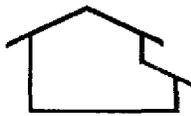


# **HOSPITAL**

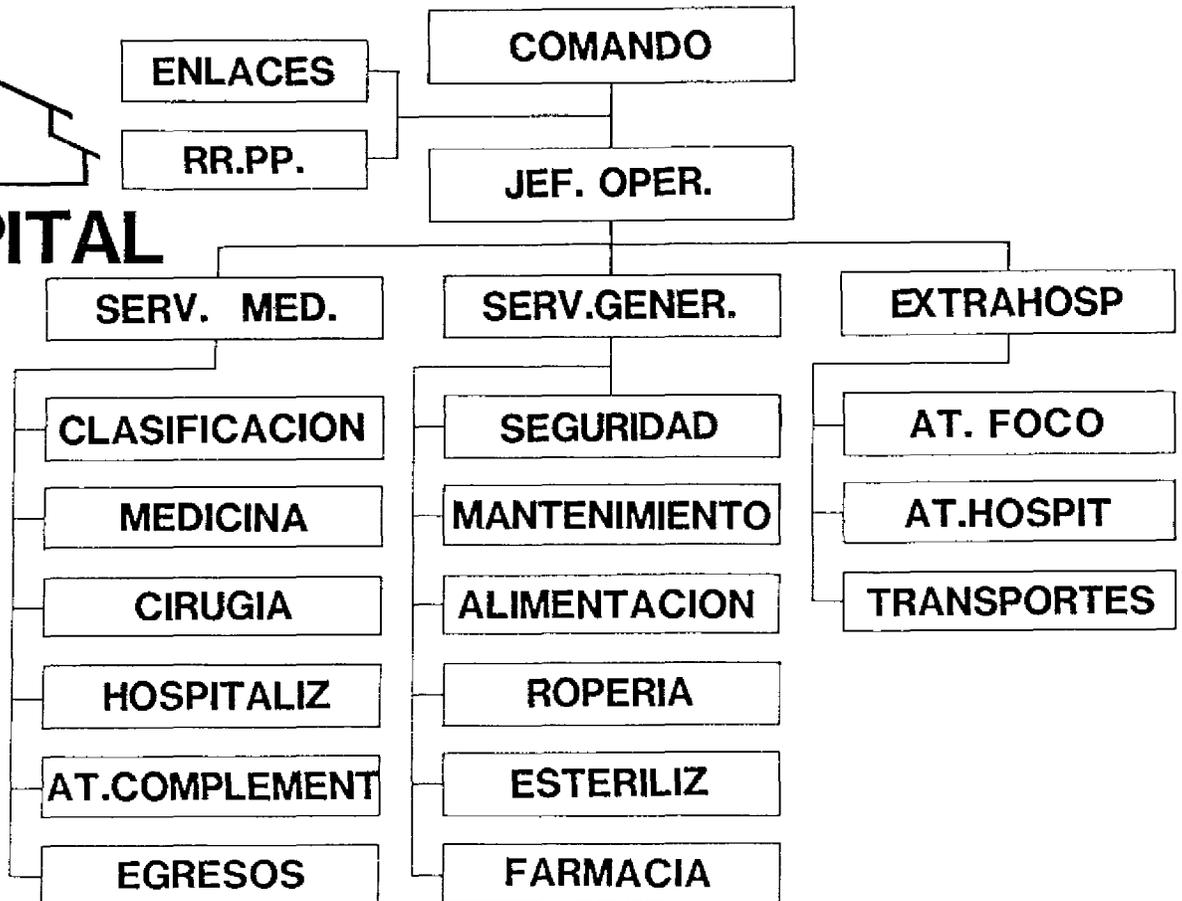
- ESTABLECIMIENTO DE ALTO NIVEL TECNOLOGICO
- UBICADO EN ZONAS URBANAS
- AUTONOMIA DE SERVICIOS BASICOS
- ADECUADOS RECURSOS DE LOGISTICA

## **ROL EN DESASTRES:**

- ⊕ ATENCION GLOBAL DEL SINIESTRADO
- ⊕ SOPORTE BASICO Y AVANZADO DE VIDA
- ⊕ AMPLIACION FLEXIBLE DE COBERTURA
- ⊕ CENTROS DE REFERENCIA ESPECIALIZADOS
- ⊕ PROYECCION INTEGRAL AL FOCO
- ⊕ COORDINACION LOCAL DE OPERACIONES



# HOSPITAL



# Manual de Procedimientos Operativos en Desastre

NELSON RAUL MORALES\*

## RESUMEN

Los desastres naturales han jugado un rol protagónico en la historia del Perú, siendo la costa —donde radican grandes asentamientos humanos— la que ha sufrido las mayores destrucciones por terremotos, lluvias torrenciales y efectos de aluviones

La catástrofe compromete la salud humana en modo y extensión variables exigiéndose a los hospitales esfuerzos desacomostumbrados para atender la súbita demanda, hecho que implica eficientes niveles de organización e implementación de recursos y un alto grado de preparación de su personal

Se presenta, para evaluación, un proyecto de Manual que norma los Procedimientos Operativos del Hospital en casos de desastre, fase inicial e indispensable en la organización nosocomial para atender este tipo de daños.

## SUMMARY

Natural catastrophes have played a main role in the history of Peru. The coast, where most human settlements are grouped, has suffered from major earthquakes, torrential rains and gigantic floods. A disaster affects human health in diverse extensions and patterns, pressing hospitals to immediate demands, which means that there must be efficient levels of organization and implementation of resources, as well as a high degree of skill in its personnel

In this paper a project of Manual for the operative Procedures in the Hospital during Disaster is presented, an initial and indispensable step in the organization of health centers for the management of such events

La costa occidental de América forma parte del Círculo de Fuego del Pacífico. El Perú ocupa la zona geodinámicamente más activa de aquella. En el presente siglo tres terremotos han generado más de 70,000 muertos y cambios meteorológicos han devastado amplias zonas del norte y sur del país.

Producida la catástrofe el Hospital se convierte en un centro de referencia donde la comunidad buscará la atención de salud y apoyo de diverso tipo. Su preparación para el desastre debe ser, por tanto, cuidadosa, antelada y racional. Las tres fases de su preparación comprenden la Organización, Implementación de Recursos y Entrenamiento.

La Organización requiere de una normatividad que armonice el trabajo y las relaciones de sus estamentos Operativos y les proporcione una funcionalidad probadamente fluida que le permita enfrentarse eficazmente a las circunstancias del desastre.

Se propone un documento, Manual de Procedimientos Operativos en Desastre, POV-DESASTRES, que describe la organización y funcionamiento del Hospital en situaciones de catástrofe.

## PLAN DE DESASTRES HCSFP.- PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS VIGENTES

### I. INSTRUCCIONES GENERALES

1. Introducción
2. El Hospital en Emergencia

### II. EMERGENCIA VERDE

1. Refuerzo Preventivo de Guardia.

### III. EMERGENCIA ROJA

#### 1. ORGANIZACION

- 1.1 Organización del Hospital en Desastre
- 1.2 Organización Funcional y secuencia de Actividades
- 1.3 Cuadros del Personal por Equipos
- 1.4. Coordinación con Organismos Locales

#### 2. SECUENCIA DE ACTIVIDADES

- 2.1. Alerta y Declaración de Emergencia Roja
- 2.2. Evaluación y Control de Daño Intrahospitalario

#### 2.3 Atención Masiva de Siniestrados.

#### 3. FUNCIONES ESPECIFICAS

- 3.1. Comando y Jefatura de Operaciones
- 3.2. Enlaces e Informaciones
- 3.3. Servicios Médicos
- 3.4. Servicios Generales
- 3.5. Servicios Extrahospitalarios

#### 4. INCENDIOS, EXPLOSIONES Y ATENTADOS

#### 5. PLAN DE EVACUACION

### IV. ALMACEN PARA CONTROL DE DESASTRES

### V. ANEXOS

\* División de Emergencia, Hospital Central de Sanidad de las Fuerzas Policiales. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú.

**I. INSTRUCCIONES GENERALES**

**1. INTRODUCCION**

La más dura prueba por la que puede pasar un Hospital es la atención de desastres, más aún cuando la catástrofe compromete la estructura misma del hospital o cuando afecta la integridad de su personal

Los diversos aspectos que deben prioritariamente cubrirse en estas circunstancias las podemos agrupar en cuatro campos.

- a. Atención de salud a simestrados;
- b. Suministro interno de apoyo administrativo;
- c. Control de la Seguridad de personas, instalaciones y edificaciones;
- d. Comunicaciones internas y externas.

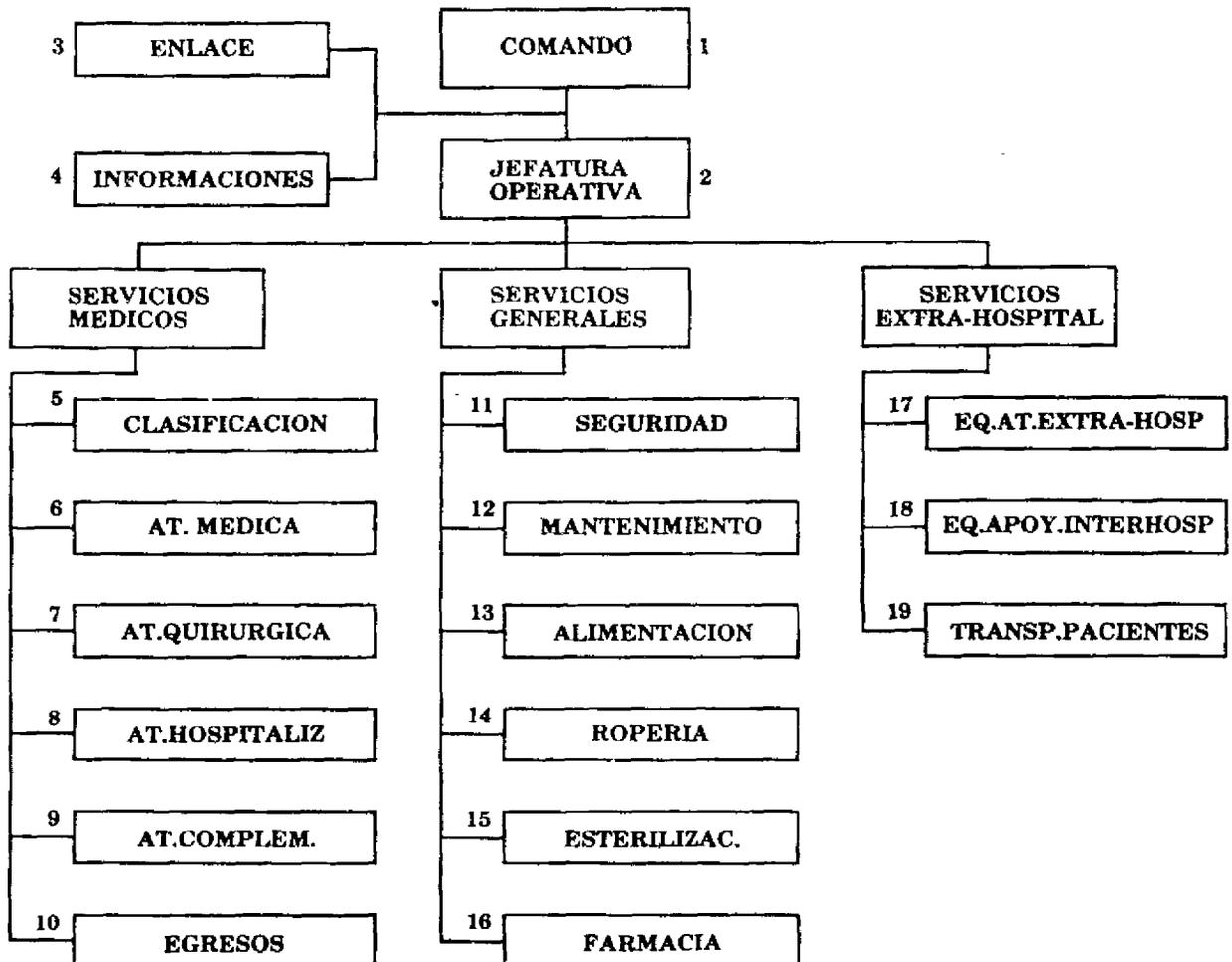
La historia de nuestra ciudad demuestra la gran actividad sísmica del litoral y la creciente ocurrencia de graves contingencias sociales que demandan una permanente preparación para enfrentarse a este desafío; solamente un constante esfuerzo puede permitirnos minimizar y controlar los letales efectos del desastre.

Este Manual intenta ser un instrumento de trabajo que nos permita coordinar las acciones necesarias para superar el inminente trance del desastre. Analice cuidadosamente las funciones y tareas que se le asignan en este Plan y haga llegar sus sugerencias al Comité de Control de Desastres, División de Emergencia.

**2. EL HOSPITAL EN EMERGENCIA**

- a. Las situaciones **previsibles** que conllevan riesgo de emergencia colectiva y obligan al refuerzo preventivo del Equipo de Guardia, constituyen **EMERGENCIA VERDE**. P.e: concentraciones políticas o deportivas, manifestaciones, llegada masiva de evacuados, huelga de transporte público, paro laboral generalizado y otros
- b. Las catástrofes locales o situaciones graves que **imprevistamente** afecten la seguridad o la vida de gran número de personas o dañan masivamente edificaciones o instalaciones interrumpiendo la normal actividad de la colectividad y el funcionamiento de sus instituciones generan la **EMERGENCIA ROJA**. P.e. terremotos, maremotos, grave alteración del orden público, graves accidentes o atentados terroristas, enfermedad masiva, y otros
- c. Este Manual regula el funcionamiento del Hospital en ambas situaciones de Emergencia, detallando la organización hospitalaria en desastre, su organización funcional, los Equipos Operativos, la secuencia de actividades y las funciones específicas del personal y de los equipos
- d. Todo el personal participa obligatoriamente en los Operativos de Desastre y debe conocer este Manual. El personal presente en el Hospital durante la catástrofe **NO PUEDE ABANDONARLO**. El personal au-

**1.1. ORGANIZACION DEL HOSPITAL EN DESASTRE**



sente debe presentarse OBLIGATORIAMENTE al Hospital sin consultarlo telefónicamente, ingresando por la puerta perimetral de Emergencia, identificándose.

- c. Cada DEPARTAMENTO es responsable de formular su PLAN LOCAL DE EVACUACION, CARTILLA DE FUNCIONES DEL PERSONAL, de concordar este Plan General a sus características, de hacerlo conocer a cada uno de sus integrantes y de actualizar su Directorio.

## II. EMERGENCIA VERDE

### 1. REFUERZO PREVENTIVO DE GUARDIA

- 1.1 El Equipo de Guardia.- cuenta con recursos humanos y materiales permanentes que garantizan la atención y tratamiento de gran número de pacientes agudos o víctimas de violencia de causa y gravedad diversas.
- 1.2. Emergencia Verde.- Aquellas situaciones que demandan refuerzo preventivo del personal, serán cu-

biertas reforzando el Equipo de Guardia con su similar del día par (Lunes con Jueves, Martes con Viernes y Miercoles con Sábados)

- 1.3. Llamado.- El Director del Hospital o el Jefe del Equipo de Guardia (en horas de la tarde y noche), evaluarán la situación de emergencia y ordenarán el refuerzo informando de inmediato al Comando. Se convocará al Equipo de Refuerzo en dos etapas.  
— Preventivo Permanecer en su puesto hospitalario (mañanas) o Retén Domiciliario al teléfono (tarde - noche).  
— Ejecutivo Presentarse a Emergencia para el Plan Operativo
- 1.4. Ubicación.- Ordenado el Refuerzo Ejecutivo, el Jefe de la Guardia ubicará al personal en lugares adecuados y se les asegurará facilidades de estar y alimentación.
- 1.5. Fin del Operativo.- El Director del Hospital y el Jefe de Guardia, dispondrán el fin del Operativo comunicándolo al Comando y al personal de refuerzo.
- 1.6. Responsable.- Director del Hospital, Jefe de Emergencia, Jefe de Guardia

### 1.2 EMERGENCIA ROJA: ORGANIZACION FUNCIONAL Y SECUENCIA DE ACTIVIDADES

#### a. COMANDO, ENLACES E INFORMACIONES

Unidad	Actividad	Tareas	Ambiente	Eq. N°	Anexo
— COMANDO	Dirección	Dirigir políticas Inicio-Fin de Op	Direcc. HCSFP	1	(14)
— JEFAT. OP.	Jefat.- Coord	Dirige y Coordina Supervisa y Apoya	Div. Emergencia	2	(19)
— ENLACE	Comunic. Int.	Informes y Ordenes Internos	Diversos	3	(14-23) (19)
— INFORMAC	Comunic. Ext.	Inform al Exter RR.PP	RR.PP.	4	(16)

#### b. ATENCION A SINIESTRADOS

Unidad	Actividad	Tareas	Ambiente	Eq. N°	Anexo
— CLASIFICACION	Identificación Triage	Identif-Inscribe Triage	Recep. Emer.	10	(19)
— AT MEDICA	At. Médica Int.	Eval Dx. Tratam.	Recep. Emer.	5	(19)
— AT. QUIRURGICA	At. Cir. G-E	Shock- Pre-Op. Cir Urg	Area Observ Area Clas	6 7	(19) (19)
— AT HOSPITALIZ	At. Salas	Eval. Trat. Alta	S. Op. Yesos Salas Hospit.	8	
— AT. COMPLEMENT	Laborat Radiogl.	Ex Lab. Urg Ex. Rx	Laboratorio Radiología	9A 9B	
— EGRESOS	Bco. Sangre Registro Altas Cadáver	Control Radiac. Transfusión Reg Médico Control Altas Identif	Bco Sangre Recep. Emer. Emerg. Salas Em.-Mortuorio	9C 10 10 10	

### 1.3 EMERGENCIA ROJA: CUADROS DEL PERSONAL POR EQUIPOS (Ambientes)

EQUIPO 1.—	COMANDO (Dirección HCSFP)	DOMIC.	CONS.	HOSPITAL	
	DIRECTOR HC.	= C. BELTRAN	472740	324640	Anexo - 14
	S DIRECT. HC.	= A. CACERES	220550		Anexo . 32
	SERV BASICOS	= L. PAREDES	351710	628053	Anexo 41
	SERV. INTERM	= J. BAMONDE	229030	279598	
	SERV GRALES	= J BERENGUEL	401363	416064	Anexo - 33

<b>EQUIPO 2.—</b>	<b>JEFATURA OPERATIVA (División Emergencia)</b>							
	DIV. EMERG	=	R. MORALES	360609	461398	Anexo : 19		
	DPTO EMERG.	=	B BARBIERI	725556	461435	Anexo : 19		
	SERVS MEDICOS	=	JEFE GUARDIA			Anexo : 19		
	SERV. GRALES	=	J ADMINISTRATIVO			Anexo : 19		
	SERV. EXTRA-HOSP	=	R. NAVARRETE	401413		Anexo : 19		
<b>EQUIPO 3.—</b>	<b>ENLACES INTRAHOSPITALARIOS (Diversos)</b>							
	DIR. HC.	=	J ORMEÑO	369856		Anexo : 14		
	S DIR HC.	=	M QUINTANA	511268		Anexo : 19		
	EMERGENCIA	=	RADIO OPERADOR DE SERVICIO					
	HOSPITALIZACION	=	E. RAMOS	622514				
<b>EQUIPO 4.—</b>	<b>INFORMACIONES Y RELACIONES PUBLICAS (Dirección HCSFP)</b>							
	DHCSFP-DGSFP	=	M. SOLARI	551572				
		=	A NÚÑEZ PARDO	618838				
	RR.PP HCSFP	=	O TERRAZAS					
<b>EQUIPO 5.—</b>	<b>CLASIFICACION DE PACIENTES (Recepción)</b>							
	CLINICO DE GUARDIA				CLINICO DE GUARDIA			
	C. ZAVALA				M. RODRIGUEZ S.			628188
5 A.	A TAGLE	241069			5.B	J. REYNA		248553
<b>EQUIPO 6.—</b>	<b>ATENCION MEDICA (Area Observación Emergencia)</b>							
		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
CLINICOS	08 - 20	1A - 4B	2A - 5B	3A - 6B	4B - 1A	5E - 2A	6B - 3A	ROL
	20 - 08	1B - 4A	2B - 5A	3B - 6A	4A - 1B	5A - 2B	6A - 3B	ROL
ESPECIAL MED.		Lu - Ju	Ma - Vi	Mi - Sa	Ju - Lu	Vi - Ma	Sa - Mi	ROL
<b>EQUIPO 7.—</b>	<b>ATENCION QUIRURGICA (Area Clasificación-S.O. -Yesos)</b>							
CIRUJANOS ESPECIAL		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
QUIRURG.		Lu - Ju	Ma - Vi	Mi - Sa	Ju - Lu	Vi - Ma	Sa - Mi	ROL
<b>EQUIPO 8.—</b>	<b>ATENCION A HOSPITALIZADOS (Areas de Hospitalización)</b>							
JEFATURA	=	JEFE DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO						
(ALTERNO	=	ESPECIALISTA DE GUARDIA)						
ASISTENTES	=	— Asistentes del Servicio						
	=	— Residentes de Guardia						
<b>EQUIPO 9.—</b>	<b>EXAMENES COMPLEMENTARIOS (Area : Diversos)</b>							
JEFATURA	=	Jefe Departamento						
(ALTERNO	=	Especialista de Guardia)						
ASISTENTES	=	— Asistentes del Servicio						
	=	— Residentes de Guardia						

<b>EQUIPO 10.—</b>	<b>EGRESOS (Egresos Emergencia - Mortuorio)</b>		
— JEFATURA	=	T.C SFP Belisario Barbieri	
(ALTERNO	=	Cirujano de Guardia)	
— REG JEF.	=	T.C SFP. Juan Bermúdez	
(ALTERNO	=	SO. A.E SFP. Recepción)	
— CADAV JEF	=	MAYOR SFP ODO. Mario Zubiate	
(ALTERNO	=	Odontólogo de Guardia)	
— ALTA JEF.	=	T.C. SFP. Wilder Cerna	
(ALTERNO	=	Clínico de Guardia)	
— ASISTENTES	=	PIP - Hospital	
		GRP - Hospital	
		SFP AE. - Hospital	
<b>EQUIPO 11.—</b>	<b>EQUIPO DE SEGURIDAD (Hospital)</b>		
— INTER: JEFAT	=	B Callirgos (413894)	
(ALTERNO	=	J Administrativo)	
— PERSONAL	=	Efectivos de Seguridad SFP.	
— PERIMETRAL:	=	Oficial de Guardia - Destacamento GRP.	
(ALTERNO	=	Clase de Servicio GRP.	
— PERSONAL	=	Efectivos de Seguridad GRP.	
<b>EQUIPO 12.—</b>	<b>EQUIPO DE MANTENIMIENTO (Hospital)</b>		
— JEFATURA	=	Sr. Julio Villavicencio ( )	
(ALTERNO	=	J. Administrativo	
		Clase Adm de día)	
— PERSONAL	=	Electricista de Servicio	
		Gasfitero de Servicio	
		Técnico de Calderas	
		Mecánico de Servicio	
		Volante de Limpieza	
<b>EQUIPO 13.—</b>	<b>EQUIPO DE ALIMENTACION (Cocina-Estar)</b>		
— JEFATURA	=	MAY SFP. Guillermo Iturrizaga (294430)	
ALTERNO	=	Jefe Administrativo)	
— PERSONAL	=	Nutricionistas	
		Cocineros	
		Reposteras	
<b>EQUIPO 14.—</b>	<b>EQUIPO DE ROPERIA (Lavanderia-Ropería)</b>		
— JEFATURA	=	Sra. María Berdejo	
(ALTERNO	=	Jefe Administrativo)	
— PERSONAL	=	Lavandería	
		Costura	
		Ropería	
<b>EQUIPO 15.—</b>	<b>EQUIPO ESTERILIZACION (Est. rización)</b>		
— JEFATURA	=	Crnl SFP. Luis Viacava B.	
(ALTERNO	=	Jefe Administrativo)	
		Clase Administrativo de día)	
— PERSONAL	=	Técnicos Esterilización	
<b>EQUIPO 16.—</b>	<b>EQUIPO FARMACIA (Farmacia-Almacén de Farmacia)</b>		
— JEFATURA	=	Crnl SFP. Farm. Jorge Lengua	
(ALTERNO	=	Oficial SFP. Farm. de Guardia	
— PERSONAL	=	Auxiliares SFP. de Farmacia	
		Cajero de Farmacia	
<b>EQUIPO 17.—</b>	<b>EQUIPO ATENCION EXTRAHOSPITALARIA (Atención Domiciliaria-Emerg.)</b>		
— JEFATURA	=	CAP. SFP. Ramón Navarrete	
(ALTERNO	=	CAP SFP. Manuel Pascual	
— PERSONAL	=	Eq 1 — Méd At Domic. (Jefe Tripul )	
		R. Oftalm. ORL.	
		Eq. 2.— Méd.At.Domic. (Jefe Tripul.)	
		R Oftalm ORL	

**EQUIPO 18.— EQUIPO APOYO INTERHOSPITALARIO (Estar Médico)**  
 (ALTERNO = Crnl. SFP G Pino del Pozo)  
 Grupo 1.- Crnl SFP. Alejandro Espejo Galván  
 Grupo 2.- Crnl. SFP. Gerardo Torres Olave

**EQUIPO 19.— TRANSPORTE DE PACIENTES (Atención Domiciliaria)**  
 — JEFATURA = T C SFP Oscar Rojas Díaz  
 (ALTERNO = Cap. SFP Manuel Pascual)  
 Grupo 1 — R. Méd. Fis Rehabilitación  
 AE SFP.  
 Chofer  
 Grupo 2.— R. Méd fis Rehabilitación  
 AE. SFP  
 Chofer  
 Grupo 3.— R Méd. Fis Rehabilitación  
 AE SFP.  
 Chofer

**1.4. COORDINACION CON ORGANISMOS LOCALES**

Servicio	Entidad	Teléfonos
1. PREVENCIÓN Y CONTROL DESASTRES:	Defensa Civil HCSFP-C° Desastres	413277 625598-612041(19)
2. ATENCIÓN A PACIENTES	HCSFP: EMERGENCIA HMC: EMERGENCIA HOSPITAL DEL NIÑO: EMERGENCIA HOSPITAL LOAYZA. EMERGENCIA HOSPITAL 2 DE MAYO. EMERGENCIA HOSPITAL S.S.2: EMERGENCIA	625598-612041 (19) 625848 237536 323990 276030 710277
3. TRANSPORTES:	HCSFP: EMERGENCIA HMC: EMERGENCIA Ambulancias San Cristóbal Ambulancias Asociadas FAP: Base N° 8	625598-612041 (19) 625848 400200 288888 529266 (114)
4 COMUNICACIONES	Aeropuerto Torre Control Radio-Patrulla Radio-Patrulla Bomberos Radio-Aficionados	523978-529570 313040 05-313040 322232
5 SITUACIONES ESPECIALES	Rescate GC. Rescate Bomberos Desactiv. Artef Explosivos GRP. Electrolima Sedapal	322236 322232 810254 817070 325505

**2. SECUENCIA DE ACTIVIDADES**

**2.1. ALERTA Y DECLARACION DE EMERGENCIA ROJA**

**2.1.1. Alerta** Producida la catástrofe (o comprobada la certidumbre del alerta en desastres de extensión limitada), el Director del Hospital o el Jefe de la Guardia declara al Hospital en EMERGENCIA ROJA, poniendo en marcha los dispositivos de este Plan de Desastre.

**2.1.2 Llamado** La declaración de Emergencia Roja en Hospital será ordenada únicamente por el Director del hospital o por el Jefe de la Guardia, en horas de la tarde o la noche, perifoneándose la clave A TODOS LOS SERVICIOS - EMERGENCIA ROJA, por tres veces consecutivas. En caso que el sistema de altavoces quede inoperativo se harán sonar las sirenas de ambulancia por cinco segundos y tres veces consecutivas. El Radio-Operador

informará telefónicamente a cada uno de los integrantes del Equipo de Comando (Equipo 1), iniciando la cadena telefónica; cada Jefe llamará a los Jefes de Equipo a su cargo y es responsable de la concurrencia de su personal.

**2.1.3. Instalación de Emergencia Roja** Se observará las siguientes secuencias:

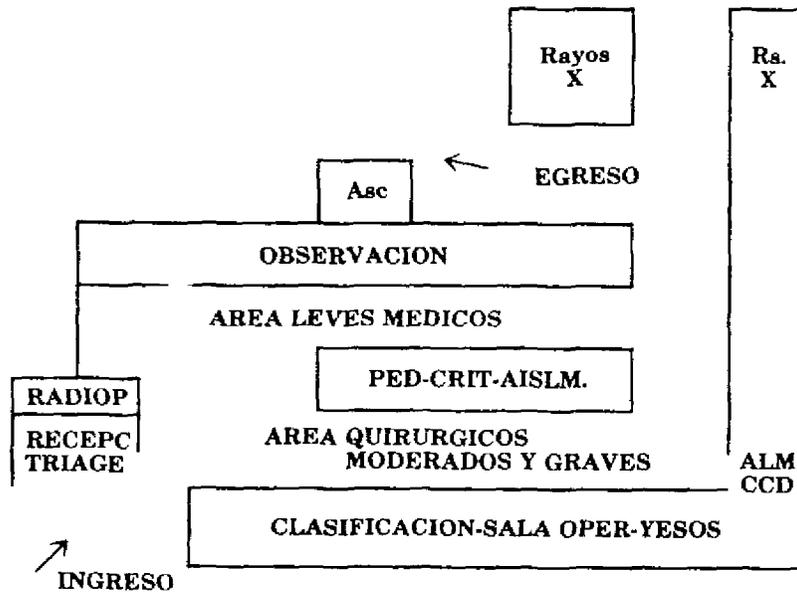
- a. **Todo el personal a sus puestos:** Sea ambiente de trabajo diario o zona de reunión en Desastre Si labora en ZONA RESTRINGIDA (Dirección, Emergencia) utilizará brazalete izquierdo-rojo, si es Atención Complementaria brazalete izquierdo celeste.
- b. **Evaluación y Control de Daño Intrahospitalario:** Según Pauta 2.2
- c. **Atención Masiva a Siniestrados** y cumplimiento de funciones específicas.

**2.1.4. Responsable** Director del Hospital, Jefe de Guardia

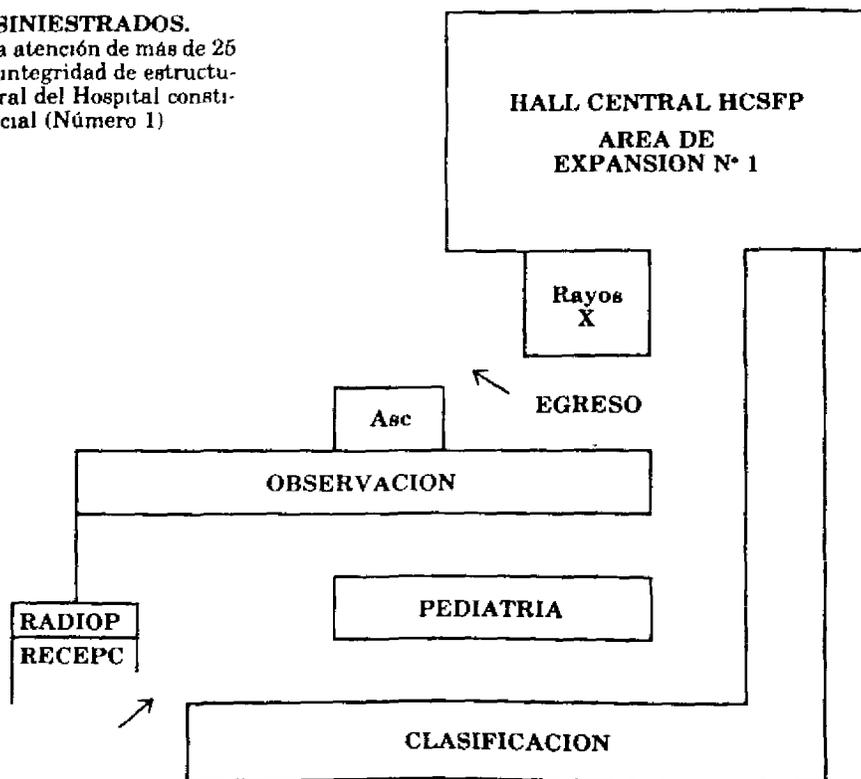
<b>2.2. EVALUACION Y CONTROL DE DAÑO IN-TRAHOSPITALARIO</b>	2 2 6.	SUPERVISORAS: Daños a pacientes, camas disponibles
2 2 1 PERSONAL DE GUARDIA. TODOS A SUS PUESTOS evaluar daños personales y materiales.	2.2. 7	ELECTRICISTAS: Evaluación y control de daños, restaurar iluminación.
2 2 2. DESTACAMIENTO DE SEGURIDAD GRP-HC Puertas perimetrales cerradas INGRESO RESTRINGIDO pacientes urgentes a Emergencia, autoridades policiales, personal hospitalario PROHIBIDO EL INGRESO DE PERSONAS EXTRAÑAS Y VISITAS AL HOSPITAL.	2 2 8	GASFITEROS: Control de anegros, recursos de agua
2.2 3 CLASE DE SEGURIDAD Control de Areas Restringidas (Detenidos)	2 2 9	CALDERAS Control de daños, riesgo vigente
2 2 4. CLASE ADMINISTRATIVO DE DIA: Control de incendios, fugas de oxigeno y gas, atrapados en ascensores	2.2 10	PERSONAL DE EMERGENCIA: Alta de pacientes evacuables, preparar ambientes para atención masiva de siniestrados
2.2. 5 JEFE ADMINISTRATIVO. Evaluación de daños físicos en la planta.	2.2 11	RADIO-OPERADOR Comprobar equipos, alertar al Comando, cadena telefónica de alerta, retornar vehículos en comisión
	2 2 12	JEFE DE GUARDIA: Reune la información de daños, evalúa magnitud global de daños e inicia dispositivos de control de siniestros informando a la Jefatura Operativa
	2 2 13	RESPONSABLE: Jefe de Guardia, Jefe Administrativo, todo el personal

**2 3 ATENCION MASIVA DE SINIESTRADOS.**

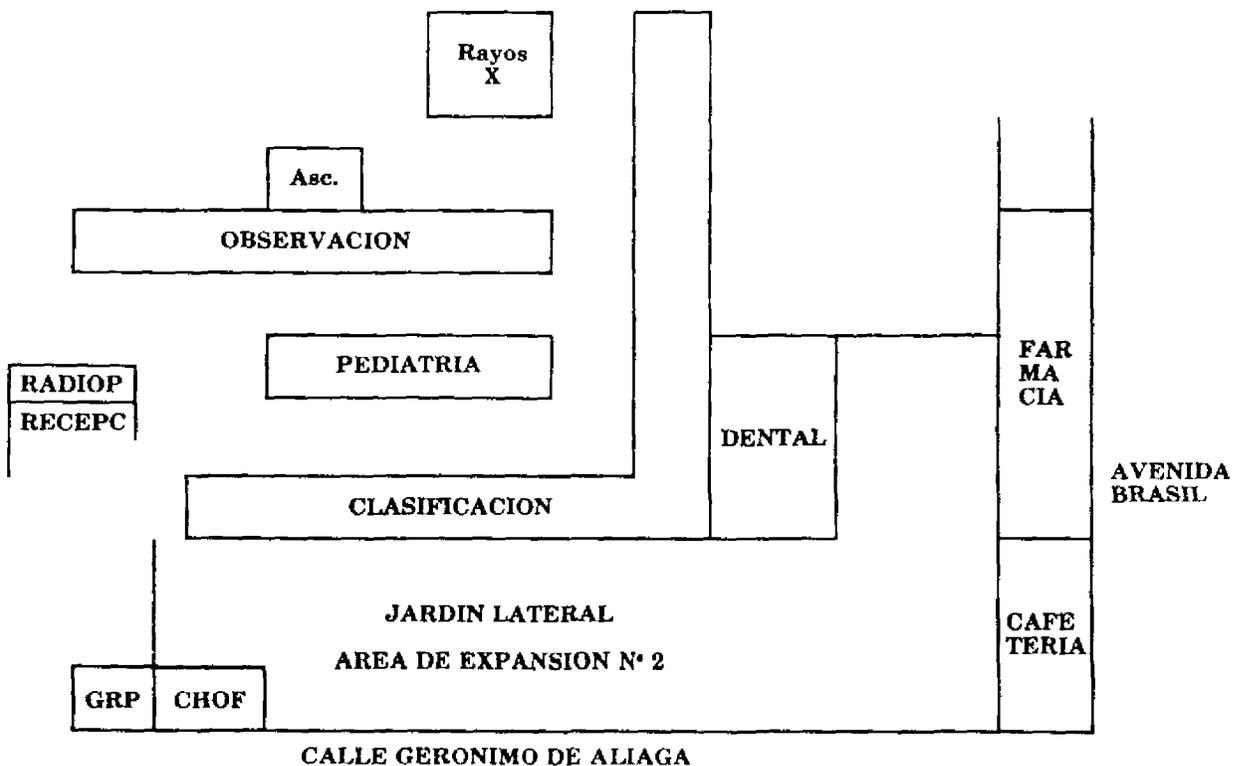
1. PROCEDIMIENTO ESTANDAR. Se desarrolla en áreas propias de Emergencia y soporta un flujo de hasta 25 siniestrados simultáneos. El triage se realiza en área de RECEPCION y la distribución de pacientes según su gravedad se hará en las siguientes áreas:



- 2.3. ATENCION MASIVA DE SINIESTRADOS.  
 2. ALTERNATIVA 1 Para atención de más de 25 siniestrados simultáneos con integridad de estructura hospitalaria. El Hall Central del Hospital constituye el área de expansión inicial (Número 1)



- 2.3 ATENCION MASIVA DE SINIESTRADOS.  
 3 ALTERNATIVA 2. Para atención de más de 25 siniestrados simultáneos con destrucción de estructura hospitalaria. El jardín lateral de Emergencia constituye el Area de Expansión N° 2.



### 3. FUNCIONES ESPECIFICAS

#### 3.1 COMANDO Y JEFATURA DE OPERACIONES

##### 3.1.1. COMANDO (Equipo 1. Dirección HC-SFP)

- a. Ordenar el inicio y fin del operativo de Emergencia Roja
- b. Acudir al Hospital cuando el Jefe de la Guardia convoque a Emergencia Roja, asume supervisión y orientación del operativo
- c. Diseñar las políticas de Atención en desastre coordinando con la Secretaría Nacional de Defensa Civil
- d. Coordinar el apoyo necesario para el desarrollo de las actividades durante la Emergencia Roja y los Simulacros.
- e. Brindar el equipamiento necesario para el Almacén de Control, de Desastres y las Unidades de Atención Extrahospitalaria
- f. Brazalete izquierdo = Rojo
- g. **Responsable:** Director del Hospital, Sub-Director HC

##### 3.1.2 JEFATURA OPERATIVA (Equipo 2: División de Emergencia)

- a. Dirigir la ejecución de los Procedimientos Operativos Vigentes en Emergencia Roja
- b. Asumir la dirección de la atención a siniestrados, servicios técnicos de apoyo, seguridad de pacientes e instalaciones, comunicaciones externas e internas.
- c. Coordinación con el Comando (Eq 1) de las acciones y apoyo necesario durante la Emergencia Roja.
- d. Dirigir, coordinar y apoyar la labor de los Equipos participantes en el Operativo de Emergencia Roja.
- e. Brazalete izquierdo = Rojo.
- f. **Responsable:** Jefe División de Emergencia, Jefe Dpto Jefe Guardia

#### 3.2. ENLACES E INFORMACIONES

##### 3.2.1 ENLACES INTRAHOSPITALARIOS (Equipo 3: Diversos).

- a. Unico canal autorizado para transmisión de información verbal o escrita intrahospitalaria durante la Emergencia Roja.
- b. Unico personal autorizado para desplazamiento e ingreso en Areas Restringidas.
- c. Brazalete izquierdo = Rojo.

##### 3.2.2. INFORMACIONES Y RR.PP (Equipo 4: Dirección HC-SFP)

- a. Unico canal autorizado para transmisión de información verbal o escrita fuera del HCSFP.
- b. Por Orden del Comando emitirá boletines de Prensa e información sobre heridos y atendidos. Atenderá al periodismo siguiendo pautas del Comando
- c. Brazalete izquierdo = Celeste
- d. **Responsable:** Jefe RR.PP. HCSFP.

#### 3.3. SERVICIOS MEDICOS

##### 3.3.1 CLASIFICACION: (Equipo 5. Recepción-Emergencia)

- a. Recepción de Siniestrados e inscripción.
- b. Apertura de HC Roja (Ver Formato H)
- c. Triage según tarjeta:  
O CADAVER  
1. GRAVE :  
— Shock-Hemorragia

- Politrauma-TEC-TVM
  - Heridas/Fracturas graves
2. MODERADO . QUIRURGICO:
    - Heridos-Fracturas leves
    - Lesión Tóraco Abdominal
    - Contusión Cefálica.
  3. LEVES : MEDICO:
    - Contusiones leves
    - Deshidratación
    - Histeria y Patología común

- d. Brazalete izquierdo = Rojo
- e. **Responsable:** Clínico de Guardia, Clínico de Apoyo

##### 3.3.2 ATENCION MEDICA (Equipo 6. Observación Emergencia)

- a. Primo atención de siniestrados médicos.
- b. Confección de Historia Clínica.
- c. Evaluación, diagnóstico, tratamiento y evolución.
- d. Exámenes y Atención Complementaria
- e. Hospitalización o Egreso de siniestrados (Alta o Evacuación). Pase al Equipo 10: EGRESOS.
- f. Brazalete izquierdo = Rojo.
- g. **Responsable:** Clínico Asistente.

##### 3.3.3 ATENCION QUIRURGICA (Equipo 7. Clasif.-SO Yesos Emerg)

- a. Primo atención de siniestrados quirúrgicos moderados y graves.
- b. Confección de Historia Clínica.
- c. Evaluación, diagnóstico, cirugía mayor, cirugía menor, yesos
- d. Exámenes y Atención Complementaria
- e. Hospitalización o Egresos de siniestrados (Alta o Evacuación). Pase al Equipo 10: EGRESOS.
- f. Brazalete izquierdo = Rojo.
- g. **Responsable:** Cirujano de la Guardia.

##### 3.3.4. ATENCION HOSPITALIZADOS (Equipos 8: Areas de Hospitalización)

- a. Primo atención de siniestrados en Salas.
- b. Evaluar operatividad del personal de Sala
- c. Evaluación de daños materiales e informe al Jefe de Guardia (Eq. 2 - Anexo 19)
- d. Camas disponibles y alta de evacuables si orden es confirmada. Completar documentación y Coordinar salida con Jefatura Operativa (q. 2 - Anexo 19).
- e. Recepcionar siniestrados evacuados de Emergencia: atención médica-quirúrgica-especializada integral.
- f. Egreso de siniestrados (Alta o Evacuación) Pase al Eq 10 - Anexo 19: EGRESOS
- g. Brazalete izquierdo = Celeste.
- h. **Responsable:** Jefe del Departamento/Especialista de Guardia

##### 3.3.5 ATENCION COMPLEMENTARIA (Equipo 9: Areas Especializadas)

###### 3.3.5.1 LABORATORIO (Equipo 9A: Laboratorio Clínico)

- a. Evaluar operatividad del personal y equipos de Laboratorio.
- b. Evaluación de daños materiales e informe al Jefe de Guardia (Eq. 2 - Anexo 19).
- c. Recolectar muestras de análisis en foco de atención, devolver resultados
- d. Ejecución de análisis urgentes.
- e. Brazalete izquierdo = Rojo (Sólo técnico colector de muestras).

- f. **Responsable:** Jefe Dpto./Especialista de Guardia
- 3.3.5.2. **RADIOLOGIA** (Equipo 9B Dpto Radiología)
- Evaluar operatividad de personal y equipos de Radiología
  - Evaluación de daños materiales, control de radiaciones ionizantes e informe al Jefe de Guardia (Eq 2 - Anexo 19)
  - Ejecución de exámenes radiológicos e informe
  - Brazalete izquierdo = Celeste.
  - Responsable:** Jefe Dpto./Especialista de Guardia.

3.3.5.3 **BANCO DE SANGRE** (Equipo 9C. Banco de Sangre)

- Evaluar operatividad de personal, equipos y recursos disponibles de sangre y plasma.
- Evaluación de daños materiales e informe al Jefe de Guardia (Eq 2 - Anexo 19).
- Transfusión a siniestrados
- Recepción de donantes
- Brazalete izquierdo = Rojo.
- Responsable:** Jefe Dpto./Especialista de Guardia.

3.3.5.4. **EGRESOS** (Equipo 10. Emergencia - Mortuorio)

- Registrar el Egreso de siniestrados concordando con el Libro de ingresos y movimiento interno de pacientes.
- Formular Cuadro de Camas Disponibles, coordinando con el Comando (Eq. 1 - Anexo 14) el Alta urgente de evacuables.
- Alta de Siniestrados:** Revisar.
  - Registro de salida e Historia Clínica.
  - Diagnóstico, Receta e indicaciones
  - Documentación Administrativa
- Evacuación de Siniestrados:** Revisar.
  - Registro de salida e Historia Clínica.
  - Diagnóstico y Hoja de Evacuación
  - Medicación en curso.
  - Documentación Administrativa.
  - Pase al Eq 19 TRANSPORTE DE PACIENTE
- Hospitalización de Siniestrados:** Revisar:
  - Registro de Salida.
  - Historia Clínica.
  - Medicación en curso.
  - Documentación Administrativa.
  - Pase al Equip 8 ATENCION DE HOSPITALIZADOS.
- Cadáveres:** Revisar:
  - Registro de Salida
  - Historia Clínica si hubo atención.
  - Identificación: documentos, huellas dactilares y odontograma.
  - Denuncia Policial, Documentación Administrativa.
  - Pase al Eq 11. SEGURIDAD.

3.4. **SERVICIOS GENERALES**

3.4.1 **SEGURIDAD** (Equipo 11 Hospital)

— **DESTACAMENTO DE SEGURIDAD GRP-HCSFP**

- Cerrar puertas perimetrales Ingreso Restringido = Pacientes urgentes a Emergencia, autoridades policiales, personal hospitalario identificado **PROHIBIDO EL INGRESO A PERSONAS EXTRAÑAS Y VISITAS AL HOSPITAL.**

b **Responsable:** Oficial GRP, Jefe de Servicio

— **DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD HOSPITAL CENTRAL SFP**

- Control directo de áreas restringidas. Ingreso sólo a personal autorizado portando **Brazalete Rojo** (Emergencia, Dirección HCSFP, Sala de Operaciones) o **Brazalete Celeste** (Laboratorio, Radiología, Mortuorio)
- Responsable:** TC SFP Jefe del Dpto. Seguridad, Jefe Administrativo

— **TODO EL PERSONAL.**

a Todo el personal integra el sistema de seguridad del HCSFP.

b. Ocurrida la catástrofe **TODO EL PERSONAL DEBE PRESENTARSE AL HCSFP**, ingresando por la puerta perimetral de Emergencia e **IDENTIFICÁNDOSE CON CARNET DE IDENTIDAD PERSONAL.**

c Para ingresar con vehículos, éste debe tener calcomanía respectiva, el conductor se identificará; si es de noche se apagarán luces altas exteriores y encenderá luz interior.

d. El personal se constituirá en su puesto de inmediato, usando escaleras (**NO USAR ASCENSORES**) poniéndose a disposición del Jefe de Equipo o del Jefe del Departamento.

e Tomará medidas preventivas contra incendios y evaluarán daños personales y materiales que atenten contra la seguridad

f. Se tranquilizará a los enfermos, familiares. Se evacuará la visita recomendando las vías más seguras. En desastres de gran magnitud se evacuarán los enfermos con ayuda de la visita.

g. **PROHIBIDO:** formar corrillos, hacer comentarios alarmistas, encender fuegos o equipos eléctricos hasta haberse descartado fugas de oxígeno, gas propano, gases explosivos o carburantes

h. **ZONAS RESTRINGIDAS:** El ingreso a las siguientes áreas: **EMERGENCIA, UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS GENERALES, DIRECCION, SALA DE OPERACIONES, DETENIDOS**, estará restringido, permitiéndosele acceso sólo al personal autorizado (Brazalete izquierdo rojo).

i. **FLUJO DE PERSONAS.** Se mantendrán despejados las puertas y pasillos, dando preferencia al tránsito de camillas y sillas de ruedas. Todo el personal debe colaborar con esta función. Camillas y sillas de ruedas serán puestas a disposición de Emergencia en cuanto sea posible.

j. **FLUJO DE VEHICULOS** La puerta perimetral de Emergencia se abrirá sólo para el **INGRESO** de pacientes a Emergencia, Ambulancias, personal autorizado (Calcomanía 1). Por la puerta del CRM-SFP ingresarán vehículos con calcomanías 2 y 3.

**EXCEPTO AMBULANCIAS, EN EMERGENCIA ROJA NINGUN VEHICULO SERA MOVIDO DE SU PARQUEO, SALVO RIESGO DE INCENDIO.** Personal GC o GRP verificará que se cumpla estrictamente el sentido del tránsito en la calle Gerónimo de Aliaga (ingreso a Emergencia)

k. **Responsable:** Jefes de Dpto., Sub-Jefes, Jefe Administrativo

3.4.2 **MANTENIMIENTO** (Equipo 12: Diversos)

— **CASA DE FUERZA** (Calderas, redes)

a. Evaluar daños y capacidad operativa del personal, instalaciones, local y establecer **RIESGO VIGENTE.**

b Informar al Jefe Administrativo (Eq 2 - Anexo 19) situación de local y reparaciones urgentes requeridas.

c. **Responsable:** Jefe de Mantenimiento - Jefe Administrativo, Técnico de Calderas.

— ENERGIA ELÉCTRICA (Talleres, Generadores, redes)

- a. Evaluar daños y capacidad operativa de persona, instalaciones, local y establecer RIESGO VIGENTE
- b. Si hay apagón por sismo o incendio, no restaurar servicio hasta comprobar daños y tomar medidas de seguridad pertinentes.
- c. Si el generador central ha sufrido daños, utilizar generadores pequeños periféricos según POV-83 Emergencia (F-4).
- d. Verificar estado de Central telefónica y emplear máximo esfuerzo en ponerla operativa.
- e. Informar al Jefe Administrativo (Equipo 2 - Anexo 19) situación local, recursos disponibles y reparaciones urgentes requeridas.
- f. **Responsable:** Jefe de Mantenimiento, Jefe Administrativo, Electricista de Servicio.

— GASFITERIA (Calderos, redes, Oficina de Gasfitería)

- a. Evaluar daños, capacidad operativa de personal, instalaciones, locales y establecer RIESGO VIGENTE (anegos, etc.).
- b. Si hay gran daño de redes no conectarlas a la bomba por riesgo de anegos e incendios.
- c. Informar al Jefe Administrativo (Eq 2 - Anexo 19) situación de local, recursos disponibles y reparaciones urgentes requeridas.
- d. **Responsable:** Jefe de Mantenimiento, Jefe Administrativo, Gasfitero de Servicio.

— OXIGENO Y GASES PRESURIZADOS (Central de Distribución, Redes de Empotrado, Zona de trasiego, áreas de expendio a pacientes).

- a. Interrumpir el flujo cerrando todas las llaves hasta comprobarse exento de riesgo de incendios.
- b. Evaluar daños, capacidad operativa del personal, instalaciones conexiones, redes, tanques y cilindros. Evaluar recursos disponibles.
- c. En caso de daños a las redes, transportar cilindros a las áreas críticas, dejando inoperativos los empotrados.
- d. Informar al Jefe Administrativo (Eq 2 - anexo 19) situación de local, recursos disponibles y reparaciones urgentes requeridas.
- e. **Responsable:** Jefe de Mantenimiento, Jefe Administrativo, Técnico en calderas, Clase Administrativo de Día.

— CARBURANTES

- a. Interrumpir trasiego o flujo hasta comprobarse fuera de peligro de incendio.
- b. Evaluar daños en tanques, depósitos, conexiones y redes. Evaluar recursos disponibles de kerosene, petróleo, gasolina, vales de gasolina.
- c. Informar al Jefe Administrativo (Eq. 2 - anexo 19) situación de local, recursos disponibles y reparaciones urgentes requeridas.
- d. **Responsable:** Jefe de Mantenimiento, Jefe Administrativo, Técnico de calderas, Clase Administrativo de Día.

3.4.3. ALIMENTACION (Equipo 13: Cocina, Repostería)

- a. Evaluar daños y capacidad operativa del personal, equipos, instalaciones, local y recursos de nutrición asequibles.
- b. Coordinar con el Jefe Administrativo (Eq 2 - anexo 19) los requerimientos nutricionales para pacien-

tes y personal, reportando la disponibilidad de recursos y necesidades urgentes

- c. Preparar las raciones necesarias utilizando recursos disponibles
- d. Repartir raciones utilizando medios operativos. Solicitar eventual apoyo a la Jefatura Administrativa
- e. **Responsable:** Jefe del Departamento de Nutrición, Jefe Administrativo, Ayudante del Departamento de Nutrición

3.4.4. ROPERIA (Equipo 14: Lavandería, Ropería, Sótano y pisos)

- a. Evaluar daños, capacidad operativa del personal, instalaciones, local y recursos disponibles.
- b. Coordinar con el Jefe Administrativo (Eq 2 - anexo 19) los requerimientos inmediatos de ropa, informando recursos y limitaciones
- c. Proporcionar los requerimientos extraordinarios de ropa en áreas críticas. (Emergencia, Sala de Operaciones, UCIG).
- d. **Responsable:** Jefe de Lavandería, Jefe Administrativo, Clase administrativo de Día.

3.4.5. ESTERILIZACION (Equipo 15: Esterilización, Sótano)

- a. Evaluar daños, capacidad operativa del personal, equipos, instalaciones, local y recursos disponibles.
- b. En caso de daño intenso informarse de equipos de otras áreas que hayan quedado operativos.
- c. Coordinar con el Jefe Administrativo (Eq. 2 - anexo 19) los requerimientos mediatos de esterilización, daños actuales, reparaciones urgentes necesarias, y recursos remanentes.
- d. **Responsable:** Jefe de Esterilización, Jefe Administrativo y Clase Administrativo de Día.

3.4.6. FARMACIA (Equipo 16: Farmacia, Almacén de Farmacia)

- a. Evaluar daños y capacidad operativa del personal, equipos, instalaciones, local y recursos de farmacia asequibles. Alistar STOCK de BOTIQUIN DE EMERGENCIA (ANEXO 1), BOLSA DE SHOCK (ANEXO 2)
- b. Coordinar con el Jefe Administrativo (Eq. 2 - anexo 19) las reparaciones urgentes que requiere su área y los stocks con que puede apoyar.
- c. **Responsable:** Jefe de la División de Farmacia, Departamento de Farmacia, Oficial Farmacéutico de Guardia.

3.5. SERVICIOS EXTRAHOSPITALARIOS:

3.5.1. ATENCION EXTRAHOSPITALARIA (Equipo 17: Departamento de At. Médica Domiciliaria)

- a. Registrar ingreso en Departamento de Atención Médica Domiciliaria y congregarse en Estar Médico, aguardar órdenes del Jefe de Guardia.
- b. Revisar conformidad y operatividad del EQUIPAMIENTO PARA LABOR EN ZONA DE DESASTRES (ANEXO 4).
- c. Revisar Cartilla para LABOR EN ZONA DE DESASTRES (ANEXO 4).
- d. Trasladarse al teatro de operaciones que la Superioridad designe.
- e. El Jefe de Equipo evaluará estado global del personal y equipos, coordinando con el Jefe de Guardia y Jefe Administrativo, los reajustes en personas y equipos que considere oportunos.
- f. **Responsable:** Jefe del Departamento de At. Méd. Domiciliaria, Sub-Jefe, Jefe Administrativo.

3 5 2. APOYO INTERHOSPITALARIO (Equipo 18: Estar Médico)

a. Congregarse en el Estar de Médicos y aguardar órdenes del Jefe de Guardia

b. Trasladarse al ambiente de trabajo o Centro Hospitalario que la Superioridad designe en el Rol previsto.

c. El Jefe del Equipo de Guardia dispondrá ambientes y ubicación de su personal, horarios y consignas. Cada médico laborará en su especialidad, ciñéndose estrictamente a las disposiciones impartidas. Al término de cada turno se hará un informe pormenorizado de las labores realizadas, el mismo que será elevado al Jefe de Guardia. En todo momento serán observadas las normas de ética médica y legislación castrense.

d. **Responsable:** Jefe de División de Medicina, Jefe de División Paramédica, Jefe de Equipos de Apoyo Interhospitalario

3 5 3. TRANSPORTE DE PACIENTES (Equipo 19: Ambulancias)

a. Evaluar daños a personas y a unidades móviles, verificar operatividad y equipamiento. Comprobar neumáticos, luces, carburantes y equipo de radio-comunicaciones. Aguardar órdenes para transporte de pacientes. Coordinará con el Jefe Administrativo (Eq. 2 - anexo 19) requerimientos y recursos.

b. Se transportará exclusivamente a pacientes críticos, cumpliéndose las órdenes aprobadas por el Equipo de Egreso (Eq. 10)

c. El Jefe de tripulación observará estrictamente la CARTILLA DE FUNCIONES PARA EL JEFE DE TRIPULACION (ANEXO 5). Además del chofer, un Sub-Oficial SFP AE completará la tripulación.

d. **Responsable:** Sub-Jefe Dpto Rehabilitación, Sub-Jefe del Departamento de At. Méd. Domiciliaria, Residente de Medicina Física y Rehabilitación, Chofer SFP.

4. INCENDIOS, EXPLOSIONES Y ATENTADOS

Los incendios pueden tener diverso origen: cigarrillos y colillas, acúmulos de basura, deterioro o sobrecarga de conductores eléctricos, recalentamiento de motores eléctricos, chispas de automotores, descargas eléctricas, explosión de tanques de oxígeno u otros gases presurizados, inflamación de carburantes, explosiones casuales o intencionales, etc.

4.1. FASES EN LA LUCHA CONTRA INCENDIOS

4.1.1 **Prevención y Alerta PREVENCIÓN ES LA MAS EFICAZ Y ECONOMICA MEDIDA.** Comprende medidas tan diversas tales como: control de basura, campaña contra consumo de tabaco en el interior de instalaciones, control de ductos de ropa y basuras, manejo adecuado de motores eléctricos y de tanques de gases presurizados, mantenimiento periódico y efectivo de sistemas y tableros eléctricos, denuncia de la existencia de paquetes o personas extrañas en áreas restringidas, uso permanente de solapín de identificación. **TODO EL PERSONAL ES RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE ESTAS RECOMENDACIONES.** Comprobado el amago de incendio se avisará al Radio-Operador de Emergencia o a la Central Externa la que perifoneará el texto: "CLAVE OCHO = (lugar del amago)", clave que será ejecutiva para la Unidad de Lucha contra Incendio y preventiva de evacuación para el resto del personal quienes **BAJO RESPONSABILIDAD** ocuparán sus puestos de trabajo y esperarán órdenes.

4.1 2 Unidad de Lucha contra Incendios Compues-

ta por el Jefe Administrativo, Jefe de Mantenimiento, Oficial de Día, Clases de Seguridad SFP, Electricista y Gasfitero de servicio, Personal del Destacamento GRP-HCSFP. Producido el Alerta de Incendio se dirigirán al foco del siniestro portando extinguidores de servicios próximos. El Jefe de Guardia evaluará las necesidades de evacuar el área, la Supervisora movilizará pacientes y personas en áreas adyacentes al incendio, Enfermeras y Auxiliares transportarán los pacientes, los Subalternos SFP movilizarán equipos, muebles y material susceptibles de inflamarse (Prioridad reglamentaria). El Radio-Operador comunicará de inmediato al Comando y aguardará órdenes para avisar a la Compañía de Bomberos y otros.

4.1.3. **Evacuación:** La rapidez, extensión o progresión del amago determinarán la necesidad de evacuación parcial o total del Hospital, decisión que será tomada por el Comando o por el Jefe de Guardia quienes ordenarán a la Central Externa que perifonee el texto: "CLAVE NUEVE = (Area de Incendio)" o "CLAVE NUEVE = TODO EL HOSPITAL". Se seguirán entonces los procedimientos establecidos para evacuación.

4.1.4. **Fin del Operativo:** Controlado el amago de incendio se perifoneará el texto: "CONTROLADO CLAVE OCHO".

5. PLAN DE EVACUACION

5.1. **DESCRIPCION:** Es la acción de desocupación ordenada y oportuna de personas, bienes o documentos de ambientes hospitalarios en inminente riesgo de destrucción.

5.2. **CAUSAS:** Incendio que escapa al control, colapso de estructuras por sismo, explosiones o hundimientos; riesgo de artefacto explosivo, polución y/o contaminación por gases tóxicos o radiación sin control.

5 3. **EXTENSION:** Local: ambientes definidos, Total: toda la edificación.

5.4. **ORDEN:** Están autorizados para ordenar la evacuación total o parcial, el Director del HCSFP y el Jefe de la Guardia (tarde-noche con conocimiento y aprobación del comando en lo pertinente).

5.5 **LLAMADO:** La Evacuación Local se ordenará en el lugar a todo el personal. En caso urgente se perifoneará la señal. "CLAVE NUEVE = ( Área a Evacuarse)". Para Evacuación Total se perifoneará "CLAVE NUEVE = TODO EL HOSPITAL".

5.6. **AREAS DE SEGURIDAD Y RUTAS DE ESCAPE** Los estudios de vulnerabilidad sísmica del HCSFP permiten establecer dentro del local las **Áreas de Seguridad** en casos de sismos, asimismo definen las **Rutas de Escape** por donde se realizará la evacuación. Todas estas áreas tendrán la señalización oficial impartida por Defensa Civil y debe figurar como tal en las **CARTILLAS DE EVACUACION LOCAL**, debiendo asimismo ser utilizadas en los simulacros y respetadas durante la evacuación. Las **Áreas de Seguridad** exteriores serán los Patios 1, 2 y 3 del HCSFP. El campo deportivo será reservado para utilización exclusiva como Helipuerto

5 7. SECUENCIAS EN LA EVACUACION

5.7.1. **Alerta y Calificación del riesgo:** El alerta es dado por la persona que inicialmente contacta con la fuente del riesgo. Se informa al Radio-Operador de Emergencia quien llama al Jefe de Guardia y al Jefe

Administrativo, quienes corroboran y evalúan el riesgo inminente o vigente y establecen la necesidad y conveniencia de la evacuación. Desde el inicio se informará y consultará la situación al Comando, el que decidirá la prosecución del Operativo y la conveniencia de la colaboración exterior (Bomberos, Rescate y otros)

5.7.2. **Orden de Evacuación:** La fórmula el Director del HCSFP o el Jefe de Guardia por delegación de aquel, siguiendo pautas anotadas.

5.7.3. **Prioridades:** Según CARTILLA DE EVACUACION LOCAL o en este orden

- a. Personas: sucesivamente, menores, incapacitados físicos o mentales, mujeres, hombres;
- b. Materiales: los que puedan contribuir al riesgo de destrucción (carburantes, balones de oxígeno o gases, etc.), los que servirán para asistencia inmediata a sinistrados. (resucitadores, instrumental quirúrgico, etc);
- c. Documentos y Bienes: valores y material clasificado no reemplazable

5.7.4. **Ejecución:** Ordenada la evacuación será ejecutada por TODO EL PERSONAL permaneciendo en la zona de riesgo sólo el personal autorizado para el control de riesgo (Unidad de Lucha contra Incendios, Grupos de Rescate y Remoción de Escombros). Durante el sismo o la réplica, se utilizarán las Áreas de Seguridad interiores y las Rutas de Escape establecidas. La persona de mayor experiencia o idoneidad asumirá la conducción de los evacuantes. La Supervisora movilizará pacientes y personas en el área; Enfermeras y Auxiliares transportarán a pacientes incapacitados de moverse por sí mismos; los Subalternos SFP movilizarán materiales y documentos siguiendo prioridades descritas. Se utilizarán rampas y escaleras. PROHIBIDO EL USO DE ASCENSORES. Durante el escape se observarán las RECOMENDACIONES GENERALES abajo descritas y que figuran en la CARTILLA DE EVACUACION LOCAL. Los evacuantes se concentrarán en las áreas de Seguridad exteriores (Patios). Deberá esperarse la réplica del sismo por lo menos veinte minutos

5.7.5. **Atención a Evacuados:** Se tranquilizará y hará reposar a los evacuados en las áreas de máxima seguridad. Se prestará servicio de primeros auxilios en el área o en emergencia, transportándose a este Servicio a heridos o pacientes que requieran atención médica urgente

#### 5.8 RECOMENDACIONES GENERALES DURANTE LA EVACUACION (Defensa Civil)

- a. Dada la alarma, o percibido el sismo, la movilización comenzará en orden, a **paso vivo**, sin correr y sin alarmarse.
- b. No empujarse ni gritar. Obedezca la voz de mando de quien conduzca la evacuación.
- c. Los evacuantes dejarán sus cosas y objetos personales. No se perderá tiempo en recogerlos.
- d. Nadie debe gritar. Debe evitarse el pánico a toda costa.
- e. No usar zapatos con tacones. No permiten el paso rápido en las escaleras y pueden propiciar caídas colectivas
- f. Quienes usen zapatos con tacones, quíteselos inmediatamente para la movilización aún bajo riesgo de pisotones.
- g. Si alguien cae debe tratar de rodar fuera de la ruta y/o de **levantarse inmediatamente** para no provocar más caídas y amontonamientos que puedan ser fatales. Quienes se hallan cerca, deberán ayudar a levantar lo más rápido posible al caído.
- h. Si se le cae algún libro, zapato o cualquier otro

objeto, no trate de recuperarlo; abandónelo y siga

i. Si Ud. se considera una persona nerviosa, la **mejor manera de controlarse es ayudar a otras personas más nerviosas.**

j. Quien este más cerca de la puerta, la abrirá y ordenará la salida con calma

k. En un mismo ambiente, cada cual conoce sus reacciones negativas (llantos, gritos, desmayos, paralización, etc.), por lo tanto todos deben **orientar el control** hacia sus reacciones ayudándose mutuamente.

l. Al llegar al Área de Seguridad exterior (Patios) cada Departamento o Unidad se constituirá en orden para verificar si todos se encuentran bien.

ll. Recuperar botiquines, elementos de rescate, etc. y actuar en primeros auxilios. Cantar en coro, ayuda a calmar el nerviosismo

m. La primera réplica fuerte sucede algunos minutos después del terremoto. Por tanto, todas las personas deben estar preparadas para el segundo remezón o temblores menores.

n. Sin entorpecer la labor de las brigadas especializadas, todos los evacuantes permanecerán en el área de ubicación hasta que se evalúe la aptitud del lugar como seguro

5.9. **RESPONSABLE:** Director del Hospital, Jefe de Guardia, Jefe Administrativo, Todo del personal.

## IV. ALMACEN PARA CONTROL DE DESASTRES

### 1. DESCRIPCION

Ambiente y actividades de depósito, control de stock, despacho y control de uso del material médico y administrativo a utilizarse **EXCLUSIVAMENTE** para operativos de DESASTRE. Funciona en el área de Emergencia en ambiente dedicado a ese uso y con acceso restringido al personal autorizado.

### 2. STOCK

Se apoya en decisión coordinada del Comité de Control de Desastres y el Comité Técnico-Asesor de Emergencia en base a experiencias de atenciones previas en el hospital y publicaciones oficiales sobre el particular. El stock es consultado con los Equipos de Guardia y el Consejo Consultivo del Hospital. El stock recomendado intenta dar a EMERGENCIA una autonomía operativa inicial de por lo menos cuatro horas mientras se restablecen los servicios que pudieran quedar seriamente afectados por el desastre.

### 3. ALMACENAJE

Observará las siguientes características

3.1. Ambiente. Almacén del Comité de Control de Desastres (CCD);

3.2. Ubicación: Emergencia

3.3. Estantería: metálica, de tipo "control visible" (perfil numerado en pared y caja numerada) para inventario visual diario.

3.4. Unidades: tipo "Unidad Operativa"; caja terapéutica o administrativa completa que dé autonomía al operador para el acto médico o médico-administrativo disminuyendo requerimiento de personal auxiliar.

3.5. Control.

--- De existencia control visible de cajas numeradas,

- De contenidos: cajas selladas con rótulo de contenido;
- De uso. Lista por duplicado adherida a cada Unidad;
- De almacén: reja sellada

#### 4 CONTROL Y SUPERVISION

4.1 Control diario Jefe de Guardia, Jefe Administrativo, Jefe del Departamento de Emergencia, Control visual de estantería y cajones.

4.2. Control mensual. Comité de Control de Desastres, inspección de cajas selladas.

4.3. Supervisión Permanente De puerta de acceso: Clase Administrativo de Día, Supervisora de Servicio, Enfermera Base.

#### 5. PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS VIGENTES PARA SU USO EN DESASTRES

5.1. Orden de Uso: Dada por el Jefe de Guardia o quien lo reemplace en caso de desastre.

5.2 Apertura del Almacén: El Jefe de Guardia y el Jefe Administrativo, romperán el sello de la puerta de acceso al Almacén.

5.3. Encargado del Despacho: Por disposición del Jefe de Guardia, a partir de la apertura, un SO. SFP.AF o un SO SFP AE, que estén de servicio, será quien se encargará de atender las solicitudes durante el desastre.

5.4. Despacho: Sólo el personal operativo en área de Emergencia - Brazaletes rojo - puede solicitar material del Almacén CCD. Se le entregará la UNIDAD solicitada firmando cargo de recepción en el duplicado adherido a la misma, el original se incluirá en la Historia Clínica para su cobro al Egreso del paciente (Eq. 10 Egresos). El duplicado se conservará para el Inventario de Cierre. DESDE LA RECEPCION EL SOLICITANTE ASUME LA RESPONSABILIDAD MATERIAL Y ECONOMICA DE LA UNIDAD PEDIDA.

5.5 Inventario y Cierre: Terminado el Operativo de Desastre el Jefe de Guardia con un miembro del Comité de Control de Desastres, el Oficial Farmacéutico de servicio y el Despachador nombrado harán un Inventario de las unidades despachadas y remanentes, redactándose un Acta de Cierre que incluya el Inventario firmando los actuantes. El acta será elevada al Comando por el Jefe de la División de Emergencia pidiendo restitución de lo consumido.

#### 6 RESPONSABLE DEL ALMACEN CCD

Jefe de la División de Emergencia (Presidente del CCD), Jefe del Departamento de Emergencia, Jefe de Guardia, Jefe administrativo, Oficial Farmacéutico de servicio, Despachador nombrado.

# **POLICLINICO O CENTRO DE SALUD**

- ESTABLECIMIENTO DE TECNOLOGICA COMPLEJIDAD INTERMEDIA
- UBICADO EN ZONAS URBANAS PERIFERICAS Y RURALES
- DEPENDIENTE DE SERVICIOS BASICOS COMUNALES
- LIMITADOS RECURSOS DE LOGISTICA

## **...ROL EN DESASTRES:**

- ⊕ ATENCION CERCANA A SINIESTRADOS
- ⊕ MANEJO DE DAÑOS MENORES Y MODERADOS
- ⊕ SOPORTE BASICO Y REFERENCIA HOSPITALARIA DE VICTIMAS GRAVES
- ⊕ PROYECCION OPORTUNA AL FOCO



# POLICLINICO CENTRO DE SALUD

