

POA - 05

APOYO MÉDICO

VERSIÓN 1.0

FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DICIEMBRE 2021

ENMIENDAS - 00



COMANDO GENERAL
DE LAS FUERZAS MILITARES
DE COLOMBIA



TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
CAPÍTULO I GENERALIDADES.....	3
1. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	3
1.1 Abreviaturas, siglas y acrónimos.....	3
2. PRINCIPIOS.....	4
3. RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES.....	4
4. DOCUMENTOS ASOCIADOS.....	5
5. OBJETIVO.....	5
6. ESTRUCTURA.....	5
7. RESPONSABILIDADES.....	6
7.1 Oficial de operaciones.....	6
7.2 Sección técnica o su equivalente.....	6
7.3 Líder responsable de la tarea.....	6
7.4 Personal formado en atención básica en primeros auxilios (Socorristas o Enfermeros de combate o PHTLS o Auxiliares de enfermería o paramédicos).....	8
7.5 Desminadores - auxiliares de ENT- operadores equipos mecanicos - guías caninos.....	9
8. GESTIÓN DOCUMENTAL.....	9
8.1 Plan de intervención (Anexo A del POA 03)	10
8.2 Plan de operaciones (Anexo B del POA 01).....	10
8.3 Reporte diario (Anexo B del POA 03)	11
8.4 Bitácora (Anexo A del POA 01).....	11
CAPÍTULO II REQUISITOS GENERALES.....	12

1.	CAPACITACIÓN.....	12
2.	COMUNICACIONES.....	13
3.	Aseguramiento y control de calidad interno.....	14
4.	ELEMENTOS DE DOTACIÓN.....	14
4.1	Elementos de protección personal (EPP).....	14
4.2	Elementos de botiquín de primeros auxilios.....	14
4.3	Elementos de botiquín de primeros auxilios CDM.....	15
5.	NIVELES DE APOYO MEDICO.....	15
5.1	Nivel de apoyo médico básico.....	15
5.2	Nivel 1 de apoyo médico.....	15
5.3	Nivel 2 de apoyo médico.....	15
5.4	Nivel 3 de apoyo médico.....	16
	CAPÍTULO III PLANEAMIENTO.....	17
1.	PLAN DE EVACUACIÓN MÉDICA.....	17
2.	ALISTAMIENTO.....	18
	CAPÍTULO IV EJECUCION.....	19
1.	ENSAYO EVACUACIÓN MÉDICA.....	19
2.	PROTOCOLO DE EVACUACIÓN MÉDICA ANTE UNA VICTIMA POR AE.....	19
2.1	Evacuación medica durante el desarrollo de la tarea ENT.....	19
2.2	Evacuación médica durante el empleo de la TDM.....	20
2.3	Evacuación médica durante el empleo de la TDC.....	22
2.3.1	Evacuación medica de un guía canino.....	22
2.3.2	Evacuación canino detector de minas.....	22
2.4	Evacuación médica durante el empleo de la TDEM.....	23
2.4.1	Equipos no tripulados.....	23
2.4.2	Equipos tripulados.....	23
3.	ACCIONES PARA SEGUIR DESPUES DE UN ACCIDENTE.....	27
4.	PROTOCOLO CON LESIONES DIFERENTES A UN ACCIDENTE POR AE.....	27

TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Ejemplo flujo documental.....	10
Tabla 2 Esquema de comunicaciones.....	14

IMÁGENES

	Pág.
Imagen 1 Ejemplo inspección visual.....	24
Imagen 2 Ejemplo ingreso personal de camilleros.	24
Imagen 3 Ejemplo extracción de la víctima de la cabina.	25
Imagen 4 Ejemplo extracción de la víctima.....	26

POA-05

INTRODUCCIÓN.

Este procedimiento operacional proporciona especificaciones y pautas para el desarrollo de apoyo médico para las operaciones de desminado. Identificando los requisitos mínimos para la preparación para emergencias médicas, incluyendo la planificación requerida antes de que el personal se despliegue en operaciones de desminado.

La Capacidad Nacional de Desminado Humanitario deberán cumplir con lo estipulado en este Procedimiento Operacional; e implementar sus planes, programas, proyectos y operaciones de manera coordinada con la Oficina del Alto Comisionado para la Paz.

El presente procedimiento establece que las unidades están obligadas a realizar todas sus operaciones de desminado humanitario en el marco de la legislación nacional de las NT – AICMA, sus anexos, y en la aplicación de sus principios, objetivos y requisitos¹.

¹ Véanse NT – AICMA en la página web <http://www.accioncontraminas.gov.co>

ALCANCE.

Proveer especificaciones y lineamientos para el desarrollo del apoyo médico a las operaciones de desminado humanitario, realizadas por la capacidad nacional este procedimiento especifica los requisitos mínimos para la preparación y respuestas ante accidentes por artefactos explosivos o emergencias médicas, incluyendo la planeación de evacuación medica requerida antes de desplegar el personal a operaciones de desminado humanitario.

CAPÍTULO I GENERALIDADES.

1. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.

Un glosario completo de todos los términos y definiciones utilizados en la Acción Integral contra Minas Antipersonal en Colombia se proporciona en la Norma Técnica Colombia NTC – 6485 Glosario.

En las NT de Acción Integral contra Minas Antipersonal desarrolladas para ser aplicadas en Colombia, los términos 'debe', 'debería' y 'puede' se utilizan para indicar el grado de cumplimiento requerido. Este uso es consistente con el lenguaje utilizado en las normas ISO. En ese sentido para el presente Procedimiento los términos mencionados anteriormente tendrán la misma aplicación.

- a. El término 'debe' se utiliza para indicar requisitos, métodos o especificaciones que se deben aplicar, con el fin de cumplir con la NT-AICMA;
- b. El término 'debería' se utiliza para indicar los requisitos, métodos y especificaciones que componen las mejores prácticas;
- c. El término 'puede' se utiliza para indicar un método o un curso de acción posible.

1.1 Abreviaturas, siglas y acrónimos.

AE	: Artefacto explosivo.
BDIAN	: Batallón de Desminado e Ingenieros Anfibios.
AP	: Área peligrosa, termino genérico que se utiliza para APS y APC.
APC	: Área Peligrosa Confirmada.
APS	: Área Peligrosa Sospechosa.
BRDEH	: Brigada de Ingenieros de Desminado Humanitario.
CF	: Cota fija.
ENT	: Estudio no técnico.
ERM	: Educación en riesgo de minas.
ET	: Estudio técnico.
FULE	: Formulario de ubicación y localización de eventos.

GAOML	: Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley.
IMAS	: Estándares internacionales de desminado humanitario.
IMSMA	: Sistema de gestión de Información sobre Actividades relativas a Minas Antipersonal (IMSMA, por sus siglas en inglés).
MAP	: Mina antipersonal.
MBC	: Munición de bajo calibre.
MSE	: Munición sin explosionar. Artefactos explosivos sin explosionar como son las municiones usadas sin explosionar (MUSE) y las municiones abandonadas (MUNAB).
MUNAB	: Munición abandonada.
MUSE	: Munición usada sin explosionar.
NT-AICMA	: Norma Técnica de Acción Integral Contra Minas Antipersonal.
NTC	: Norma Técnica Colombiana.
OACP	: Oficina del Alto Comisionado Para la Paz.
ODH	: Organización de desminado humanitario.
PG	: Punto de giro.
PI	: Punto de inicio.
POA	: Procedimiento operacional aprobado.
PR	: Punto de referencia.

2. PRINCIPIOS.

Este procedimiento operacional se rige bajo los principios definidos en las NT de Acción Integral Contra Minas Antipersonal.

3. RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES.

La BERDH1 y el BDIAN deben cumplir con las responsabilidades y obligaciones definidas en las en las NT Acción Integral Contra Minas Antipersonal y las siguientes;

- a. Obtener la aprobación de procedimientos operacionales y nuevas enmiendas.
- b. Obtener, mantener y renovar las acreditaciones de acuerdo con las NT-AICMA.

4. DOCUMENTOS ASOCIADOS.

- a. POA -01 Estudio no Técnico.
- b. POA-02 Señalización, Marcación y organización del sitio de trabajo.
- c. POA-03 Técnica de Desminado Manual.
- d. POA-04 Técnica de Desminado Canino.
- e. POA-06 Aseguramiento y control de calidad interno.
- f. POA-07 Capacitación.
- g. POA-08 Disposición de artefactos explosivos.
- h. POA-09 Técnica de Desminado Mecánico.

5. OBJETIVO.

El objetivo de este procedimiento operacional es definir los requisitos y lineamientos para una evacuación médica rápida y eficiente del personal herido, lesionado o enfermo en el desarrollo de operaciones de desminado humanitario.

6. ESTRUCTURA.

- a. **Brigada de Ingenieros de Desminado Humanitario – Batallón de Desminado e Ingenieros Anfibios:** Unidad de las Fuerzas Militares, que hace parte de la capacidad nacional de desminado, cuya misión es desarrollar tareas de DH en los municipios o zonas asignadas del territorio nacional, aplicando la normatividad vigente nacional e internacional para el Desminado Humanitario en cumplimiento de la Convención de Ottawa.
- b. **Sección técnica o su equivalente:** dependencia encargada de la administración del sistema periférico para el manejo de la información documentada del proceso de desminado humanitario y manejo del sistema de gestión de información sobre actividades relativas a minas antipersonal (IMSMA, por sus siglas en inglés).
- c. **Oficial de Operaciones o su equivalente:** persona encargada de coordinar las operaciones de una unidad de desminado.

7. RESPONSABILIDADES.

7.1 Oficial de operaciones.

- a. Deberá Informar sobre accidentes e incidentes relacionados con AE, presentados durante el desarrollo de la tarea en terreno a la OACP.
- b. Coordinar el suministro de elementos de primeros auxilios requeridos por las unidades para el desarrollo de atención y evacuación medica de una víctima en trabajos de desminado humanitario.
- c. Coordinar y garantizar la disponibilidad del medio de transporte para la evacuación médica.

7.2 Sección técnica o su equivalente.

- a. Remitir a la OACP los documentos generados durante el desarrollo de la tarea.
- b. Remitir al líder responsable de la tarea los documentos generados por la OACP y la Capacidad Nacional durante el desarrollo de la tarea.
- c. Implementar el sistema de gestión de Información de la OACP, garantizando el flujo de esta.

7.3 Líder responsable de la tarea.

- a. Diseña, planifica y coordina la evacuación médica y el medio de transporte para realizar el traslado de una víctima de accidente por AE y/o cualquier tipo de emergencia médica desde el lugar de trabajo hasta la instalación de cuidado médico.
- b. Para el desarrollo de la tarea de ENT/ET/despeje, deberá elaborar y planificar la evacuación medica de una víctima en el plan de intervención del APS / APC, (Anexo A plan de intervención POA 03).
- c. Para el desarrollo de la tarea de ENT, deberá elaborar y planificar la evacuación medica de una víctima en el plan de operaciones de la zona o municipio asignado, (Anexo B plan de operaciones POA 01).

- d. Realizar ensayo sobre la planificación de la evacuación médica antes de iniciar los trabajos de despeje, una (1) vez por mes y cuando se actualice el plan de intervenciones o plan de operaciones, dejando registro en el reporte diario (Anexo B del POA 03).
- e. Monitorea las condiciones climáticas durante la jornada diaria de trabajo, con el fin de garantizar la correcta evacuación médica, si se presentan condiciones climáticas que requieran suspender los trabajos se deberá dejar registro en el reporte diario (Anexo B Reporte diario del POA 03).
- f. Verificar con el oficial de operaciones, la disponibilidad del medio de transporte para la evacuación médica de una víctima en trabajos de desminado humanitario, antes y durante la jornada diaria de trabajo, dejando registro en la bitácora (Anexo A del POA 01).
- g. Verifica **mínimo una vez al mes** que el personal capacitado en primeros auxilios tenga los **insumos**, medicamentos y dispositivos médicos del **botiquín** requeridos para implementar la evacuación médica, dejando registro en la bitácora (Anexo A del POA 01).
- h. Informa al personal de visitantes sobre medidas de seguridad y las acciones a realizar en caso de presentarse un accidente en trabajos de desminado humanitario, dejando registro en la bitácora (Anexo A del POA 01).
- i. Deberá Informar sobre accidentes e incidentes relacionados con AE presentados durante el desarrollo de la tarea en terreno al oficial de operaciones.
- j. Cuando se desempeñe en la tarea de ENT deberá **Informar al oficial** de operaciones las **coordenadas** de los posibles helipuertos o puntos de extracción identificados durante el recorrido de las visitas a terreno, con el fin de que sean empleados durante la ejecución del plan de evacuación médica, dejando registro en la bitácora (Anexo A del POA 01).
- k. Verificar que el **personal de visitantes** este **afiliado** a una entidad prestadora de servicios de **salud** vigente y dejara registro en la bitácora (Anexo A del POA 01).

7.4 Personal formado en atención básica en primeros auxilios entiéndase como Socorristas o Enfermeros de combate o PHTLS o Auxiliares de enfermería o paramédicos, entre otros.

- a. Participar en la elaboración de la planificación de una evacuación médica en accidentes o emergencia médica en operaciones de desminado humanitario.
- b. Participa durante los ensayos de evacuación médica en accidentes o emergencia médica en operaciones de desminado humanitario.
- c. Atender a una víctima de un accidente o emergencia médica y de ser necesario brindar acompañamiento hasta centro hospitalario.
- d. Tener actualizado el listado en el sitio de trabajo, que incluya grupo sanguíneo, infecciones (VIH, hepatitis, alergias, etc.) de cada uno de los integrantes de la unidad.
- e. Revisa mensualmente el estado y fecha de vencimiento de los insumos, medicamentos y dispositivos médicos del botiquín, que cumplan las condiciones necesarias para su uso, dejando registró en el listado de elementos de botiquín de primeros auxilios Anexo A del presente POA, de no cumplir con las especificaciones anteriormente en mención no se podrá iniciar o continuar trabajos.
- f. Deberá tener copia de la cedula de ciudadanía del personal involucrado en las tareas de desminado humanitario.
- g. Realiza la **disposición** y correcto manejo de los **residuos hospitalarios** peligrosos infecciosos o de riesgo biológico (corto punzantes y biosanitarios), verificando sean entregados con **acta, al hospital y/o** al centro de salud más cercano
- H. Debe conocer las coordenadas de los sitios establecidos como helipuertos o puntos de extracción definidos durante los desplazamientos a terreno en la tarea de ENT.
- i. Durante la tarea de ENT en los desplazamientos a terreno deberá mantener una distancia de 25 metros como mínimo con relación del resto de los integrantes del equipo, esto con el fin de evitar que sea la víctima.

7.5 Desminadores - auxiliares de ENT- operadores equipos mecanicos - guías caninos.

- a. Participar en cada uno de los ensayos de evacuación de una víctima de accidentes o emergencia médica en operaciones de desminado humanitario.
- b. Bajo la supervisión del líder de unidad realiza la adecuación de las áreas de primeros auxilios, ruta de evacuación, helipuerto o punto de extracción, en APS/APC a ser intervenidas y de ser necesario estas áreas también se podrán realizar durante el desarrollo de la tarea de ENT.
- c. Estar familiarizados en los procedimientos de primeros auxilios.
- d. Conocer la ruta de evacuación hacia el lugar destinado para la evacuación médica.
- e. El guía revisa mensualmente el estado y fecha de vencimiento de los insumos, medicamentos y dispositivos médicos del botiquín del CDM, que cumplan las condiciones necesarias para su uso, dejando registró en el listado de elementos de botiquín de primeros auxilios Anexo A del presente POA, de no cumplir con las especificaciones anteriormente en mención no se podrá iniciar o continuar trabajos.

8. GESTIÓN DOCUMENTAL.

El líder responsable de la tarea es el encargado de diligenciar la documentación pertinente a la tarea, de acuerdo con los formularios vigentes publicados en la página web de OACP (www.accioncontraminas.gov.co), y los formatos establecidos en los diferentes procedimientos operacionales.

Para realizar el intercambio de información se utilizará el sistema de Información base de datos periféricos, el cual opera desde la página web de la OACP, de acuerdo con lo establecido en la guía de manejo documental y gestión de información de las operaciones de desminado humanitario.

La información recolectada durante la realización de la tarea deberá ser remitida a la OACP mediante los formatos establecidos, con el fin de alimentar el Sistema de gestión de

Información sobre Actividades relativas a Minas Antipersonal (IMSMA, por sus siglas en inglés).

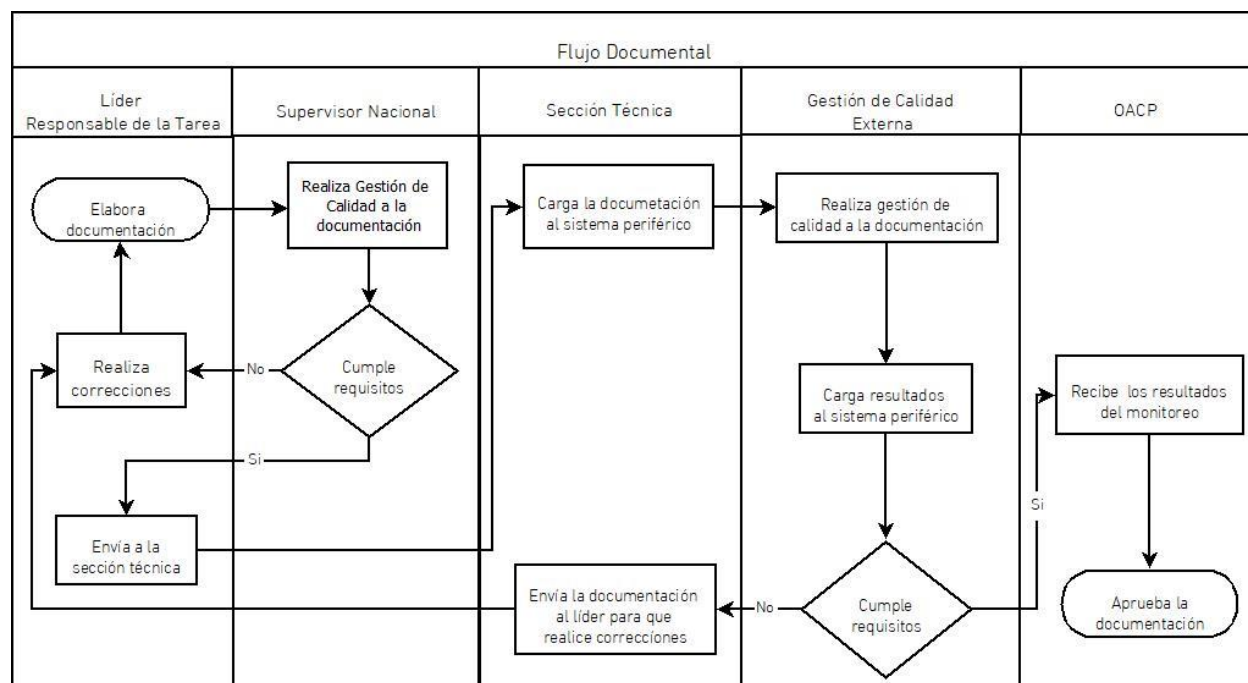


Tabla 1 Ejemplo flujo documental

La BRDEH1 y el BDIAN deben establecer procedimientos apropiados consistentes con las políticas nacionales relacionadas con el archivo de registros públicos, con el fin de organizar el material para que sea de fácil acceso y para garantizar la seguridad durante su almacenamiento, se debe mantener una copia de la información enviada a la OACP por un periodo de cinco (5) años.

8.1 Plan de intervención (Anexo A del POA 03)

Se planifica la evacuación medica de una víctima en trabajos de Desminado Humanitario para la intervención de APS/APC.

8.2 Plan de operaciones (Anexo B del POA 01)

Se planifica la evacuación medica de una víctima en trabajos de ENT.

8.3 Reporte diario (Anexo B del POA 03)

Se deberán registrar si se presentan condiciones climáticas que requieran suspender los trabajos durante la jornada diaria de trabajo en APS/APC y los ensayos de del plan de evacuación médica.

8.4 Bitácora (Anexo A del POA 01)

Se deberá registrar los siguientes requerimientos;

- a. La disponibilidad del medio de transporte para la evacuación médica de una víctima en trabajos de desminado humanitario, antes y durante la jornada diaria de trabajo
- b. Registrar mínimo una vez al mes que el personal capacitado en primeros auxilios tenga los insumos, medicamentos y dispositivos médicos del botiquín requeridos para implementar la evacuación médica
- c. Las indicaciones que se emiten al personal de visitantes sobre medidas de seguridad y acciones a realizar en caso de presentarse un accidente en área trabajos APS/APC.
- d. Las coordenadas de los posibles helipuertos o puntos de extracción identificados durante el recorrido de las visitas a terreno en la tarea de ENT.
- e. Registrar que el personal de visitantes este afiliado a una entidad prestadora de servicios de salud vigente.
- f. Los ensayos de evacuación medica de la tarea de ENT.

CAPÍTULO II REQUISITOS GENERALES.

1. CAPACITACIÓN.

Solo la persona responsable de brindar los primeros auxilios en las tareas de desminado humanitario debe estar formada en atención básica en primeros auxilios, este personal no requiere estar acreditado por la Dirección de Descontamina.

Adicionalmente, el personal que participa en las diferentes tareas de Desminado Humanitario debe saber cómo poner a una persona inconsciente en posición de recuperación y métodos de levantamiento, transporte y ubicación de una víctima en una camilla.

El personal que realice las funciones de oficial de operaciones no requiere estar acreditado por la Dirección de Descontamina, dado que no realiza funciones en campo y desarrolla un cargo interno en los Batallones.

2. COMUNICACIONES.

Las unidades deben estar dotados de equipos de comunicación apropiados para estar en contacto permanente con el responsable de coordinar el medio de evacuación medica durante las operaciones, de igual forma la estructura interna que le brindara apoyo en caso de una emergencia, de ser necesario se deberán identificar alternativas de equipamiento satelital para la comunicación de algunas unidades que se encuentren áreas remotas.

Adicionalmente, los líderes responsables de la tarea no deberán iniciar operaciones sin verificar el medio de evacuación medica antes y durante la jornada diría de trabajo, en todo momento el personal deberá garantizar la aplicación del siguiente esquema de comunicaciones.

PERSONAL RESPONSABLE DE INFORMAR	MEDIO DE COMUNICACIÓN QUE SE PODRA EMPLEAR PARA INFORMAR	ACTIVIDAD INFORMADA
- Desmindores. - Enfermeros. - Auxiliares ENT. - Guías caninos. - Operadores de equipos barreminas.	- Radios VHF-UHF como medio primario. - Celular o teléfono satelital como medio secundario. - Viva voz. - El uso de elementos como silbato o megáfono.	- Avisar al líder responsable de la tarea sobre la ocurrencia de un accidente en trabajos de desminado humanitario.

Líder responsable de la tarea.	- RADIOS VHF-UHF - Celular o teléfono satelital	- Informar al oficial de operaciones, (coordenadas, datos de la víctima, etc) con el fin de coordinar el medio de transporte de evacuación médica.
Oficial de operaciones o su equivalente.	- Radios VHF-UHF - Celular y/o teléfono satelital	- Coordinar el medio de transporte de evacuación médica.

Tabla 2 Esquema de comunicaciones

El líder responsable de la tarea deberá garantizar las comunicaciones con el oficial de operaciones, con al menos uno de los siguientes medios radios VHF-UHF, Celular o teléfono satelital.

3. ASEGURAMIENTO Y CONTROL DE CALIDAD INTERNO.

El proceso de aseguramiento y control de calidad interno se realizará siguiendo los parámetros establecidos en el POA 06.

4. ELEMENTOS DE DOTACIÓN.

4.1 Elementos de protección personal (EPP).

Para la ejecución de la tarea, se deberá contar como mínimo con los elementos de protección personal establecidos en el POA 03.

4.2 Elementos de botiquín de primeros auxilios.

Las unidades deberán estar dotadas como mínimo de los elementos establecidos en Anexo A del presente POA.

4.3 Elementos de botiquín de primeros auxilios CDM.

Cuando se realice el despliegue de caninos detectores de minas se deberá contar como mínimo con los elementos establecidos Anexo A del presente POA.

5. NIVELES DE APOYO MEDICO.

La atención médica se proporciona de manera gradual, partiendo desde los primeros auxilios en el lugar donde se origina el accidente o emergencia médica.

Los diferentes niveles de apoyo médico deben incluir la reanimación, estabilización de las funciones vitales, intervenciones de control de daños y un tratamiento definitivo, para el posterior ingreso a la fase de rehabilitación.

5.1 Nivel de apoyo médico básico.

Este nivel consiste en suministrar soporte vital básico en el sitio de trabajo, brindado por personal que ha recibido entrenamiento en primeros auxilios.

5.2 Nivel 1 de apoyo médico.

A este nivel pertenecen los hospitales locales, puestos y centros de salud donde se brinda una atención básica, solo cuentan con médicos generales para la atención de consultas y no hacen procedimientos quirúrgicos. Eventualmente, prestan servicio de odontología general.

5.3 Nivel 2 de apoyo médico

Unidades médicas y hospitales de referencia o altamente especializados, a los que llegan los pacientes remitidos de los hospitales regionales, cuentan con capacidad quirúrgica y especialistas, con atención en cuidados intensivos y hospitalización.

5.4 Nivel 3 de apoyo médico.

Ofrece la atención médica definitiva, en donde se pueden encontrar las especialidades médicas y una mayor complejidad en ayudas diagnósticas. Esto normalmente incluye la atención definitiva, procedimientos quirúrgicos y médicos especialistas, la cirugía reconstructiva y rehabilitación.

POA-05

CAPÍTULO III PLANEAMIENTO.

La planeación y preparación incluye todas las actividades que permiten al líder responsable de la tarea establecer y mantener cobertura médica apropiada en el sitio de trabajo y realizar las coordinaciones apropiadas con los diferentes niveles de atención médica.

1. PLAN DE EVACUACIÓN MÉDICA.

El líder responsable de la tarea deberá presentar a OACP, mediante el sistema periférico, un planeamiento de evacuación médica incluido en el plan de intervención o plan de operaciones, antes del inicio de las tareas de las tareas de ENT, ET y Despeje el cual debe contener los siguientes requerimientos:

- a. Responsabilidades que serán asumidas por el personal presente en el área en el momento del rescate, la estabilización y el traslado de una víctima.
- b. Información sobre centros médicos disponibles en la región por niveles, rutas de acceso, tiempos estimados de acuerdo con el tipo de transporte usado, distancias a cada uno, y teléfonos de contacto.
- c. La estructura de comando de los equipos de Despeje, incluyendo al responsable de la tarea.
- d. Coordenadas geográficas del punto de extracción en caso de requerir evacuación médica con helicóptero.

En el plan de evacuación médica se deberá considerar que la evacuación de la víctima sea a un nivel dos.

Para las tareas de ET y Despeje el planeamiento se desarrollará en el plan de intervención de acuerdo con el Anexo A del POA 03.

Para la tarea de ENT el planeamiento se desarrollará en el plan de operaciones de acuerdo con el Anexo B del POA 01, omitiendo desarrollar los requerimientos de tiempos estimados de traslado de la víctima, distancias a cada centro de atención médico, rutas de evacuación (si es terrestre) y coordenadas LAT. /LONG. (Grados, Minutos, Segundos) del punto de extracción y/o helipuerto (si es aérea) ya que la dinámica de investigación de sospechas no los permite definir de manera estable, por tal motivo el líder debe reportar las

coordinadas de los posibles helipuertos o puntos de extracción ubicados durante los desplazamientos (trabajo de campo) al oficial de operaciones que realizara la coordinación necesaria en caso de una emergencia, el líder registrara en la bitácora (Anexo A del POA 01) las coordenadas de los posibles helipuertos.

El plan de evacuación medica se deberá actualizar como mínimo:

- a. Para las tareas de ET y Despeje se deberá realizar la actualización de acuerdo a los tiempos establecidos para actualizar el plan de intervención del POA 03.
- b. Para la tarea de ENT se deberá realizar la actualización de acuerdo a los tiempos establecidos para actualizar el plan de operaciones del POA 01.

2. ALISTAMIENTO.

Para el alistamiento el líder responsable de la tarea deberá tener en cuenta los siguientes aspectos:

- a. Revisar que el personal encargado de los primeros auxilios este certificado.
- b. Listado del personal que incluya grupo sanguíneo, infecciones (VIH, hepatitis, alergias, etc.) de cada uno de los integrantes de la unidad.
- c. Inspeccionar los elementos del botiquín de primeros auxilios (ver anexo A del presente POA).
- d. Elaboración de áreas de primeros auxilios y helipuertos o puntos de extracción para las tareas de ET y Despeje, conforme a lo establecido en el POA 02.
- e. Verificación de medios de comunicación y esquema de comunicaciones.
- f. Ensayo de evacuación médica.

CAPÍTULO IV EJECUCION.

1. ENSAYO EVACUACIÓN MÉDICA.

El líder responsable de la tarea deberá realizar el ensayo sobre la planificación de evacuación médica bajo estas circunstancias:

- a. Al inicio de trabajos en áreas nuevas.
- b. Cuando hay cambio de personal (enfermero y/o líder responsable de la tarea y/o tres o más desminadores).
- c. Al inicio de operaciones después de un largo periodo de inactividad o suspensión (30 días).
- d. Cuando se realiza la adopción de una nueva técnica de desminado.
- e. Mínimo una vez al mes.
- f. Cuando se actualiza el plan de intervención.

Para las tareas de ET y Despeje los ensayos de evacuación médica se registrarán en el reporte diario Anexo B POA 03.

Para la tarea de ENT los ensayos de evacuación medica se realizarán al inicio de la ejecución del plan de operaciones y como mínimo cada 30 días y se registrarán en la bitácora Anexo A del POA 01.

2. PROTOCOLO DE EVACUACIÓN MÉDICA ANTE UNA VICTIMA POR AE.

2.1 Evacuación medica durante el desarrollo de la tarea ENT.

Durante la investigación en terreno los equipos de ENT no deberán en ninguna circunstancia ingresar a áreas sospechosas de contener contaminación con AE, lo que disminuye la probabilidad de sufrir un accidente, en caso de presentarse el equipo procederá de la siguiente manera:

- a. El líder activara la evacuación médica conforme lo establecido en el plan, e informara al oficial de operaciones.

- b. La persona formada en primeros auxilios deberá estabilizar a la víctima y valorar el nivel de complejidad del herido y/o enfermo e informar al líder si es necesario la evacuación.
- c. De ser necesario la evacuación el líder informara al oficial de operaciones por radio y/o celular la extracción de la víctima y la utilización de los medios disponibles (aéreo-fluvial-terrestre), de ser posible, proveer información sobre las condiciones de la víctima.
- d. Una vez la víctima es estabilizada el líder en coordinación con el personal nombrado como camillero trasladan la víctima al helipuerto, punto de extracción o al lugar donde se encuentra el vehículo dispuesto para realizar el traslado de la víctima a un nivel de atención medica superior, de ser posible el personal responsable de prestar los primeros auxilios podrá acompañar la víctima, con el fin de brindar soporte durante el traslado y suministrar información al cuerpo médico.

Nota: En el plan de evacuación médica se establecerán responsabilidades si el líder es la víctima.

2.2 Evacuación médica durante el empleo de la TDM.

- a. En caso de presentarse una detonación no controlada, el líder realizara varios silbatos seguidos y el personal de desminadores suspenderán su trabajo y se dirigirán al inicio de su senda, si se encuentra personal en el área de descanso se desplazan al punto de inicio o el punto de giro más cercano a esperar órdenes del líder.
- b. En caso de existir una víctima, el líder activara la evacuación médica conforme lo establecido en el plan, e informara al oficial de operaciones.
- c. El líder determinara si el lesionado se encuentra en un área segura o en un área de peligro, de encontrarse en un área segura ordenara a los camilleros el levantamiento y traslado a un lugar donde se le prestaran los primeros auxilios.
- d. Si el lesionado se encuentra con una parte o la totalidad de su cuerpo en un área peligrosa, la situación se desarrollará de la siguiente manera:

- El líder ordena el ingreso de un desminador con su detector, para que verifique la ruta de evacuación y mínimo 1 m alrededor de la víctima, demarcando con espray las señales emitidas por el detector, no es necesario revisar alrededor de la parte del cuerpo que está fuera del área peligrosa y se podrá alar la víctima.
- Los camilleros ingresarán a través de la ruta de evacuación evitando pisar las marcaciones realizadas por el desminador, los cuales realizarán la inmovilización de la víctima y traslado al sitio indicado por el líder.
- La persona formada en primeros auxilios deberá estabilizar la víctima y valorar el nivel de complejidad del herido y/o enfermo e informar al líder si es necesario la evacuación.
- De ser necesario la evacuación el líder informara al oficial de operaciones por radio y/o celular la extracción de la víctima y la utilización de los medios disponibles (aéreo-fluvial-terrestre), de ser posible, proveer información sobre las condiciones de la víctima.
- Una vez la víctima es estabilizada el líder en coordinación con el personal nombrado como camillero trasladan la víctima al helipuerto, punto de extracción o al lugar donde se encuentra el medio dispuesto para realizar el traslado de la víctima a un nivel de atención medica superior, de ser posible el personal responsable de prestar los primeros auxilios podrá acompañar la víctima, con el fin de brindar soporte durante el traslado y suministrar información al cuerpo médico.

Nota: Es decisión del líder ordenar halar la víctima al área segura, cuando esta se encuentre con parte de su cuerpo en el área de peligro, podrá consultar esta decisión con el personal capacitado en primeros auxilios.

2.3 Evacuación médica durante el empleo de la TDC.

2.3.1 Evacuación medica de un guía canino.

En caso de requerir la evacuación del guía o cualquier integrante de la unidad, se realizará el procedimiento descrito en el ITEM 2.2 del presente POA.

2.3.2 Evacuación canino detector de minas.

- a. El GCDM hará el llamado del CDM que sufrió el accidente para que trate de llegar al pasillo de seguridad para su atención.
- b. Si el CDM no se puede levantar, El líder de TDM ordena el ingreso de un detectorista con su detector por el punto más cercano al pasillo de seguridad, para que verifique la ruta de evacuación y mínimo a 50 cm alrededor del CDM, demarcando con espray las señales emitidas por el detector.
- c. Un GCDM ingresa y levanta el CDM y lo transporta fuera del área peligrosa y procede a estabilizar el CDM y valorar el nivel de complejidad e informar al líder si es necesario la evacuación.
- d. De ser necesario la evacuación el líder informara al oficial de operaciones por radio y/o celular la extracción de la víctima y la utilización de los medios disponibles (aéreo-fluvial-terrestre), de ser posible, proveer información sobre las condiciones médicas del CDM.
- e. Una vez la CDM es estabilizado el líder ordena trasladarlo al helipuerto, punto de extracción o al lugar donde se encuentra el medio dispuesto para realizar el traslado de la víctima a un nivel de atención medica superior, de ser posible el GCDM podrá acompañar la evacuación del CDM, con el fin de brindar soporte durante el traslado y suministrar información al médico veterinario.

2.4 Evacuación médica durante el empleo de la TDEM.

2.4.1 Equipos no tripulados.

El empleo de equipos de barreminas no tripulados puede ocasionar accidentes o lesiones ya sea porque un integrante active accidentalmente un AE o por la proyección de partes de la maquina o esquirlas producto de su operación o la detonación de un AE o cualquier otro tipo de incidente, se realizará el procedimiento descrito en el ITEM 2.2 del presente POA, adicionalmente si la víctima es el operador del barreminas, el desminador accionará el botón de emergencia del control remoto para detener el barreminas.

2.4.2 Equipos tripulados.

Las detonaciones producidas por el empleo de equipos barreminas tripulados pueden ocasionar daños en la máquina y lesiones a su operador, al presentarse esta situación el líder procederá de la siguiente forma:

- a. Suspender inmediatamente los trabajos y activa la evacuación médica conforme lo establecido en el plan, e informara al oficial de operaciones.
- b. El líder del equipo mecánico se comunica con el operador, con el fin de establecer su estado y la capacidad de funcionamiento de la máquina.
- c. Si el operador se encuentra consciente y en condiciones de operar la máquina podrá conducirla hasta un área segura, donde la persona formada en primeros auxilios realizara la valoración y determinara si es necesario su evacuación.
- d. Si el operador se encuentra inconsciente o la maquina inoperativa se realizara la extracción del operador de la siguiente forma:
 - El líder responsable de la tarea ordena el ingreso de un operador, el cual entra por el área que fue procesada por la máquina o de lo posible por huella dejada por la máquina. En caso de observar un AE o parte de este procederá a marcar con un círculo con aerosol alrededor del peligro.

- Posteriormente operador elige otra ruta de ingreso por el área procesada hasta llegar a la máquina.
- El operador se dirigirá a la puerta e ingresa a la cabina de mando, abre la escotilla de emergencia y desplaza hacia atrás la silla, de ser posible ubicara la cabina de la maquina en una posición que facilite la evacuación de la víctima y posteriormente la apagara.
- El operador informa al líder para que ordene el ingreso de dos camilleros.

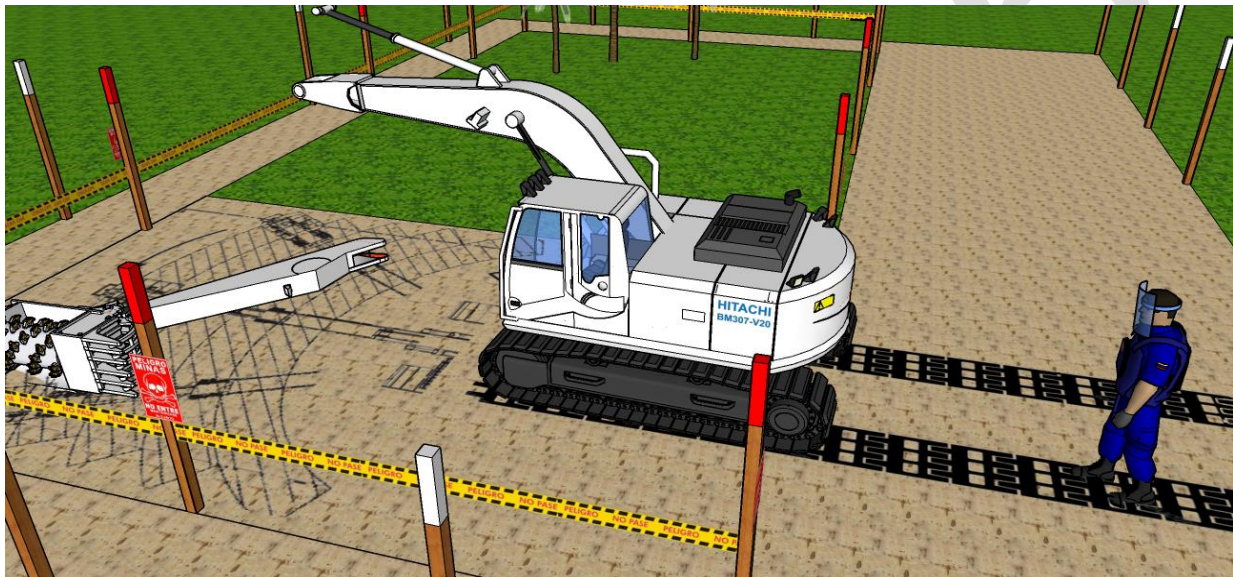


Imagen 1 Ejemplo inspección visual

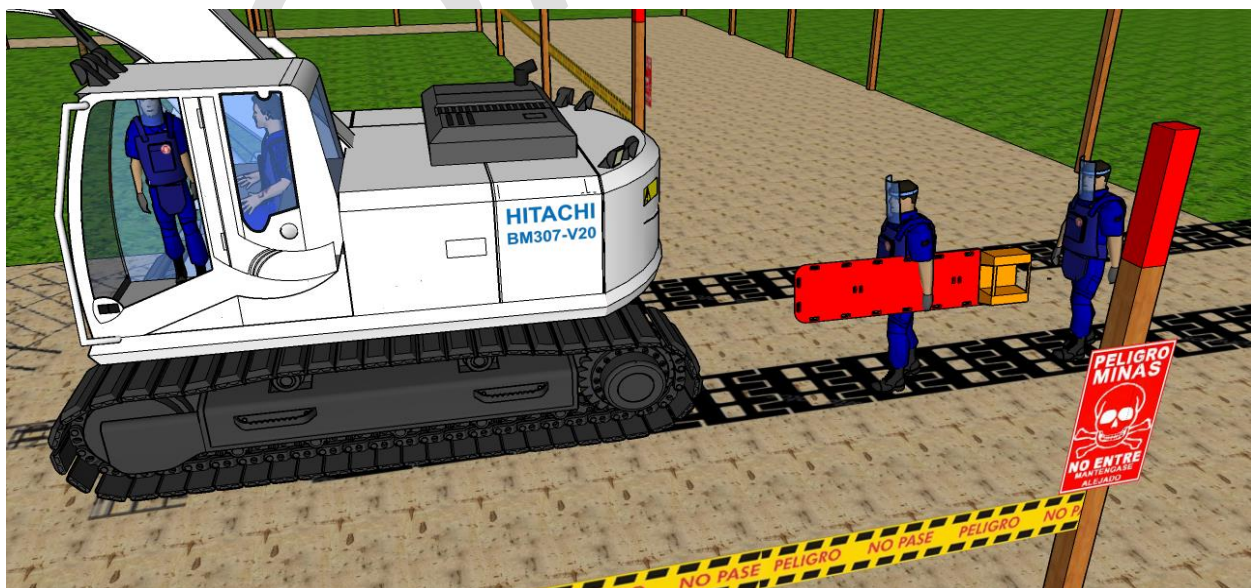


Imagen 2 Ejemplo ingreso personal de camilleros.

- El operador será el encargado de colocar el cuello ortopédico, para posteriormente efectuar su extracción.
- El camillero No. 1 ubicará el extremo superior de la camilla sobre las orugas de la máquina y en conjunto con el operador colocarán al lesionado sobre la camilla.
- El camillero No. 2 sostendrá la camilla desde el extremo inferior de esta, dejándola totalmente horizontal.

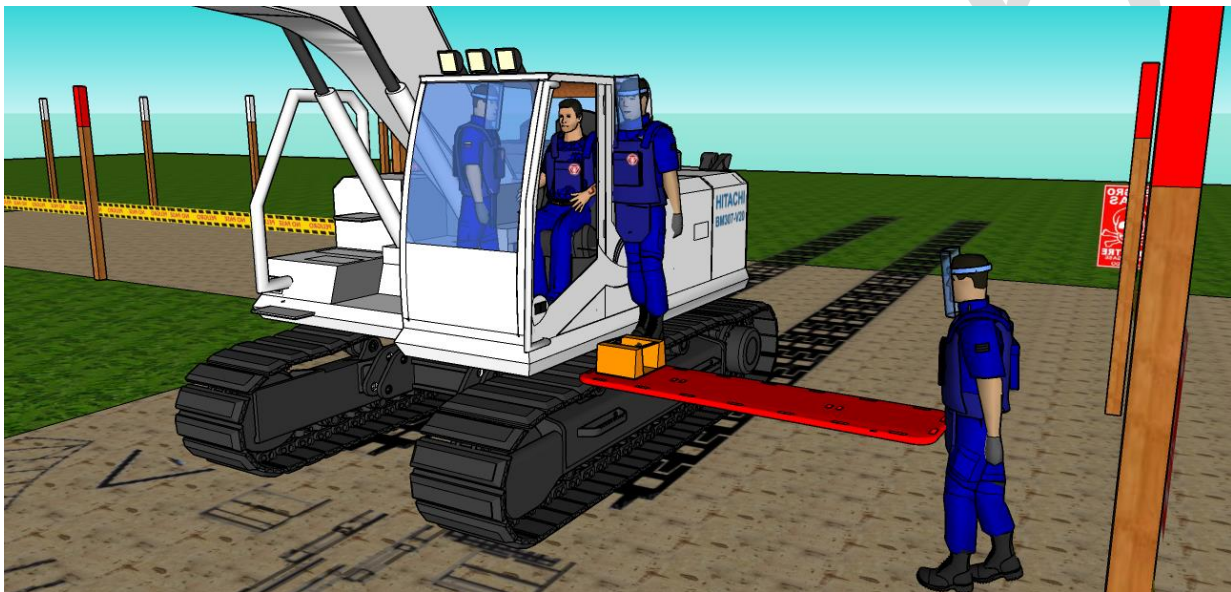


Imagen 3 Ejemplo extracción de la víctima de la cabina.

- Los camilleros transportarán la víctima hasta puesto de primeros auxilios o un lugar fuera del área peligrosa donde se encuentra la persona formada en atención básica en primeros auxilios.

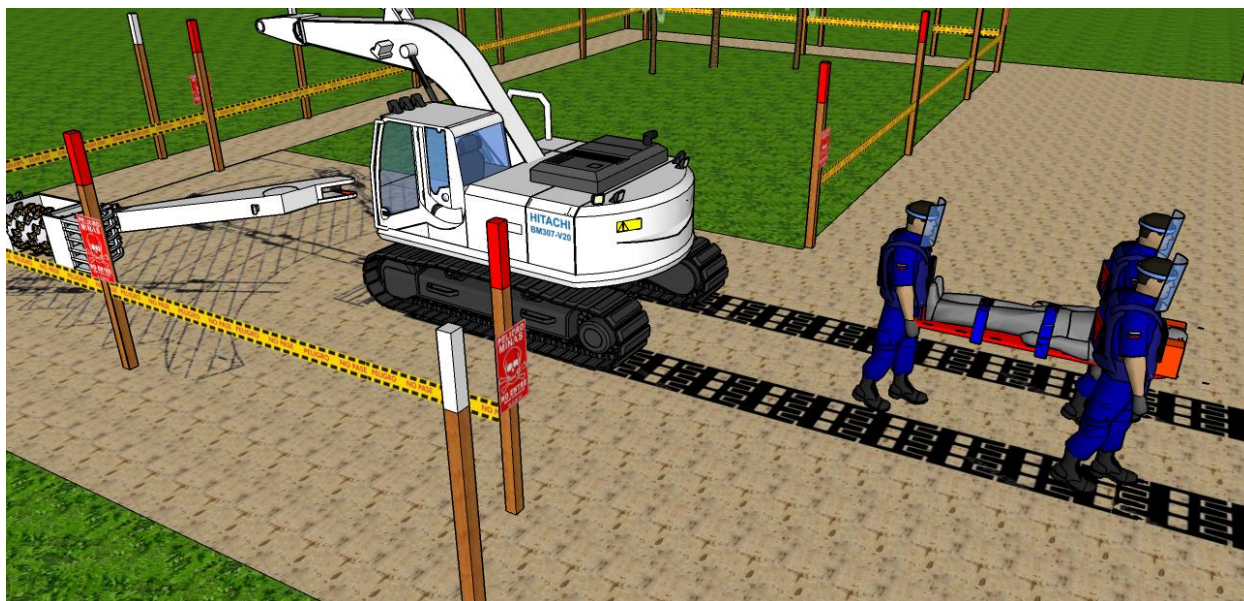


Imagen 4 Ejemplo extracción de la víctima.

- La persona formada en atención básica en primeros auxilios deberá estabilizar a la víctima y valorar el nivel de complejidad del herido y/o enfermo e informar al líder si es necesario la evacuación.
- De ser necesario la evacuación el líder informara al oficial de operaciones por radio y/o celular la extracción de la víctima y la utilización de los medios disponibles (aéreo-fluvial-terrestre), de ser posible, proveer información sobre las condiciones de la víctima.
- Una vez la víctima es estabilizada el líder en coordinación con el personal nombrado como camillero trasladan la victima al helipuerto, punto de extracción o al lugar donde se encuentra el medio dispuesto para realizar el traslado de la víctima a un nivel de atención medica superior, de ser posible el personal responsable de prestar los primeros auxilios podrá acompañar la víctima, con el fin de brindar soporte durante el traslado y suministrar información al cuerpo médico.

Nota: Si al momento que el operador ingresa a la máquina y determina que se encuentra funcional, opera la maquina hasta el área segura, para facilitar la evacuación.

3. ACCIONES PARA SEGUIR DESPUES DE UN ACCIDENTE.

Después del accidente, el líder responsable de la tarea debe adoptar los siguientes procedimientos:

- a. Recuento del personal.
- b. Asegurar que no hay más heridos.
- c. Recuento de todo el equipo.
- d. Clausure la senda del accidente.
- e. Hacer una lista del personal que fue testigo del accidente y redactar un informe de acuerdo al NTC 6478.
- f. Regresar a la base y cooperar al escalón superior en la investigación que se inicie sobre los hechos.
- g. Apoyar las investigaciones de acuerdo con lo establecido en la NTC 6478 Investigación de incidentes y accidentes.

4. PROTOCOLO CON LESIONES DIFERENTES A UN ACCIDENTE POR AE.

Durante el desarrollo de las operaciones de desminado humanitario, se pueden presentar accidentes o lesiones que requieren de cuidado médico tales como:

- Fracturas y heridas.
 - Quemaduras.
 - Mordeduras o picaduras de animales.
-
- a. Para atender estas lesiones el personal formado en primero auxilios, realizará una valoración primaria y determinará si es necesario o no la evacuación del lesionado al nivel superior de atención médica.
 - b. De ser necesaria una evacuación se utilizarán los medios disponibles (aéreo-fluvial-terrestre) para evacuar al lesionado lo más pronto posible a un centro de atención dependiendo el nivel de complejidad de su enfermedad o lesión.

- c. Una vez la víctima es estabilizada el líder en coordinación con el personal nombrado como camillero trasladan la víctima al helipuerto, punto de extracción o al lugar donde se encuentra el vehículo dispuesto para realizar el traslado de la víctima a un nivel de atención medica superior, de ser posible el personal responsable de prestar los primeros auxilios podrá acompañar la víctima, con el fin de brindar soporte durante el traslado y suministrar información al cuerpo médico.

CAPÍTULO V ANEXOS

ANEXO "A" ELEMENTOS BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS

ANEXO "B" MATRIZ DE RIEGOS

El líder responsable de la tarea proporcionará el soporte medico necesario para prevenir, reducir y atender cualquiera de los riesgos identificados en la matriz de riesgos.

POA-05

REGISTRO DE ENMIENDAS.

El procedimiento está sujeto a revisiones periódicas mínimo cada (2) años, sin embargo, hasta que se haga una revisión del documento, pueden hacerse enmiendas con el fin de mejorar la seguridad y eficiencia operacional o por razones editoriales.

Las enmiendas serán registradas en la tabla incluida después de este párrafo. Cuando se realice la revisión periódica del procedimiento de Desminado Humanitario puede producirse una nueva edición del documento, en cuyo caso, el nuevo texto contendrá todas las enmiendas registradas a la fecha y la tabla de enmiendas volverá a estar en blanco.

No.	Fecha	Detalles de la enmienda