO

Preparar tanto a las autoridades militares, como a las civiles y a la ciudadanía, para casos de desastre, contingencias, catástrofes ó ejercicios de guerra, que puedan afectar a la ciudad de Bogotá y a sus alrededores.

2. CONSIDERACIONES DEMOGRÁFICAS

Bogotá fue fundada con 6000 habitantes entre los ríos San Agustín y San Francisco, junto con algunas concentraciones agrarias aldeanas que existían por aquel entonces. Durante sus primeros cincuenta años de fundación, fueron con **CAPITULO II** conventos que aún hoy existen, por lo cual fue ~~conocida como "la ciudad de los conventos"~~, y que en ese entonces, tuvieron carácter de "Centros Asistenciales de Salud".

En 1750 debido a una serie de epidemias que afectaron la localidad, la población quedó reducida a sólo 3.000 habitantes.

Después luego a surgir la "Ciudad Virreynal", aumentando su población a más de 20.000 habitantes en 1.812. Durante este año y como consecuencia del Estado de excepción, debido a las guerras civiles, se le dio el nombre de "Ciudad Casapueblo", habiendo aumentado su población casi a los 70.000 habitantes. Había 150 viviendas y ya funcionaban los Hospitales del Ringlete y de San Juan de Dios (Calle 12 y Carrera 10). Desde la Colonia, se encontraba dividida en ocho barrios y nueve cuarteles; los nombres de éstos se han preservado hasta nuestros días en los barrios de San Diego, Santa Bárbara, Egipto y otros.

Con la nueva concepción de 1.918 vino una nueva ciudad, la cual se la denominó "Ciudad Sanatiles-Ilustración". En ese entonces estaba

que aproximadamente **CAPITULO II** habitantes. De 1.920 a 1.950 sus habitantes pasaron de los 250.000 a los 600.000 habitantes, pudiendo denominarse "Ciudad Pre-Industrial".

PLAN DE SOCORRO PARA BOGOTÁ

1. OBJETIVO

Preparar tanto a las autoridades militares, como a las civiles y a la ciudadanía, para casos de desastre, contiendas, catástrofes ó ejercicios de guerra, que puedan afectar a la ciudad de Bogotá y a sus alrededores.

2. CONSIDERACIONES DEMOGRAFICAS

Bogotá fué fundada con 6.000 habitantes entre los ríos San Agustín y San Francisco, junto con algunas concentraciones nativas aledañas que existían por aquel entonces. Durante sus primeros cincuenta años de fundación, fueron construídos casi todos los conventos que aún hoy existen, por lo cual fué llamada la "Ciudad Convento", y que en ese entonces, tuvieron carácter de "Centros Asistenciales de Salud".

En 1750 debido a una serie de epidemias que afectaron la localidad, su población quedó reducida a sólo 3.000 habitantes.

Empezó luego a surgir la "Ciudad Virreynal", aumentando su población a unos 20.000 habitantes en 1.812. Durante este año y como consecuencia del éxodo de campesinos, debido a las guerras civiles, se le denominó la "Ciudad Campamento", habiendo aumentado su población casi a los 70.000 habitantes. Había 150 vigiles y ya funcionaban los Hospitales del Hospicio y de San Juan de Dios (Calle 12 y Carrera 10). Desde la Colonia, se encontraba dividida en ocho barrios y cuatro cuarteles; los nombres de éstos se han preservado hasta nuestros días en los Barrios de San Diego, Santa Bárbara, Egipto y otros.

Con la nueva generación de 1.910 vino una nueva ciudad, la cual se ha denominado "Ciudad Romántico-filantrópica". En ese entonces contaba

con aproximadamente unos 120.000 habitantes. De 1.930 a 1.950 sus habitantes pasan de los 250.000 a los 600.000 habitantes, pudiendo denominarse ese período, como la "Ciudad Pre-Industrial".

De 1950 a 1958 nuevamente por inmigración en masa, tenemos a Bogotá como la "Ciudad Asilo" ó "Ciudad Refugio", presentando grandes problemas de miseria, hacinamiento, invasiones, videncia, etc.. Por último, para el 5 de Julio de 1964 encontramos una población calculada para el Distrito Especial de Bogotá de 1'629.347 habitantes; de los cuales el 45% son hombres y el 55% mujeres. El 49,8% nació en el Distrito y el 50,2% llegó de otros sectores del país. De ellos el 44% son menores de 15 años. Podemos calcular en cerca de 100.000 personas la inmigración recibida por Bogotá en el curso de los últimos años.

En 1.963 se registraron 64.604 nacimientos y se presentaron 13.814 defunciones.

Mientras que a lo largo de cuatro siglos la población llega a 100.000 habitantes, en menos de cincuenta años, se multiplica por once, es decir, que en medio siglo la población creció once veces más de lo aumentado en cuatrocientos años. La verticalidad de esta curva, no parece susceptible de variación, lo cual significa una gran acumulación de problemas (los que necesariamente irán aumentando), pero que es preciso afrontar y resolver, por parte de las autoridades, ya que es una demostración de la fragilidad de la Ciudad para subsistir ante una calamidad.

Las encuestas realizadas en algunos barrios sobre las causas de la inmigración, han dado como resultado lo siguiente :

Facilidades de Ciudad	17,84 %
Trabajo	21,63 %
Violencia	11,53 %
Familia	12,79 %
Servicio Militar	2,84 %
Otras	19,42 %

De esta población inmigrante el 63% nació en zonas urbanas y el otro 34% en rurales.

3. CONSIDERACIONES GEOGRAFICAS

La ciudad tiene una posición coordenada de 4° 35' 56",57 de Lat N. y 74° 04' 51",03 de Long. W del Meridiano de Greenwich (en tiempo : 4 horas 56 minutos 19 segundos,42); una temperatura media de 14° C, - con variaciones entre los 6° y 22° en 6 horas; una humedad relativa de 73%; presión barométrica de 565 m.m. y una altura sobre el nivel - del mar de 2.630 metros.

Fue fundada cerca del emplazamiento de la antigua Bacatá de los - indios Chibchas (Tribu precolombina habitante de esta región), de la cual tomó su nombre, que significa "Cercado fuera de la labranza". - El territorio total del Distrito es de 1.754 Km2, presenta una topografía variada; desde la planicie de la sabana, en el piso térmico de la zona fría, hasta los pisos térmicos de páramo que suben a la altura de 4.200 metros en el alto de las Oseras, en el Páramo de Sumapaz. El área desarrollada de la Ciudad, es de unas 6.800 hectáreas aproximadamente.

Hacia 1.840 la Ciudad presentaba una forma concéntrica, se desarrollaba alrededor de un núcleo central de interés y contaba con una vía, más o menos tortuosa, que es nuestra actual Carrera 7a., la cual no era otra, que el antiguo camino de los Chibchas, que conducía de Ubaqué a Tunja, pasando por Teusaquillo. En tiempo del Virrey Espeleta, se propuso construir una vía recta entre San Diego y el Puente del Común. Esta se inició, después de muchas controversias y penalidades en el año de 1.796. Posteriormente tuvo que suspenderse a raíz de las guerras de Independencia y de la tremenda depresión económica en que quedó sumido el país después de la emancipación; habiéndose podido - terminar sólo a fines del siglo XIX.

Entre las dos vías, la de los Chibchas y la recta de San Diego, empezó a surgir una pequeña población, la cual por medio de un acuerdo

en 1.885, fué bautizada oficialmente como el Barrio de Chapinero y que hoy es parte integrante de la ciudad.

El tranvía de mulas, fué el medio por el cual éste pequeño centro, que empezaba a surgir, se ligó a la ciudad de una manera práctica, - ya que el Concejo, como lo hemos visto, lo había ligado legalmente. Significando ésto, el fin de la "Ciudad Concéntrica", que había venido desarrollándose hasta entonces. De allí en adelante la ciudad toma una forma alargada hasta 1950, en que por su crecimiento perimetral - ha tomado una forma de "Perfil de Caballo".

Actualmente 33 sectores de los ocho circuitos urbanos del Distrito, se reparten en 465 barrios propiamente dichos, desarrollados ó en desarrollo. Hay además, 39 áreas, con poco desarrollo, consideradas como sub-urbanos y que alcanzan una extensión total de 7.025 hectáreas.

Los cuatro términos de la Sabana, se dividen en 23 veredas con 20 vecindarios y los 5 términos rurales montañosos, en 44 veredas con 20 vecindarios o caceríos.

4. DATOS ESTADISTICOS :

Bogotá cuenta en la actualidad con 28 Centros de Salud en funcionamiento, cada uno de los cuales atiende una población promedia - de 50.000 habitantes y apenas 22 Centros hospitalarios con equipos completos de Cirugía Mayor; Cinco Policlínicas; un Puesto de Socorro; albergues infantiles; trece Estaciones y veinticuatro Sub-Estaciones de Policía; tres estaciones de Bomberos urbanos y una en el Aeropuerto; seis ambulancias permanentes de Servicio Público; 151.000 teléfonos; cerca de 60.000 vehículos en funcionamiento y solamente un Hospital de Caridad con Servicios de Urgencia.

Se calculan cerca de 190.000 edificaciones, con una deficiente reserva de acueducto y un pésimo servicio de alcantarillado; con ríos de aguas negras atravesando la ciudad y que por su escasa capacidad, presentan continuas y peligrosas inundaciones en épocas de invierno,.

Cuenta con tres cantones, situados al Norte, al Sur y al Occidente del sector urbano.

5. ORGANIZACION

En el curso de la historia de la ciudad, muchas instituciones se han servido para sus trabajos ó estudios, de la sectorización, como los muy conocidos sectores Censales, Catastrales, de Registro Civil, así como también de los deslindes Parroquiales, los sectores de la Policía, de las Inspecciones, del Cuerpo de Bomberos, los Correos, de la Energía Eléctrica, del Acueducto y Alcantarillado, los Teléfonos, etc..

Para nuestro estudio, hemos hecho un detallado análisis de las determinantes que la clase de trabajo exige, encontrando, que sólo podemos dividir la ciudad en tres partes ó sectores, aún habida consideración, que dentro de ellas no existirán todos los servicios ó condiciones mínimas requeridas para un "Plan de Socorro" ideal, pero por lo menos nos dan la pauta, para sustentar las tesis que como recomendaciones exponaremos.

Además, hemos tenido en cuenta para ello, la localización de los diferentes Cuerpos de Tropa, a los que deberá atender la Sanidad Militar junto con la Cruz Roja Nacional (Decreto Ley 142 de 1937) en caso de una emergencia y viceversa, cuando la calamidad no afecte a las Tropas, éstas estarán en condiciones de ayudar a las autoridades civiles en el auxilio de la tragedia.

Trazando límites de E á W tendríamos la población repartida en tres partes ligeramente iguales, que llamaremos sectores Norte, Central y Sur. Cada uno de éstos sectores, tiene cotas topográficas más o menos iguales, con descargues hidrográficos similares y con los mismos empates viales. En cada uno de ellos constatamos que existen fuentes propias de acueducto, de energía y de comunicaciones, que aunque en forma permanente están intercomunicados, tienen dispositivos especiales para aislarlos, en cada zona.

El principal factor para repartir los servicios de Socorro, después de tomar encuestas en los sitios más críticos de cada sector a posibles víctimas de una calamidad ó conflicto, sobre el lugar a donde podrían ser conducidos de urgencia, fué el sistema de vías de comunicación, que por su construcción, amplitud, seguridad y fácil reconocimiento, puedan ser utilizadas en cualquier situación.

El plan vial, con sus sistemas de vías regionales, vías para enlace de zonas residenciales, comerciales, centros de recreación y áreas industriales, posee además una red de vías importantes, que facilitan el funcionamiento de cada área y se complementa, con vías colectoras del tránsito y del sistema de abastecimiento y transportes para cada barrio y para cada cantón. Cuando esté totalmente desarrollado, constituirá una red completa de grandes arterias y vías de importancia, escalonadas según sea la cantidad de vehículos, servicios y personas que necesiten de ellas constituyendo un elemento básico para el Plan de Socorro.

Por último, cada uno de estos Sectores, estará cruzado por una línea de ferrocarril, contando con acceso a más de dos carreteras para otras ciudades y contando con Reservas Hospitalarias aceptables para una calamidad, exceptuando el Sector Norte.

6. CAPACIDAD HOSPITALARIA

El Anexo 4 nos indica que Bogotá, actualmente tiene en sus clínicas y hospitales, 5.858 camas, con un porcentaje ocupacional de 70.99%. Por sectores, encontramos : en Sur 4.150; en el Central 1.371 y en el Norte, a pesar de haberle adicionado al hacer la limitación, un poco artificialmente la Clínica de la Caja de Previsión Social, sólo hay actualmente 336 camas.

Si consideramos que en un momento de catástrofe, para disponer de mayor número de camas, podrían ser deshospitalizados aproximadamente un 10% de pacientes, y añadiendo un 5% adicional, obtendríamos una capacidad total de cupos disponibles por sector, así :

Sur, 633 camas; Centro 206 y Norte 21. Es decir, tendríamos para Bogotá una capacidad total disponible de 860 camas para atender una calamidad.

Número a todas vistas insuficiente, por lo cual debemos, con anticipación hacer campaña entre los Directores y Médicos de estos centros asistenciales, para, con adecuado entrenamiento y ejercicios coordinados lograr el máximo aprovechamiento, salvando el mayor número de vidas, aún contra este factor desfavorable.

Para lograrlo, se programarán :

- a. Prácticas de acuerdo con el "Plan Hospitalario" (Ver Cap. III), en cada Hospital o Clínica.
- b. Prácticas zonales con el total de los elementos comprendidos en ellas (Hospitales, Clínicas, Policía, Tropas, Bomberos, etc.).
- c. Prácticas de zonas en conjunto, simulando diversas situaciones de emergencia, buscando no sólo un buen desempeño de los componentes, sino tratando de hacer efectiva una estrecha coordinación, entre las entidades hospitalarias y gubernamentales.

Sólo de esta manera podríamos obtener éxito, si no óptimo, por lo menos satisfactorio con los medios disponibles actualmente.

7. INSTRUCCIONES GENERALES

a. Cooperación entre agencias.

- (1) En primer caso las Autoridades civiles, Bomberos, Policía, Cruz Roja, Seguros Sociales, Alcaldía, etc., atenderán cualquier emergencia y de acuerdo con la magnitud de ésta requerirán el apoyo de las Fuerzas Militares.
- (2) Las Fuerzas Militares prestarán este apoyo, siempre y cuando que con esto no se interfiera sus propias labores.

- (3) Las instituciones y Población Civil capacitada, entrarán a prestar sus servicios cuando las Autoridades lo requieran.-

b. Adiestramiento.

Todo el personal que intervenga frente a una calamidad, tendrá una preparación y entrenamiento que le permitan actuar con rapidez y eficacia en el siguiente orden :

- (1) Rescate y primeros auxilios.
- (2) Facilitar el trabajo de los Bomberos y ponerse a órdenes - de los Jefes de esta institución en los casos de extinción de incendios, explosiones, rescate de víctimas e inundaciones.
- (3) Facilitar vehículos para el traslado de heridos, damnificados o personas necesarias en la atención de la calamidad.
- (4) Despejar las vías y rutas a utilizar por los transportes - de emergencia.
- (5) Limitar el área del desastre y facilitar las labores de salvamento.
- (6) Mantener el sistema de comunicaciones.
- (7) Evitar el saqueo y la violencia.
- (8) Dirigir la evacuación de acuerdo con las capacidades de socorro.
- (9) Recolección, identificación y evacuación de muertos.
- (10) Tomar las medidas de seguridad y sanidad, propias de la tragedia.
- (11) Propender por la rápida normalización de los servicios.
- (12) Control de recursos.
- (13) Asistencia social y moral.

c. Zonificación.

Área aproximada = 50 kilómetros cuadrados.

(1) Sector Norte.

Límites : al Norte, por los ya enunciados en el Sector Norte.

Area aproximada : 80 kilómetros cuadrados.

Límites : Autopista al Aeropuerto Eldorado, Ministerio de -
Guerra, Ferrocarril del Norte, Calle 64, Carrera
Hospitales y Clínicas Anexos 1 y 4.
10, Calle 62 hacia el oriente.

Estaciones : Anexo 1.

Hospitales y Clínicas : Anexo 1 y 4

Cuerpos de tropa : Anexo 1.

Refugios : Anexo 1

Estaciones de Policía : Anexo 1.

Cuerpos de tropa : Anexo 1.

Bomberos : Estación Central, calle 11, Carrera 20 y Estación

Estaciones de Policía : Anexo 1

Bomberos : Estación del Norte K. 10 C. 62.

Vías de evacuación : Anexo 2.

Habitantes : 380.000.

De acuerdo al Plan Regulador de Bogotá, comprende los si-
guientes circuitos: T-6, T-7, T-8, E-5, E-6, G-4, H-2/01, 02,
G-3/01, 02, 03, 04, E-1/01, 02, 03, 04,

Acueducto : Tanques San Diego y Parque Nacional.

Acueducto : Red Tibitó.

Energía Eléctrica : Conexiones con Termas eléctricas de Zipa-

Energía eléctrica : Termoeléctrica de Zipaquirá y Paipa.

Comunicaciones : Telecom, Red Radio Policía, Radio Aficiona-
dos, Emisoras comerciales. T.V. Nacional.

Ferrocarriles : Norte y Nordeste.

Carreteras : Carretera Central del Norte, Carretera a la Ca-

Carreteras : lera, Autopista del Norte, Carretera de Suba, -

Autopista Medellín, Conexión carretera Factati-
vía.
vía.

(3) Ríos : El Salitre.

(2) Sector Central.

Area aproximada : 60 kilómetros cuadrados.

Hospitales y Clínicas: Anexos 1 y 4.

Límites : al Norte, por los ya enunciados en el Sector Norte.
Por el Sur: Ferrocarril del Sur, Avenida Jiménez,
Cuerpos de Tropa: Anexo 1
Funicular.

Hospitales y Clínicas: Anexos 1 y 4.

Refugios : Anexo 1.

Cuerpos de tropa : Anexo 1.

Estaciones de Policía : Anexo 1.

Bomberos : Estación central, calle 11, Carrera 20 y Estación
del Aeropuerto.

Vías de evacuación : Anexo 2.

Habitantes : 504.000.

De acuerdo al "Plan Regulador" de Bogotá, comprende los si-
guientes circuitos : F-1, F-2, F-3, F-4, F-5, H-1, H-2, G-1,
G-2, G-3, C-1/01, 02, 03, 05, 09, E-1/05,
06, 08, 09, 10, 11, T-1.

Acueducto : Tanques de San Diego y Parque Nacional.

Energía Eléctrica : Conexiones con Termo eléctrica de Zipa-
quirá y El Charquito.

Comunicaciones : Telecom, Red Radio Policía, Radio Aficiona-
dos, Emisoras comerciales y T.V. Nacional.

Ferrocarriles : Ferrocarril de Girardot, Norte, Nordeste y
Sur.

Carreteras : Facatativá y Choachí.

Ríos : San Francisco.

(3) Sector Sur.

Límites : Al norte, con los ya mencionados en el Sector Cen-
tral.

Area : 50 kilómetros cuadrados.

- Hospitales y Clínicas : Anexos 1 y 4.
- Refugios : Anexo 1
- Cuerpos de tropa : Anexo 1
- Estaciones de Policía : Anexo 1
- Bomberos : Estación Sur, Avenida 13, Calle 22 Sur.
- Vías de evacuación : Anexo 2.
- Habitantes : 806.000
- De acuerdo al "Plan Regulador" de Bogotá, comprende los siguientes Circuitos : B-1, B-2, B-3, B-4, B-5, A-1, A-2, A-3, A-4, C-1/04, 06, 07, 08, C-2, D-1, D-2, D-3, D-4, D-5, T-2, T-3, T-4 y T-5.
- Acueducto : Tanques de Vitelma y La Regadera.
- Energía Eléctrica : Red del Charquito.
- Comunicaciones : Telecom, Red Radio Policía, Radio Aficionados.
- Ferrocarriles : Ferrocarril al Salto.
- Carreteras : de Oriente, a Usme, Fusagasugá y El Salto.
- Ríos : San Cristóbal.

8. SITUACION SUPUESTA DE DESASTRE

Damos un ejemplo de un tipo de desastre (inundación) en el Sector Norte, para dar una idea de cómo debe desarrollarse el plan en casos de catástrofe. Este mismo puede, con pequeñas modificaciones, adaptarse a otros tipos de desastre y en otras zonas.

a. Inundación por desbordamiento del Río Salitre.

18:00 hrs. La voz de alarma es dada telefónicamente por los vecinos del Sector de la calle 68 con la carrera 31, al tel. 04, (Estación 100). De allí ordenan por radio a la Estación Norte - población rural contigua al Río Negro, para evitar que la inundación los sorprenda.

de Bomberos el envío del equipo de rescate, y a los Radiopatrullas del sector que se trasladen inmediatamente a las zonas críticas.

18:10 hrs. Los primeros Radiopatrullas hacen su aparición en el lugar de los hechos, aprecian ocularmente la situación e informan a la Central que el nivel de las aguas continua aumentando, los Bomberos están tomando las medidas inmediatas, habiendo el Comandante de éstos dispuesto la evacuación de las zonas aledañas, comenzando por los niños, mujeres, ancianos, enfermos y - hombres, en una extensión de ocho cuadras.

19:00 hrs. Se recibe otra llamada de R.P. situado en la calle - 76 con la carrera 46 informando que se está presentando la misma novedad de desbordamiento.

19:15 hrs. La Estación 100 comunica a las Estaciones Central y Sur de Bomberos para refuerzo, así como a las X y XIII Estaciones de Policía.

19:20 hrs. La Estación 100 pide a la Cruz Roja, al tener conocimiento de que se han presentado accidentes personales, el envío de ambulancias y socorros. Dispone el envío de las Grúas de la Policía y de la Circulación, al recibir de los R.P. destacados en el Sector, el informe de que varios vehículos con pasajeros se encuentran bloqueados.

19:30 hrs. Comunican los carros de la calle 58, que ha aumentado el área de inundación, así como el desbordamiento del río, en las calles 60 y 63.

19:40 hrs. Por la red de Radio Aficionados y a través de las Emisoras afiliadas a la Corporación Colombiana de Defensa Civil, se solicita pasar un comunicado con el objeto de alertar a la población rural contigua al Río Negro, para evitar que la inundación los sorprenda.

19:45 hrs. Ordena el traslado de refuerzos del personal disponible en las Estaciones de Bogotá, movilizándolo a la vez R.P., Patrullas del Tránsito y Carabineros. Se presentan los Bomberos - Voluntarios.

20:00 hrs. Los R.P. situados en el Campín, Sears y Teusaquillo - informan del desbordamiento del río y congestión del tránsito.

La Cruz Roja ha instalado puestos de Socorro en la Calle 66 con Carrera 29, Calle 68 Carrera 40, Calle 78 Carrera 47 y puestos de Alimentos calientes y ropas en la X, XIII Estación y Escuela Militar. Los traslados se están haciendo en buses, camiones y R.P. de la Policía. Las Emisoras están transmitiendo boletines sobre la situación, pidiendo serenidad a la ciudadanía en general, y reclamando el desarrollo de actividad al personal de la Defensa Civil, Bomberos Voluntarios, Cruz Roja, Transportes de Emergencia, Policía Auxiliar, Bienestar de Emergencia y Transmisiones, para que cada uno preste los servicios que le son inherentes en estos casos.

20:15 hrs. Continúa la evacuación de personas y enseres. Por los daños y pérdidas presentados hasta el momento, se aprecia que - la situación no podrá recuperarse durante la noche, por lo cual se dispone el traslado de las mujeres y niños a las Estaciones y sitios de Refugio. Los enfermos y heridos son trasladados así: los del costado oriental al Hospital de San Juan de Dios y los del costado occidental al Hospital Infantil, a través de las - "Rutas de Evacuación", previamente despejadas para los vehículos de socorro.

20:30 hrs. Aumenta la confusión en la zona debido a que miles - de personas no han podido llegar a sus hogares; el pánico cunde cuando gentes inescrupulosas inician el saqueo de algunas viviendas afectadas y de los enseres que han sido trasladados, aprovechando la suspensión del servicio de Energía Eléctrica. Se

ordena la salida de las Escuelas de Policía.

21:00 hrs. Se presentan nuevas inundaciones en los sectores del Chicó, la Castellana, Teusaquillo y el desbordamiento del Río - Tunjuelito al sur de la Ciudad.

21:10 hrs. Se consulta la "Lista de Instituciones" y se da la alarma correspondiente, al mismo tiempo que se solicita el apoyo de la Defensa Civil.

22:00 hrs. Crece el nivel de las aguas y se presentan nuevas inundaciones en Fontibón y otros barrios occidentales.

22:15 hrs. Llegan las primeras Unidades Militares a las zonas de Fontibón, Chicó, la Castellana, Teusaquillo, zonas adyacentes a - Tunjuelito e inician labores de rescate y evacuación; lugares - éstos que no pudieron ser controlados por las Autoridades correspondientes.

24:00 hrs. Las labores continúan desarrollándose así : Sector de la calle 68 carrera 31, Cuerpo de Bomberos y Policía. Calle 76 Carrera 46, Policía. Calles 60 y 63, Policía. Vigilancia de la zona Norte a cargo de las Escuelas de Policía. Sears y Campín a cargo del personal de reserva de la Policía. Zonas de Teusaquillo, Fontibón, Tunjuelito, Chicó, la Castellana, son auxiliadas por las tropas de la Brigada.

La Sanidad Militar ha instalado puestos de primeros auxilios y suministro de alimentos calientes para las tropas y damnificados, en la calle 45 carrera 20, calle 53 carrera 25, carrera 30 calle 66, calle 72 carrera 45. Las mismas medidas han sido tomadas en Fontibón y Tunjuelito.

La ciudad está vigilada por el personal de Policía que se encuentra de turno a las 18:00 hrs., reforzada por Unidades motorizadas que han colaborado en la movilización de personas hacia -

sus hogares.

El tráfico se normalizó a las 23:00 horas y aún continúan trabajando grúas, tanto oficiales como particulares, en el rescate de vehículos atrapados por las aguas, especialmente en Fontibón, Tunjuelito, Sta. Mónica, San Fernando y las Ferias.

Se han registrado hasta el momento 6 muertos por ahogamiento, 2 electrocutados y 2 por derrumbamiento de una casa. Se tiene conocimiento de las siguientes víctimas: Hospital Infantil: 3 - heridos, 60 desplazados; XIII Estación: 80 desplazados; Escuela Militar: 120 desplazados; Clínica de la Caja de Previsión Social: 8 heridos, no hay desplazados; Clínica del Country: 2 heridos, no hay desplazados; Hospital Militar: 4 heridos, no hay desplazados; La Hortúa: 8 heridos, no hay desplazados; Escuela de Mugú: 80 desplazados; los 6 Puestos de Sanidad han auxiliado a personal de tropa y civiles afectados por calambres - producidos por la humedad y el frío.

01:00 Los puestos de socorro donde se encuentran desplazados, se hallan atendidos por personal de Sanidad Militar y damas Voluntarias, facilitando ropas y camas especialmente para aquellas - personas que perdieron sus prendas y muebles. El personal médico tanto de la Cruz Roja, de la D.D., como de Sanidad Militar, se hallan prestando la atención de acuerdo con los medios de - que disponen. Los heridos de consideración son remitidos a los Hospitales, que han reportado alistamiento para la emergencia.

04:00 Comienza a bajar el nivel de las aguas y las personas afectadas han sido atendidas en su totalidad. Algunas unidades - han regresado a sus cuarteles y otras continúan prestando servicio de patrullaje y vigilancia.

07:00 Los evacuados comienzan a ser regresados a sus hogares, - donde personal de Policía y Ejército en sus respectivas sectores

10. está ayudando a la limpieza de barro y escombros. Se inicia el reintegro de los muebles salvados, a las viviendas que han sido despejadas. 22 de Noviembre de 1948, constituyó el Comité de Socorro Nacional, con miras a prestar servicios en catástrofes
- 08:00 Se presentan los servicios asistenciales y de Obras Públicas del Distrito.
- b. Debe organizarse el Comité para planear, coordinar, ejecutar y
- 10:00 Se levantan los puestos instalados por la Sanidad Militar.
- 12:00 Se ha normalizado la situación, procediéndose a tomar las medidas sanitarias preventivas a fin de evitar epidemias.

9. DEFICIENCIAS ACTUALES DEL PLAN

- a. Todo el Sector Norte carece de Servicios Hospitalarios adecuados para atender una emergencia de regular envergadura.
- b. El proceso inarmónico de urbanización, hace que la ciudad afronte actualmente problemas sociales, de salubridad, económica, morales, etc., pero principalmente de falta de medios de comunicación y transporte.
- c. Hacen falta tres estaciones de Bomberos en los extremos occidentales de la ciudad.
- d. La nomenclatura de la ciudad es deficiente, acarreando ello, demoras al socorro.
- e. Los servicios de Cruz Roja, no pasan de ser una organización burocrática, pues, faltan servicios permanentes para socorro.
- f. Es ridículo el número de ambulancias que efectivamente prestan servicios permanentes de urgencias, pues, aun cuando hay varias entidades que disponen de éstos vehículos, sólo la Policía y el Seguro Social, lo atienden oportunamente, con limitación del servicio, por la exigua cantidad existente.

10. CONCLUSIONES

- a. La Ley 49 del 22 de noviembre de 1948, constituyó el Comité de Socorro Nacional, con miras a prestar servicios en catástrofes nacionales o locales.
- b. Debe organizarse el Comité para planear, coordinar, ejecutar y controlar las funciones para las cuales fue creado.
- c. En colaboración con la Defensa Civil propenderá al entrenamiento individual o colectivo.
- d. Ordenará las prácticas de los Planes Hospitalarios, zonales, - de ciudades y nacionales que abarquen diferentes situaciones de emergencia.
- e. Coordinará las entidades gubernamentales con las particulares, en la ejecución de los planes.
- f. Tendrá la obligación de presentar propuestas sustentadas, de leyes, al Congreso, de acuerdo con las circunstancias, así como de la consecución de los fondos necesarios para cumplir sus funciones.
- g. Como protección contra posibles ataques atómicos, influirá ante las entidades correspondientes, para que las construcciones gubernamentales que se ejecuten en lo sucesivo sean provistas de sótanos y otras zonas que puedan servir de refugios.
- h. Con el mismo fin deberá seguir la misma política en las construcciones de empresas industriales o particulares.
- i. Por último, hará lo mismo con las construcciones de gran y regular tamaño.
- j. Propenderá por la constitución de comités departamentales y -

municipales de Socorro que estarán subordinados a él. Cada uno de ellos apoyado por el del escalón inmediatamente superior.

CAPITULO III

PLAN HOSPITALARIO

1. OBJETIVO

El objetivo fundamental del Plan es preparar a las entidades hospitalarias y a su personal, para dar un mayor rendimiento en sus actividades en casos de desastre, contingencia o cualquier otra emergencia, dentro de las disponibilidades de equipo, personal, facilidades locativas, etc., con miras al restablecimiento de la salud de enfermos e heridos.

2. ORGANIZACIÓN

Las Directivas de los respectivos hospitales, deberán desarrollar un comité Médico, que en coordinación con el Jefe del "Módulo Nacional", deberá aplicar el plan para emergencias e desastres locales en casos de epidemia pública.

CAPITULO III

3. REQUISITOS

Comprende las actividades a seguir antes y durante la emergencia:

a. Identificación:

(1) La Oficina de Personal mantendrá actualizado el kardex del personal, el cual debe comprender: nombre, dirección, teléfono, especialidad, y cualquier otro dato que se considere necesario. Deberá además expedir los respectivos carnet de identificación.

(2) Todo el personal de la Institución deberá estar provisto del carnet de identificación, el que podrá ser exigido por las autoridades o por el hospital al ingreso a éste, así como también por los vehículos del hospital o del gobierno, que estén actuando durante la emergencia.

b. Transportes:

(1) Es obligatorio personal del hospital presentarse a

este tipo de procedimientos de la emergencia, haciendo uso de vehículos particulares, del hospital, del gobierno, o de cualquier otro medio de transporte.

PLAN HOSPITALARIO

1. OBJETIVO

El objetivo fundamental del Plan es preparar a las entidades hospitalarias y a su personal, para dar un mayor rendimiento en sus actividades en casos de desastre, contienda o cualquier otra emergencia, dentro de las disponibilidades de cupo, personal, facilidades locativas, etc., con miras al restablecimiento de la salud de enfermos o heridos.

2. ORGANIZACION

Las Directivas de los respectivos hospitales, deberán desarrollar un comité Médico, que en coordinación con el Jefe del "Socorro Nacional", deberá aplicar el plan para emergencias o desastres locales en casos de calamidad pública.

3. DESARROLLO

Comprende las actividades a seguir antes y durante la emergencia :

a. Identificación :

- (1) La Oficina de Personal mantendrá actualizado el kardex del personal, el cual debe comprender: nombre, dirección, teléfono, especialidad, y cualquier otro dato que se considere necesario. Deberá además expedir los respectivos carnet de identificación.

- (2) Todo el personal de la Institución deberá estar provisto del carnet de identificación, el que podrá ser exigido por las autoridades o por el hospital al ingreso a éste, así como también por los vehículos del hospital o del gobierno, que estén actuando durante la emergencia.

b. Transportes :

(1) Es obligatorio para el personal del hospital presentarse a - éste inmediatamente tenga conocimiento de la emergencia, haciendo uso de vehículos particulares, del hospital, del gobierno, o de cualquier otro medio de transporte.

(2) Para el transporte de los pacientes se hará uso de las ambulancias del propio hospital, de la Cruz Roja, Policía Nacional u otros vehículos disponibles. En cuanto sea posible, - las ambulancias deben estar provistas de botiquines, equipos de primeros auxilios, conductores y enfermeros camilleros.

c. Jornada de trabajo :

Será organizada por la respectiva Dirección del hospital, teniendo en cuenta que deben cubrirse las veinte y cuatro horas del día en aquellos servicios que así lo requieran, aprovechando al máximo las facilidades locativas, de equipo y demás necesidades con el fin de dar un pleno rendimiento.

d. Medidas de Seguridad :

La entrada del personal será controlada con el carnet de identificación y de acuerdo a órdenes emanadas de la Dirección respectiva.

Del personal ajeno a la Institución, sólo se permitirá la entrada a aquellas personas que a juicio de las directivas puedan prestar alguna ayuda eficaz.

e. Recibo y Clasificación de pacientes :

(1) Establecimiento de un puesto de recepción de pacientes, atendiendo por un Médico, dos enfermeras y un ayudante, que tendrá las siguientes funciones :

(a) Recibo del paciente.

(b) Clasificación según su estado, en :

4. DEPARTAMENTOS DEL HOSPITAL

a. Bayas I

El Departamento de Radiología será responsable de los exámenes de diagnóstico, y dispondrá de todos los Equipos Fijos y Portátiles.

Leves

Graves y

Críticos.

El Jefe del Departamento se encargará de la organización interna

Los pacientes leves serán señalados con una escarapela amarilla, y remitidos para su tratamiento al Puesto de Emergencia Tipo A.

Si las existencias no fueran suficientes, informará oportu-

Los graves serán señalados con una escarapela azul, y remitidos al Puesto de Emergencia Tipo B.

b. Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

Los críticos serán señalados con una escarapela roja, y remitidos al Puesto de Emergencia Tipo C.

El Jefe del Laboratorio será responsable por los procedimientos y

La Dirección del Hospital determinará previamente y de acuerdo con sus posibilidades, los lugares donde deban

funcionar éstos puestos, así como el personal que deba

atenderlos, y distribuirá los Turnos correspondientes.

Además organizará la distribución y los turnos del Personal del

El Puesto Tipo A., deberá estar bajo el cuidado de un Médico Residente, con sus auxiliares de enfermería.

Se dispondrá de una provisión de

El Puesto Tipo B., estará al cuidado de uno o dos Médicos, con enfermeras y auxiliares.

Se dispondrá de una provisión de equipos de toma y aplicación de transfusiones.

El Puesto Tipo C., deberá ser atendido por Especialistas: Cirujanos, Traumatólogos, etc.; con sus respectivas enfermeras.

El Jefe de la Sección de Radiología, dispondrá del personal, y

No debe olvidarse en ningún momento, que solamente serán hospitalizados, de acuerdo con la magnitud de la Emergencia, los pacientes Graves y Críticos. Los Leves o Ambulatorios, una vez atendidos en la respectiva consulta, deberán regresar a sus casas o Unidades.

de la

de la

de la

de la

4. DEPARTAMENTOS DEL HOSPITAL

a. Rayos X

El Departamento de Radiología será responsable de los exámenes radiológicos solicitados, y dispondrá de todos los Equipos Fijos y Portátiles, con que cuente el Hospital.

El Jefe del Departamento se encargará de la organización interna del mismo, de la distribución y turnos del personal; tendrá a su disposición elementos tales como: películas radiográficas, chasis, números plomados para identificación, material de revelado, etc.. Si las existencias no fueren suficientes, informará oportunamente al Director del Hospital con el objeto de que se provea a éstas necesidades.

b. Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

El Jefe del Laboratorio será responsable por los procedimientos y trabajos a ejecutar en su dependencia por los servicios de Patología, funcionamiento del Banco de Sangre y coordinación con el Servicio de Medicina Legal.

Además organizará la distribución y los turnos del Personal del Laboratorio.

Deberá mantenerse una suficiente provisión de sangre, utilizando para ello Dadores voluntarios, así como también por medio de la coordinación con los Bancos de sangre Oficiales, particulares, e de otros hospitales u organizaciones similares. Se dispondrá de una provisión de equipos de toma y aplicación de transfusiones.

c. Bioestadística.

El Jefe de la Sección de Bioestadística, dispondrá del personal, y de los elementos que se requieran para la elaboración de Historia Clínicas, fichas, etc.. El personal de estadística se encargará de la identificación y marcación de todos los pacientes con una ficha o brazalete, en el cual se señale claramente el nombre del paciente, si fuere posible el número de la Historia Clínica correspondiente.

d. Cirugía.

El Jefe de Cirugía, inmediatamente se tenga noticia de la emergencia, dispondrá la suspensión de aquellas intervenciones no urgentes, ordenando que todas las Salas permanezcan en disponibilidad y elaborará los turnos de personal; tratando de cubrir, si no todas, el mayor número de Especialidades.

Mantendrá amplia provisión de elementos de sutura, instrumental, equipos, ropa, etc.. Para atender la emergencia, dando oportuno aviso de la carencia de cualquiera de éstos implementos, para su pronta adquisición.

Las Secciones de Mecánica y Electricidad responderán del correcto funcionamiento de todas las instalaciones y equipos de las distintas Salas.

e. Obstetricia.

El Jefe del servicio dispondrá lo necesario para que sean atendidas todos los casos de Maternidad y emergencia Obstétrica que puedan presentarse. Las Salas no utilizadas quedarán disponibles para las emergencias.

f. Otros Departamentos y Servicios.

Los Jefes de Departamento o Servicios, cuyo personal no ha sido contemplado específicamente en este Plan, elaborarán los turnos respectivos de su personal.

g. El uso del Sistema Telefónico quedará restringido a las necesidades del servicio, con el fin de procurar su completa utilización para información de familiares y contacto con otras autoridades hospitalarias, civiles, militares, etc.. El Conmutador Telefónico mantendrá una Lista actualizada de todo el personal del Hospital, con sus direcciones y teléfonos.

h. Un Servicio de Recolección de Ropas, elementos y valores, deberán establecerse, con el fin de registrar, clasificar y responder por los haberes de los pacientes.

i. Mensajeros.

Estarán en disponibilidad en el Puesto de Información, para cualquier necesidad requerida.

j. Damas Voluntarias.

Donde exista éste servicio, podrá prestar una valiosa colaboración en los sitios designados por el Director del Hospital. Este les asignará sus funciones, obligaciones y responsabilidades, así como también las extraordinarias de su trabajo, no solamente en la Institución, sino en actividades fuera de él, relacionadas con la catástrofe.

5. DISPONIBILIDAD DE CAMAS Y OTRAS FACILIDADES

a. En caso de calamidad, desastre, turbación del orden público, etc., se restringirá la hospitalización y serán recibidos únicamente los enfermos graves o críticos, embarazadas en trabajo de parto o emergencias obstétricas.

b. Todos los pacientes hospitalizados en condiciones de ser deshospitalizados, serán dados de baja de la Institución.

c. Cuando la magnitud de la catástrofe así lo requiera, se procederá a habilitar las áreas disponibles para aumentar el número de camas, utilizando los solariums, poniendo mayor número de camas en cada pieza y en aquellas otras zonas susceptibles de ello.

6. CONTROL Y MANDO DEL RESPECTIVO HOSPITAL

El control y mando del respectivo hospital deberá conservarse. Y el plan previsto por cada Director sólo podrá ser modificado con la autorización de éste.

7. RECOMENDACIONES

a. El Gobierno Nacional deberá actualizar y funcionalizar todas aquellas Instituciones de carácter Oficial, así como estimular - las de carácter voluntario, para garantizar a la Población una adecuada y eficiente atención en casos de calamidad, bajo un - plan coordinado y técnicamente estructurado.

b. Refiriéndose concretamente a Bogotá, deben construirse tres - Centros Hospitalarios con servicio de Emergencias a los extre- mos Norte, Sur y Occidental de la ciudad que equilibren las po- sibilidades de Socorro.

Instalación inmediata de tres (3) Estaciones más de Bomberos, - en los sectores enunciados en el punto anterior.

c. "El Plan Hospitalario" debe hacerse obligatorio adaptándose a las capacidades de cada establecimiento.

ANEXO 3

LISTA DE INSTITUCIONES

Bomberos	411211 - 475054 - 499297
Estación 100. Ambulancias	04 - 426741 - 437835 - 422987
Socorro Nacional	456629
Cruz Roja. Emergencias	453333
" " Ambulancias	453333 - 458100
" " Banco de Sangre	453381
" " Drogas	452661 - 453333
Hospital Militar. Ambulancias	321520
I. C. S. S.	343680 - 420070 - 446060 - 446744
" Banco de Sangre	438350 - 438134 - 430070 - 446385
" Urgencias	420070 - 446745 - 446746 - 446060
Policía Nacional	411501 - 426741 - 461080 - 461122
" " Est. I	411501 - 463107 - 463655
" " Est. II	391477 - 411502
" " Est. III	411503 - 380067
" " Est. IV	411504 - 464890 - 467203
" " Est. V	411505 - 429579 - 422422
" " Est. VI	411506 - 432065 - 421581 - 418908
" " Est. VII	411507 - 474374 - 476363 - 473095
" " Est. VIII	411508 - 454883 - 452750 - 457067
" " Est. IX	411509 - 456119 - 455111 - 450803
" " Est. X	411510 - 489565 - 372325
" " Est. XI	411511 - 483510 - 497555 - 489616/17
" " Est. XIII	411512 - 404880 - 407086 - 405467
Ministerio de Guerra	444020 - 444184 - 444185 - 444205
Comando Ejército	444020 - 444324 - 444683
Comando Armada	444291 - 444227
Comando Fuerza Aérea Colombiana	444020 - 445227 - 445148 - 444020
Escuela de Enfermeras	452482 - 451651
Cruz Roja Juvenil	451670 - 451650
Cruz Roja C. 22A # 2-26	419812
Alcaldía D.E.	437663 - 417001
DAS	421141 - 420381

A N Anexo 3

Nombre	Localización	Servicio	Porcentaje
Energía		473585	
Acueducto		440921	
Teléfonos Empresa		03 -02 - 360360	
Circulación de Tránsito		473030	
Defensa Civil		486720 - 430331 - 361789 - 361397	
" " Red de Radios		361397 - 361789	
" " Bomberos Volunt.		475054 - 499297	
" " Ingeniería Emerg.		429201	
Alcaldía. Bienestar de Emerg.		464884 - 417014 - 417016 - 473482	
Televisora Nacional		438244 - 438245	
Radiodifusora Nacional		427173 - 433225	
(Esta lista debe ser actualizada en los cinco primeros días de cada mes).			
6 Clínica San Rafael	K 6 # 17-71 B	Geriatric	185
7 Clínica Sta. Lucía	C 3 # 6-35	Mixto	48
8 Clínica Fuerza Es.	Av. 14 # 2-65 B	Pediatria	137
9 Clínica Negrete	K 17 # 12-65	"	123
10 Hospital San José	G 10 # 18-75	Mixto	449
11 Instituto Concepc.	Av. 1a K 10	"	129
12 Instituto Materus Infantil	Av. 1a # 18-01	Geriatric	385
13 Instituto Gelman-Biano Franklin B. Escorial	Circunvalación	Mixto	97
Sub-Total			4.150

ANEXO 4

Nombre Entidad	Localización	Servicio	Nº Camas	Porcentaje Ocupacional
ZONA SUR				
1 Hospital San Juan de Dios	Av.1 # 10-01	Mixto	1.022	100.6
2 Hospital San Carlos	K 13 # 28-44S	"	408	48.7
3 Hospital de la Misericordia	K 14 # 1-33	"	375	75.9
4 Hospital Samaritana	K 8 # 5 S	"	280	57.0
5 Hospital Sta. Clara	C 1 S # 15-67	"	510	91.2
6 Clínica San Rafael	K 6 # 17-71 S	Caridad	185	89.8
7 Clínica Sta. Lucía	C 5 # 6-35	Mixta	48	9.6
8 Clínica Fuerza Pública	Av.14 # 2-65 S	Pensión	159	69.3
9 Clínica Bogotá	K 17 # 12-65	"	123	96.0
10 Hospital San José	C 10 # 18-75	Mixto	449	80.3
11 Instituto Cancerología	Av. la K 10	"	129	75.4
12 Instituto Materno Infantil	Av. la. # 10-01	Caridad	365	69.9
13 Instituto Colombiano Franklin D. Roosevelt	Circunvalación	Mixto	97	87.3
Sub-Total			4.150	73.2

Nombre Entidad	Localización	Servicio	Nº Camas	Porcentaje Ocupacional
ZONA CENTRO				
14 Hospital Militar Central	Tr. 5 # 49-00	Pensión	429	71.1
15 Hospital San Ignacio	K 7 # 40-60	"	108	66.1
16 Clínica Marly	C 50 # 9-67	"	131	75.9
17 Clínica Palermo	Av. 42 # 22-05	Mixta	159	72.9
18 Clínica San Pedro Claver	K 30 Av. Américas	Pensión	278	66.1
19 Clínica Nueva	Av. 42 # 16 B-26	"	41	68.4
20 Clínica Central	C 39 # 14-34	"	53	39.0
21 Clínica Nutricional	C 62 # 15-53	"	14	37.1
22 Clínica Sn. Diego	Av. 33 # 14-37	"	37	59.9
23 Clínica Veracruz	C 17 # 5-67	"	7	38.3
24 Clínica David Restrepo	C 61 # 9-68	"	57	55.1
25 Clínica Urgencias ICSS	Tr. 17 # 24-44	"	57	88.3
Sub-Total			<u>1.371</u>	<u>61.5</u>
ZONA NORTE				
26 Hospital Lorencita Villegas de Santos	Av. 68 K 40	Caridad	251	73.8
27 Clínica del Country	K 15 # 84-13	Pensión	55	87.2
28 Clínica Shaio	Crret. Suba	Mixta	30	73.3
Sub-Total			<u>336</u>	<u>78.1</u>
T O T A L			5.857	70.9

BIBLIOGRAFIA

- Oficina de Planificación Bogotá D.E. 1959 - SECTORIZACION
- Oficina de Planificación Bogotá D.E. 1964 - PLANIFICACION EN BOGOTA
- O.W. Wilson - PLANEACION DE LA POLICIA
- O.W. Wilson - ADMINISTRACION DE LA POLICIA
- Paul H. Ashenhust - LA POLICIA Y LA SOCIEDAD
- Executive Office of the President of The U.S.A. - THE NATIONAL PLAN
FOR C.D.
- Juan José Camacho - EL GASTO PUBLICO
- George M. Beal - SOCIAL ACTION IN CIVIL DEFENSE
- Raúl Gándara - CUERPOS DE BOMBEROS
- My. Ing. Luis La Rotta - Estatutos de la Corporación de D.C.
- English Manual - FM 20-10 del 16 de abril de 1964
- Department of Defense. Office of Civil Defense. FALLOUT PROTECTION.
- Department of Defense. Office of Civil Defense. FAMILY SHELTER DESIGN.
- Genl. Ing. Víctor Maldonado Michelena. LAS NACIONES Y SU DEFENSA INTEGRAL
- Revista de las Fuerzas Militares. Vol. X. No. 28 de 1964. Coronel Médico John D. Witte (Comentario y Traducción Dr. B. Montes D.). ORGANIZACION DEL SERVICIO QUIRURGICO EN CASOS DE DESASTRE MAYOR O CALAMIDAD PUBLICA.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. HOSPITALES, CLINICAS, PUESTOS DE SALUD, EXISTENTES EN COLOMBIA 1964.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística, ESTADISTICA DE SALUBRIDAD 1963.
- Federal Aviation Agency. HUMAN FACTORS OF EMERGENCY EVACUTATION AM-65-7

36808