

PLAN HOSPITALARIO PARA DESASTRES

Dr. Nelson Raúl Morales Soto

Presentación

Todo hospital expuesto a amenazas naturales o humanas debe estar acondicionado para soportar el impacto de un desastre y para prestar asistencia a las víctimas en los momentos críticos posteriores. Ello exige reducir oportunamente la vulnerabilidad de sus componentes físicos y organizativos y hacer preparativos para dar respuesta oportuna y adecuada a la demanda masiva.

La planificación para desastres debe establecer los objetivos y metas de los preparativos y la respuesta, el plan es un instrumento de trabajo para alcanzarlos racionalizando el empleo de los recursos disponibles.

Este documento concentra las abigarradas actividades del hospital en tres procesos prioritarios que simplifican las acciones y definen las responsabilidades de personas y equipos, para ello se ha privilegiado lo pragmático y conciso. Cada nosocomio debe adecuar el plan según sus riesgos más probables y sus posibilidades operativas en forma realista y creativa.

La mayor vulnerabilidad del plan radica en lograr viabilidad –principalmente técnica- y el apoyo del personal. La Dirección del establecimiento y el Comité Hospitalario de Desastres son los responsables de su sostenibilidad, ello influirá poderosamente en la supervivencia de las víctimas. Este documento debe actualizarse cada año, pero el trabajo del comité debe ser permanente.

Todo el personal debe tener los conocimientos, las destrezas y la preparación psicológica suficientes para superar el trance del desastre y poder cumplir sus labores con eficacia. No es suficiente enseñar, es indispensable comprobar la suficiencia individual y grupal.

Un desastre es la prueba suprema para una instalación de salud, también lo es para sus autoridades y sus trabajadores. Estar listos es la mejor medida.

Dr. Nelson Raúl Morales Soto
Lima, marzo del 2000

CONTENIDO

1.Aspectos generales

Caracterización del hospital

Identificación de riesgos

-Amenazas

-Vulnerabilidad del entorno urbano

-Vulnerabilidad del hospital

Medidas tomadas para protección contra desastres

-En el entorno

-En el hospital

2.Preparativos hospitalarios para desastres

-Operación del Comité de Defensa Civil

-Gestión del Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres

-Señalización de las zonas de seguridad

-Verificación de la seguridad de las instalaciones

-Capacitación y entrenamiento al personal

3.El impacto del desastre

-Enfrentando el momento del evento adverso

4.Respuesta al desastre

4.1.Desastre Externo

Organización

Procedimientos:

-Instalación de la situación de emergencia

-Atención de víctimas en masa

-Apoyo logístico y de mantenimiento

4.2.Desastre Interno

Organización:

-Los procesos

-Los equipos operativos

-Las actividades

-Los espacios

Procedimientos generales:

- Alerta de emergencia y alarmas de activación

-Instalación de la situación de emergencia

-Aprestamiento para la atención de la demanda masiva

Procedimientos específicos por equipos y Tarjetas de Acción:

-Comando y comunicaciones

-Asistencia a siniestrados

-Servicios generales y mantenimiento

-Apoyo a Servicios prehospitalarios

5.Situaciones especiales

Incendios, explosiones y atentados

Evacuación del hospital

6.Simulacros

7.Anexos

1.ASPECTOS GENERALES

Caracterización del hospital (llenar el cuadro)

ESTABLECIMIENTO , denominación Entidad administradora, nivel de complejidad tecnológica	
UBICACIÓN:	Calle o vía, número, distrito, ciudad Teléfono (central, dirección, emergencia), fax, correo electrónico
EDIFICACIÓN:	Tipo de edificación, número de pisos, material constructivo predominante Año de construcción del hospital y edad constructiva de las áreas críticas Área del terreno, área construida y porcentaje de áreas libres disponibles
INFLUENCIA:	Geográfica (km ²), política (distritos o municipios) Población (residente y en tránsito) Red local de establecimientos de salud (niveles, quirófanos y camas disponibles)
CAPACIDAD INSTALADA:	Camas de emergencia (adultos y niños), camas de shock-trauma Quirófanos funcionantes Camas de cuidados intensivos y de recuperación post anestésica Camas hospitalarias funcionantes Consultorios externos Reservorios de agua (m ³) y reserva real para contingencias (en horas) Reservorios de combustible (galones) y reserva real para contingencias (en horas)
PRODUCCIÓN DE SERVICIOS (último año):	Atención de emergencias (% de graves, intermedios y leves) Intervenciones de cirugía mayor Egresos hospitalarios: número y promedio de ocupación en días Consultas ambulatorias Relación de la producción de emergencia respecto a la producción del hospital: -% de la consulta ambulatoria, de cirugía mayor, hospitalización y exámenes Primeras 5 causas de atención en emergencia Indicadores hospitalarios de mortalidad total y post operatoria
RECURSOS HUMANOS (último año):	Personas total, profesionales, administrativos Profesionales de salud: total, médicos, anestesiólogos, cirujanos, emergencistas, enfermeras
TRANSPORTES Y COMUNICACIONES:	Ambulancias funcionantes y tipo de equipamiento Radiocomunicación, unidades, tipo y frecuencia Telefonía (tipos), banco de baterías (reserva horas), buscapersonas
GESTIÓN:	Organigrama del hospital y ubicación del Servicio de Emergencias (adjunto) Costo de producción de servicios: urgencias, cama día, consulta, egreso Pacientes exonerados de pagos: número, porcentaje y causa principal Presupuesto total e ingresos propios Demora de gestión para adquisiciones Espera de pacientes: urgencias, consulta, cirugía programada
CERTIFICACIONES:	Acreditación de hospitales Licencias y recertificación de profesionales y técnicos "Hospital Seguro"

Identificación de riesgos (llenar el cuadro)

AMENAZAS (El hospital y/o su entorno están expuestos a....)		
Tipo de evento o riesgo	Ocurrencia o latencia	Nivel de riesgo *
Sismos (terremotos)		
Inundaciones súbitas (maremotos, ruptura de presas)		
Inundaciones lentas (lluvias, desbordes fluviales)		
Deslizamientos, aluviones (aludes, avalanchas, flujos rápidos)		
Tormentas (huracanes, vendavales, nevadas)		
Efectos volcánicos (erupciones, movimientos sísmicos)		
Incendios o explosiones (provocados, espontáneos)		
En resumen, el nivel de la amenaza puede ser considerada (*):		

VULNERABILIDAD DEL ENTORNO URBANO		
Ocupación de terrenos peligrosos (quebradas, ciénagas, rellenos, arenas)		
Vivienda en estado precario (constructivo, mantenimiento, uso)		
Locales de concurrencia masiva (mercados, estadios, iglesias, otros)		
Vialidad (vías, puentes, pasos a desnivel, otros)		
Servicios básicos (saneamiento, energía, transp./ comunic.)		
Instalaciones de alto riesgo (refinerías, gas, explosivos, industria, otro)		
Riesgos sociales (violencia, accidentalidad, otros)		
En resumen, el nivel de vulnerabilidad del entorno puede ser considerado (*):		

VULNERABILIDAD DEL HOSPITAL (El hospital está expuesto en....)		
Aspectos físicos (estructural, no estructural, líneas vitales)		
Aspectos funcionales (organizativos, procesos, gestión)		
Accidentales (incendios, contaminaciones, otros)		
Daños provocados (sabotajes, explosiones, sustracciones)		
Otros		
En resumen, el nivel de vulnerabilidad del hospital puede ser considerado (*):		

(*) Calificar y registrar como: alto, mediano, bajo, nulo

Medidas tomadas para protección contra desastres (llenar el cuadro)

EN EL ENTORNO (Han sido realizadas las actividades siguientes...)		
MITIGACIÓN (Reducción de efectos de catástrofes)		
Campos de la intervención	Fecha y extensión	Reducción del riesgo lograda **
Amenazas más probables (protección de cauces, otros)		
Ocupación peligrosa (reasentamientos, otros)		
Edificaciones en riesgo (reforzamientos, demoliciones, otros)		
Otros		
PREPARATIVOS (Aprestamiento para la respuesta)		
COE distrital/local (formalizado, operativo)		
Plan ciudadano para desastres (difundido, implementado)		
Comunidades (comités, brigadas,)		
Áreas dispuestas para refugio (espacios abiertos elevados, otros)		
Otros		
En resumen, la reducción de riesgos alcanzada en el entorno puede ser considerada (**):		

EN EL HOSPITAL (Han sido realizadas las actividades siguientes...)		
MITIGACIÓN (Reducción de efectos catastróficos)		
Campos de la intervención	Fecha y extensión	Reducción del riesgo lograda **
Estructural (reforzamiento, reconstrucción, otros)		
No-estructural (protección de elementos, otros)		
Líneas vitales (redes de agua, energía, comunicaciones)		
Organizativa y funcional (rediseño, reingeniería de procesos)		
Control de otros riesgos (incendios, pérdidas, ataques, otros)		
PREPARATIVOS (Aprestamiento para la respuesta)		
COE Hospitalario (formalizado, operativo)		
Plan hospitalario para desastres (difundido, implementado, comprobado)		
Local e instalaciones (señalizados, circulaciones libres, otros)		
Equipos operativos (designados, entrenados, implementados)		
Personal del hospital (tarjetas de acción, brigadas, simulacros)		
Suministros (kits de desastres, logística, proveedores)		
Comunidad (red hospitales, prehosp. serv. públicos)		
En resumen, la reducción del riesgo alcanzada en el hospital puede ser considerada (**):		

(**) Calificar y registrar como: total, mediana, baja, nula

2. PREPARATIVOS HOSPITALARIOS PARA DESASTRES

- **Descripción.** Es el conjunto de actividades destinadas a mejorar la respuesta del hospital al desastre, articulando sus componentes y racionalizando el uso de sus recursos.
- **Hospital seguro.** Es el establecimiento de salud que puede garantizar que: Su estructura soportará un evento destructivo sin causar daños a sus ocupantes, Ocurrido el siniestro prestará asistencia adecuada a las víctimas.
- **Condiciones.** Debe disponerse de:
 - Diagnóstico de riesgos regional y local
 - Estudios de vulnerabilidad física y funcional del establecimiento
 - Censo de recursos del hospital y del sistema de salud local
 - Planes de la Defensa Civil, del sector salud y de la ciudad.
- **Actividades.:**
 1. Organizar y operar el Comité Hospitalario de Defensa Civil
 2. Gestión del Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres
 3. Dirigir y comprobar la señalización de las zonas de seguridad y rutas de evacuación
 4. Verificar periódicamente la seguridad del local e instalaciones para situaciones de desastres
 5. Capacitar y entrenar al personal del hospital y de la red local de salud

Actividad 1: Operación del Comité de Defensa Civil		Encargado: Comité	Ubicación: Centro de Comando
Acciones: ✓ Cumplir las funciones del Comité ✓ Determinar la ubicación del Centro de Comando o Sala de Situación y equiparlo ✓ Verificar periódicamente la seguridad del hospital e informar la situación al Director ✓ Verificar la señalización de las zonas de seguridad y las rutas de evacuación ✓ Gestionar la implementación del plan y hacer seguimiento de los avances ✓ Capacitar al personal del hospital y de la red de salud local ✓ Ocurrido el desastre actuar como Comité Operativo de Emergencia, COE.		<input type="checkbox"/> Objetivo: Lograr un hospital seguro <input type="checkbox"/> Integrantes: -Director del Hospital, preside el Comité -Jefe de Emergencia, coordinador del Comité -Jefes Dptos. Medicina, Cirugía, Enfermería -Jefe de apoyo administrativo -Jefe de mantenimiento y transporte -Representantes de Cuerpo Médico y Sindic. Trabajadores <input type="checkbox"/> Funciones: -Dirigir las actividades hospitalarias en el antes, durante y después del desastre -Elaborar y ejecutar el Plan Hospitalario de Desastre (mitigación, preparativos y respuesta) -Capacitar y entrenar al personal en emergencias y desastres -Hacer cumplir las normas de Defensa Civil -Coordinar con los Comités de Defensa Civil locales	
Centro de Comando o Sala de Situación ❖ Ubicación. El COE opera en un Centro de Comando o Sala de Situación cuya ubicación estará determinada en el Plan de Desastres del establecimiento y contará con el equipamiento y facilidades convenientes. ❖ Requerimientos básicos: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lugar conocido con acceso permeable y seguro ▪ Edificación con seguridad estructural y no estructural ▪ Espacios, iluminación y ventilación convenientes ▪ Líneas vitales y comunicaciones multivía aseguradas ▪ Facilidades para estancia prolongada de participantes ▪ Disponibilidad de alimentos y servicios higiénicos 		❖ Equipamiento básico: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Computadora con impresora ▪ Teléfono con fax ▪ Radiocomunicación, handies ▪ Telefonía interna ▪ Televisor y radioreceptor AM-FM ▪ Lámparas recargables ▪ Generador eléctrico ▪ Máquina de escribir mecánica ▪ Cartas, mapas de riesgo, censos ▪ Material de oficina, papelería 	
Responsable: Presidente del Comité/Alternó: Coordinador		Teléfono:	

Responsables. Comité Hospitalario de Defensa Civil, Director del hospital, Departamentos de Mantenimiento y Seguridad.

Actividad 2: Gestión del Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres	Encargado: Comité de Defensa Civil	Ubicación: Centro de Comando/ Sala de situación
<p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Redactar el Plan con participación de los servicios y personal involucrados ✓ Homologar procedimientos e instrumentos con los establecimientos de salud de la red ✓ Gestionar aprobación del Plan ✓ Difundir el Plan al personal del hospital ✓ Verificar la disponibilidad de Tarjetas de Acción y copia en las puertas de salida ✓ Gestionar la implementación de recursos racionalizando el uso de los existentes ✓ Actualización permanente de directorios ✓ Actualizar el plan anualmente o cuando hayan modificaciones de estructuras o procesos ✓ Organizar los equipos operativos y las brigadas <p>-Norma. Ministerio de Salud/Comité de Desastres del Sector Salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Objetivo. Preservar la capacidad operativa del hospital después del impacto del desastre ❑ Inclusión en el Plan de Desastres El plan de respuesta debe estar incluido en el Plan Hospitalario de Desastres el cual tiene el siguiente contenido: <ul style="list-style-type: none"> 1.Aspectos generales 2.Preparativos para desastres 3.El impacto del suceso destructor 4.Respuesta al desastre: <ul style="list-style-type: none"> -Situación de emergencia externa -Situación de emergencia interna o desastre <ul style="list-style-type: none"> -Organización: procesos, equipos, espacios -Procedimientos operativos vigentes (POV) 5.Situaciones especiales incendios, evacuación 6.Simulacros (evaluación del plan) ❑ Difusión (mínimo permisible en el hospital) <ul style="list-style-type: none"> -Todo el personal: -POV generales de respuesta, -POV incendios, evacuación, simulacros -Equipos operativos: -POV específicos (tarjeta de acción) -Jefaturas y COE: Plan Hospitalario de Desastres, actual 	
Responsable: Presidente del Comité de Desastres-COE/Alternativo: Coordinador		Teléfono:

Actividad 3: Señalización de las zonas de seguridad | Encargados: Dptos. Seguridad y Mantenimiento

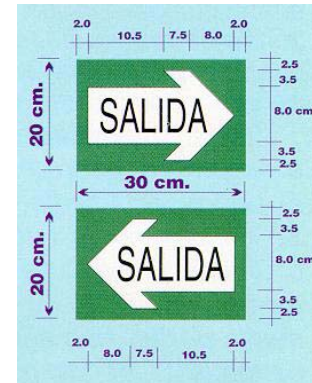
- Acciones:**
- ✓ Identificar las zonas de riesgo y de seguridad de acuerdo a estudios técnicos de vulnerabilidad
 - ✓ Definir rutas de evacuación para todos los ambientes en riesgo
 - ✓ Despejar ambientes de zonas de seguridad y rutas de evacuación
 - ✓ Señalizar zonas de seguridad y rutas de evacuación

-Objetivo. Reducir riesgo de daños a personas causados por terremotos u otros siniestros.
-Requerimientos. Su aplicación demanda:
 -Estudios previos de vulnerabilidad del local
 -Homologar símbolos y señales utilizados
 -Capacitación permanente del personal y usuarios

- ZONAS DE SEGURIDAD (Ejemplo para caso de sismos)**
- ❖ **Objetivo.** Establecer las áreas de protección de personas para terremotos. Orientar la ubicación de los evacuantes según las etapas del evento adverso. Pueden ser:
 - Internas: zonas seguras dentro de la edificación, usadas para la evacuación inicial durante el impacto del sismo principal
 - Externas: zonas seguras fuera de la edificación, generalmente patios exteriores o zonas de expansión. Usadas para la evacuación definitiva pasado el sismo principal y espera de las réplicas intensas
 - Áreas de protección en ambientes de evacuación diferida: ubicadas al interior de instalaciones donde hay salidas o rutas de evacuación riesgosas, son para uso transitorio durante el impacto del sismo principal
 - ❖ **Ubicación.** Adosada a elementos constructivos seguros (columnas, muros). Colocada a 1.50 metros del piso
 - ❖ **Modelo.** Adjunto: "ZONA SEGURA EN CASO DE SISMOS"
 - ❖ **Norma.** DEFENSA CIVIL.



- RUTAS DE EVACUACIÓN (Adecuar según el tipo de evento)**
- ❖ **Objetivo.** Establecer los trayectos de las circulaciones horizontales y verticales que están protegidos para efectos de terremotos y conducen a las zonas de seguridad internas y externas. Orientan el desplazamiento de los evacuantes.
 - ❖ **Ubicación.** Adosada en zonas visibles y sin interferencia de muebles o móviles, idealmente sobre 1.80 cm. En ambientes con alto riesgo de fuego deben alternarse con señales similares incombustibles y pintadas con pintura fosforescente adosadas en lugares visibles a 50 cm del piso para permitir la evacuación en caso de humareda muy densa.
 - ❖ **Modelo.** Adjunto: "SALIDA"
 - ❑ **Norma.** DEFENSA CIVIL.

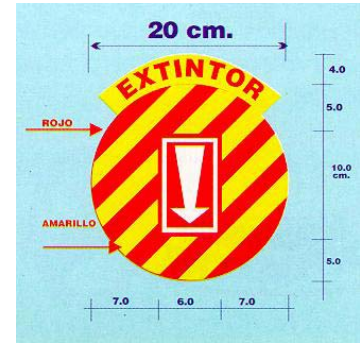


- ZONAS DE RIESGO (Definir según tipo de evento. Ejemplo para caso de sismo o incendio)**
- ❖ **Objetivo.** Establecer la prohibición de usar determinadas estructuras, por ejemplo ascensores en caso de incendios, o de permanecer en ciertos ambientes, terrazas, voladizos, durante los movimientos sísmicos.
 - ❖ **Ubicación.** Adosada en lugar visible adyacente a ascensores o en la zona de riesgo. Colocada a 1.50 metros del piso.
 - ❖ **Modelo.** Adjunto: "NO USAR EN CASO DE SISMO O INCENDIO"
 - ❖ **Medidas.** El modelo básico es de 20 x 30 cm o medidas proporcionales a estas cifras.
 - ❖ **Norma.** DEFENSA CIVIL.



-EXTINTOR DE INCENDIOS

- ❖ **Objetivo.** Identificar los lugares donde se ubican los extintores de fuego.
- ❖ **Ubicación.** En la zona superior al extintor (la ubicación elevada de un extintor pesado puede limitar sea levantado por algunas personas)
- ❖ **Tipo.** Debe estar visiblemente establecido el uso:
 - A: para sólidos, basuras, madera, papel, tela, etc.
 - B: para líquidos inflamables y grasas: gasolina, aceites, pinturas, etc.
 - C: para equipos eléctricos o conectados con líneas eléctricas.
- ❖ **Vigencia.** La carga del extintor debe estar dentro del tiempo de uso.
- ❖ **Modelo.** Adjunto: "EXTINTOR"
- ❖ **Medidas.** Diámetro de 20 cm o proporcional a esta cifra.
- ❖ **Norma.** DEFENSA CIVIL.



Responsable técnico: Ingeniero/Arquitecto de Mantenimiento; Administrativo: Director del hospital

En el hospital existen otras advertencias que deben ser igualmente atendidas en caso de desastre, por ejemplo:

- Peligro de radiaciones
- Área con riesgo de contaminación
- Precaución de incendios
- Prohibido hacer fuegos
- Material contaminado

Actividad 4: Verificación de la seguridad de las instalaciones		Encargado: Dpto. Mantenimiento/Seguridad
Acciones: <input checked="" type="checkbox"/> Programar inspecciones fijas e intempestivas <input checked="" type="checkbox"/> Aplicar la “Guía de verificación de seguridad”, adjunta <input checked="" type="checkbox"/> Informar resultados al Director del hospital y Mantenimiento <input checked="" type="checkbox"/> Promover mejoras en la seguridad de las instalaciones		Objetivo. Comprobar requisitos de “Hospital seguro” y hacer correcciones Requerimientos: -Guía de verificación de seguridad -Autorizaciones de acceso a ambientes
“Guía de verificación de seguridad del hospital para desastres”		
Aspectos estructurales <input type="checkbox"/> Estudio de vulnerabilidad <input type="checkbox"/> Reforzamientos recomendados <input type="checkbox"/> Juntas de dilatación permeables Aspectos no-estructurales <input type="checkbox"/> Cornisas y voladizos <input type="checkbox"/> Falsos techos <input type="checkbox"/> Luminarias <input type="checkbox"/> Ductos y conductores diversos <input type="checkbox"/> Cajas de distribución eléctrica <input type="checkbox"/> Muebles y similares <input type="checkbox"/> Mamparas y separadores <input type="checkbox"/> Cortinas y rieles <input type="checkbox"/> Equipamientos y coches de curación <input type="checkbox"/> Ornamentos <input type="checkbox"/> Dispensadores de alimentos <input type="checkbox"/> Imágenes religiosas <input type="checkbox"/> Vidrios y ventanas <input type="checkbox"/> Puertas y doseles Áreas de protección dentro de los ambientes de trabajo <input type="checkbox"/> Señalización/Demarcación <input type="checkbox"/> Espacio requerido (por número de personas) Zonas de seguridad y rutas de evacuación <input type="checkbox"/> Ocupación y uso <input type="checkbox"/> Permeabilidad de acceso y salidas <input type="checkbox"/> Señalización <input type="checkbox"/> Conocimiento y uso de los evacuantes <input type="checkbox"/> Condiciones de la ruta que dificulten la circulación	Zonas de seguridad externa <input type="checkbox"/> Verificar puertas de salida <input type="checkbox"/> Desniveles en pisos o escalones no visibles <input type="checkbox"/> Area de caída de escombros, vidrios y otros <input type="checkbox"/> Ocupación inadecuada <input type="checkbox"/> Vehículos <input type="checkbox"/> Puestos de venta <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Amenazas cercanas <input type="checkbox"/> Grifos o depósitos de carburantes <input type="checkbox"/> Cocinas <input type="checkbox"/> Gases presurizados <input type="checkbox"/> Depósitos de desechos Circulaciones horizontales <input type="checkbox"/> Ancho de pasillos (> 1,5 metros si drenan ambientes muy ocupados) <input type="checkbox"/> Permeabilidad de pasillos <input type="checkbox"/> Permeabilidad de puertas <input type="checkbox"/> Disponibilidad de llaves <input type="checkbox"/> Apertura hacia fuera (puertas claves o lugares con alta concentración) <input type="checkbox"/> Protección contra caída de vidrios y escombros Circulaciones verticales <input type="checkbox"/> Ancho de escaleras <input type="checkbox"/> Permeabilidad de escaleras <input type="checkbox"/> Permeabilidad de salida de escaleras <input type="checkbox"/> Disponibilidad de llaves <input type="checkbox"/> Protección contra caída de vidrios y escombros	Relaciones <input type="checkbox"/> Distancia de ambientes a la Zona de Seguridad Interna <input type="checkbox"/> Distancia desde Zona de Seguridad Interna hasta la Externa <input type="checkbox"/> Distancia del establecimiento hasta la cota de protección de tsunami Iluminación <input type="checkbox"/> Lámparas fijas recargables de emergencia <input type="checkbox"/> Linternas recargables de emergencia <input type="checkbox"/> Planta eléctrica de emergencia Protección contra incendios <input type="checkbox"/> Red seca <input type="checkbox"/> Estado de operatividad <input type="checkbox"/> Puertas cortafuegos <input type="checkbox"/> Extintores <input type="checkbox"/> Número y ubicación <input type="checkbox"/> Carga calculada para riesgo estimado y carga vigente <input type="checkbox"/> Señalización <input type="checkbox"/> Tipo requerido <input type="checkbox"/> Paneles de ubicación (para orientación de usuarios) <input type="checkbox"/> Tamaño y ubicación <input type="checkbox"/> Claridad y comprensión <input type="checkbox"/> Visibilidad e iluminación <input type="checkbox"/> Rótulos de señalización (modelo y pautas adjunto) <input type="checkbox"/> Dimensiones estándar <input type="checkbox"/> Orientación adecuada <input type="checkbox"/> Ubicación <input type="checkbox"/> Visibilidad e iluminación
Responsable técnico: Jefes de Departamentos de Mantenimiento y de Seguridad Responsable administrativo: Presidente del Comité Hospitalario de Defensa Civil/Alternativo: Coordinador		

Actividad 5: Capacitar y entrenar al personal	Encargado: Unidad de Capacitación-COE
<p>Acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Definir necesidades de capacitación en relación a las amenazas y vulnerabilidad prevalentes ✓ Diseñar y desarrollar un programa que incluya capacitación, entrenamiento y la preparación psicológica del personal en sus diferentes niveles de acción ✓ Implementar módulos de educación en emergencias y desastres y generar efecto multiplicador supervisando el producto ✓ Evaluar el impacto cuantitativo y cualitativo de la educación para corregir el programa ✓ Comprobar el plan y la educación con ejercicios periódicos por áreas y con simulacros generales supervisados programados e intempestivos <p>Norma: Ministerio de Salud/Universidades</p>	<p>Objetivo. Lograr que el personal esté capacitado técnica y psicológicamente para el evento adverso.</p> <p>Ámbitos y modalidad</p> <ul style="list-style-type: none"> -Conocimientos: capacitación -Destrezas: entrenamiento -Afectivos: preparación psicológica <p>Evaluación</p> <ul style="list-style-type: none"> -De capacitación: encuestas, evaluaciones -De destrezas: simulacros, demostraciones -Afectivos y sociales: simulaciones, trabajos grupales, entrevistas personales. <p>Mínimos de capacitación</p> <ul style="list-style-type: none"> -Todo el personal (12 horas al año): <ul style="list-style-type: none"> -POV generales y de evacuación -Rescate y primeros auxilios -Brigadistas: -POV incendios, evacuación <ul style="list-style-type: none"> -Soporte básico de vida y trauma -Equipos operativos: -POV específicos <ul style="list-style-type: none"> -Especialidad médica/administrativa -Jefaturas y COE: Plan de desastres <ul style="list-style-type: none"> -Gestión de riesgos y desastres
<p>Responsable técnico: Jefe de la Unidad de Capacitación Responsable administrativo: Presidente del Comité Hospitalario de Defensa Civil/Alternos: Coordinador</p>	

3. EL IMPACTO DEL DESASTRE

El impacto del evento adverso golpea indiscriminadamente. Los elementos expuestos más vulnerables o las personas menos preparadas sufrirán los mayores daños, esto determina finalmente la magnitud catastrófica del evento.

Las víctimas más cercanas podrían ser los propios ocupantes del hospital, por lo tanto, la tarea primordial es protegerlos en el instante supremo del desastre: el impacto.

Actividad: Enfrentando el momento del evento destructor	Encargado: Todo el personal
<p>Acciones según el tipo de evento</p> <p>Terremoto:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Interrumpa fuegos y flujos de energía, gases y líquidos inflamables, agua ✓ Busque protección en la zona de seguridad más próxima ✓ Auxilie e inicie el rescate en su área al cesar el sismo principal ✓ Inicie la evacuación si hay daños severos o lo dispone la autoridad vigente <p>Incendio:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Interrumpa fuegos y flujos de energía, gases y líquidos inflamables ✓ Disponga que las personas expuestas se alejen del fuego y humo ✓ Inicie la lucha contra incendios y notifique a la central de comunicaciones ✓ Si el fuego escapa al control inicie la evacuación según su plan local ✓ Si el humo ha inundado los ambientes desplácese a gachas <p>Explosión inminente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Aléjese inmediatamente del artefacto explosivo o de la zona expuesta ✓ Si no puede hacerlo échese de bruces en el piso en dirección radial al artefacto con la cabeza en posición distal y la boca abierta. Aléjese arrastrándose en forma rápida, ¡NO SE PONGA DE PIE! <p>Inundaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Interrumpa fuegos y flujos de energía, gases y líquidos inflamables ✓ En inundaciones violentas inicie la evacuación vertical a las partes altas de la edificación ✓ En inundaciones lentas el Comité de Defensa Civil dispondrá las medidas de protección y evacuación <p>Contaminaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dé la alarma en su ambiente mencionando el riesgo y pautas a tomarse ✓ Aplique las medidas de bioseguridad contingentes del establecimiento ✓ No propale comentarios o rumores alarmistas que puedan crear pánico <p>Desórdenes sociales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colabore con las disposiciones que dicte el Departamento de Seguridad ✓ Priorice la protección de las personas a su cargo y el material de trabajo indispensable o irremplazable <p>Si queda atrapado en escombros o espacios confinados:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ No encienda fuegos si en la instalación se usan gases inflamables ✓ Pida socorro o haga ruido golpeando la pared o piso ✓ Protéjase la nariz, boca y ojos del polvo ✓ (Opción extrema: si dispone de un teléfono celular intente llamar y dar su ubicación) <p>Norma: Ministerio de Salud, Defensa Civil</p>	<p>Justificación</p> <p>La reacción inicial de la persona en el momento en que ocurre el evento destructor tiene gran influencia en los daños o en su propia supervivencia. <i>La mayoría de lesiones graves o muertes por terremotos en hospitales se producen por reacciones inadecuadas de las víctimas.</i></p> <p>Objetivo. Mejorar las capacidades de las personas expuestas para afrontar el impacto del evento destructor.</p> <p>Premisas:</p> <p>-Todo ocupante de una estructura expuesta debe ser informado de las medidas de seguridad mediante <i>medios pasivos</i> (señalización de riesgos y seguridad, rutas de evacuación, paneles de ubicación) y <i>medios activos</i> (capacitación, discusión del plan de desastre y tarjetas de acción, otros)</p> <p>Responsabilidad: Jefes de Administración y de Seguridad.</p> <p>Recomendaciones para jefes(as) de Sala</p> <p>Las personas a su cargo (pacientes, personal, visitantes) están más indefensos que usted, ellos imitarán sus actitudes y seguirán sus órdenes, por lo tanto:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Dé ejemplo de serenidad y tino -Defina con antelación la opción más viable de protección del grupo -Antes de socorrer compruebe la seguridad del entorno -Guíese por las pautas establecidas en el plan de desastres para cada situación -No permita que se alteren los ambientes siniestrados a causa de eventos antrópicos para no entorpecer la ulterior investigación legal del suceso.
Responsable: Todo el personal	

4. LA RESPUESTA

- **Descripción.** Es el conjunto de actividades destinadas a proporcionar atención efectiva a las necesidades de salud generadas por el evento adverso. Para ello el hospital entra en situación de emergencia.
- **La situación de emergencia.** Es una condición de excepción del hospital para afrontar una contingencia que genera víctimas en masa.
 - Cuando el suceso adverso es inminente (p.e. disturbios sociales) u ocurre fuera del hospital y con extensión limitada (fenómenos naturales, grandes accidentes) sin afectar la estructura o el personal del establecimiento se origina una situación de emergencia tipo “**Desastre Externo**”. Su atención requiere el reforzamiento preventivo de los servicios de emergencia para eventual asistencia masiva.
 - Cuando el impacto del evento destructor es masivo y daña la estructura del hospital o afecta la integridad de su personal se origina una situación de “**Desastre Interno**”.
- **Los procesos para la respuesta hospitalaria al desastre.** Las diversas actividades del hospital se concentran en tres procesos prioritarios:
 - Asistencia sanitaria a siniestrados
 - Apoyo administrativo y mantenimiento de instalaciones
 - Comando y comunicaciones.Una actividad opcional que puede añadirse en grandes siniestros y según la capacidad del establecimiento es el apoyo a los servicios prehospituarios (atención en el foco de desastre).
- **Las jefaturas.** Cada Unidad Funcional –Departamento, Servicio– es responsable de aplicar los dispositivos de respuesta de este Plan, de verificar la disponibilidad y uso de las *Tarjetas de Acción* por su personal, y de efectuar la evaluación y control de daños en sus ambientes.
- **El personal.** Todos deben participar obligatoriamente en los operativos de desastre y en los simulacros y deben conocer su *Tarjeta de Acción*. El personal presente en el hospital durante la catástrofe NO PUEDE ABANDONARLO, el personal ausente debe presentarse OBLIGADAMENTE sin consultarlo telefónicamente, ingresando por la puerta asignada al personal, identificándose y registrando su hora de llegada.
- **El plan de respuesta.** Este documento es un instrumento que regula el funcionamiento del hospital durante el estado de emergencia, precisando su organización y las actividades a ser desarrolladas.
- **Premisas generales.**
 - Todas las víctimas serán atendidas
 - La atención se priorizará exclusivamente por el nivel de gravedad de la víctima
 - Para asegurar la asistencia médica, el hospital proyectará una autonomía de recursos mínima para las primeras 72 horas

La más dura prueba por la que puede pasar un hospital es la atención en desastres, más aún cuando sus efectos comprometen la estructura del establecimiento o afectan la integridad de su personal. El máximo compromiso es servir con oportunidad y calidad, esto implica la necesidad de preservar la capacidad operativa de las personas y los servicios. Analice cuidadosamente las tareas que se le asignan y haga llegar sus sugerencias al Comité de Defensa Civil o Comité Operativo de Emergencia.

4.1. DESASTRE EXTERNO

- **Causal.** Situaciones de riesgo previsible o siniestros locales de extensión limitada, que generan demanda masiva, cuyo volumen y complejidad pueden ser manejados por el hospital.

ORGANIZACIÓN (Clave: "Alerta Verde")

Se refuerzan los Servicios de Emergencia y otras áreas críticas conservándose su organización.

a.Los procesos. Se mantienen los habituales con prioridad en la atención de la demanda masiva.

b.El personal. El equipo de turno es reforzado por el del día par (Lunes con Jueves, Martes con Viernes, Miércoles con Sábado). El refuerzo puede ser presencial o retén domiciliario.

c.Actividades primordiales. Manteniendo las actividades del hospital se privilegian:

-Asistencia a las víctimas provenientes del foco del siniestro

-Comunicación con la zona de desastre y la unidad de referencia de víctimas

-Suministros al Servicio de Emergencia y áreas críticas para reponer consumo

d.Espacios físicos. Los correspondientes a Emergencia y otras áreas críticas.

PROCEDIMIENTOS

Procedimiento 1: Instalación de la situación de emergencia externa	Encargados: Equipo de guardia y del día par, de logística y telecomunicaciones
Acciones:	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ordenar inicio. Confirmada la inminencia u ocurrencia del evento adverso, el Director del Hospital (en su ausencia el Jefe de Guardia) lo declara en situación de emergencia, poniendo en marcha los dispositivos de este Plan. ✓ Comunicar alarma. Se da mediante perifoneo de la clave "A TODOS LOS SERVICIOS: ALERTA VERDE" por tres veces consecutivas. La central de comunicaciones notifica al personal de retén (escalonar especialidades según necesidad). ✓ Todos a sus puestos. Se activa el COE, el personal de áreas críticas y de apoyos preparan la atención masiva. ✓ Acondicionar las áreas críticas para atender la demanda masiva. El responsable de la operación dispone: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Despejar el patio de ambulancias, preparar transportes y movilizar camillas al área de recepción de víctimas ➢ Concentrar el equipo de guardia en Emergencia (opcional día par) y restringir el acceso a personal no involucrado ➢ Suspender actividades electivas incluyendo intervenciones quirúrgicas y procedimientos diagnósticos no iniciados ➢ Dotar a Emergencia de kits de suministros médicos (50 víctimas) en número y composición apropiados ➢ Establecer comunicación con hospitales vecinos, foco de siniestro y punto de referencia de víctimas ➢ Actualizar censo de camas disponibles y acondicionar salas de hospitalización. 	
Responsable: Director del hospital/Alterno: Jefe de Guardia	Procedimiento siguiente: Atención de víctimas en masa
Procedimiento 2: Atención de víctimas en masa	Encargados: Servicios de áreas críticas
Acciones:	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Triage. Clasificar víctimas priorizando su atención por el nivel de gravedad al ingreso, ✓ Atención médica. Víctimas en gravedad extrema de curso agudo –prioridad I- pasan a Shock-Trauma, los de prioridad II pasan a Tópicos para diagnóstico. Las víctimas en prioridad III pasan a Consulta Externa o Módulos de Atención Rápida, ✓ Hospitalización. Se mantendrán los procedimientos regulares acelerando la gestión del proceso. 	
Responsable: Director del Hospital/Alterno: Jefe de Guardia	Procedimiento siguiente: Instalación de la emergencia interna
Procedimiento 3: Apoyo logístico y de mantenimiento	Encargados: Dptos de Logística y Farmacia
Acciones:	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Proporcionar suministros para la emergencia a los servicios críticos, prepararse para nuevos pedidos ✓ Alistar y entregar recursos a las brigadas para movilizar eventual apoyo prehospitalario ✓ Proporcionar soporte para movilización de personas y recursos (carburantes, fondos) ✓ Entregar raciones alimentarias y ropa para víctimas en emergencia, hospitalizadas y para personal en apoyo. 	
Responsable: Jefes Logística-Farmacia/Alterno: Asistentes	Proced sigte: Progresión a Emergencia Interna o fin de operativo

- **Fin del Operativo.** Concluida la situación de desastre externo la autoridad al mando del hospital dispone el retorno a las actividades normales, notificando a todo el personal. Cada jefe de servicio redacta un informe pormenorizado de las actividades desarrolladas en su área, el cual es de trámite reservado.

4.2. DESASTRE INTERNO

- **Causal.** Evento adverso catastrófico que ocasiona daños en el hospital y genera demanda masiva, cuya magnitud y complejidad exceden la capacidad del establecimiento y requieren ser manejados por la red de servicios locales de salud o con ayuda externa.
- **Secuencia de actividades.** Producido el impacto del siniestro se accede a la situación de emergencia interna y se desarrollan las acciones de contingencia, mediante la siguiente secuencia:
 - **Procedimientos generales (obligados para todo el personal):**
 - ✓ Alerta de emergencia y alarmas de activación
 - ✓ Instalación de la situación de emergencia
 - ✓ Aprestamiento de áreas críticas para la atención de demanda masiva
 - **Procedimientos específicos (asignados a los equipos operativos):**
 - ✓ Labores por equipos
 - **Procedimientos para situaciones especiales:**
 - ✓ Control de incendios (asignados a las brigadas)
 - ✓ Evacuación de instalaciones (todo el personal)

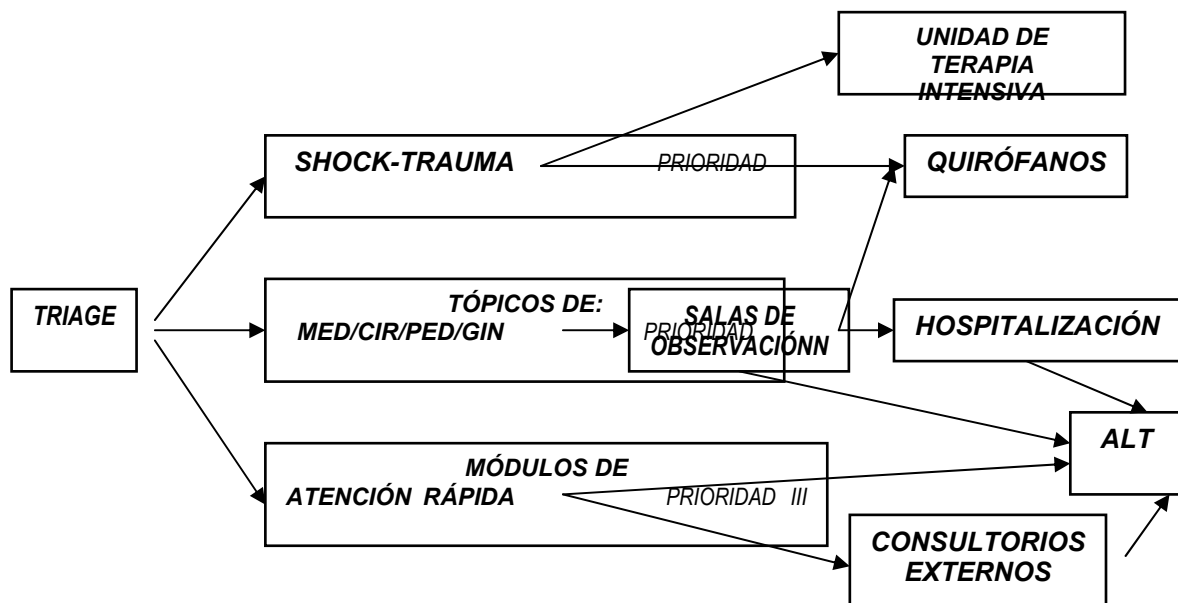
ORGANIZACIÓN (Clave: "Alerta Roja")

Enfatiza en los procesos hospitalarios básicos, los equipos responsables, el uso racional de espacios y recursos críticos y los procedimientos operativos.

a. **Los procesos.** Son prioritarios durante el estado de emergencia:

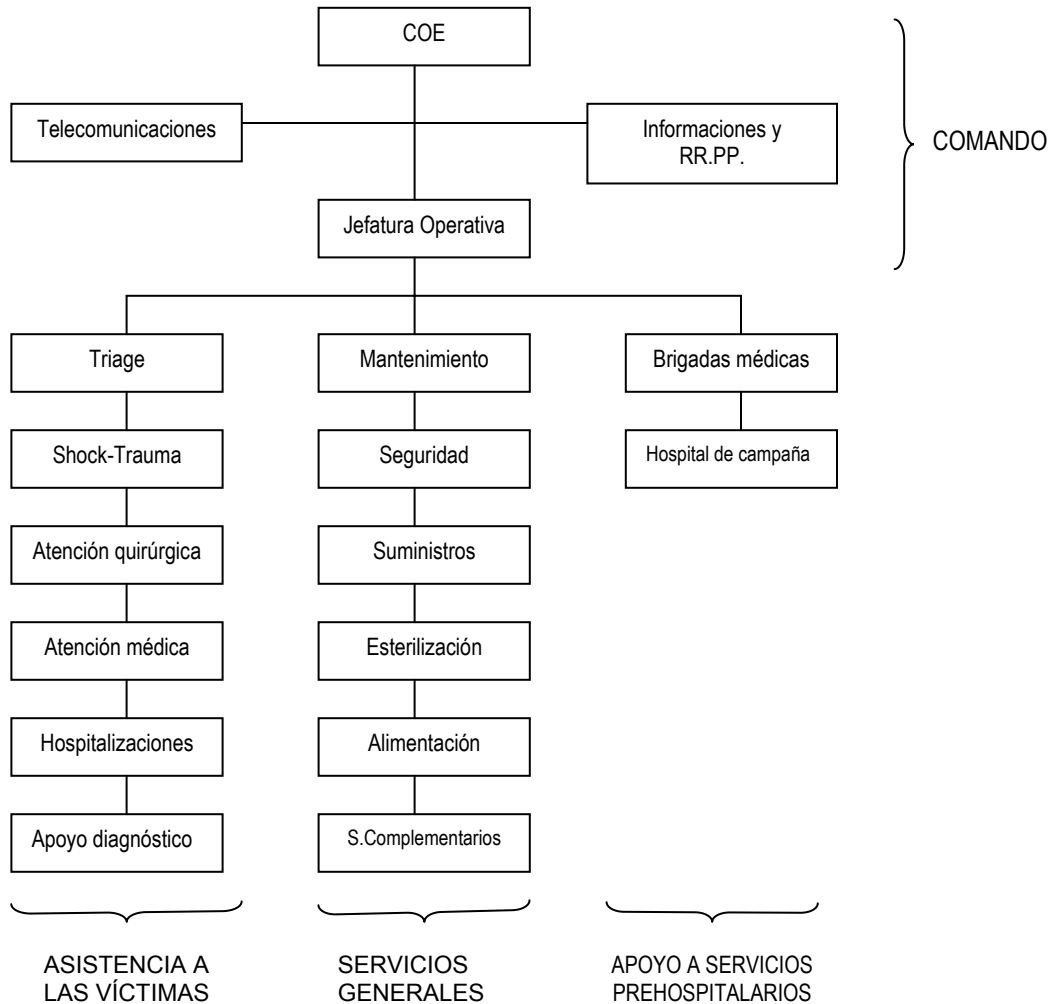
- Asistencia médica a los siniestrados
- Apoyo administrativo y mantenimiento de equipos y servicios críticos en la contingencia
- Comando y comunicaciones
- Apoyo a los servicios prehospitalarios (opcional al diseño y capacidad del establecimiento).

El proceso fundamental es la **atención médica a siniestrados**, la cual se desarrolla en las áreas críticas según el fluxograma siguiente:



Cada actividad está asignada a un equipo operativo y su desarrollo se cumple por procedimientos operativos previamente concertados.

b. Los equipos operativos. Actividades definidas –asistenciales o administrativas- son asignadas a grupos organizados que pueden ser multidisciplinarios. El nombre de los equipos, su ubicación en los procesos y sus relaciones entre sí se expresan en el gráfico siguiente.



c. Las actividades. A los equipos operativos se han asignado actividades específicas dentro de cada proceso y una ubicación física estable para desarrollar sus acciones (precisadas más adelante).

COMANDO Y COMUNICACIONES

Equipo	Actividades	Ubicación
Comité Operativo	Coordina los procesos en la contingencia	Sala de situación
Jefatura operativa	Dirige actividades asistenciales en el hospital	Jefatura de Emergencia/guardia
Telecomunicaciones	Mantiene comunicaciones con la red de servicios	Cabina de radio
Informaciones y RR.PP.	Genera informaciones para el público y los medios	Oficina Relaciones Públicas

ASISTENCIA DE VÍCTIMAS EN MASA

Triage	Triage, identificación y registro de víctimas	Sala de Triage
Shock-trauma	Reanimación cardiorrespiratoria, prioridad I	Unidad de Shock Trauma
Atención quirúrgica	Procedimientos invasivos y cirugía de urgencia	Emergencia, quirófanos
Atención médica	Atención de víctimas, prioridades III y II	Salas de Emergencia
Hospitalizaciones	Altas, internamientos y atención en pisos	Salas de hospitalización
Apoyo diagnóstico y terapéutico	Exámenes de laboratorio y radiología Transfusión sanguínea	Laboratorio, rayos x, otros Banco de Sangre

SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

Mantenimiento	Despejar accesos y habilitar servicios críticos Mantener operativas las líneas vitales	Central de mantenimiento
Seguridad	Protección personal y patrimonial Cerrar el acceso a ambientes peligrosos	Oficina de seguridad
Logística	Proveer medicamentos y material médico	Central de logística
Esterilización-ropa	Proveer esterilización y ropa de trabajo	Esterilización y ropería
Nutrición	Proveer alimentos a personal y pacientes	Cocina
Servicios complementarios	Registros médicos Asistencia social Disposición de cadáveres	Of. Registros médicos Oficina asistencia social Morgue y policía

APOYO A LOS SERVICIOS PREHOSPITALARIOS

Brigadas médicas	Atención itinerante de urgencias prior. III-II en foco	Foco del siniestro
Hospital de campaña	Atención de urgencias prior. I incluyendo cirugía	Zona de desastre

El hospital dispone además de brigadas para apoyar en el control de diversos siniestros con preparación para objetivos específicos como la evacuación de instalaciones, la búsqueda y rescate y el control de incendios (ver 5. Situaciones especiales, y Anexo 7 Organización de brigadas hospitalarias).

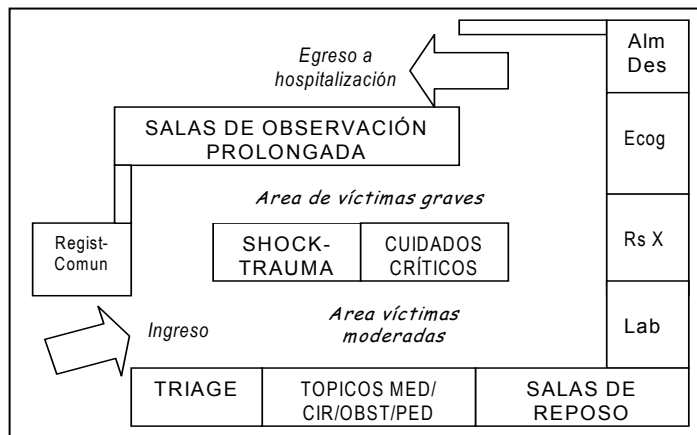
d. Los espacios físicos (áreas críticas)

Las áreas críticas donde se asientan los servicios directamente involucrados con la atención de la demanda masiva, pueden ser **asistenciales** (Emergencia, Quirófanos, Cuidados Intensivos, Neonatología), o de **apoyo** (diagnóstico y tratamiento -Laboratorio Clínico, Radiología, Banco de Sangre- Farmacia, Logística, Casa de Fuerza, servicios administrativos críticos). Para evitar que el volumen de la demanda desborde los espacios disponibles se prevén los dispositivos siguientes:

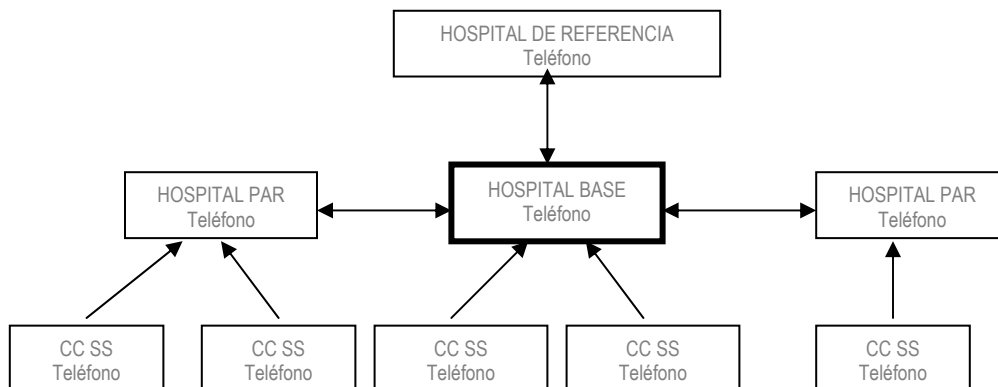
- **Triage**, al ingreso al hospital (ver Anexo 5: Tarjeta de Triage).
Establece la prioridad de la víctima según su gravedad y la canaliza al ambiente apropiado para su atención. Debe establecerse si el triage se mantendrá dentro de Emergencia o se trasladará a un ambiente exterior cercano al ingreso al hospital. Los casos clasificados como leves deben ser atendidos en ambientes situados fuera de Emergencia y los fallecidos deben ser llevados al mortuario, lo que evitará la saturación de los espacios y servicios.

Gravedad de la víctima	Prioridad de atención	Pasa al área de:	A cargo del equipo:
Extrema, curso agudo	I	Shock-Trauma	Emergencistas
Intermedia	II	Tópicos Emergencia	Médicos de guardia
Baja o nula	III	Módulos rápidos-Consultorios	Médicos generales
Fallecido	IV	Mortuario	Servicio administrativo

- **Redistribución de espacios internos de Emergencia y uso de áreas de expansión.**
La atención se realiza en espacios propios de Emergencia, asignando un área para casos graves y otra para intermedios. Los casos leves se derivan a consultorios externos vecinos. Se rotularán las áreas para las prioridades I, II y III. Las opciones para utilización de áreas de expansión se registran en el Anexo 8.



- **Referencia de pacientes a otros establecimientos de la red de emergencias.**
Es conveniente la activación temprana de la red de emergencia y la referencia oportuna. Se requiere haber predefinido las relaciones (técnicas, económicas) entre los establecimientos y las agencias, así como el empleo de dispositivos de referencia homologados. Llenar con antelación el esquema de referencia:



PROCEDIMIENTOS GENERALES (Obligatorios para todo el personal)

En caso de incendio o colapso, parcial o total, de la edificación pasar a 5. SITUACIONES ESPECIALES

Procedimiento 1: Alerta de emergencia y alarmas de activación	Encargado: Comando, telecomunicaciones, jefes de equipos y servicios
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ordenar inicio. Producida la catástrofe (o comprobada su inminencia) el Director del Hospital o el Jefe de Guardia lo declara en situación de emergencia interna, poniendo en marcha los dispositivos de este plan de respuesta. ✓ Emitir alarma. Mediante perifoneo de la clave "A TODOS LOS SERVICIOS: EMERGENCIA INTERNA" por tres veces consecutivas. Si los altavoces están inoperativos se harán sonar sirenas de ambulancia 5 segundos por 3 veces. ✓ Establecer la cadena de comunicaciones. El responsable dispone que la Central de Telecomunicaciones convoque al COE e inicie la cascada de llamado: se notifica a cada jefe de equipo y éste convoca a sus integrantes (cada jefe es responsable de la concurrencia de su personal cuya presencia constatará). 	
Responsable: Director del Hospital/Alterno: Jefe de Guardia Procedimiento siguiente: Instalación de la emergencia interna	
Procedimiento 2: Instalación de la situación de emergencia interna	Encargado: Todo el personal
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tomar sus puestos. Sea el ambiente de trabajo diario o su punto de ubicación para caso de desastre. Si labora en áreas de acceso restringido debe portar el distintivo convenido. <i>Detectar signos de fuego antes de abrir puertas.</i> ✓ Evaluar y controlar daños internos y notificarlos. Cada persona es responsable en su propio ambiente. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Máxima prioridad: control de fuegos, inundaciones, derrames químicos, inminencia de derrumbes. ➤ Todos: apagar conatos de incendio o notificar a mantenimiento, interrumpir flujo de gases, cerrar grifos de agua, ayudar a personas afectadas o con limitaciones, no gritar, tranquilizar a los demás. NO FUMAR. Apoyar labor de: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Brigadas contra incendio: apagar fuegos, aislar y evacuar ambientes en riesgo, notificar a los bomberos ➤ Ingeniería: verificar estado de estructuras, calificar riesgo de colapso, ordenar cierre de áreas peligrosas ➤ Brigadas de rescate y de primeros auxilios: buscar atrapados, efectuar rescate, primeros auxilios y traslado ➤ Mantenimiento: despejar vías de salida y escaleras, remover muebles u objetos que pueden volcar o caerse, cerrar redes de gases presurizados, energía y fluidos hasta verificación de seguridad, rescatar atrapados en ascensores, proveer iluminación para áreas críticas, controlar aniegos ➤ Seguridad: cerrar puertas perimetrales (ingresan solo pacientes a Emergencia, autoridades, personal con identificación), abrir puertas a las zonas de seguridad, restringir acceso a áreas críticas (Emergencia, quirófanos Cuidados Intensivos, Almacenes, Sala de Situación, Casa de Fuerza, otros), PROHIBIDO EL INGRESO Y CIRCULACIÓN EN LOS PISOS DE PERSONAS EXTRAÑAS Y VISITANTES ➤ Personal de pisos: atender daños a pacientes, reportar daño en equipos, actualizar censo de camas disponibles ➤ Personas: prohibido formar corrillos o deambular en áreas que no sean de su trabajo. 	
Responsable: Director del Hospital/Alterno: Jefe de Guardia Procedimiento siguiente: Aprestamiento para atención masiva	
Procedimiento 3: Aprestamiento para atención de demanda masiva	Encargado: Personal de emergencia, quirófanos, cuidados intensivos, apoyo diagnóstico, casa de fuerza, logística, sala de situación, mantenimiento
<p>Tareas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Accesos: remover escombros de accesos y circulaciones, despejar patio de ambulancias, instalar camillas ✓ Líneas vitales: habilitar servicios, racionalizar uso, proteger reservas contingentes, usar medios alternos ✓ Personal: reforzar, reasignar; revisar "Tarjeta de Acción" y enfatizar tareas, impedir concentración innecesaria ✓ Ambientes: mejorar seguridad-circulación interna-operatividad, ampliar hacia zonas de expansión ✓ Rutas de personas y vehículos: señalizar y acordonar, desplazar personal administrativo disponible para ordenar flujos ✓ Suministros: reubicar recursos críticos, agilizar solicitudes y asignación ✓ Procedimientos administrativos: reducción temporal de complejidad de gestiones críticas ✓ Brigadas prehospitalarias: recoger recursos disponibles para operación en zona de siniestro, salir a la zona asignada <p>Estas tareas se complementan con las acciones específicas para los equipos.</p>	
Responsable: Director-Jefes Dpto./Alterno: Jefe de Guardia Procedimiento siguiente: Procedimientos operativos por equipos	

PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS PARA EQUIPOS OPERATIVOS (Tarjetas de Acción)

El Comité de Defensa Civil y los jefes de los equipos operativos tienen la responsabilidad de la revisión periódica de sus procedimientos, tarjetas de acción y características de los ambientes donde deben realizar sus tareas durante el desastre.

COMANDO Y COMUNICACIONES

Equipo: Comité Operativo de Emergencia	Ubicación: Sala de Situación	Teléfono:
Procedimiento: Ejecutar gestión de la situación de emergencia		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Director del Hospital <input type="checkbox"/> Jefes de: Medic./Cir./Enferm. <input type="checkbox"/> Represent. Apoyo administrat. <input type="checkbox"/> Encargado Mantenimiento <input type="checkbox"/> Represent. Cuerpo Médico/Sindicato Trabajadores
Tareas: a.Instalar el COE y desarrollar la gestión de la situación de emergencia b.Realizar las coordinaciones intra y extra hospitalarias y la comunicación social c.Gestionar los recursos y ponerlos a disposición de los Jefes de Guardia y de equipos d.Dar por finalizado el operativo y preparar el informe del mismo		
Jefe de Equipo: Director del Hospital/Alterno: Sub-Director	Supervisor: Nivel central	

Equipo: Jefatura de Guardia	Ubicación: Emergencia	Teléfono:
Procedimiento: Dirigir las operaciones asistenciales internas		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de guardia <input type="checkbox"/> Clínico de guardia <input type="checkbox"/> Cirujano de guardia <input type="checkbox"/> Emergencista de guardia <input type="checkbox"/> Enfermera jefe emergenc. <input type="checkbox"/> Encargado mantenimiento
Tareas: a.Dirigir y supervisar las actividades asistenciales durante la situación de emergencia b.Asumir la dirección de procesos administrativos en ausencia del Director o el COE c.Gestionar los recursos necesarios para mantener las operaciones de emergencia d.Dar inicio a la situación de Emergencia Interna en ausencia de titular del COE y notificarle		
Jefe de Equipo: Jefe de Guardia/Alterno: Subjefe de guardia	Supervisor: Director del Hospital, teléfono	

Equipo: Telecomunicaciones	Ubicación: Central de telecomunicaciones	Teléfono: Radio:
Procedimiento: Proporcionar servicios de telecomunicación interna y externa		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe telecomunicaciones <input type="checkbox"/> Radio operador de turno <input type="checkbox"/> Jefe de informática <input type="checkbox"/> Operador de informática <input type="checkbox"/> Técnico de mantenimiento <input type="checkbox"/> Conserje de servicio
Tareas: a.Proporcionar telefonía -interna y externa- y radiocomunicación b.Proporcionar traslado de informaciones por otros medios durante etapa de aislamiento c.Recibir/emitir mensajes indispensables para el servicio y el personal de guardia d.Captar información de las redes nosocomial y prehospitalarias sobre el evento y situación		
Jefe de Equipo: Jefe de telecomunicaciones/Alt: Operador de turno	Supervisor: Sub Director, teléfono:	

Equipo: Informaciones y RR.PP.	Ubicación: Oficina de Imagen y Relaciones Públicas	Teléfono:
Procedimiento: Establecer información pública sobre víctimas y servicios en el hospital		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de Imagen y RR PP <input type="checkbox"/> Radio operador <input type="checkbox"/> Operador de informática <input type="checkbox"/> Técnico de mantenimiento <input type="checkbox"/> Conserje de servicio <input type="checkbox"/>
Tareas: a.Preparar información del Director dirigida a las autoridades y medios de comunicación b.Redactar listados periódicos de internados y cadáveres c.Atender/emitir mensajes del personal de guardia para sus familiares d.Captar información de víctimas y familiares respecto a la atención recibida en el hospital		
Jefe de Equipo: Jefe de Imagen/Alt: Relacionista Público	Supervisor: Sub Director, teléfono:	

ASISTENCIA A SINIESTRADOS

Equipo: Triage (Clasificación)	Ubicación: Area de Triage	Teléfono:
Procedimiento: Registrar y priorizar la atención según la gravedad de la víctima	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Médico de triage <input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Técnico Registros Médicos <input type="checkbox"/> Camilleros (2)	
Tareas: a. Establecer la gravedad de la víctima para priorizar su atención (I: graves; II: moderados, III: leves; IV: fallecidos) y registrarlo en el formato autorizado (Tarjeta de triage) b. Destinar cada paciente al ambiente donde será atendido c. Identificar a la víctima y registrar el ingreso hospitalario		
Jefe de Equipo: Médico de triage/Alt: Médico de Emergencia	Supervisor: Jefe de Guardia, teléfono:	
Recurso específico: Tarjetas de triage (Anexo No. 5), Libro de Registro de Atención en Emergencia		

Equipo: Estabilización cardiorespiratoria	Ubicación: Shock-Trauma	Teléfono:
Procedimiento: Proporcionar soporte avanzado de vida y trauma a víctimas graves	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Médico de Emergencia <input type="checkbox"/> Enfermera de Emergencia <input type="checkbox"/> Técnico de Emergencia <input type="checkbox"/> Camillero	
Tareas: a. Estabilizar función cardiorespiratoria en las víctimas graves b. Acondicionar a la víctima grave para cirugía mayor urgente o terapia intensiva c. Traslado asistido de la víctima al ambiente de atención definitiva		
Jefe de Equipo: Médico Emergencista/Alt: R3 Emergencista	Supervisor: Jefe de Guardia, teléfono:	

Equipo: Atención quirúrgica	Ubicación: Tópicos, Shock-Trauma, Quirófanos	Teléfono
Procedimiento: Realizar diagnósticos y cirugía de urgencia	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Cirujano de guardia <input type="checkbox"/> Cirujanos asistentes <input type="checkbox"/> Anestesiólogo de turno <input type="checkbox"/> Enfermera de quirófano <input type="checkbox"/> Auxiliares de sala <input type="checkbox"/> Camilleros (2)	
Tareas: a. Realizar diagnósticos, procedimientos invasivos y acondicionamiento prequirúrgico en víctimas graves (prioridad I) y moderados (prioridad II) con necesidad quirúrgica b. Ejecutar cirugía mayor de urgencia c. Hacer seguimiento de la evolución de pacientes operados de urgencia		
Jefe de Equipo: Cirujano de guardia/Alt: Cirujano asistente	Supervisor: Jefe de guardia, teléfono	

Equipo: Atención médica	Ubicación: Emergencia	Teléfono:
Procedimiento: Realizar diagnósticos y tratamientos médicos de urgencia	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Clínico de guardia <input type="checkbox"/> Clínicos asistentes <input type="checkbox"/> Médicos de guardia <input type="checkbox"/> Enfermeras de emergencia <input type="checkbox"/> Auxiliares <input type="checkbox"/> Camilleros (2)	
Tareas: a. Realizar diagnósticos, procedimientos invasivos y acondicionamiento clínico de víctimas o pacientes graves (prioridad I) y moderados (prioridad II) con requerimientos médicos b. Apoyar labores profesionales en especialidades críticas c. Hacer seguimiento de la evolución de pacientes graves de medicina		
Jefe de Equipo: Clínico de guardia/Alt: Clínicos asistentes	Supervisor: Jefe de Guardia, teléfono:	

Equipo: Hospitalizaciones y altas	Ubicación: Salas de hospitalización	Teléfono:
Procedimiento: Realizar altas, internamientos y atención en pisos de hospitalización	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe Servicios Básicos <input type="checkbox"/> Jefes Departamento/Salas <input type="checkbox"/> Médico de guardia en piso <input type="checkbox"/> Enfermera supervisora <input type="checkbox"/> Técnico Registros Médicos	
Tareas: a. Prestar primoatención a siniestrados dentro del hospital y organizar personal de salas b. Dar altas (factibles), actualizar cuadro de camas disponibles e informar al Jefe Guardia c. Habilitar ambientes para necesidades específicas de hospitalización d. Hospitalizar siniestrados, darles atención y facilidades para contacto con familiares d. Apoyar las actividades de evaluación y control de daños en áreas de hospitalización		
Jefe de Equipo: Jefe Servicios Básicos/Alt: Jefe Dpto. Medicina	Supervisor: Sub Director/Jefe de Guardia	

Equipo: Apoyo al diagnóstico y terapéutica	Ubicación: Laboratorio, rayos x, otros; Banco de Sangre	Teléfono:
Procedimientos: -Realizar exámenes de laboratorio y radiología -Proporcionar servicios de transfusión sanguínea		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de Departamentos <input type="checkbox"/> Asistentes del Depto. <input type="checkbox"/> Técnicos de guardia <input type="checkbox"/> Auxiliares del servicio
Tareas: a.Realizar exámenes de laboratorio (autorizados) y enviar informes a médicos tratantes b.Realizar exámenes radiológicos (autorizados) y enviar informes a médicos tratantes c.Mantener stock crítico de suministros y gestionar necesidades contingentes d.Promover donaciones extraordinarias de sangre para la etapa de crisis		
Jefe de Equipo: Jefes de Departamento/Alt: Asistentes del Dpto.		Supervisor: Sub Director/Jefe de Guardia

SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

Equipo: Mantenimiento (ver "Procedimientos Generales")	Ubicación: Mantenimiento, Casa de fuerza (calderas)	Teléfono:
Procedimiento: Despejar accesos, habilitar servicios críticos, mantener operativas las líneas vitales		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de mantenimiento <input type="checkbox"/> Asistente mantenimiento <input type="checkbox"/> Técnicos mantenimiento <input type="checkbox"/> Personal de servicio
Tareas: a.Evaluar daños y capacidad actual del personal, instalaciones y la infraestructura a su cargo y del hospital. Informar al COE y al Jefe de Guardia b.Despejar accesos priorizando las áreas críticas, clausurar zonas peligrosas o destruidas c.Habilitación contingente de servicios críticos y reemplazo de equipos inoperativos d.Mantener operativas las líneas vitales, racionalizar flujos y captar reservas extraordinarias		
Jefe de Equipo: Jefe de Mantenimiento/Alt: Técnico de guardia	Supervisor: Sub Director/Jefe de guardia	

Equipo: Seguridad (ver "Procedimientos Generales")	Ubicación: Departamento de Seguridad	Teléfono:
Procedimiento: Dar protección personal y patrimonial, impedir acceso a zonas peligrosas		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de seguridad <input type="checkbox"/> Asistente de seguridad <input type="checkbox"/> Supervisores seguridad <input type="checkbox"/> Vigilantes <input type="checkbox"/> Conserjes de servicios
Tareas: a.Reforzar control de puertas periféricas y servicios con acceso restringido (Emergencia, Quirófanos, UCI, Casa de Fuerza, Almacenes, Dirección) b.Control de flujos de personas y vehículos en zonas críticas c.Revisar bolsos personales y portaequipajes de vehículos d.Coordinar con autoridad policial medidas especiales de seguridad externas e internas		
Jefe de Equipo: Jefe de Seguridad/Alt: Asistente de Seguridad	Supervisor: Sub Director/Jefe de Guardia	

Equipo: Logística y Farmacia (Puede ser separado en dos equipos diferentes)	Ubicación: Departamentos de Logística y Farmacia	Teléfono:
Procedimiento: Proveer suministros, equipos, medicamentos y material médico		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de logística <input type="checkbox"/> Asistente de logística <input type="checkbox"/> Jefe de almacenes <input type="checkbox"/> Jefe de farmacia <input type="checkbox"/> Farmacéutico de turno <input type="checkbox"/> Jefe de transportes <input type="checkbox"/> Conductor jefe de turno
Tareas: a.Evaluación inmediata de daños y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas b.Proporcionar suministros, equipos, medicamentos, material médico y otros insumos c.Farmacia. Alistar y entregar <i>Kits para Desastres</i> a Emergencia y kits respectivos a brigadas extrahospitalarias y hospital de campaña (si los hubiere) d.Proporcionar recursos para movilización de personas y recursos (carburantes, fondos) e.Captar recursos extraordinarios de suministros para la contingencia f.Agilizar procedimientos administrativos para proveer suministros a los servicios		
Jefe de Equipo: Jefe de Logística/Alt: Farmacéutico de turno	Supervisor: Sub Director/Jefe de Guardia	

Equipo: Esterilización y ropería	Ubicación: Central de Esterilización, Ropería	Teléfono:
Procedimiento: Proveer servicio de esterilización y ropa de trabajo al personal		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de esterilización <input type="checkbox"/> Asistente de esterilización <input type="checkbox"/> Jefe de ropería <input type="checkbox"/> Auxiliares de servicio
Tareas: a.Evaluación inmediata de daño de equipos y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas b.Proporcionar material esterilizado y ropa de trabajo a las áreas críticas c.Recoger de almacenes ropa descartable y recursos extraordinarios para la contingencia d.Activar dispositivos no convencionales para esterilización. e.Coordinar con Casa de Fuerza para obtención de vapor extra para esterilización f.Agilizar procedimientos administrativos para proveer recursos a los servicios		
Jefe de Equipo: Jefe de Esterilización/Alt: Jefe de Ropería	Supervisor: Sub Director/Jefe de Guardia	

Equipo: Nutrición	Ubicación: Departamento de Nutrición, Cocina	Teléfono:
Procedimiento: Proveer alimentos a pacientes y personal		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de nutrición <input type="checkbox"/> Delegado de logística <input type="checkbox"/> Nutricionista de turno <input type="checkbox"/> Auxiliares de servicio
Tareas: a. Evaluación inmediata de daño de equipos y pérdidas en almacenes. Informar a jefaturas b. Coordinar necesidades extraordinarias de raciones para la contingencia c. Repartir las raciones a pacientes y personal operativo d. Gestionar recursos extraordinarios de alimentos para la etapa de contingencia e. Coordinar con Casa de Fuerza para obtención de vapor extra para cocina f. Suministrar raciones frías para brigadas médicas extra hospitalarias		
Jefe de Equipo: Jefe de Nutrición/Alt: Nutricionista de turno	Supervisor: Sub Director/Jefe de Guardia	

Equipo: Servicios complementarios (Pueden ser separados en equipos diferentes)	Ubicación: Registros Médicos, Asistencia Social, Morgue	Teléfonos:
Procedimiento: Suministrar apoyo de personal a áreas críticas, servicios de registros médicos, asistencia social y disposición de cadáveres		Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de personal <input type="checkbox"/> Jefe de registros médicos <input type="checkbox"/> Jefe de administración <input type="checkbox"/> Jefe Dpto. de seguridad <input type="checkbox"/> Asistente social <input type="checkbox"/> Patólogo
Tareas: a. Evaluar necesidades de personal extra en áreas críticas y asignación de apoyos b. Reforzar registros médicos en áreas críticas: Triage-Emergencia y Altas c. Apoyo extraordinario de asistencia social a siniestrados, familiares y personal d. Gestionar presencia de autoridad legal y familiares para disposición de cadáveres		
Jefe de Equipo: Jefe de Personal/Alt: Jefe de Administración	Supervisor: Sub Director/Jefe de Guardia	

APOYO A LOS SERVICIOS PREHOSPITALARIOS

Medidas opcionales de acuerdo al diseño y capacidad hospitalaria.

Equipo: Brigadas Médicas de Emergencia (ver Anexo 7 "Brigadas")	Ubicación 1: Centro de Comando-COE Ubicación 2: A determinarse	Teléfono: Radio/celular:
Procedimiento: Atención itinerante en el foco del siniestro de emergencias médicas de prioridad III y II, primo atención y referencia de emergencias prioridad I	Tareas del hospital respecto a las brigadas: a. Proporcionar personal y recursos materiales y económicos para su operación b. Acordar actividades y zona de operaciones con la DISA o el COE sectorial c. Coordinar con las brigadas operativas en el foco para extender el apoyo logístico Tareas de las brigadas en la zona de operaciones: a. Hacer triage y prestar en el foco de desastre atención itinerante a emergencias médicas de prioridad III y II y primo atención y referencia hospitalaria a emergencias prioridad I b. Coordinar labores con otros servicios prehospitalarios en la zona de siniestro asignada c. Coordinación con su estación hospitalaria y/o DISA las operaciones de campo y logística	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de brigadas <input type="checkbox"/> Subjefe de brigadas <input type="checkbox"/> Asistente mantenimiento <input type="checkbox"/> Técnicos mantenimiento <input type="checkbox"/> Personal de servicio
Jefe de Equipo: Jefe de Brigada/Alt: Subjefe de Brigada		Supervisor: Director/COE/Jefe de Guardia

Equipo: Hospital de campaña	Ubicación 1: Centro de Comando-COE Ubicación 2: A determinarse	Teléfono: Radio/celular:
------------------------------------	---	-----------------------------

Procedimiento: Atención en el foco del siniestro de urgencias médicas de prioridad III y II, primo atención, acondicionamiento y referencia de urgencias prioridad I	Tareas del hospital base: a. Proporcionar personal y recursos materiales y económicos para el hospital de campaña b. Asignar actividades y zona de operaciones con el COE sectorial c. Coordinación con el Hospital de Campaña en el foco para apoyo logístico Tareas del hospital de campaña: a. Prestar en el foco de desastre atención de urgencias médicas de prioridad III, II y I, y primo atención, acondicionamiento y referencia hospitalaria de urgencias altamente complejas b. Coordinar labores con otros servicios prehospitalarios en la zona de siniestro asignada c. Coordinación con su hospital base y/o DISA las operaciones de campo y apoyo logístico	Conformantes del equipo: <input type="checkbox"/> Jefe de H. de Campaña <input type="checkbox"/> Subjefe del H. de Campaña <input type="checkbox"/> Jefe administrativo del H.C. <input type="checkbox"/> Enfermera jefe del H.C. <input type="checkbox"/> Jefe de transportes del H.C. <input type="checkbox"/> Jefe de mantenimiento H.C. <input type="checkbox"/> Técnico de comunicación
Jefe de Equipo: Jefe del Hospital de Campaña/Alt: Subjefe del Hospital de Campaña		Supervisor: Director/COE/Jefe de Guardia

Fin del Operativo

Concluida la situación de desastre la autoridad al mando del hospital dispone el retorno a las actividades normales, notificando a todo el personal. Cada jefe de Unidad Operativa redacta un informe pormenorizado de las actividades desarrolladas, el cual es de trámite reservado.

5.SITUACIONES ESPECIALES

Procedimiento: CONTROL DE INCENDIOS, EXPLOSIONES Y ATENTADOS <i>Todo el personal del hospital es responsable de la prevención y lucha contra incendios</i>	
1. Prevención de incendios (ejecutarse en los preparativos) LA PREVENCIÓN ES LA MÁS EFICAZ Y ECONÓMICA MEDIDA Medidas preventivas: mantenimiento eficaz de tableros, redes y equipos eléctricos, no fumar en interiores, control de: ductos de ropa, disposición de basuras, cocinas, derrames químicos, gases presurizados, paquetes o personas extraños. Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cumplir inspecciones periódicas de equipos y ambientes ✓ Identificar focos probables de fuego y mitigarlos ✓ Chequear permeabilidad de vías de evacuación, despejar ✓ Verificar estado de equipos y brigadas anti-incendio ✓ Capacitar al personal en prevención y control de fuegos 	2. Lucha contra incendios TODO FUEGO DEBE SER RADICALMENTE CONTROLADO Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Notificar a central telefónica y mantenimiento ✓ Emplear extintores adecuados: <ul style="list-style-type: none"> ➤ A: para sólidos, madera, papel, telas ➤ B: para líquidos inflamables y grasas ➤ C: para equipos eléctricos ✓ Cortar flujo eléctrico del área si fuera necesario ✓ Retirar del área al personal, pacientes y equipo crítico ✓ Acciones a cargo de la brigada contra incendios ✓ Notificar a bomberos si el fuego está fuera de control
Procedimiento opcional siguiente: Lucha contra incendios	Procedimiento opcional siguiente: Evacuación del hospital
Coordinación de actividades con el Cuerpo de Bomberos: Mantener los enlaces y recursos registrados en el Anexo 6	
Responsable: Director del Hospital/Jefe de Mantenimiento/Jefe de Guardia/Brigadas	

**Bomberos
116**

Procedimiento: EVACUACIÓN DEL HOSPITAL <i>Todo el personal del hospital es responsable y debe participar en el procedimiento de evacuación</i>	
Descripción: es la acción de desocupación ordenada y oportuna de personas y bienes de ambientes en riesgo de destrucción Causales: incendios fuera de control, colapso de estructuras, explosiones, contaminaciones (gases, radiación, biológicos), etc. Medidas básicas: -Cada unidad funcional establecerá procedimientos específicos adicionales según el uso de sus ambientes -El local tiene estudio de vulnerabilidad y están señalizadas y permeables las AREAS DE SEGURIDAD y RUTAS DE ESCAPE -Todo el personal tiene y conoce su TARJETA DE ACCIÓN y la ruta de evacuación específica/alterna para su ambiente -Hay una alerta única: perifoneo de "CLAVE 9: HOSPITAL" (evacuación general) ó "CLAVE 9: LUGAR... (Área a evacuarse)"	
-Evacuación parcial (Sólo las áreas en riesgo) Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ La autoridad local ordena la evacuación de los ambientes ✓ Se inicia la evacuación priorizando para la movilización: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Personas: niños, limitados, mujeres ➤ Materiales: peligrosos, uso crítico (p.e. ventiladores) ✓ Guiar y regular la movilización (brigadistas o idóneos) ✓ Utilizar sólo escaleras y rampas, NO ASCENSORES ✓ Usar temporalmente las áreas interiores de seguridad ✓ Atender evacuantes en áreas exteriores de seguridad ✓ Trasladar heridos graves a Emergencia Sólo permanece en área de riesgo el personal autorizado	RECOMENDACIONES GENERALES PARA EVACUACIÓN* <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dada la alarma movilizarse a prisa, sin correr y en orden ✓ El más cercano a la puerta la abrirá y ordenará la salida ✓ No empujarse ni gritar, obedezca las ordenes de la brigada ✓ Dejar objetos personales, no perder tiempo en recogerlos ✓ Si hay polvo cúbrase la nariz con un pañuelo, si hay humo camine a gatas, oriéntese por la señalización ✓ Coger pasamanos en las escaleras, si cae rueda fuera del grupo, ayude a limitados, niños y ancianos, evite comentarios ✓ Si se le cae algún objeto o zapato abandónelo y prosiga ✓ Si siente temor ayúdese calmado a otros más asustados ✓ Tranquilece a los demás evitando reacciones negativas (llantos, gritos, desmayos), todos deben participar en el control de las reacciones del grupo ayudándose mutuamente ✓ Al llegar al área exterior de seguridad cada grupo conocido verificará si todos están presentes y se encuentran bien ✓ Integrarse a la brigada a la que corresponda ✓ Recuperar botiquines, elementos de rescate, etc, y actuar en primeros auxilios (acción obligada para brigadistas) ✓ La primera réplica fuerte sucede algunos minutos después del terremoto, esté preparado para los siguientes remezones ✓ Sin entorpecer las labores de las brigadas especializadas, todos los evacuantes permanecerán en las Zonas de Seguridad Exteriores hasta que se evalúe la aptitud del lugar como seguro.
Evacuación general (Todo el establecimiento) Tareas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ La autoridad del hospital ordena la evacuación total ✓ Se inicia la evacuación masiva según prioridad anotada ✓ Distribuir evacuantes en áreas exteriores de seguridad ✓ Con nivel central coordinar camas en otros nosocomios ✓ Referir pacientes y víctimas graves a otros hospitales ✓ Dar altas, verificar prescripciones y registro de salida ✓ Reforzar seguridad de bienes patrimoniales rescatados ✓ Retornar al hospital cuando la autoridad lo disponga o entregar instalación con acta a la autoridad respectiva 	(*) Modificado de Defensa Civil Organización de Brigadas Hospitalarias: Anexo No. 7
Responsable: Director del Hospital/Jefe de Guardia	

6. SIMULACROS

Procedimiento: Simulacros		Encargado: COE/Todo el personal
Acciones: <input checked="" type="checkbox"/> Verificar la difusión previa del Plan de Desastres y la capacitación y entrenamiento del personal <input checked="" type="checkbox"/> Programar y realizar simulacros previstos e imprevistos <input checked="" type="checkbox"/> Aplicar la "Guía de evaluación de simulacros", adjunta <input checked="" type="checkbox"/> Informar resultados al Director del hospital <input checked="" type="checkbox"/> Gestionar mejoras para superar limitaciones observadas		Objetivo: Verificar operatividad del Plan y los servicios y evaluar la coordinación de los operadores Requerimientos: -Plan de Desastres, difundido -Personal capacitado -Presencia de supervisores externos
"Guía de evaluación de simulacros de desastre en hospitales" (*)		
Plan Hospitalario de Desastres: <input type="checkbox"/> Actualizado y difundido <input type="checkbox"/> Tarjetas de acción, difundidas <input type="checkbox"/> Personal, conocedor de sus tareas <input type="checkbox"/> Brigadas, entrenadas en sus acciones <input type="checkbox"/> Equipos operativos, coordinados Observaciones..... Estado de zonas de seguridad y rutas de evacuación: <input type="checkbox"/> Protección física conveniente <input type="checkbox"/> Permeabilidad de acceso y salidas <input type="checkbox"/> Señalización adecuada <input type="checkbox"/> Rutas de evacuación, estado <input type="checkbox"/> Zonas internas de seguridad, estado <input type="checkbox"/> Zonas externas de seguridad, estado <input type="checkbox"/> Verificaciones de seguridad hechas (comprobar guías previas) Observaciones..... Estado de los ambientes de áreas críticas: <input type="checkbox"/> Accesos viales al hospital y rótulos <input type="checkbox"/> Patio de ambulancias <input type="checkbox"/> Triage <input type="checkbox"/> Emergencia <input type="checkbox"/> Circulaciones hacia áreas críticas <input type="checkbox"/> Centro quirúrgico <input type="checkbox"/> Cuidados intensivos <input type="checkbox"/> Neonatología <input type="checkbox"/> Apoyos diagnósticos <input type="checkbox"/> Casa de fuerza <input type="checkbox"/> Farmacia y almacenes Observaciones..... Ejecución de procedimientos generales: <input type="checkbox"/> Alerta y declaración de emergencia <input type="checkbox"/> Instalación de la situación de emergencia <input type="checkbox"/> Aprestamiento para atención masiva Observaciones.....	Procedimientos específicos -Del Comando y comunicaciones: <input type="checkbox"/> Funcionamiento del COE <input type="checkbox"/> Jefatura operativa (jefe de guardia) <input type="checkbox"/> Telecomunicaciones <input type="checkbox"/> Informaciones y RR.PP. Observaciones..... -De la asistencia a siniestrados: <input type="checkbox"/> Triage <input type="checkbox"/> Estabilización cardiorespiratoria-graves <input type="checkbox"/> Atención quirúrgica <input type="checkbox"/> Atención médica <input type="checkbox"/> Hospitalizaciones y altas <input type="checkbox"/> Apoyo al diagnóstico y terapéutica Observaciones..... -De los servicios generales y de mantenimiento <input type="checkbox"/> Mantenimiento contingente del hospital <input type="checkbox"/> Seguridad de instalaciones en riesgo <input type="checkbox"/> Logística <input type="checkbox"/> Esterilización y ropería <input type="checkbox"/> Nutrición <input type="checkbox"/> Servicios complementarios Observaciones..... -Del apoyo a servicios prehospitalarios <input type="checkbox"/> Brigadas médicas <input type="checkbox"/> Hospital de campaña Observaciones..... Ejecución de procedimientos especiales: <input type="checkbox"/> Control de incendios y explosiones <input type="checkbox"/> Evacuación de instalaciones Observaciones.....	Suministros: <input type="checkbox"/> Kit para desastres, 50 personas <input type="checkbox"/> Movilización de suministros Observaciones..... Redes externas: <input type="checkbox"/> COE sectorial <input type="checkbox"/> COE ciudad <input type="checkbox"/> Red de emergencias de hospitales <input type="checkbox"/> Red de servicios prehospitalarios Observaciones..... ORGANIZACIÓN DEL SIMULACRO <input type="checkbox"/> Plan del actual simulacro <input type="checkbox"/> Realismo de hipótesis <input type="checkbox"/> Participación de autoridades <input type="checkbox"/> Participación del personal: -porcentaje estimado..... -colaboración -disciplina <input type="checkbox"/> Disponibilidad de: -Medios de telecomunicación -Medios de traslado y transporte <input type="checkbox"/> Acondicionamiento en áreas críticas: -de accesos y rutas internas -de zonas de trabajo críticas -de traslado interno de víctimas -de movilización de recursos -de personal de informes-orientación <input type="checkbox"/> Preparación de: -Escenarios: preintrahospitalario -Víctimas (moulage, guión) <input type="checkbox"/> Presencia servicios prehospitalarios: -Ministerio de Salud -Seguro Social -Seguridad pública -Bomberos -Cruz Roja -Municipios -Privados -Otros:.....
Responsable: Presidente del COE/Coordinador del COE		Teléfono:

(*) Calificar y registrar como: Bien, Regular, Mal. Anotar observaciones en cada párrafo.

7. ANEXOS

1.Mapa de la ciudad

Muestra la ubicación del hospital en la ciudad y sus relaciones con los grandes corredores viales y zonas abiertas que pueden ser usadas como refugios de damnificados. Señala grandes instalaciones con riesgo alto como refinerías, plantas de gas, coliseos, mercados, y las zonas bajas que podrían ser inundables.

2.Mapa de la jurisdicción de salud correspondiente al hospital

Muestra el área geográfica jurisdiccional del establecimiento y señala la ubicación de los otros establecimientos de la red. Muestra además los puntos críticos de la red vial (obstrucciones potenciales), instalaciones peligrosas (depósitos de combustible, grifos), de seguridad y servicios (policía, bomberos) y zonas abiertas próximas al hospital que pueden ser usadas como áreas de expansión en caso de desastre.

3.Plano general del hospital

Muestra las edificaciones y servicios principales del establecimiento, señala las vías de evacuación y las áreas donde hay materiales peligrosos, almacenes y potenciales fuentes de fuego.

4.Organigrama del hospital

Muestra la estructura de la organización del nosocomio, la ubicación y dependencia jerárquica del servicio de Emergencia.

5.Tarjeta de triage

Tarjeta para clasificación y priorización de atención según gravedad de la víctima al examen, anverso y revers).

6.Recursos para control de incendios por Cuerpo de Bomberos

Enlaces, facilidades y recursos que debe proporcionar el hospital al Cuerpo de Bomberos en caso de incendio en sus instalaciones.

7.Organización de Brigadas Hospitalarias

Perfil, conformación, características básicas y equipamiento de las brigadas de búsqueda y rescate, de evacuación y de lucha contra incendios.

ANEXO No. 5. TARJETA DE TRIAGE

○

SOCORRISTA **No. 000000** TRANSPORTISTA

TRIAGE
CLASIFICACIÓN DE VÍCTIMAS

FECHAHORA.....
 EDAD.....SEXO.....
 NOMBRE.....
 PROCEDENCIA.....
 TIPO DE SINIESTRO.....



LESIONES.....

TRASLADO	PRIORIDAD	HOSPITAL

○

ALERGIA A MEDICINAS

TRATAMIENTO INICIAL

EN FOCO.....

TRASLADO

HOSPITAL

OBSERVACIONES

.....
 Responsable, Licencia.....

ANEXO No. 6

COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES CON EL CUERPO DE BOMBEROS: Enlaces y recursos para lucha contra incendio en el hospital

Notificación temprana del evento:

- Teléfono

Personal que debe recibir y dar facilidades pertinentes a los bomberos:

- Director del Hospital, alerno: jefe de guardia
- Ingeniero de planta, alerno: encargado del Departamento de Ingeniería
- Jefe de mantenimiento, alerno: encargado de mantenimiento en el equipo de guardia
- Jefe de seguridad, alerno: encargado de seguridad del equipo de guardia

Información que debe proporcionar el hospital: (*)

- Plano físico del edificio y del entorno urbano inmediato
- Planos de planta de la edificación
- Planos de descripción del sistema de evacuación con señalización de las rutas de escape y de la red contra incendios
- Ubicación en el plano de planta de: materiales peligrosos, almacenes de medicinas, de material médico y de otros recursos
- Número de camas disponibles y pacientes, por pisos y salas
- Informe de la última "Evaluación anual de riesgo de incendios en el hospital", practicado por el Cuerpo de Bomberos, y resumen de las correcciones efectuadas
- Informe de la última "Evaluación anual de seguridad en el hospital", practicada por Defensa Civil, y resumen de las correcciones efectuadas

(*) Mantenerla en lugar seguro en un paquete sellado y siempre disponible

Recursos que debe aportar el hospital:

- Caja de llaves de todas las instalaciones
- Brigadas de lucha contra incendios
- Brigadas de evacuación de instalaciones
- Brigadas de primeros auxilios
- Personal de fontanería y servicios eléctricos
- Personal de albañilería
- Comunicaciones internas
- Agua de cisternas

ANEXO 7. ORGANIZACIÓN DE BRIGADAS HOSPITALARIAS

Cada hospital establecerá el número conveniente de brigadas, asignaciones, distintivos, etc.

Especialidad: Brigadas de evacuación	Ubicación: Ala de cada piso	Teléfono:
Actividades: <i>-En los preparativos</i> <input checked="" type="checkbox"/> Reconocer ambientes y rutas de escape a su cargo, hacer y difundir croquis, mantener actualizada la señalización <input checked="" type="checkbox"/> Capacitar a ocupantes de ambientes a su cargo, verificar uso de Tarjetas de Evacuación y realizar ejercicios programados <input checked="" type="checkbox"/> Evaluar deficiencias y limitaciones para la evacuación y sugerir o implementar medidas para corrección o atenuación. <i>-En la respuesta</i> <input checked="" type="checkbox"/> Ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización <input checked="" type="checkbox"/> Comprobar la desocupación de los ambientes evacuados <input checked="" type="checkbox"/> Detectar personas atrapadas bajo escombros y notificar al COE <input checked="" type="checkbox"/> Verificar número y estado de personas evacuadas <input checked="" type="checkbox"/> Apoyar a los evacuantes y disponer retorno al ser autorizado Capacitación básica: <input type="checkbox"/> Plan de desastres, procedimientos de evacuación e incendios <input type="checkbox"/> Supervivencia (preparación física y psicológica)	Objetivo: ayudar a la movilización de personas y bienes para el procedimiento de evacuación de instalaciones. Perfil de la unidad: equipo de personas capacitadas para dirigir la evacuación de hospitales en situación de desastre Conformación y responsabilidades: <input type="checkbox"/> Médico(a) o Enfermero(a): prioriza movilización, cierra columna <input type="checkbox"/> Auxiliar de Enfermería: conduce columna de evacuantes <input type="checkbox"/> Camilleros: trasladan personas con limitaciones Perfil de los integrantes: <input type="checkbox"/> Capacidad para tomar decisiones, conducirse y conducir grupos humanos en un entorno de siniestro Equipamiento básico: <input type="checkbox"/> Chaleco reflectante <input type="checkbox"/> Linterna de mano y baterías, operativas <input type="checkbox"/> Megáfono a baterías <input type="checkbox"/> Equipo de comunicación	
Responsable: Jefe de Brigada de evacuación	Supervisor: Jefe de Seguridad/COE	

Especialidad: Brigadas de búsqueda y rescate	Ubicación: Dpto de Seguridad	Teléfono:
Actividades: <i>-En los preparativos</i> <input checked="" type="checkbox"/> Reconocer con el ingeniero de planta los puntos probables de daño físico en la estructura e instalaciones, mitigar y señalar <input checked="" type="checkbox"/> Capacitar a ocupantes de ambientes peligrosos en el uso de áreas de protección interna y evacuación secundaria <i>-En la respuesta</i> <input checked="" type="checkbox"/> Dar seguridad al entorno siniestrado antes de ingresar <input checked="" type="checkbox"/> Ubicación y rescate de atrapados en estructuras afectadas <input checked="" type="checkbox"/> Aplicar medidas iniciales de supervivencia en atrapados Capacitación básica: <input type="checkbox"/> Curso básico de búsqueda y rescate <input type="checkbox"/> Procedimientos operativos de evacuación e incendios <input type="checkbox"/> Supervivencia, preparación física y psicológica	Objetivo: ubicar y desatrapar víctimas en instalaciones siniestradas Perfil de la unidad: equipo capacitado para la detección de personas atrapadas, aplicación de medidas básicas de supervivencia, extricación y traslado hacia un lugar seguro Conformación y responsabilidades: <input type="checkbox"/> Rescatistas: ejecutan la búsqueda y desatrapamiento <input type="checkbox"/> Auxiliar de Enfermería: aplica soporte básico de trauma en foco Perfil de los integrantes: Capacidad para desempeñarse en entornos altamente peligrosos Equipamiento básico: <input type="checkbox"/> Atuendo para rescatistas <input type="checkbox"/> Linterna de mano o de casco y baterías, operativas <input type="checkbox"/> Equipamiento de rescate <input type="checkbox"/> Unidad de comunicación	
Responsable: Jefe de Brigada de búsqueda y rescate	Supervisor: Jefe de Seguridad/COE	

Especialidad: Brigadas de lucha contra incendios	Ubicación: Dpto. de Mantenimiento	Teléfono:
Actividades: <i>-En los preparativos</i> <input checked="" type="checkbox"/> Ubicar con el jefe de seguridad los lugares probables de fuego y verificar vigencia y funcionamiento de equipos anti-incendio <input checked="" type="checkbox"/> Capacitar a ocupantes de ambientes peligrosos en medidas de prevención de incendios, uso de equipos anti-incendio y notificación precoz de incidentes <i>-En la respuesta</i> <input checked="" type="checkbox"/> Aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad <input checked="" type="checkbox"/> Amagar foco de incendio o notificar si es preciso a bomberos <input checked="" type="checkbox"/> Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos <input checked="" type="checkbox"/> Colaborar con el Cuerpo de Bomberos en lucha contra el fuego Capacitación básica: <input type="checkbox"/> Cursos de búsqueda, rescate y control de incendios <input type="checkbox"/> Plan hospitalario, procedimientos de evacuación e incendios <input type="checkbox"/> Supervivencia, preparación física y psicológica <input type="checkbox"/> Ejercicios de entrenamiento periódicos	Objetivo: controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo Perfil de la unidad: equipo capacitado para enfrentar siniestros por fuego o explosiones dentro del hospital Conformación y responsabilidades: <input type="checkbox"/> Encargado del control de incendios: lucha contra el fuego <input type="checkbox"/> Personal de seguridad: aislar y evacuar ambientes en riesgo <input type="checkbox"/> Mantenimiento: proveer agua, cortar energía eléctrica Perfil de los integrantes: capacidad para desempeñarse en entornos altamente peligrosos y estimar el curso del evento Equipamiento básico: <input type="checkbox"/> Atuendo para lucha contra incendios <input type="checkbox"/> Unidad de comunicación Equipamiento del hospital: <input type="checkbox"/> Detectores de fuego y humo, alarmas, rociadores automáticos <input type="checkbox"/> Cisterna de agua para incendios y red seca, operativos <input type="checkbox"/> Extintores portátiles y rodables, operativos <input type="checkbox"/> Herramientas y equipos contra incendios, disponibles	
Responsable: Jefe de Brigada de lucha contra incendios	Supervisor: Jefes de Mantenimiento, Seguridad/COE	

ORGANIZACIÓN DE BRIGADAS PARA ASISTENCIA PREHOSPITALARIA

Cada hospital establecerá, de acuerdo a su diseño, capacidad, estado post impacto y a la magnitud del evento adverso, la posibilidad de movilizar brigadas a la zona de desastre o a la periferia de su jurisdicción, para dar atención en foco, evitar la movilización innecesaria de víctimas leves y evitar la sobredemanda de esos casos en el establecimiento.

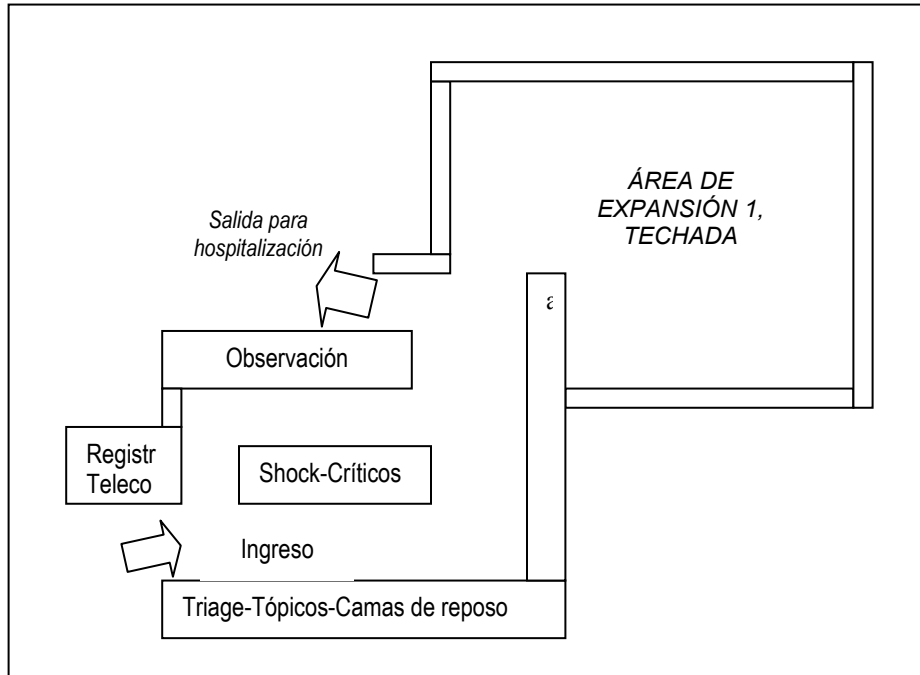
Especialidad: Brigadas Médicas de Emergencia	Ubicación 1: Centro de Comando-COE	Teléfono:
	Ubicación 2: A determinarse	Radio:
Actividades: <i>-Asistenciales</i> <input type="checkbox"/> Atención de víctimas con gravedad de prioridad III y II <input type="checkbox"/> Atención inicial a víctimas con gravedad de prioridad I y acondicionarlos para evacuación a hospitales de referencia <input type="checkbox"/> Apoyo psicológico a víctimas y sobrevivientes <i>-Ambientales</i> <input type="checkbox"/> Evaluación inicial de requerimientos de salud ambiental <input type="checkbox"/> Vigilancia epidemiológica temprana Procedimientos previstos: <input checked="" type="checkbox"/> Triage y referencia a hospitales <input checked="" type="checkbox"/> Curaciones y sutura de heridas no profundas <input checked="" type="checkbox"/> Soporte básico de vida y trauma <input checked="" type="checkbox"/> Apoyo psicológico a víctimas y sobrevivientes Capacitación básica: <input type="checkbox"/> Asistencia médica prehospitalaria <input checked="" type="checkbox"/> Atención prehospitalaria de demanda masiva <input checked="" type="checkbox"/> Soporte básico y avanzado de vida y trauma <input type="checkbox"/> Gestión de desastres <input checked="" type="checkbox"/> Administración de desastres <input checked="" type="checkbox"/> Salud ambiental y vigilancia epidemiológica <input checked="" type="checkbox"/> Organización comunitaria y salud mental <input type="checkbox"/> Supervivencia	Objetivo: asistir la salud de las personas y del entorno siniestrados Perfil de la unidad: equipo de salud capacitado para dar atención en foco con autonomía de equipos y suministros para 24 horas mínimo Conformación y responsabilidades: <input type="checkbox"/> Médico-cirujano(a): dirige el equipo, atiende víctimas prior II y I <input type="checkbox"/> Enfermero(a): apoya dirección, atiende víctimas prior III y II <input type="checkbox"/> Técnico (a) de Enfermería: apoya labores de atención de víctimas <input type="checkbox"/> Técnico de Apoyo: atiende traslados, logística y comunicaciones Perfil de los integrantes: <input type="checkbox"/> Capacidad para dar asistencia médica prehospitalaria a víctimas en diferentes niveles de gravedad <input type="checkbox"/> Preparación física y psicológica para desempeñarse en ambientes y condiciones de desastre Equipamiento básico: (*) <input type="checkbox"/> Evaluación y registro (instrumental, formatos, tarjetas de triage) <input type="checkbox"/> Soporte de vida y trauma (ventilación, protección vertebral y ósea, perfusión endovenosa, control de sangrado) <input type="checkbox"/> Asistencia médica (medicinas, suministros, tópicos, curaciones) <input type="checkbox"/> Atención ambiental (formatos, cloro en tabletas) <input type="checkbox"/> Protección personal (atuendo, bioseguridad, supervivencia) <input type="checkbox"/> Comunicaciones (*) Ver Morales R. Medicina y gestión de desastres. Lima, 2000.	
Responsable: Jefe de Brigada Médica	Supervisor: Autoridad local de salud/COE hospitalario	

Especialidad: Brigadas de Primeros Auxilios	Ubicación 1: Centro de Comando-COE	Teléfono:
	Ubicación 2: A determinarse	Radio:
Actividades: <i>-Asistenciales</i> <input type="checkbox"/> Primeros auxilios a víctimas con gravedad de prioridad III y II <input type="checkbox"/> Soporte básico a víctimas prioridad I y notificar a Brigadas Médicas o acondicionar/evacuar a hospitales de referencia <input type="checkbox"/> Apoyo psicológico a víctimas y sobrevivientes <i>-Ambientales</i> <input type="checkbox"/> Recoger información de daño ambiental y notificarlo <input type="checkbox"/> Recoger información epidemiológica básica y notificarla Procedimientos autorizados: <input checked="" type="checkbox"/> Triage primario, primeros auxilios y registro <input checked="" type="checkbox"/> Soporte básico de trauma, acondicionamiento y referencia <input checked="" type="checkbox"/> Apoyo psicológico a víctimas y sobrevivientes Capacitación básica: <input type="checkbox"/> Asistencia prehospitalaria <input checked="" type="checkbox"/> Triage primario y primeros auxilios <input checked="" type="checkbox"/> Soporte básico de trauma y acondicionamiento para referencia <input type="checkbox"/> Gestión de desastres <input checked="" type="checkbox"/> Salud ambiental y vigilancia epidemiológica básicos <input type="checkbox"/> Supervivencia	Objetivo: dar primoatención de salud en la zona de desastre Perfil de la unidad: equipo no médico capacitado para primo atención en foco con autonomía logística para 24 horas como mínimo Conformación y responsabilidades: <input type="checkbox"/> Enfermero(a) o Técnico(a) o Auxiliar: dirige el equipo, atiende <input type="checkbox"/> Personal en formación en carreras de salud: apoya labores <input type="checkbox"/> Voluntarios: traslada recursos y moviliza víctimas graves Perfil de los integrantes: <input type="checkbox"/> Capacidad para dar primeros auxilios en el ámbito prehospitalario <input type="checkbox"/> Preparación física y psicológica para desempeñarse en ambientes y condiciones de desastre Equipamiento básico: (*) <input type="checkbox"/> Evaluación y registro (instrumental, formatos, tarjetas de triage) <input type="checkbox"/> Soporte básico de trauma (ventilación, protección vertebral y ósea, perfusión endovenosa, control de sangrado) <input type="checkbox"/> Primeros auxilios (medicinas, suministros, tópicos, curaciones) <input type="checkbox"/> Atención ambiental (formatos, cloro en tabletas) <input type="checkbox"/> Protección personal (atuendo, bioseguridad, supervivencia) <input type="checkbox"/> Comunicaciones (*) Ver Morales R. Medicina y gestión de desastres. Lima, 2000.	
Responsable: Jefe de Brigada Médica	Supervisor: Autoridad local de salud/COE hospitalario	

ANEXO 8. ÁREAS DE EXPANSIÓN DE SERVICIOS DE EMERGENCIA

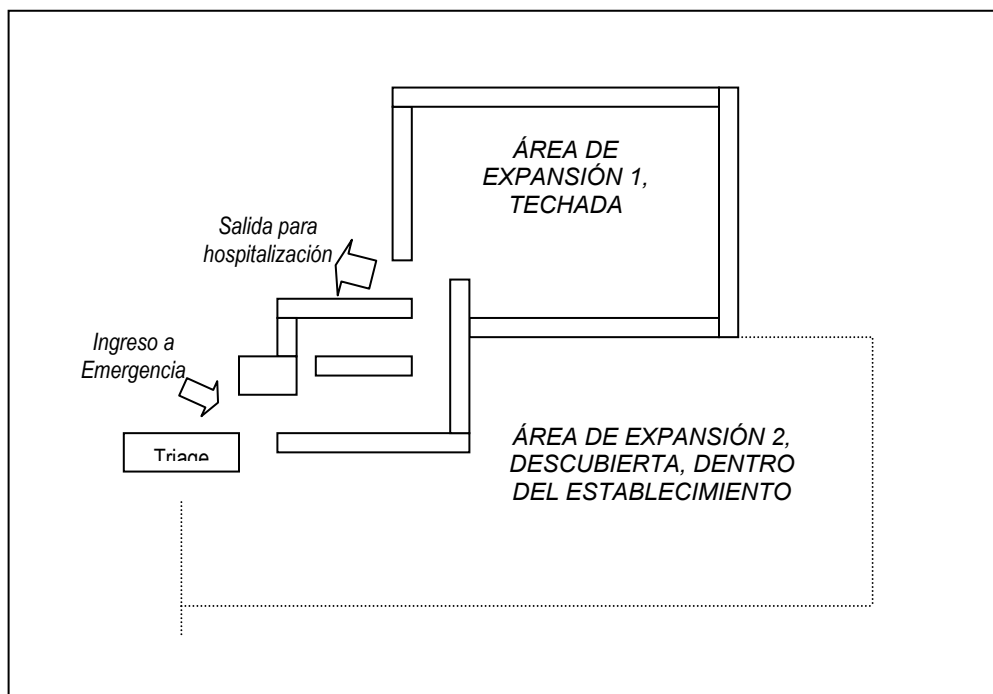
Alternativa 1 (Empleo de espacios techados adyacentes a Emergencia)

Cuando el volumen de la demanda masiva sobrepasa los espacios disponibles en Emergencia, se requiere haber previsto en estas áreas algunas facilidades para perfusiones y servicios básicos (puntos de agua, energía eléctrica, vacío, servicios higiénicos, telefonía, entre otros).



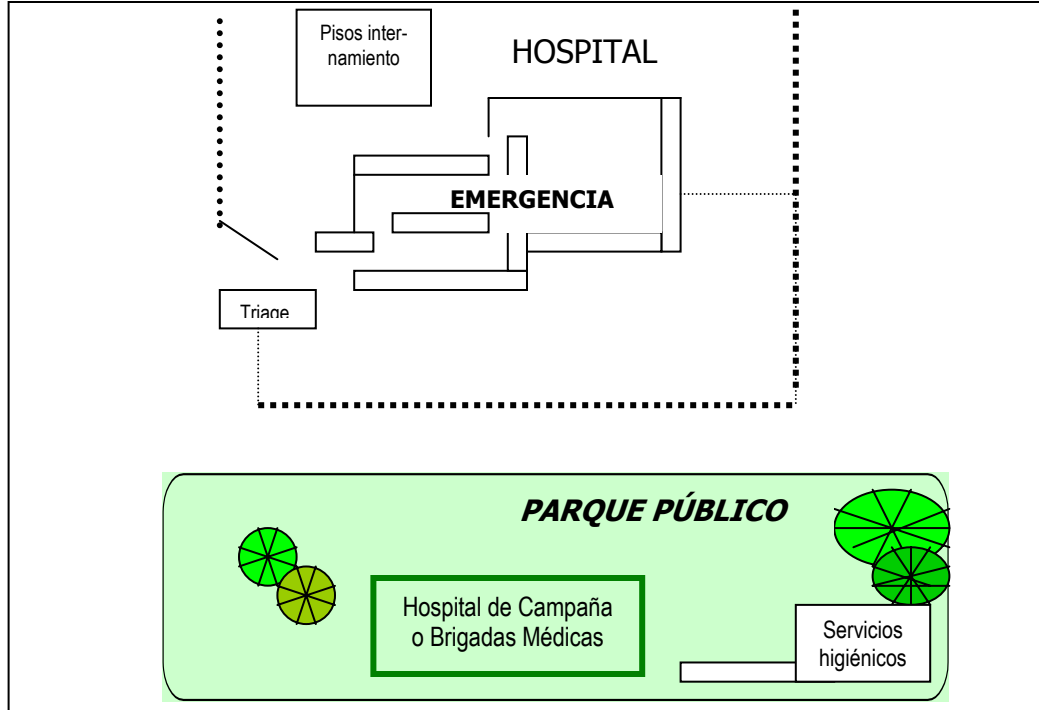
Alternativa 2 (Empleo de espacios abiertos dentro del establecimiento)

Cuando la demanda masiva desborda los espacios techados internos o hay daño estructural, se requiere haber previsto cobertores para estos ambientes, facilidades para perfusiones y servicios básicos (puntos de agua, energía eléctrica, vacío, servicios higiénicos, telefonía, entre otros) y accesos permeables.



Alternativa 3 (Espacios exteriores al establecimiento)

Cuando la demanda masiva desborda los espacios internos o hay daños estructurales, se requiere haber previsto cobertores para estos ambientes, facilidades para perfusiones y servicios básicos (puntos de agua, energía eléctrica, vacío, servicios higiénicos, telefonía, entre otros), accesos permeables, seguridad y mecanismos logísticos adecuados.



mm