

PROYECTO DEL PLAN HOSPITALARIO DEL HOSPITAL CENTRAL DE AERONAUTICA FFAA

SITUACIONES DE DESASTRE

" PLAN ESCULAPIO "

I N D I C E

Pág.

1.-INTRODUCCION	1
2.-PROPOSITO Y OBJETIVOS.....	2
3.-GENERALIDADES.....	2
4.-ORGANIZACION TECNICO-ADMINISTRATIVA.....	4
5.-EJECUCION DEL PLAN.....	5
a.-Activación del Plan.....	5
b.-Áreas de Atención Masiva de Siniestrados.....	6
6.-FUNCIONES ESPECIFICAS.....	6
a.-Dirección.....	6
b. Informaciones.....	7
c. Comité de Desastres.....	7
d. Enlace Intrahospitalario.....	8
e.-Servicios Médicos Intrahospitalarios.....	8
f.-Servicios Médicos Extrahospitalarios.....	12
g.-Servicios Logísticos.....	13
7. INSTRUCCIONES GENERALES PARA TODO EL PERSONAL.....	20
8.-ANEXOS:	
ANEXO N°1: ORGANIZACION DEL HOSPITAL EN SITUACIONES DE DESASTRES.	
ANEXO N°2: DISTRIBUCION DEL PERSONAL EN SITUACIONES DE DESASTRES.	
ANEXO N°3: DIAGRAMA DE ATENCION ESTANDAR DE EMERGENCIA.	
ANEXO N°4: DIAGRAMA DE LA ALTERNATIVA 1	
ANEXO N°5: DIAGRAMA DE LA ALTERNATIVA 2A	
ANEXO N°6: DIAGRAMA DE LA ALTERNATIVA 2B	
ANEXO N°7: CLASIFICACION E IDENTIFICACION DE HERIDOS.	

- . ANEXO N°8: CATEGORIZACION DE LAS VICTIMAS
- . ANEXO N°9: PROCEDIMIENTOS ESENCIALES DE LABORATORIO
- . ANEXO N°10: TARJETA DE TRIAJE
- . ANEXO N°11: RECURSOS DE MATERIAL Y EQUIPO EN EL AREA DE TRIAJE.
- . ANEXO N°12: DOTACION DE LAS AMBULANCIAS
- . ANEXO N°13: LISTA DE MEDICAMENTOS Y EQUIPOS PARA DESASTRES MAYORES.
- . ANEXO N°14: RELACION DE RECURSOS MATERIALES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS PARA SITUACIONES DE DESASTRES.

-----oO-----

PROYECTO DEL PLAN HOSPITALARIO DEL HOSPITAL CENTRAL DE AERONAUTICA

PARA SITUACIONES DE DESASTRE

" PLAN ESCULAPIO "

1.-INTRODUCCION.-

Todo país, ciudad o institución está sometido al riesgo de sufrir de -
sastres ya sean naturales o provocados por el hombre con graves conse-
cuencias en todos sus sectores.

No solamente se van a producir daños materiales, es decir destrucción
de edificaciones, viviendas, obras de infraestructura, desajuste econó-
mico y social en general, sino que también van a ocurrir daños a la sa-
lud que pueden ser de mortalidad y/o morbilidad.

La primera prioridad la constituye la salud de las personas y el cuida-
do que se debe tener para proveerla y conservarla, constituyendo la --
más dura prueba de capacidad de respuesta de un hospital ante una ca-
tástrofe, más aún si compromete la estructura misma del hospital o --
cuando afecte la integridad de su personal.

Los desastres repentinos exigen que los profesionales de la salud vuel-
quen toda su capacidad técnica y su iniciativa en la solución de pro-
blemas bajo condiciones críticas, donde no siempre están disponibles
las facilidades y los medios que se ofrecen en situaciones normales.

Dentro del amplio conjunto de necesidades y de su complejidad, la orga-
nización de la asistencia médica constituye sin duda el punto focal de
coordinación para que la respuesta de atención de la salud, sea oportu-
na para salvar vidas. Vale señalar que dicha respuesta, pese a ser --
oportuna, podría resultar insignificante si es desorganizada e incohe-
rente y por lo tanto ineficaz e ineficiente.

La organización institucional también reviste especial importancia, ya
que no basta con que existan estructuras físicas de gran complejidad
y sofisticación y recursos humanos adecuadamente capacitados, si estos
no están debidamente estructurados para satisfacer las necesidades que
demanda la atención de una catástrofe dentro o fuera de un hospital.
En este sentido los hospitales deben contar con planes de contingencia
para diferentes tipos de desastres y mantener a su personal en conti-
nuo adiestramiento. Estos planes deben contemplar cuatro aspectos fun-
damentales:

- a.-Atención de salud a siniestrados
- b.-Apoyo Logístico
- c.-Control de la seguridad de personas, instalaciones y edificaciones.
- d. ~~Com~~unicaciones Internas y externas.

Por último es necesario señalar que todo, plan de preparativos de salud para casos de desastres debe formar parte del Plan Nacional de preparación de actividades para estos casos, y además deben existir todas las características y elementos necesarios que aseguren un engranaje tan perfecto como sea posible para evitar la mala utilización de recursos, la duplicación de esfuerzos y logren la obtención óptima de beneficios.

2.-PROPOSITOS Y OBJETIVOS.-

El propósito del Plan es lograr atender el mayor número de personas que requieran servicios de atención médica con la mayor prontitud y eficacia, a fin de reducir el número de fallecimientos y casos de invalidez y lograr la recuperación de las víctimas. Los objetivos principales son:

- a. Preparar al personal y los recursos Institucionales para dar un rendimiento óptimo frente a una situación de emergencia de cierta magnitud.
- b.-Hacer la difusión del "Plan de Catástrofes", su ejecución y beneficios que aporta.
- c.-Lograr medidas de seguridad en caso de accidente interno de la institución.

3.-GENERALIDADES.-

a.-Conceptos.-

- 1) Calamidad pública, catástrofe o desastre.-Es el fenómeno ecológico o provocado por el hombre, que súbitamente desorganiza los patrones cotidianos de la vida, y las personas o la colectividad entera se ven de pronto en una situación de desamparo y sufrimiento.
- 2) Emergencia.-Toda situación de Urgencia donde está en peligro inminente la vida de las personas, se produce sufrimiento extremo o existe el riesgo de perder un órgano o una función vital del cuerpo humano.

b.-Tipos de Desastre por su Origen:

- 1) Desastres naturales:
 - a) Sismos
 - b) Inundaciones
 - c) Grandes epidemias.

2) Desastres artificiales

- a) Incendios de gran magnitud
- b) Explosiones de gran envergadura que ocasionen destrucciones de instalaciones vitales
- c) Accidentes de transporte masivo
- d) Guerras
- e) Sabotaje y destrucción
- f) Comoción social y/o Psicosis de desastre
- g) Terrorismo

c.-Tipos de Desastres por la presentación respecto al hospital:

- 1) Desastre interno.-El que se suscita dentro de las instalaciones
- 2) Desastre externo.-El que se produce fuera del perímetro de las instalaciones del hospital.

d.-El Hospital en Emergencia:

Hay dos tipos de emergencia hospitalaria:

- 1) EMERGENCIA VERDE.-Para situaciones de emergencia previsibles o sea riesgo de emergencia colectiva que obligan al refuerzo preventivo del Equipo de Guardia. Entre estas situaciones tenemos: concentraciones masivas de índole político, manifestaciones, llegada masiva de evacuados, huelgas, paros laborales generalizados y otros.
- 2) EMERGENCIA ROJA.-Para situaciones de emergencia imprevisibles que obligan a ejecutar el plan integral de desastres como respuesta a catástrofes locales o situaciones graves que imprevistamente afectan la seguridad o la vida de gran número de personas o dañan masivamente edificaciones o instalaciones, interrumpiendo la normal actividad de la colectividad. Entre estas situaciones tenemos: terremotos, maremotos, grave alteración del orden público, graves accidentes o atentados terroristas, enfermedad masiva y otros.

Este Plan 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 las actividades y las funciones específicas del Personal y de los Equipos.

Todo el Personal participe obligatoriamente en los operativos de Desastre y debe conocer el presente Plan. Como norma fundamental el personal presentase en el Hospital durante la catástrofe NO PUEDE ABANDONARLO y el personal ausente debe presentarse OBLIGATORIAMENTE al Hospital sin consultarlo telefónicamente, in

Cada Departamento y/o Sección es responsable de hacer concordar este Plan General a sus características, formulando su Plan local de Evacuación y Cartillas de funciones del Personal, haciendo conocer a cada uno de sus integrantes, y de actualizar su directorio.

4. ORGANIZACION TECNICO-ADMINISTRATIVA

Tanto la parte directiva como la administrativa, deben descontinuar las barreras burocrático-administrativas que impiden la pronta utilización y manejo de los suministros existentes en el almacén y así mismo agilizar la adquisición mediante la compra rápida y coordinada de los recursos necesarios.

Administrativamente es recomendable tener en almacén los medicamentos, suministros y útiles médico-quirúrgicos necesarios para un período mínimo de tres (3) meses

a.-Estructura Orgánica del Plan.-La organización que adopta el Hospital durante el período de desastre es la siguiente: ANEXO N° 1.

- 1) Dirección.-Con la función de control y coordinación, desempeñada por el Director del Hospital o por su representante: Sub-Director o Jefe de la Rama Médica.
- 2) Comité del Plan de Desastres.-Con funciones de asesoramiento y decisión, Integrado por el siguiente Personal:
 - Director
 - Sub-Director
 - Inspector
 - Jefe de la Rama Médica
 - Jefe de la Rama Paramédica
 - Jefe de la Rama Administrativa
 - Jefe de Emergencia
 - Jefe del Centro Quirúrgico
 - Algún otro integrante a juicio del Director o el Comité.
- 3) Información, con funciones de apoyo a la Dirección
- 4) Enlace Intrahospitalario.-De apoyo al Comité.
- 5) Servicios Médicos.-Con funciones de ejecución. Los servicios médicos ejecutan las acciones decididas por el Comité con el apoyo de los Servicios Logísticos.
- 6) Servicios Logísticos.-Con funciones de ejecución apoyando al éxito de los servicios médicos.

b. Distribución del Personal.-El Personal está distribuido de acuerdo al ANEXO N° 2.

5.-EJECUCION DEL PLAN

Como la misión principal del Plan es la de prestar atención médico-quirúrgica a todos los enfermos o heridos que la requieran como consecuencia de la situación de desastres, la operación consiste en encausar el esfuerzo hospitalario a la recuperación de los mismos.

a.-Activación del Plan

El Plan es activado por el director o su representante

- 1) **EMERGENCIA VERDE.**-Cuando las situaciones demandan refuerzo del equipo de guardia.
 - a) Personal de refuerzo.-Los equipos de guardia son reforzados con su similar del día par: Lunes con Jueves, Martes con -- Viernes, Miércoles con Sábado y Domingo con Domingo.
 - b) Llamado.-El equipo de refuerzo se convoca en dos etapas:
 - (1) Preventivo: Presentarse en su puesto hospitalario en la mañana y retén domiciliario al teléfono fuera de horas de labor.
 - (2) Ejecutivo.-Presentarse al HOSPI para el Plan Operativo.
 - c) Ubicación.-El Jefe de Servicio ubicará al Personal en lugares adecuados y se les asegurará facilidades de estadía y alimentación.
 - d) Fin del Operativo.-Es dispuesto por el Director o su representante y el Jefe de Servicio comunicará al personal.
- 2) **EMERGENCIA ROJA.**-Para poner en ejecución el Plan de Desastres en forma integral.
 - a) Llamado.-Una vez ordenada la emergencia roja se perifoneará la clave: "ATENCIÓN EN EL AREA TODOS LOS SERVICIOS EN EMERGENCIA ROJA", por tres veces consecutivas o se hará sonar una sirena por los altoparlantes durante cinco segundos y tres veces consecutivas. En caso que el sistema de altavoces estén inoperativas se hará sonar la sirena de la ambulancia-en igual forma que la señalada. Como última alternativa se recurrirá a silvatos. El llamado por medio de la radio y TV. se hará con el llamado de Servicio Público: "DOCTOR BENAVIDEZ DORICH SE LE NECESITA CON URGENCIA EN EL HOSPITAL". Posteriormente se utilizará la Cadena de Llamadas mediante el sistema "EN ROMBO" que consiste en que cada persona debe comunicar a otras dos y así sucesivamente.
 - b) Instalación de Emergencia.-Se observará la siguiente secuencia:
 - (1) Todo el Personal a sus puestos: sea a los ambientes de trabajo diario o Zona de Reunión en Desastres (Inmediaciones de la recepción). Los que trabajan en "ZONA RES

TRINGIDA (Dirección y área de atención a siniestrados utilizarán brazalete izquierdo rojo, si es de atención complementaria brazalete izquierdo celeste).

- (2) Evaluación y control de daños intrahospitalarios
- (3) Atención masiva de siniestrados
- (4) Prevención y/o control de incendios
- (5) Evacuación del hospital

bb-Áreas de Atención masiva de Siniestrados.-

- 1) Procedimiento Estándar.-Se desarrolla en las áreas propias de Emergencia con un flujo máximo de 12 siniestrados simultáneos. El triaje se hará en el área de RECEPCION y la distribución de pacientes a las diferentes áreas según la gravedad. El diagrama se encuentra en el ANEXO N° 3.
- 2) Alternativa 1.-Para la atención de más de 12 siniestrados simultáneos con integridad de la estructura hospitalaria: El Hall de acceso al área de hospitalización de acuerdo al diagrama del Anexo N°4.
- 3) Alternativa 2.-Para atención de siniestrados con destrucción de la estructura hospitalaria: Instalaciones del Hospital Rosalía Morales Macedo de Lavalle (Hogar de la Madre) y/o solar de la casa de propiedad de la familia Berckemeyer, ubicada entre Petit Thouars y la Av. Arequipa, cuyos diagramas se encuentran en los Anexos N° 5 y 6 respectivamente.

6.-FUNCIONES ESPECIFICAS

a.-DIRECCION

- 1) Ordena el inicio y fin del Plan de Desastres
- 2) Orienta y dirige el Plan
- 3) Da parte al Comandante General de la puesta y término del plan
- 4) Diseña la política de atención en desastre coordinando con el Comando del Plan de Desastres Nacional.
- 5) Coordina el apoyo necesario para el desarrollo de las actividades durante la Emergencia Roja y los simulacros.
- 6) Preside el Comité de Desastres
- 7) Distintivo: Brazalete izquierdo Rojo
- 8) Localización: Dirección del Hospital
- 9) Responsable: El Director del Hospital

b.-INFORMACIONES

- 1) Dar toda la información dispuesta por el Director ya sea oral o escrita.
- 2) Publicar las listas de los pacientes atendidos y su destino final (alta, hospitalización o defunción).
- 3) Atender al periodismo de acuerdo a normas establecidas por el Director.
- 4) Determinar el área de prensa, que por ninguna circunstancia debe estar dentro de las áreas de tratamiento.
- 5) Emitir boletines a la prensa acerca del número y condiciones de las víctimas. Los nombres deben estar suministrados solamente después que los familiares hayan sido notificados por la asistencia social o personal asignado a esta tarea.
- 6) Al principio del desastre se emitirán cada 15 minutos aproximadamente, luego con menos frecuencia o únicamente cuando sea necesario.
- 7) Mantener una relación de todas las llamadas recibidas de la prensa.
- 8) Identificación: Brazaletes Izquierdo Celeste
- 9) Ubicación: Sub-Dirección.
- 10) Responsable: Jefe de Relaciones Públicas

c.-COMITE DE DESASTRES

- 1) Dirigir los Procedimientos Operativos Vigentes en Emergencia Roja
- 2) Coordinación con el Director sobre las acciones y apoyo necesario durante la Emergencia Roja.
- 3) Dirigir, coordinar y apoyar la labor de los equipos participantes en la ejecución del Plan.
- 4) Vigilar la ejecución del Plan y disponer prácticas frecuentes que contemplen simulacros.
- 5) Efectuar evaluaciones periódicas y actualizar el Plan.
- 6) Responder por la oportuna ejecución del Plan, su desarrollo y eficacia.
- 7) Identificación: Brazaletes Izquierdo Rojo
- 8) Localización: Sala de Conferencias de la Dirección.
- 9) Responsable: Presidente del Comité.

d.-ENLACE INTRAHOSPITALARIO

- 1) Unico canal autorizado para la transmisión de información verbal y/o escrita durante la emergencia roja al Personal que labore en el Plan de Desastres.
- 2) Personal autorizado para el desplazamiento e ingreso en las Areas Restringidas.
- 3) Identificación: Brazalete Izquierdo Rojo.
- 4) Responsable: Jefe del Departamento de Exámenes Psicofísicos

e.-SERVICIOS MEDICOS INTRAHOSPITALARIOS

1) EMERGENCIA

a) Clasificación de Víctimas (Triage) (ANEXO N° 7)

- (1) Recepción de Víctimas del Desastre
- (2) Apertura de Hoja Rosada
- (3) Verifica el triaje hecho en el sitio del accidente y modifica de ser necesario según criterio actual.
- (4) Hace la categorización de las víctimas (ANEXO N° 8)
- (5) Proveer solamente el tratamiento básico necesario para salvar la vida de una persona.
- (6) Apoyar en Area de Estabilización y Atención Médica al culminar el triaje, reemplazando a los Equipos 4B y 4C.
- (7) Identificación: Brazalete Izquierdo Rojo
- (8) Localización: Area de Triage.
- (9) Responsable: 2do. Jefe de Emergencia.

b) Estabilización y Atención Médica

- (1) Atención de pacientes enviados de triaje
- (2) Evaluación, diagnóstico, tratamiento y evolución anotando en la hoja rosada.
- (3) Confección del listado de pacientes atendidos y destino final (alta, hospitalización o fallecimiento)
- (4) Exámenes y atención complementaria.
- (5) Los equipos 4B y 4C volverán a sus actividades normales al ser reemplazados por los equipos 3A y 3B (Triage)
- (6) Identificación: Brazalete Izquierdo Rojo
- (7) Localización: Area de Estabilización Médica

2) ATENCION QUIRURGICA

- a) Atención a siniestrados quirúrgicos
- b) Evaluación, diagnóstico, tratamiento (cirugía mayor, menor y ye sos) y evolución anotando en la hoja rosada.
- c) Exámenes complementarios
- d) Confección del listado de pacientes y destino final (alta, hospitalización o fallecimiento)
- e) Identificación: Brazaletes Izquierdo Rojo
- f) Localización: Area de Estabilización y quirófanos.
- g) Responsable: Jefe del Departamento de Cirugía.

3) HOSPITALIZACION

- a) Atención a los pacientes siniestrados referidos del área de estabilización.
- bb) Evaluar operatividad del personal de hospitalización y coordinar sobre necesidad de recursos humanos con Personal de Reserva
- c) Evaluación minuciosa de daños de material y equipos e informar al responsable de hospitalización.
- d) Mantener disponibilidad de camas, ordenando el alta de pacientes evacuables de acuerdo al Sistema Semáforo del Tablero de - Tarjetas de Identificación: Rojo: No evacuables, Anaranjado: Pueden ser evacuados y Verde: Deben ser evacuados.
- e) Coordinar el destino de los pacientes siniestrados (alta, eva cuación a otra institución o defunción).
- f) Cuando la magnitud del desastre así lo requiera, dispondrá el aumento del número de camas en cada habitación y coordinará la habilitación de las áreas de expansión para aumentar el número de camas.
- g) Identificación: Brazaletes Izquierdo Celeste.
- h) Localización: Areas de hospitalización
- i) Responsable: Jefe del Departamento de Medicina.

4) AYUDA AL DIAGNOSTICO

a) LABORATORIO

- (i) Evaluar operatividad del personal y equipos del Laboratorio Informando al Comité de Desastres.

- (2) Evaluación de daños de sus instalaciones, informando al Equipo de Evaluación de Daños (Equipo N° 21)
- (3) Recolectar muestras para análisis en el foco de atención y devolver los resultados.
- (4) Los análisis urgentes de Laboratorio a realizar serán de acuerdo al ANEXO N° 9.
- (5) Identificación: Brazalete Izquierdo Rojo, sólo los técnicos recolectores de muestras.
- (6) Localización: Laboratorio.
- (7) Responsable: Jefe del Departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento.

b) **RADIODIAGNOSTICO**

- (1) Evaluar la operatividad del personal y equipo de radiología informando al Comité de Desastres.
- (2) Evaluación de daños de sus instalaciones informando al Equipo de Evaluación de Daños.
- (3) Control de radiaciones ionizantes e Informe al Comité.
- (4) Ejecución de los exámenes solicitados e Informe.
- (5) Identificación: Brazalete Izquierdo Celeste.
- (6) Localización: Area de Radiología.
- (7) Responsable: Jefe del Departamento de Ayuda al Diagnóstico por Imágenes.

c) **BANCO DE SANGRE**

- (1) Evaluar operatividad del personal, equipos y recursos disponibles de sangre y plasma e Informar al Comité.
- (2) Evaluación de daños de sus instalaciones e informar al Equipo de Evaluación de Daños.
- (3) Transfusión a siniestrados
- (4) Recepción de donantes.
- (5) Inventario diario de reservas de sangre, informando al Comité y servicios de atención médica.
- (6) Identificación: Brazalete Izquierdo Rojo, solamente del personal encargado de tomar muestras y de realizar las transfu-

(7) Localización: Banco de Sangre

(8) Responsable: Jefe de la Sección de Banco de Sangre.

5) EGRESOS

a) DE EMERGENCIA Y HOSPITALIZACION

(1) Registran el alta de siniestrados concordando con el libro de Ingresos de pacientes, haciendo llegar una relación actualizada al Comité de Emergencia con la prioridad que este lo solicite.

(2) Verificar en las altas de siniestrados:

- Registro de salida
- Hoja rosada o Historia clínica completa
- Diagnóstico, receta e indicaciones.
- Documentación administrativa.

(3) Verificar en los evacuados

- Registro de salida
- Hoja rosada o historia clínica
- Resumen e epícrisis.
- Medicación en curso.
- Documentación administrativa
- Pase al equipo de evacuación (Equipo N°9C)

(4) Identificación: Brazalete izquierdo Celeste

(5) Localización: Ambientes diversos

(6) Responsable: Jefe del Departamento de Registros Hospitalarios.

b) DE FALLECIDOS

(1) Distribuir los cadáveres en los difentes ambientes designados previamente.

(2) Identificación de los cadáveres mediante: Documentos, huellas dactilares, odontograma, cicatrices, tatuajes, etc.

(3) Formular la relación de los cadáveres identificados, e informar al Comité.

(4) Formular una relación de los cadáveres no identificados con signando:

- Edad aproximada.
- Talla aproximada
- Peso aproximado
- Sexo
- Raza
- Datos generales
- Señales particulares

- (5) Coordinar con el organismo competente el destino final de los cadáveres.
- (6) Coordinar con el Equipo de Seguridad el horario y zona de acceso de familiares de los cadáveres no identificados, para lograr su identificación.
- (7) Identificación: Brazaletes Izquierdo, Celeste
- (8) Localización: Area de Anatomía Patológica
- (9) Responsable: Jefe de la Sección Anatomía Patológica.

f.-SERVICIOS MEDICOS EXTRAHOSPITALARIOS

1) BRIGADA DE APOYO

a) EVALUACION DE DAÑOS Y TRIAJE

- (1) Constituirse a la Sala de Conferencias de Medicina Nuclear
- (2) Revisar conformidad y operatividad del Equipamiento que llevará a la zona del desastre.
- (3) Trasladarse al lugar del desastre por el medio asignado por la superioridad.
- (4) En el lugar del desastre deberán hacer una rápida evaluación de daños e informar por el medio más rápido al responsable de la Brigada quien dará parte al Comité.
- (5) Realizará el triaje utilizando las tarjetas Internacionales (ANEXO N° 10)
- (6) En caso de no ser movillizado fuera del hospital apoyarán a los equipos de triaje hospitalario si fuera necesario
- (7) Identificación extrahospitalaria: Uniforme de Campaña con Brazaletes Izquierdo Rojo.

b) ATENCION EN EL FOCO

- (1) Constituirse a la Sala de Conferencias de Medicina Nuclear
- (2) Revisar conformidad y operatividad del equipamiento a utilizar, en especial los botiquines de Emergencia para Desastres.
- (3) Trasladarse al lugar del desastre por el medio asignado por la Superioridad.
- (4) En el foco deberán proporcionar la primera atención a las víctimas, estabilizándolas para su evacuación de acuerdo a la priorización.

- (5) Formularán una relación de las víctimas consignando diagnóstico y tratamiento.
- (6) En caso de no ser movilizado fuera del hospital apoyarán a los Equipos de Estabilización en el Servicio de Emergencia.
- (7) Identificación Extrahospitalaria: Uniforme de Campaña con Brazaletes Izquierdo Rojo.

c) EVACUACION

- (1) Constituirse en la Sala de Conferencias de Medicina Nuclear.
- (2) Revisar conformidad y operatividad del equipamiento a utilizar en el lugar del desastre.
- (3) Trasládarse al lugar del desastre por el medio asignado por la Superfuerza.
- (4) Realizar la evacuación de las víctimas de acuerdo a la priorización establecida.
- (5) En el caso de no ser movilizado fuera del hospital apoyarán al Servicio que le asigne el Jefe de Medicina General.
- (6) Identificación extrahospitalaria: Uniforme de Campaña con Brazaletes Izquierdo Rojo

d) RESPONSABLE

Jefe de la Sección Medicina General.

999 SERVICIOS LOGISTICOS

1) SEGURIDAD

- a) Control directo de las áreas restringidas, permitiendo el ingreso del personal de acuerdo al distintivo de identificación.
- b) Verificaré y controlaré que las siguientes puertas estén abiertas:
 - Área de Tratamiento
 - Almacén de Suministros
 - Morgue
 - Centro de Información
 - Entradas dispuestas por el Comité.
- c) Verificaré que todas las áreas estén plenamente identificadas, con nombres y señales.

- d) Controlará el ingreso RESTRINGIDO al Hospital de acuerdo a las disposiciones del Director.
- e) Distribución del personal para el bloqueo de las calles perimetrales del Hospital: Evacuación de los vehículos estacionados permitiendo el acceso de los vehículos que lleguen con víctimas.
- f) Dar seguridad a todo el material evacuado de las diferentes áreas del Hospital hasta su reubicación posterior.
- g) Coordinación de refuerzos con otras Unidades FAP. o Unidades de las Fuerzas Armadas.
- h) Identificación: Brazaletes Izquierdo Anaranjado.
- i) Responsable: Jefe de Personal y Seguridad.

2) COMUNICACIONES

- a) Mantener las relaciones actualizadas del Personal Militar y Civil con teléfonos y direcciones.
- b) Ante toda comunicación que entre al Hospital relacionada con algún desastre, el operador debe obtener de ser posible la siguiente información:
 - a.-Quién está llamando
 - b.-Naturaleza del desastre
 - c.-Localización del desastre
 - d.-Número de casos que serán enviados al Hospital
 - e.-Posible hora de llegada.
 - f.-Método de llegada: ambulancia, helicóptero, otros.
 - g.-Número telefónico de la persona que da la información.
- c) Notificará de inmediato la información (o hará el enlace directo) al Director del Hospital o al Jefe de Servicio para que dictaren la ejecución del Plan de Desastres.
- d) El operador cesará de recibir llamadas a excepción de las precedentes de la catástrofe o en respuesta a una llamada hecha en relación con el desastre.
- e) Se asignará un operador para que inicie las llamadas de notificación del desastre empezando con los miembros del Comité.
- f) Deberá mantener libre una línea de salida para uso exclusivo del Jefe de Servicio.
- g) No dará ninguna información telefónica, canalizando las preguntas referentes al desastre al Equipo de Informaciones.

h) Perifoneará la clave de alerta roja por orden del Director o el Jefe de Servicio durante tres veces consecutivas en forma clara y sin alarmar.

i) Localización: Control Telefónica y Teletipo.

j) Responsable: Especialista en comunicaciones (Jefe de Teletipo)

3) ABASTECIMIENTO

a) Verificar cantidad y calidad de suministros con que se cuenta en el momento del desastre.

b) Verificar las necesidades de cada Servicio con los responsables de los mismos.

c) Dotar los recursos de material y equipos al área de triaje de acuerdo al ANEXO N°11, a las ambulancias (ANEXO N°12) y Almacén (ANEXO N° 13).

d) Distribuir los suministros priorizando las necesidades más urgentes.

e) Adquirir los suministros prioritarios y recepcionar aquellos que son enviados como apoyo.

f) Localización: Área de Abastecimiento.

g) Responsable: Jefe de Abastecimiento.

4) MANTENIMIENTO

a) CASA DE FUERZA (CALDERAS, REDES)

(1) Evaluación de los daños y la capacidad operativa del personal e instalaciones, informando al responsable de Mantenimiento.

(2) Establecer los RIESGOS VIGENTES e informar al Comité

(3) Distribuir a su personal para subsanar las fallas detectadas.

(4) Informar al Comité sobre necesidades de Abastecimiento de material.

b) ENERGIA ELECTRICA (TALLERES, GENERADORES, REDES)

(1) Evaluación de daños y capacidad operativa del personal, instalaciones establecidas en los RIESGOS VIGENTES, informando al responsable de mantenimiento.

(2) En caso de apagón, no restaurar el servicio hasta comprobar daños y tomar las medidas de seguridad pertinentes.

- (3) Utilizar el generador eléctrico (Grupo Electrógeno) en forma racional.
- (4) Verificar el estado de la Central Telefónica y emplear máximo esfuerzo en ponerla operativa.
- (5) Informar al Comité sobre necesidades de material de Abastecimiento.

c) GASFITERIA (CALDEROS, REDES)

- (1) Evaluar daños, capacidad operativa del personal, instalaciones y establecer los RIESGOS VIGENTES (anegados), informando al responsable de Mantenimiento.
- (2) Si hay gran daño de redes, no conectarlos a la bomba por riesgo de anegados e incendios.
- (3) Informar al Comité, las necesidades de Abastecimiento de Material.

d) OXIGENO Y GASES PRESURIZADOS (CONTROL DE DISTRIBUCION, REDES, ZONA DE TRASIEGO, AREA DE EXPENDIO PARA PACIENTES)

- (1) Interrumpir el flujo cerrando todas las llaves hasta comprobar ausencia de riesgo de incendio.
- (2) Evaluar daños, capacidad operativa del personal, instalaciones, conexiones, redes, tanques y cilindros, informando al responsable de Mantenimiento y al Equipo de Evaluación de Daños.
- (3) En caso de daños a las redes, transportar cilindros a las áreas críticas.
- (4) Informar al Comité sobre requerimientos de personal.

e) CARBURANTES

- (1) Interrumpir trasiego o flujo hasta comprobarse que no hay riesgo de incendio.
- (2) Evaluar daños de tanques, depósitos, conexiones y redes e informar al responsable de Mantenimiento y al Equipo de Evaluación de Daños.
- (3) Evaluar recursos disponibles de petróleo, gasolina, kerosene y vales de gasolina, informando al Comité.

f) RESPONSABLE

Jefe del Departamento de Ingeniería.

5) ALIMENTACION

- a) Evaluar daños y capacidad operativa del personal, equipos, instalaciones y recursos de nutrición; informando al equipo de evaluación de daños lo concerniente a los daños estructurales.
- b) Preparar las raciones necesarias utilizando los recursos disponibles.
- c) Repartir las raciones utilizando los medios operativos.
- d) Ordenar la evacuación de los alimentos perecibles en caso de inoperatividad de las cámaras frigoríficas
- e) Localización: Area de NUDI.
- f) Responsable: Jefe del Departamento de Nutrición y Dietas.

6) LAVANDERIA

- a) Evaluar daños, capacidad operativa del personal y recursos disponibles; informando al equipo de evaluación de daños lo concerniente a los daños estructurales.
- b) Proporcionar los requerimientos extraordinarios de ropa a las áreas críticas (Emergencia, Sala de Operaciones, Unidad de Cuidados Intensivos).
- c) Informar al Comité las necesidades de material y limitaciones.
- d) Localización: Area de la Lavandería.
- e) Responsable: Jefe de la Sección de Lavandería.

7) ESTERILIZACION

- a) Evaluación de daños, capacidad operativa del personal, equipos, instalaciones y recursos disponibles informando al equipo de Evaluación de Daños lo concerniente a los daños estructurales.
- b) En caso de daño intenso coordinar la esterilización en equipos de otras áreas que hayan quedado operativos o recurrir a esterilización con soluciones y/o hervor.
- c) Localización: Area de Esterilización
- d) Responsable: Jefe de la Unidad de Esterilización

8) FARMACIA

- a) Evaluar daños y capacidad operativa del Personal, equipos, instalaciones y recursos de farmacia, informando al equipo de evaluación de daños lo concerniente a los daños estructurales.
- b) Implementar los medicamentos para desastres mayores (ANEXO N°13) así como el Botiquín de las ambulancias (ANEXO N°12)

- c) Adelantará las coordinaciones para aumentar en 20% los niveles mínimos de los productos, y en igual proporción, aumentará los suministros a los diferentes servicios.
- d) Asignará prioridad en el suministro de elementos a las áreas de urgencia, de tratamiento y salas de cirugía; especialmente de yesos, vendas elásticas, analgésicos, soluciones con electrolitos, antibióticos, suturas, anestésicos, etc.
- e) Localización: Área de Farmacia
- f) Responsable: Jefe de Farmacia.

9) CAMILLEROS

- a) Constituirse al área de emergencia y ponerse a órdenes de la enfermera Jefe de la Unidad, quien distribuirá los brazaletes distintivos.
- b) Formar parejas para trasladar los pacientes.
- c) No abandonar el área asignada sin la autorización de la enfermera Jefe de Unidad y sin tener reemplazo.
- d) Responsabilizarse del número, limpieza y operatividad de las camillas y sillas de ruedas del área a la cual han sido asignados.
- e) Responsabilizarse de permanecer con el paciente transportado a zonas fuera del área de atención hasta su regreso a la misma (Rayos X, Laboratorio, etc).
- f) Realizar el transporte de cadáveres a las áreas designadas por anatomía patológica con orden del médico o la enfermera.
- g) Identificación: Brazaletes Izquierdo Anaranjado
- h) Localización: Zonas adyacentes a emergencia.
- i) Responsable: Jefe de la Unidad de Emergencia.

10) AMBULANCIAS

- a) Mantener operativas las cuatro ambulancias.
- b) Verificar que cada ambulancia esté equipada de acuerdo al Anexo N° 12)
- c) Mantendrá enlace permanente mediante sistema de radio (Handie Talkie) con cada una de las ambulancias.
- d) No permitirá el mal uso de las ambulancias.
- e) Racionará el uso de la gasolina y solicitará los vales necesarios para la operatividad de las ambulancias.
- f) Tener el control de los choferes asignados.

- h) Identificación: Brazaletes Izquierdo Anaranjado Únicamente el responsable.
- i) Responsable: Especialista de Servicio Médico del Servicio de Emergencia.

11) EVACUACION DE MATERIAL Y EQUIPOS

- a) Todo el personal participa en la evacuación
- b) La evacuación debe hacerse de acuerdo al Plan de Evacuación del Hospital, respetando la prioridad asignada por las Tarjetas:
 - . ROJO: Primera prioridad, evacuación inmediata.
 - . AMARILLO: Segunda prioridad
 - . VERDE : Última prioridad.
- c) Hacer el inventario del material y equipos evacuados informando al Comité.
- d) Distribuir el material y equipo rescatado a las áreas críticas según indicaciones del Comité.
- e) Identificación: Brazaletes Izquierdo Anaranjado.
- f) Responsable: Secretario de la Rama Administrativa.

12) EVALUACION DE DAÑOS ESTRUCTURALES

- a) El Personal asignado es el Único autorizado a emitir el listado general de los daños estructurales internos.
- b) Inspección de todos los ambientes para detectar los daños estructurales producidos durante el desastre. En dicha inspección solicitarán a cada equipo la apreciación de su área.
- c) Informar al Comité la necesidad de evacuación total o parcial del edificio.
- d) Comunicar al Comité la magnitud de los daños así como los riesgos permanentes.
- e) Identificación: Brazaletes Izquierdo Anaranjado.
- f) Responsable: Jefe de la Sección Mecánica y Equipos de Apoyo

13) PERSONAL DE RESERVA

- a) Todo el Personal no considerado en los equipos se reunirá en el Auditorio en espera de alguna función específica.
- b) De acuerdo a la aptitud específica de cada uno ofertará al responsable, su deseo de apoyar un servicio determinado, quien determinará de acuerdo a las necesidades.

- c) El responsable del equipo priorizará la distribución del personal de reserva de acuerdo a las solicitudes que se presentaran.
- d) Las primeras asignaciones se harán automáticamente a las primeras personas que vayan llegando al personal de reserva; serán dotados de brazaletes e instrucciones,
- e) Recolectar los recursos materiales de las diferentes áreas hospitalarias (ANEXO N°14) para concentrarlas en las diferentes áreas de expansión.
- f) Responsable: Sub-Jefe del Departamento de Personal y Seguridad.

7.4 INSTRUCCIONES GENERALES PARA TODO EL PERSONAL

- a. Todas las funciones normales cesarán durante una situación de desastre.
- b. Todo el Personal debe estar familiarizado con el Plan de Desastres.
- c. Ocurrida la catástrofe todo el personal debe presentarse al Hospital lo más pronto posible, identificándose con su Carnet de Identidad o Fotochek
- d. Para Ingresar con vehículos a las zonas de estacionamiento además de su Identidad debe presentar la autorización con el número de estacionamiento.
- e. No usar ascensores.
- f. Tomar las medidas preventivas contra incendio
- g. Evaluar daños, personales y materiales que atenten la seguridad
- h. Tranquilizar a los pacientes y familiares ayudando su evacuación de acuerdo al Plan respectivo.
- i. Prohibido formar corrillos y hacer comentarios alarmistas
- j. Prohibido encender fuego o equipos eléctricos hasta haberse descartado fugas de oxígeno, gas propano, gases explosivos o carburantes.
- k. Respetar las zonas restringidas (Dirección, Emergencia, Sala de Operaciones, UCI),.
- l. Mantener despejados las puertas y pasillos dando preferencia al tránsito de camillas y sillas de ruedas.
- ll. Conocer en forma específica lo que debe hacer en caso de desastre.

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL CENTRAL DE AERONAUTICA
MAYOR GENERAL FAP
JUAN A. MORANTE BARDELLI
0-9171359-A