

AUTORES:

COMITE HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

DR. ALVARO SALAS CHAVEZ.	Médico Director. Presidente comisión
DR. ROBERTO CHAVERRI S.	Médico sub-director.
DR. DANIEL RODRIGUEZ G.	Coordinador general Comisión Hospi- talaria de Emergencias y desastres.
DR. JUAN CARLOS SANCHEZ A.	Jefe Servicio de Emergencias. Médicas
Dr. Mario Sanchez Arias	Jefe Emergencias Quirurgicas
DRA. GISELLA HERRERA.	Asistente Servicio Medicina Interna
SR. MARIANO OREAMUNO.	director de Enfermería.
SR. RONALD VILLALOBOS D.	Administrador Hospital.
ING. FERNANDO ROLDAN CH.	Jefe Servicio de Mantenimiento.
DR. CESAR A. PALACIO M.	Asesor OPS/OMS.

## INDICE

### Prefacio

1. Introducción	1
2. Propósito	3
3. Objetivos	4
4. El hospital en emergencia	5
5. Secuencia de actividades	8
5.1. Emergencia externa prevenible	8
5.2. Emergencia externa imprevista	9
5.3. Evaluación y control del daño hospitalario	11
5.4. Atención masiva a siniestrados	13
5.5. Organización funcional del hospital en emergencia	14
5.6. Conformación de los equipos y ubicación	17
5.7. Funciones específicas de los equipos	21
6. Incendios explosiones y atentados	35
6.1. Fases de la lucha contra incendios	35
7. Plan de evacuación	37
7.1. Causas	37
7.2. Extensión	37
7.3. Orden	37
7.4. Llamado	37
7.5. Areas de seguridad	37
7.6. Secuencia de la evacuación	38

## PREFACIO

Este documento, elaborado por la Comisión hospitalaria de Emergencias y desastres, con la asesoría de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), revisa y actualiza el MANUAL DE ORGANIZACIÓN PARA CASOS DE DESASTRE, elaborado en 1986.

Luego de su culminación, es necesario iniciar una fase de difusión, a partir de la cual, con el aporte de todos los funcionarios de la institución hospitalaria, se revisará y complementará para finalmente ponerlo a prueba por medio de la realización de simulacros periódicos y en la atención de situaciones reales de emergencia, iniciándose nuevamente un ciclo de realimentación que permite su actualización permanente.

Las características del hospital, como centro de referencia de pacientes de niveles de menor complejidad; su ubicación geográfica en la capital; su infraestructura técnica y humana y su complejidad arquitectónica hacen indispensable, dentro de las políticas de la Caja Costarricense de seguro social, su preparación para hacer frente a un desastre intra o extrahospitalario, razón por la cual la Comisión hospitalaria de Emergencias y Desastres entrega hoy éste manual y lo pone a consideración como documento de trabajo para su perfeccionamiento, el cual sólo será posible a través del trabajo permanente de todos y cada uno de quienes laboramos en el hospital.

La ubicación de Costa Rica en el área Centroamericana, zona de alto riesgo sísmico y de actividad volcánica permanente; el conflicto político-social en que viven, desde años atrás, los demás países de la región; las características geográficas de algunas zonas costeras que las hacen vulnerables a inundaciones como recientemente ha ocurrido en el pacífico; su nivel de desarrollo industrial y social con todos los riesgos conocidos que esta situación trae consigo; son entre otros, hechos que hacen necesario tomar medidas conducentes a disminuir nuestra vulnerabilidad y si bien, algunos de ellos no es posible prevenirlos, si es factible estar preparados para hacerles frente, minimizando de ésta manera sus efectos negativos sobre la población.

Otro aspecto de fundamental importancia en la planificación de preparativos para desastres es la coordinación interinstitucional, en la cual deben participar todas aquellas entidades que tienen responsabilidad en el rescate, atención inicial, transporte y atención definitiva de víctimas.

Si los planes individuales no se articulan de una manera adecuada, los esfuerzos que se realicen no tendrán los resultados esperados; de igual forma, si la comunidad no ha sido educada para disminuir la vulnerabilidad frente a los potenciales riesgos y no ha sido enterada de los preparativos realizados por las diferentes instituciones para lograr su participación efectiva en los distintos operativos y en la utilización racional de los servicios planeados, el caos, el fracaso y la frustración, serán los resultantes y todo el esfuerzo organizativo y los recursos utilizados serán completamente estériles.

## 1. INTRODUCCION

La preparación de las instituciones de salud para hacer frente a una emergencia de magnitud mediana o grande, es una responsabilidad que no podemos eludir y a la cual debemos hacer frente. La ocurrencia frecuente en América de desastres de grandes proporciones, con miles de víctimas, es un severo llamado de atención que nos obliga, ahora, a concretar las inquietudes de todas las personas que han trabajado dentro de la institución en éste campo, en un documento que sirva de guía para hacer frente a una catástrofe, que por el hecho de no haberse presentado, no quiere decir que estamos exentos de que ocurra.

La actuación responsable del papel que a cada funcionario corresponde, redundará en una mejor atención a la comunidad, en la posibilidad de disminuir el número de muertes e incapacidades graves, incluyendo las nuestras y las de las personas que trabajan con nosotros.

Este plan es de cumplimiento obligatorio para los funcionarios del hospital y debe ser revisado periódicamente para su actualización y ajuste.

Recomendamos encarecidamente leerlo en toda su extensión, aprender de memoria la parte que nos corresponde y responsabilizarnos para que todos, sin excepción, lo conozcamos.

Por último, es necesario recordar que en todo momento debemos conservar la calma, el pánico hace que cometamos errores que pueden costarnos la vida y la de las personas que se encuentran bajo nuestro cuidado y responsabilidad.

Como funcionarios del sector salud debemos colaborar en la tarea de informar, educar y organizar a la comunidad para que actúe ordenadamente, disminuya su vulnerabilidad frente a los riesgos conocidos y utilice racionalmente los servicios que les ofrecemos.

Siempre debemos tener presente que somos una parte muy importante (pero sólo una parte) de toda la organización que debe intervenir para hacer frente a una emergencia y, por lo tanto, debemos concentrarnos en la labor que nos han asignado, sin descuidar los aspectos relacionados con la coordinación interinstitucional con Bomberos, Cruz Roja, Comisión Nacional de Emergencias, Ministerio de salud y organizaciones comunitarias, responsables conjuntamente de todas las actividades que se desarrollan.

Abstengámonos de aumentar el pánico, difundiendo rumores, informaciones incorrectas o no autorizadas; mantengamos la disciplina y cumplamos las ordenes impartidas. sólo así podremos afrontar exitosamente cualquier emergencia.

No podemos olvidar que el plan hospitalario de preparativos para desastres es un MARCO DE REFERENCIA. En toda situación real de emergencia, inicialmente siempre habrá confusión desorganización y no todos los aspectos contemplados en el plan serán siempre aplicables, pues es factible que se presenten situaciones que afecten ya sea el recurso humano o la planta física, lo que obligará a realizar ajustes sobre la marcha; en éstos casos, el plan pretende, al haberse creado una conciencia de trabajo organizado, disminuir la etapa de latencia, minimizando la desorganización y por tanto, permitiendo una respuesta ordenada lo más rápida posible, de acuerdo a las circunstancias particulares del desastre.

## 2. PROPOSITO

El propósito del presente plan es preparar a todo el personal y a la institución para atender de una manera oportuna y eficaz el mayor número posible de personas, víctimas de una situación que amerite la activación del mismo y que requieran asistencia hospitalaria, a fin de reducir el número de fallecimientos, limitar al máximo la invalidez de los atendidos y lograr la completa recuperación de éstos.

Por otra parte, se debe preparar la institución y su personal para que de una manera rápida, adecuada y con la mayor seguridad posible puedan evacuar, junto con los pacientes, la planta física y facilitar, en caso que se requiera, las labores de los cuerpos especializados de rescate.

De la misma forma, es necesario organizar dentro del hospital un grupo que tome a su cargo la prevención de riesgos y el manejo inicial de incendios.

### 3. OBJETIVOS

- 3.1. Preparar el personal y la institución para un rendimiento óptimo en caso de una emergencia que supere la capacidad de atención instalada.
- 3.2. Informar al personal acerca de las funciones específicas que debe desempeñar en caso de presentarse una emergencia intra o extrahospitalaria.
- 3.3. Minimizar los riesgos intrahospitalarios que puedan ocasionar un desastre.
- 3.4. Preparar al personal y a la institución para realizar, cuando se requiera, una evacuación de las instalaciones.
- 3.5. Informar a la comunidad sobre la organización de la institución para hacer frente a una emergencia y motivar su colaboración para la utilización racional de los servicios que se ofrecen.
- 3.6. Lograr la coordinación interinstitucional e intersectorial, ofreciendo y pidiendo el apoyo que sea necesario para llevar a buen término la atención en caso de un desastre.
- 3.7. Disminuir al máximo la improvisación y generar en todo el personal la seguridad necesaria para afrontar exitosamente cualquier emergencia.
- 3.8. Disminuir el tiempo de latencia desde el momento en que ocurre el desastre hasta que se presenta la respuesta organizada de la institución, bien sea en caso de catástrofe intra o extrahospitalaria.

## 4. EL HOSPITAL EN EMERGENCIA

### 4.1. EMERGENCIA VERDE:

La constituyen situaciones previsibles que conlleven riesgo de una emergencia colectiva y por tanto, obliguen el refuerzo preventivo del equipo de los Servicios de Emergencias y Cirugía. Por ejemplo, concentraciones políticas, deportivas o religiosas; manifestaciones, llegada masiva de evacuados, paro laboral generalizado, situaciones de orden público o aquellas que a juicio de la comisión hospitalaria de Emergencias y desastres, lo ameriten.

### 4.2. EMERGENCIA ROJA:

La configuran las catástrofes locales o regionales que imprevisiblemente afecten la seguridad o la vida de un gran número de personas o dañen masivamente edificaciones o instalaciones, interrumpiendo la actividad normal de la comunidad y el funcionamiento de sus instituciones. Ejemplo: terremotos, fenómenos volcánicos, deslizamientos de tierra, inundaciones, incendios, alteración grave del orden público, accidentes graves o atentados terroristas, enfermedad masiva, contaminación del ambiente por radiaciones o sustancias químicas o aquellas, que a criterio de la Comisión hospitalaria, lo ameriten.

### 4.3. Evacuar:

Constituye la orden para evacuar una parte o toda la institución debido a situaciones intrahospitalarias que pongan en peligro la integridad de las personas o la planta física. Esta orden sólo puede ser dada por el Director del Hospital o en su ausencia, por el sub-director, por el Coordinador de la comisión de emergencias o por el Jefe de guardia.

4.4. Este plan regula el funcionamiento del hospital en las situaciones previstas anteriormente, 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 distintos equipos contemplados.

4.5. Todo el personal participa obligatoriamente en los operativos de desastre y debe conocer éste plan.

El personal presente en el hospital en el momento de ocurrir el desastre, no puede abandonarlo a no ser que se de la orden de evacuación, en cuyo caso deberá desplazarse a los sitios previstos.

El personal ausente, debe presentarse según los turnos elaborados previamente para éstos casos; en caso de destrucción de la edificación, deberán movilizarse a los sitios alternos previstos para la atención.

Todas las personas deben abstenerse de comunicarse telefónicamente desde el exterior y al llegar, deben ingresar por la puerta este, previa identificación.

- 4.6. Cada Jefe de Servicio o Departamento es responsable de organizar su plan de evacuación, de acuerdo con las normas generales dadas en éste documento, hacerlo conocer de todos sus subalternos y mantener actualizado el Directorio de funcionarios bajo su dependencia.
- 4.7. Es también responsabilidad de cada Jefe de Servicio o Departamento reunir periódicamente al personal a su cargo con el fin de repasar los procedimientos para situaciones de desastre; así mismo, mantener en buenas condiciones la señalización de las áreas físicas que le corresponden, mantener permeables las salidas de emergencia y notificar oportunamente a la Dirección Médica y al Departamento de Mantenimiento sobre situaciones que puedan ser riesgos potenciales para la edificación y/o sus ocupantes.
- 4.8. Es responsabilidad del Jefe de Mantenimiento y de la comisión hospitalaria de emergencias, revisar periódicamente la planta física con el fin de minimizar riesgos y evaluar vulnerabilidad, con el fin de tomar las medidas pertinentes.
- 4.9. Es responsabilidad de la comisión hospitalaria de emergencias, con delegación en el Coordinador del Comité hospitalario de Emergencias, la realización de los contactos que permitan la coordinación interinstitucional que asegure el buen funcionamiento del presente plan. Dicha coordinación se realizará prioritariamente con Bomberos, Cruz Roja, Comisión Nacional de Emergencia, demás hospitales del área metropolitana, Ministerio de Salud y organizaciones comunitarias.