

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**HOSPITAL PREPARADO PARA ENFRENTAR
SITUACIONES DE DESASTRE
“HOSPITAL SEGURO”**

SEPTIEMBRE, 1998.

PRESENTACIÓN

LOS DESASTRES NATURALES REPRESENTAN UN ELEVADO COSTO PARA LOS PAÍSES AFECTADOS, EL IMPACTO QUE OCASIONAN ES PROPORCIONALMENTE MAYOR EN LOS PAÍSES EN DESARROLLO, QUE EL CAUSADO EN LOS PAÍSES DESARROLLADOS.

EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE EXISTEN CERCA DE 15,000 HOSPITALES, DE LOS CUALES 50% SE ENCUENTRAN GEOGRÁFICAMENTE UBICADOS EN ZONAS DE ALTO RIESGO, SUSCEPTIBLES DE SUFRIR LOS EFECTOS DE FENÓMENOS NATURALES, PRUEBA DE LO ANTERIOR ES QUE DURANTE LAS ÚLTIMAS DOS DÉCADAS POR CAUSA DE MÚLTIPLES DESASTRES, ESTAS REGIONES HAN TENIDO BAJAS CONSIDERABLES DE UNIDADES HOSPITALARIAS (90), SERVICIOS DE SALUD (540) Y NÚMERO DE CAMAS (24,000), LO QUE HA REPRESENTADO UN DÉFICIT EQUIVALENTE A TRES MILLONES DE DÓLARES PROVOCANDO EN LOS DIFERENTES PAÍSES UN IMPORTANTE DETERIORO ECONÓMICO, SOCIAL Y POLÍTICO.

EN LA CIUDAD DE MÉXICO CON LOS SISMOS ACONTECIDOS EN 1985, TAMBIÉN SE GENERARON PERDIDAS DE GRAN MAGNITUD RELACIONADAS CON EL SECTOR SALUD, LO QUE REPERCUTIÓ DE MANERA SIGNIFICATIVA EN EL DESARROLLO ECONÓMICO

EN BASE A LAS EXPERIENCIAS VIVIDAS RESULTA IMPERANTE PARA LOS GOBIERNOS, ASEGURAR QUE LAS INSTITUCIONES DESTINADAS AL CUIDADO DE LA SALUD CUENTEN CON PLANES Y PROGRAMAS QUE LES PERMITAN DE MANERA EFECTIVA ESTAR PREPARADOS PARA ENFRENTAR Y SOPORTAR EL IMPACTO QUE OCASIONAN EVENTOS IMPREVISTOS COMO: TERREMOTOS, HURACANES O CUALQUIER OTRO TIPO DE DESASTRE.

LO ANTERIOR GENERO QUE UN GRUPO DE EXPERTOS EN MATERIA DE DESASTRES A NIVEL INTERNACIONAL, SE ESTE DANDO A LA TAREA DE DISEÑAR UN MODELO DE ATENCION DENOMINADO HOSPITAL PREPARADO PARA ENFRENTAR SITUACIONES DE DESASTRE "HOSPITAL SEGURO", CON EL QUE SE PRETENDE GARANTIZAR QUE LAS INSTALACIONES HOSPITALARIAS EN LA ETAPA POSTERIOR A UN DESASTRE, NO SÓLO PERMANEZCAN DE PIE, SINO QUE

ADEMÁS CONTINUÉN TRABAJANDO DE MANERA EFECTIVA E ININTERRUMPIDA, CON POSIBILIDAD DE AUMENTAR SU CAPACIDAD DE ATENCION, FAVORECIENDO EL USO ÓPTIMO DE LOS RECURSOS EXISTENTES Y CONTANDO DE MANERA SIMULTÁNEA CON PERSONAL PERFECTAMENTE CAPACITADO PARA PROPORCIONAR APOYO CON CALIDAD, CALIDEZ Y EQUIDAD A LAS VÍCTIMAS.

PARA LOGRAR LO ANTERIOR, ESTA COMPROBADO QUE SE DEBEN DISEÑAR Y ESTRUCTURAR PLANES Y PROGRAMAS QUE CAPACITEN AL INDIVIDUO Y A GRUPOS EN RELACIÓN A ¿QUE HACER EN CASO DE DESASTRE?.

ESTOS PLANES Y PROGRAMAS DEBEN INCLUIR AL ÁMBITO HOSPITALARIO, LA COMUNIDAD Y EL ENTORNO GEOGRÁFICO YA QUE ESTOS FACTORES SE ENCUENTRAN EN CONTINUA RELACIÓN COMPARTIENDO COTIDIANAMENTE LA MISMA VULNERABILIDAD Y LOS MISMOS RIESGOS.

EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, SIEMPRE A LA VANGUARDIA E INTERESADO EN LA SEGURIDAD Y BIENESTAR DE SUS DERECHOHABIENTES Y TRABAJADORES, FORMA PARTE DEL CITADO GRUPO DE EXPERTOS, Y PRETENDE A CORTO PLAZO QUE SUS UNIDADES HOSPITALARIAS SEAN CERTIFICADAS BAJO EL CONCEPTO DE “HOSPITAL SEGURO”, POR TAL MOTIVO HA DISEÑADO EL PRESENTE DOCUMENTO QUE TIENE COMO OBJETIVO LOGRAR QUE EL CUERPO DE GOBIERNO EN CADA UNIDAD HOSPITALARIA, CUENTE CON UNA GUÍA PRÁCTICA Y SENCILLA QUE LE ORIENTE SOBRE LOS ASPECTOS QUE DEBEN CONSIDERARSE AL ELABORAR UN PLAN PARA ENFRENTAR DESASTRES. QUE CONTEMPLA AL PERSONAL, ENTORNO GEOGRÁFICO, RECURSOS MATERIALES, FACTORES DE RIESGO INTERNOS Y EXTERNOS ESPECIFICOS PARA CADA HOSPITAL, DESARROLLANDO ASÍ EL CONCEPTO DE. “TRAJE A LA MEDIDA”.

EL DOCUMENTO ESTÁ INTEGRADO POR TRES APARTADOS QUE CORRESPONDEN A LOS FACTORES QUE GENERAN LOS RIESGOS DE VULNERABILIDAD DEL HOSPITAL ANTE LOS DESASTRES.

1. **FACTORES DE RIESGO ESTRUCTURALES:** SE REFIERE A TODAS LAS PARTES QUE SOSTIENEN LA EDIFICACIÓN Y QUE SE ENCARGAN DE RESISTIR Y TRANSMITIR A LA CIMENTACIÓN Y AL SUBSUELO FUERZAS TALES COMO: EL PESO DEL EDIFICIO, SU CONTENIDO, ASÍ COMO LAS CARGAS PROVOCADAS POR LOS SISMOS Y OTRAS ACCIONES AMBIENTALES, CONTEMPLA TAMBIEN LA

UBICACIÓN, DISEÑO, CUMPLIMIENTO Y APLICACIÓN DE NORMAS DE CONSTRUCCIÓN ENTRE OTRAS

ENFOCAR ESTE ASPECTO PARA UNA INSTALACIÓN DE SALUD YA EXISTENTE SE CONVIERTE EN UN RETO, PARA CUALQUIER INSTITUCIÓN, NO OBSTANTE, EL TOMAR ALGUNAS MEDIDAS BÁSICAS SUELE GENERAR UN COSTO MÍNIMO, YA QUE ALGUNOS CASOS SOLAMENTE SE REQUIERE DE REALIZAR ACCIONES CORRECTIVAS PARA REFORZAR O READECUAR LA ESTRUCTURA Y DE CONTAR CON UNA ASESORÍA PROFESIONAL ESPECIALIZADA ENTRE OTRAS.

2 **FACTORES DE RIESGOS NO ESTRUCTURAL:** SE REFIERE A AQUELLOS ELEMENTOS DIFERENTES A LA ESTRUCTURA PORTANTE DEL EDIFICIO, Y ÉSTOS SE DIVIDEN EN 3 GRUPOS.

- a) ELEMENTOS ARQUITECTÓNICOS, (VENTANAS, FACHADAS, FALSOS PLAFONES, ENTRE OTROS).
- b) LÍNEAS VITALES (TUBERÍAS DE AGUA, INSTALACIONES DE GASES, ELECTRICIDAD, ENTRE OTROS).
- c) EQUIPAMIENTO (MESAS, INSTRUMENTAL, EQUIPO ELECTROMÉDICO, ESTANTES, ENTRE OTROS).

ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE DEL PRESUPUESTO TOTAL DESTINADO A REPARAR LOS DAÑOS GENERADOS POR UN DESASTRE, MÁS DEL 80% SE INVIERTE EN RESTABLECER LOS DAÑOS OCASIONADOS EN LOS **ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES**, SIN EMBARGO, TOMAR MEDIDAS SENCILLAS COMO MEJORAR LOS ANCLAJES QUE SOSTIENEN LOS APARATOS Y EQUIPOS, ASEGURAR LAS LÍNEAS VITALES, EFECTUAR MANTENIMIENTO Y SUPERVISIÓN FRECUENTE, SON ACCIONES QUE GARANTIZAN UN AMPLIO MARGEN DE SEGURIDAD Y UN MÍNIMO COSTO DE INVERSIÓN YA QUE PUEDEN SER REALIZADAS POR PERSONAL DEL PROPIO HOSPITAL

3. **RIESGOS RELATIVOS A LA CONDUCTA HUMANA:** SE REFIERE A LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL Y A LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL.

EN ESTE APARTADO SE ESPECIFICAN LAS ACCIONES A REALIZAR POR EL PERSONAL EN LAS ETAPAS ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE GENERARSE UN

DESASTRE DENTRO O FUERA DE LAS INSTALACIONES HOSPITALARIAS (DESASTRE INTERNO, DESASTRE EXTERNO). TAMBIÉN SE INCLUYEN LAS ACTIVIDADES DE ADAPTACIÓN QUE DEBEN REALIZARSE EN LOS DIFERENTES SERVICIOS PARA PODER SEGUIR PRESTANDO ATENCIÓN OPORTUNA A LA POBLACIÓN AFECTADA, INCLUSO AUMENTANDO LA CAPACIDAD DE RESPUESTA (EXPANSIÓN HOSPITALARIA) CON LA FINALIDAD DE FAVORECER EL RETORNO A LA NORMALIDAD EN EL MENOR TIEMPO POSIBLE

CONTENIDO

	PAG.
ELEMENTOS ESTRUCTURALES.....	11
ESTRUCTURALES...	14
• MODIFICACIONES	14
• INFORMACIÓN GENERAL.....	15
• CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES.....	17
• CIMENTACIÓN.....	18
• REGIÓN SÍSMICA.....	18
• TIPO DE SUELO.....	18
• MATERIALES	19
• ESTRUCTURACIÓN..	19
• SISTEMA DE PISO.....	19
 ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES.....	 21
NO ESTRUCTURALES.....	24
 INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN OCUPANTE DEL INMUEBLE.....	 24
• RECURSOS.....	24
• CONDUCTORES PARA ALUMBRADO (EXTERIOR DEL INMUEBLE)	25
• CONDUCTORES PARA ALUMBRADO (INTERIOR DEL INMUEBLE).....	25
• CONDUCTORES DE FUERZA.....	26
• MOTORES, ARRANCADORES, TABLEROS Y ACCESORIOS.....	26
• SUBESTACION ELECTRICA Y TRANSFORMADORES.....	27
 SERVICIOS Y SISTEMAS ALTERNOS DE EMERGENCIA	 27
• ELECTRICIDAD.....	27
• AGUA POTABLE	29
• TRANSPORTE	29
• MANTENIMIENTO.....	30
• LUBRICACIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO.....	31
 ALMACENAMIENTO Y OPERACIÓN INFLAMABLES.....	 32
• ALMACENAMIENTO.....	32
• OPERACIÓN.....	33
• ORDEN Y LIMPIEZA.....	33

• CALDERAS Y APARATOS CON FOGÓN.....	34
• OPERACIONES CON CILINDROS PORTÁTILES CONTENIENDO GASES.....	34
• SISTEMAS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN E INCENDIOS.....	35
• EXTINTORES	35
• RECURSOS DE APOYO,	35
• HIDRANTES	36
• SISTEMA DE BOMBEO... ..	36
• SIMULACROS DE INCENDIO Y EVACUACIÓN	37
• INUNDACIÓN Y DAÑOS POR AGUA	37
• PROTECCIÓN HUMANA.. ..	38
• SISTEMA DE RADIO COMUNICACIÓN.....	38
• COMUNICACIONES.....	38
• MANTENIMIENTO PREVENTIVO.....	39
• MOBILIARIO DE OFICINA Y ACABADOS.....	40
• EQUIPOS Y MATERIAL MÉDICOS	41
 ORGANIZACIÓN.. ..	 42

LINEAMIENTOS PARA ELABORAR EL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD EN DESASTRE (PAIS), DESASTRE EXTERNO (FUERA DEL HOSPITAL)

• ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA FASE ANTES	43
• EN EL SERVICIO DE URGENCIAS.....	45
• EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.....	46
• EN QUIRÓFANO.....	47
• HOSPITALIZACIÓN.....	47
• SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO.....	47
• EN EL ALMACÉN	48
• ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA FASE DURANTE	49
• SERVICIO DE URGENCIAS.....	51
• EN EL QUIRÓFANO.....	52
• UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.....	53
• HOSPITALIZACIÓN.....	53
• RAYOS X.. ..	54
• LABORATORIO Y BANCO DE SANGRE	54
• CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN (C.E.Y.E.).....	55
• CONSERVACIÓN.....	55

• SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	55
• DEPARTAMENTO CLÍNICO	56
• TRABAJO SOCIAL.....	56
• ASISTENTES MÉDICAS.....	57
• ALMACÉN.....	57
• DEPARTAMENTO DE PERSONAL.....	57
• DEPARTAMENTO DE CONTRALORÍA.....	57
• VIGILANCIA.....	57
• DEPARTAMENTO DE DIETOLOGÍA	58
• FASE DESPUÉS.....	59

LINEAMIENTOS PARA ELABORAR EL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD EN DESASTRES (PAISD) DESASTRE INTERNO (DENTRO DEL HOSPITAL).

• FASE ANTES	61
• ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA FASE DURANTE.....	64
• FASE DESPUÉS.....	66

ANEXOS.....	68
--------------------	-----------

No.1 CRITERIOS PARA EL LLENADO DE LA CÉDULA DE EVALUACIÓN ESTRUCTURAL Y REGIÓN SÍSMICA	69
No. 2 BRIGADAS.....	84
No. 3 CLASIFICACIÓN DE HOSPITALES.....	87
No. 4 TRIAGE.	89
No. 5 TARJETAS DE ACCIÓN.	94
No. 6 SIMULACROS.....	95
No. 7 CLAVES DESASTRE INTERNO... ..	106
No. 8 MAGNITUD DEL DESASTRE	108
No. 9 ELEMENTOS ESTRUCTURALES	
No. 10 ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES	
No. 11 EVACUACIÓN	

GLOSARIO.....	111
----------------------	------------

CONSIDERACIONES

EL PRESENTE DOCUMENTO CONTIENE **LINEAMIENTOS GENERALES** QUE EL PERSONAL DEL CUERPO DE GOBIERNO DE CADA HOSPITAL, DEBERÁ TOMAR COMO BASE PARA PODER DISEÑAR SU PROPIO PLAN UN **“TRAJE A LA MEDIDA”**.

EN EL CUERPO DEL DOCUMENTO SE PODRÁN DISTINGUIR DOS ELEMENTOS PRINCIPALES, UNO DE REGISTRO DE LA INFORMACIÓN CONSIDERADA COMO MÁS IMPORTANTE A CONSULTAR EN EL MOMENTO DE UN DESASTRE, YA SEA INTERNO O EXTERNO, Y EL OTRO ELEMENTO DISTINGUE PARTE DE LA HISTORIA QUE LE HA TOCADO VIVIR AL HOSPITAL, ASÍ COMO EL FUTURO QUE HA DETERMINADO SU CUERPO DE GOBIERNO EN EL CASO DE TENER QUE ENFRENTAR UN DESASTRE, AHÍ SE DETALLAN ACTIVIDADES Y FUNCIONES ESPECÍFICAS DE LOS ACTORES MÁS IMPORTANTES QUE TENDRÁN QUE PARTICIPAR EN ESE MOMENTO.

CUANDO EL PERSONAL INTEGRANTE DEL CUERPO DE GOBIERNO DETERMINE QUE YA TIENEN ARMADO Y COMPLETO SU PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD EN DESASTRES, DEBERÁN PLASMARLO EN UN DOCUMENTO SIMILAR AL ACTUAL PERO CON LA INFORMACIÓN DE SU HOSPITAL, Y DEBERÁN IMPRIMIR EL NÚMERO DE EJEMPLARES NECESARIOS PARA QUE CADA MIEMBRO DEL MISMO TENGA UNO, EL CUAL SERÁ DE MUCHA UTILIDAD EN EL MOMENTO DE QUE OCURRA UN DESASTRE, INCLUSO SE RECOMIENDA ENCUADERNARLO EN COLOR ROJO PARA FACILITAR SU RÁPIDA LOCALIZACIÓN.

DE RELEVANTE IMPORTANCIA ES QUE ADEMÁS DE LO ANTERIOR, CADA MIEMBRO DEL CUERPO DE GOBIERNO ELABORE SU PROPIA **“TARJETA DE ACCIÓN”**, Y ÉSTA SE ENCUENTRE INVARIABLEMENTE COLOCADA EN LA PARTE POSTERIOR A LA PUERTA DE LA OFICINA QUE CORRESPONDA, DE MANERA QUE CUANDO OCURRA UN DESASTRE INTERNO O EXTERNO PUEDA SER CONSULTADA DESDE LOS PRIMEROS INSTANTES Y SEA UTIL COMO AUXILIAR DE MEMORIA EN LOS MOMENTOS DE MAYOR PRESIÓN EMOCIONAL.

ELEMENTOS ESTRUCTURALES

ELEMENTOS ESTRUCTURALES

EN LA RESPUESTA DE LOS SERVICIOS MÉDICOS A LOS DESASTRES Y EN ESPECIAL A LOS TERREMOTOS, LA MAYOR PRIORIDAD ESTÁ ENCAMINADA A SALVAR VIDAS Y PROPORCIONAR ATENCIÓN A LOS HERIDOS.

EL PAPEL DE LOS HOSPITALES ES DETERMINANTE Y ESTOS, DESDE EL PUNTO DE VISTA ESTRUCTURAL DEBEN CONTAR CON LA APLICACION DE NORMAS Y CODIGOS QUE LES PERMITAN RESISTIR TERREMOTOS EN FORMA ACEPTABLE Y CONTINUAR FUNCIONANDO ADECUADAMENTE EN LA ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DEL DESASTRE.

MUCHAS ESTRUCTURAS HOSPITALARIAS SON ANTIGUAS, OTROS HOSPITALES A LO LARGO DE SU VIDA ÚTIL HAN SUFRIDO MODIFICACIONES O AMPLIACIONES Y ALGUNOS A PESAR DE SER MODERNOS EN SU DISEÑO NO SE CONSIDERARON LA APLICACIÓN DE NORMAS ANTISÍSMICAS.

TOMANDO EN CUENTA QUE UN HOSPITAL REPRESENTA UN ALTO COSTO SOCIAL Y ECONOMICO PARA UN PAÍS, ÉSTOS DEBERÁN CONTINUAR PRESTANDO SERVICIOS DESPUÉS DE LA OCURRENCIA DE UN EVENTO SÍSMICO MAYOR, POR LO QUE OBSERVARÁN ELEMENTOS ESPECIALES PARA SU DISEÑO Y LAS MODIFICACIONES EN CASO DE ESTRUCTURAS EXISTENTES.

EL CONOCIMIENTO DE LAS CONDICIONES, CARACTERÍSTICAS, UBICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS SERVICIOS DENTRO DEL MARCO ESTRUCTURAL, ASÍ COMO SU HISTORIAL DE SINIESTRALIDAD Y CARACTERÍSTICAS DEL SUELO DE LA REGION DONDE SE UBICA EL HOSPITAL, NOS PERMITIRÁN TOMAR MEDIDAS DE MITIGACIÓN PARA ENFRENTAR LOS DESASTRES EN UN MARCO DE MAYOR SEGURIDAD.

EN LA PÁGINA TRECE DE ESTE DOCUMENTO, SE ENCUENTRA LA HOJA DE IDENTIFICACIÓN DEL HOSPITAL, Y MÁS ADELANTE EL REGISTRO DE ELEMENTOS **ESTRUCTURALES Y NO ESTRUCTURALES** COMO UNA SELECCIÓN DE LOS DATOS MÁS IMPORTANTES QUE DEBEN ESTAR CONTENIDOS EN EL DOCUMENTO "PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD EN DESASTRES", Y QUE HAN DEMOSTRADO

SU UTILIDAD PRÁCTICA PARA CONSULTA INMEDIATA **DURANTE** EL DESASTRE, PERO QUE SON INVALUABLES PARA TOMARSE EN CUENTA EN EL MOMENTO DE ESTAR ELABORADO EL PLAN CON LA PARTICIPACIÓN DEL CUERPO DE GOBIERNO DEL HOSPITAL. PARA INFORMACIÓN MÁS AMPLIA SE RECOMIENDA CONSULTAR EL ANEXO 1 (CRITERIOS PARA EL LLENADO DE LA CÉDULA DE EVALUACION ESTRUCTURAL Y REGIÓN SÍSMICA).

“PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD EN DESASTRES”

IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL HOSPITAL. _____

NIVEL DE OPERACIÓN:

2da NIVEL

☐

3er. NIVEL

☐

DOMICILIO. _____

ENTRE QUE CALLES. _____

COLONIA _____ CÓDIGO POSTAL _____

DELEGACION Y/O MUNICIPIO _____

ENTIDAD FEDERATIVA _____ DELEGACIÓN _____

TEL COM _____ TELS.DIRECTOS _____

FAX DE LA UNIDAD _____

PROPIEDAD DEL INMUEBLE

IMSS _____ RENTADO _____ COMODATO _____ OTROS _____

FRECUENCIA DE RADIO _____

TELEFONÍA “MATRA” _____

ESTRUCTURALES.

ANEXAR PLANOS EN TAMAÑO CARTA Y LEGIBLES DE:

- PLANTA DEL CONJUNTO DEL INMUEBLE, INDICANDO MANZANA, CALLES Y ORIENTACIÓN GEOGRÁFICA, SEÑALANDO EN EL ENTORNO DE SU ZONA DE INFLUENCIA EMPRESAS O SERVICIOS DE RIESGO QUE PUEDAN ALTERAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIO (RADIO DE INFLUENCIA).
- CROQUIS DE UBICACIÓN:
- PLANTA DEL CUERPO INDICANDO SU UBICACIÓN EN EL INMUEBLE, SU NÚMERO DE PISOS Y EL DE LOS VECINOS, LAS SEPARACIONES DE COLINDANCIA Y LA ORIENTACIÓN.
- CROQUIS DE ESTRUCTURACIÓN.
- PLANTA Y ELEMENTOS DE LOS CUERPOS INDICANDO SUS DIMENSIONES GENERALES APROXIMADAS.

MODIFICACIONES:

ESTRUCTURALES (FECHA, ÁREA O SERVICIO): _____

ARQUITECTÓNICAS (FECHA, ÁREA O SERVICIO): _____

FUNCIONALES (FECHA, ÁREA O SERVICIO): _____

ESPECIFICAR CUALES HAN SIDO: _____

INFORMACIÓN GENERAL.

FECHA DE INICIO DE CONSTRUCCIÓN _____

INICIO DE OPERACIÓN. _____

SUPERFICIE EN M2 .

CONSTRUIDA	NO CONSTRUIDA	ÁREAS VERDES	SÓTANOS	AZOTEAS	TOTAL DEL INMUEBLE

Nº DE NIVELES DEL INMUEBLE _____

Nº DE CUERPOS O MÓDULOS DEL INMUEBLE: _____

CIMENTACION _____

ANTECEDENTES DE SINIESTRALIDAD (POR SISMO, INCENDIO, HURACANES O INUNDACIONES ENTRE OTROS) ÚLTIMOS 5 AÑOS

FECHA	EVENTO O CIRCUNSTANCIA	AREAS AFECTADAS	PÉRDIDAS APROX MILES DE PESOS

DESCRIPCIÓN DE INSTALACIONES O SERVICIOS DEL INMUEBLE.

NIVEL	CUERPO O MODULO	SERVICIO	DESCRIPCIÓN

CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES

ESTRUCTURALES					NO ESTRUCTURALES	
NIVEL DE PISO	CUERPO O MODULO	MUROS	TIPO DE ESTRUCTURA (TRABES, COLUMNAS, ETC)	LOSA	ACABADOS Y RECUBRIMIENTOS	FACHADA (S) MATERIAL (CONCRETO, METÁLICO, ETC)
SÓTANO						
P.B.						
1º						
2º						
3º						
4º						
5º						
6º						
7º						
8º						
9º						
10º						
11º						

RAMPAS: SI ____ NO ____ DONDE _____

CIMENTACIÓN:

ZAPATAS: _____
ZAPATAS AISLADAS: _____
ZAPATAS CORRIDAS: _____
CAJÓN _____
PARCIALMENTE COMPENSADO: _____
COMPENSADO: _____
SOBRE COMPENSADO: _____
LOSA CORRIDA: _____
PILAS _____
PILOTES: _____
DE PUNTA: _____
DE FRICCIÓN: _____
PUNTA PENETRANTE: _____
DE CONTROL: _____
MIXTA: _____
OTRA: _____

REGIÓN SÍSMICA. (VER ANEXO No. 1 REGIÓN SÍSMICA)

1. D F
2. ZONA A
3. ZONA B
4. ZONA C
5. ZONA D

TIPO DE SUELO.

A) EN EL D.F

- TIPO 1 (LOMAS)
- TIPO 2 (TRANSICIÓN)
- TIPO 3 (LAGO)

B) EN LAS OTRAS LOCALIDADES

- TIPO 1 (ROCA)
- TIPO 2 (MEDIANA CAPACIDAD DE CARGA)
- TIPO 3 (COMPENSIBLE)

MATERIALES:

CONCRETO REFORZADO: _____

ACERO: _____

MAMPOSTERÍA: _____

CONCRETO - REFORZADO _____

CONCRETO - PREFORZADO: _____

MIXTO: _____

OTRO: _____

ESTRUCTURACIÓN:

MARCOS: _____

LOSA PLANA: _____

MUROS DE RIGIDEZ DE CONCRETO: _____

MUROS DE RIGIDEZ DE MAMPOSTERÍA: _____

MUROS DE CONCRETO. _____

MUROS DE CARGA DE MAMPOSTERÍA: _____

MIXTO: _____

OTROS _____

SISTEMA DE PISO:

LOSA MACIZA CON TRABES: _____

LOSA ACERO CON TRABES: _____

LOSA PLANA: _____

LOSA RECTICULAR: _____

VIGUETA Y BOVEDILLA: _____

CASCARON: _____

PREFABRICADOS. _____

MIXTO: _____

OTROS: _____

FECHA Y RESULTADOS DEL ÚLTIMO PERITAJE ESTRUCTURAL: _____

ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES

ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES

EL ESTADO ACTUAL DEL INCREMENTO DE CONOCIMIENTO EN SISMOLOGÍA, EL DESARROLLO DE LA INGENIERÍA SISMORESISTENTE, LA CADA VEZ MAYOR INTRODUCCIÓN DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD EN EL DISEÑO DE HOSPITALES, Y REGLAMENTOS ACTUALES DE CONSTRUCCION MÁS ESTRUCTOS, HA EVITADO EL COLAPSO DE LAS ESTRUCTURAS DURANTE LOS ÚLTIMOS FENÓMENOS Y SIN EMBARGO OTROS ASPECTOS TANTO O MÁS IMPORTANTES COMO LOS NO ESTRUCTURALES, NO HAN RECIBIDO EL MISMO INTERÉS, LO ANTERIOR QUEDO DEMOSTRADO EN LOS SISMOS DE MANAGUA-NICARAGUA 1972, DE NORTHRIDGE 1994 Y ANTOFAGOSTA EN 1995, FENÓMENOS EN LOS QUE LOS HOSPITALES NO SE COLAPSARON, PERO DEJARON DE FUNCIONAR POR DAÑOS NO ESTRUCTURALES,, POR FALLAS EN LOS SISTEMAS DE ENERGÍA ELECTRICA O ABASTO DE AGUA.

LOS MOTIVOS POR LOS CUALES LOS HOSPITALES SON VULNERABLES, OBEDECEN A DIFERENTES CIRCUNSTANCIAS, EN PRINCIPIO PORQUE LAS NORMAS DE SEGURIDAD PARA LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS, DRENAJE O SUMINISTRO DE AGUA, EN MUCHOS CASOS SON LOS MISMOS QUE PARA UN EDIFICIO DESTINADO A OTROS FINES Y NO SON ESPECÍFICOS PARA HOSPITALES.

EN SEGUNDO LUGAR DEBIDO A QUE LOS HOSPITALES DESDE EL PUNTO DE VISTA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO SON CENTROS MUY COMPLEJOS, CON GRAN DIVERSIDAD DE ACTIVIDADES ENTRE LAS QUE DESTACAN LAS DE HOTELERÍA, OFICINAS, LABORATORIOS Y BODEGAS, ENTRE OTROS. POR SUS FUNCIONES EN EL HOSPITAL SE REQUIERE DE ESPACIOS, INSTALACIONES, EQUIPAMIENTOS Y MOBILIARIO MUY VARIABLES, ENTRE LOS QUE DESTACAN SALAS DE HOSPITALIZACIÓN, QUIROFANOS, CUIDADOS INTERMEDIOS E INTENSIVOS, LABORATORIO, MEDICINA NUCLEAR, SERVICIOS QUE TIENEN IMPLÍCITOS RIESGOS DIFERENTES Y QUE DEBEN SER CONSIDERADOS.

POR OTRO LADO LOS HOSPITALES SE CARACTERIZAN POR UNA ALTA OCUPACIÓN DE PACIENTES Y FAMILIARES, QUE PRESENTAN SERIOS PROBLEMAS DE MOVILIZACIÓN Y GRAN DEPENDENCIA A SISTEMAS DE APOYO VITAL. EN ELLOS LABORA UN GRUPO DE PERSONAS CON MUY DIFERENTES GRADOS DE PREPARACIÓN, FUNCIONES DIVERSAS Y SOBRE TODO, CON OBJETIVOS E INTERESES DIVERSOS

A ESTA PROBLEMÁTICA, TENEMOS QUE AGREGAR QUE MUCHOS HOSPITALES EN LOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, HAN CRECIDO Y SUFRIDO MODIFICACIONES DE ACUERDO A LAS NECESIDADES Y DEMANDAS DE SUS PROPIOS SISTEMAS DE SALUD, Y QUE EN LA MAYORÍA DE ESTOS ACONDICIONAMIENTOS NO SE HA CONSIDERADO EL EFECTO QUE ÉSTOS TENDRÍAN EN LA ESTRUCTURA DEL HOSPITAL; EJEMPLO DE ESTO ES COLOCAR EQUIPOS PESADOS EN PISOS ALTOS Y QUE ADEMÁS NO SON DEBIDAMENTE SUJETADOS, LO CUAL MODIFICA EL COMPORTAMIENTO DE LA ESTRUCTURA ANTE UN FENÓMENO.

EL CONTENIDO DE UN HOSPITAL PARA FINES DE LA EVALUACIÓN NO ESTRUCTURAL, PUEDE DIVIDIRSE EN ELEMENTOS ARQUITECTÓNICOS, EQUIPOS Y LÍNEAS VITALES.

TABLA 1. ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES A CONSIDERAR EN LA EVALUACIÓN Y VULNERABILIDAD.

ARQUITECTÓNICOS	EQUIPAMIENTO	LÍNEAS VITALES
- DIVISIONES Y MUROS INTERIORES - FACHADAS - FALSOS PLAFONES - ELEMENTOS DE CUBIERTA - CORNISAS - TERRAZAS - PARAPETOS - RECUBRIMIENTOS - VIDRIOS INTERIORES Y EXTERIORES - LETREROS, LOGOTIPOS - TECHOS - ANTENAS	- EQUIPO MEDICO - EQUIPO INDUSTRIAL - EQUIPO OFICINA - MOBILIARIO - SUMINISTROS	- GASES MÉDICOS - GAS INDUSTRIAL - ELECTRICIDAD - TELECOMUNICACIONES - VACÍO - AGUA POTABLE - AGUA INDUSTRIAL - AIRE ACONDICIONADO - VAPOR - TUBERÍAS EN GENERAL

EL ANÁLISIS NO ESTRUCTURAL DE UN HOSPITAL DEBE SER UN EJERCICIO EN EL QUE INTERVENGAN EXPERTOS EN DIFERENTES ÁREAS, COMO INGENIEROS, ARQUITECTOS, ADMINISTRADORES, ELECTRICISTAS, MÉDICOS, ENTRE OTROS, YA QUE DEBEN ABORDAR DIFERENTES ASPECTOS PERO INTERRELACIONADOS ENTRE SÍ. ES RECOMENDABLE AGRUPARLOS PARA APLICAR LA MISMA METODOLOGÍA Y PRIORIZAR DESPUÉS DE UN DESASTRE CUALES SON LOS

SERVICIOS QUE MAYOR DEMANDA DE ATENCIÓN TENDRÁN Y CUALES, SU FALLA IMPOSIBILITA EL FUNCIONAMIENTO PARCIAL O TOTAL DEL HOSPITAL, LA CARENCIA DE QUE SISTEMAS PONE EN PELIGRO LA VIDA DE LOS PACIENTES O EN RIESGO LA VIDA DEL PERSONAL

CONTRARIO A LO QUE SE CREE LA EVALUACIÓN DE UN HOSPITAL Y LAS MEDIDAS A ADOPTAR PARA DISMINUIR SU VULNERABILIDAD, REQUIERE DE UNA INVERSIÓN RELATIVAMENTE PEQUEÑA SI CONSIDERAMOS QUE EL MONTO POR DAÑOS NO ESTRUCTURALES A UN HOSPITAL DESPUÉS DE UN FENÓMENO, REPRESENTAN APROXIMADAMENTE EL 80% DEL COSTO TOTAL DE LOS DAÑOS, Y RESULTA AÚN MENOR SI SE CONSIDERA QUE ESTE HOSPITAL PUEDE CONTINUAR PRESTANDO SUS SERVICIOS ANTE UNA SITUACIÓN DE DESASTRE, QUE ES CUANDO MÁS SON REQUERIDOS

NO ESTRUCTURALES

INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN OCUPANTE DEL INMUEBLE.

RECURSOS:

Nº DE TRABAJADORES TOTALES EN EL INMUEBLE _____

HORARIO CONCEPTO	TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO	TURNO NOCTURNO	SÁBADOS Y DOMINGOS	TOTAL
EMPLEADOS					
POBLACIÓN FLOTANTE					
TOTAL					

Nº DE CAMAS CENSABLES _____ Nº DE CAMAS NO CENSABLES _____

Nº DE CONSULTORIOS _____ Nº DE INCUBADORAS _____

Nº DE SALAS DE CIRUGÍA _____

LABORATORIO DE ANAL. CLÍNICOS (Nº DE PEINES) _____

Nº DE SALAS DE EXPULSIÓN _____ Nº DE SALAS DE RAYOS "X" _____

ULTRASONIDO _____ TOMOGRAFÍA AXIAL _____

EN CASO DE DESASTRE Nº POSIBLE DE EXPANSIÓN DE CAMAS _____

UBICACIÓN DEL SITIO DE EXPANSIÓN _____

HELIPUERTO _____ UBICACIÓN _____

ESTACIONAMIENTO (S) _____

UBICACIÓN _____ M2 _____

CASA DE MAQUINAS:

UBICACIÓN _____ M2 _____

CARACTERÍSTICAS, EQUIPO Y CONDICIONES DE USO _____

Nº DE ELEVADORES DE PERSONAS _____ CAPACIDAD EN KG. _____

Nº DE ELEVADORES DE CARGA _____ CAPACIDAD EN KG. _____

CONDUCTORES PARA ALUMBRADO. (EXTERIOR DEL INMUEBLE)

SE ENCUENTRAN CANALIZADOS:

CONDICIONES

EN TUBO CONDUIT METÁLICO	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
EN TUBO CONDUIT DE PVC	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
AHOGADOS EN CONCRETO Y/O MAMPOSTERÍA	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SE USA CABLE DE USO RUDO	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
BALANCEO DE FASES	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
PARCIALMENTE CANALIZADOS CON CUALQUIER TIPO DE MATERIAL O SIN CANALIZAR (PROVISIONALES)	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
LAS BAJADAS A LAS LAMPARAS SE ENCUENTRAN ENTUBADAS	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)

OTROS ESPECIFICAR _____

CONDUCTORES PARA ALUMBRADO. (INTERIOR DEL INMUEBLE)

SE ENCUENTRAN CANALIZADOS:

CONDICIONES

EN TUBO CONDUIT METÁLICO	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
EN TUBO CONDUIT DE PVC	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
AHOGADOS EN CONCRETO Y/O MAMPOSTERÍA	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SE USA CABLE DE USO RUDO	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
BALANCEO DE FASES	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
PARCIALMENTE CANALIZADOS CON CUALQUIER TIPO DE MATERIAL O SIN CANALIZAR (PROVISIONALES)	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)

OTROS ESPECIFICAR _____

CONDUCTORES DE FUERZA.

SE ENCUENTRAN TOTALMENTE CANALIZADOS:

CONDICIONES

EN TUBO CONDUIT METALICO	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
EN TUBO CONDUIT DE PVC	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
EN DUCTOS METÁLICOS TOTALMENTE CERRADOS	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
AHOGADOS EN CONCRETO Y MAMPOSTERÍA	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SOPORTADOS TOTALMENTE EN REJILLAS METÁLICAS	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
LAS CONEXIONES A LA MAQUINA Y EQUIPO ESTÁN CANALIZADAS EN TUBO CONDUIT METÁLICO FLEXIBLE	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SE USA CABLE DE USO RUDO CON SU CORRESPONDIENTE CLAVIJA DE SEGURIDAD	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
PARCIALMENTE CANALIZADOS CON CUALQUIER TIPO DE MATERIAL O SIN CANALIZAR	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)

OTROS, ESPECIFICAR _____

MOTORES, ARRANCADORES, TABLEROS Y ACCESORIOS CUENTAN CON:

CONDICIONES

INTERCEPTORES Y REVELADORES TERMOMAGNETICOS	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
CON TAPA DE REGISTRO	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
INTERRUPTORES DE FUSIBLE	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
INTERRUPTORES DE PROTECCION	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
LAS ENTRADAS Y SALIDAS DE TABLEROS SON A TRAVÉS DE TUBO CONDUIT METÁLICO RÍGIDO	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
LAS ENTRADAS Y SALIDAS DE TABLEROS SON DE CABLE DE USO RÍGIDO	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)

SUBESTACIÓN ELÉCTRICA Y TRANSFORMADORES CUENTAN CON:**CONDICIONES**

PARARRAYOS	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
APARTARRAYOS	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
DIQUES Y DRENAJE QUE DESALOJE EL ACEITE AL EXTERIOR	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SE UTILIZA EXCLUSIVAMENTE PARA TAL FIN	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)

Nº DE SUBESTACIONES ELÉCTRICAS _____ CAPACIDAD (ES) _____

Nº DE TRANSFORMADORES _____ CAPACIDAD (ES) _____

UBICACIÓN EN EL INMUEBLE _____ (EN EL EXTERIOR) _____

(EN EL INTERIOR) _____

SERVICIOS Y SISTEMAS ALTERNOS PARA CASOS DE EMERGENCIA:**ELECTRICIDAD.**

SI POSEE PLANTA DE GENERACIÓN DE ELECTRICIDAD, INDIQUE QUE.

a) TIPO DE PLANTA. _____

b) CAPACIDAD (KV). _____

c) COMBUSTIBLE QUE UTILIZA: _____

d) CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE COMBUSTIBLE. _____

e) AUTONOMÍA: _____

f) INDIQUE SI LA ALIMENTACIÓN POR PARTE DE LA COMPAÑÍA DE ELECTRICIDAD ES UN CIRCUITO INDEPENDIENTE O UN CIRCUITO QUE SIRVA A VARIOS USUARIOS.

() INDEPENDIENTE () VARIOS USUARIOS

g) INDIQUE LA TENSIÓN (VOLTIOS) DEL SUMINISTRO: _____

h) INDIQUE LA IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN DE LA SUBESTACIÓN ELÉCTRICA QUE ALIMENTA AL HOSPITAL: _____

i) INDIQUE LAS TRES SUBESTACIONES DE LA COMPAÑÍA DE ELECTRICIDAD MAS CERCANAS AL HOSPITAL PARA PODER ALIMENTARLO POR LÍNEA ESPECIAL DIRECTA EN CASO DE EMERGENCIA:

1) SUBESTACIÓN _____

DIRECCIÓN _____

2) SUBESTACION _____

DIRECCIÓN _____

3) SUBESTACION _____

DIRECCIÓN _____

j) CONSUMO DIARIO PROMEDIO DE CORRIENTE ELÉCTRICA EN 24 HRS.
_____KV/24

k) TIENE LA ESTRUCTURA FÍSICA HOSPITALARIA LA POSIBILIDAD DE ALIMENTAR
CIERTAS ÁREAS INDEPENDIENTEMENTE CON ENERGÍA ELÉCTRICA?

(SI)

(NO)

l) SI LA RESPUESTA HA SIDO AFIRMATIVA, EXPLIQUE SI EL SISTEMA NORMAL DE
ELECTRICIDAD TIENE CIRCUITOS ESPECIALES DE ALIMENTACIÓN PARA:

UNIDADES DE EMERGENCIA (SI) (NO)

QUIRÓFANOS (SI) (NO)

UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS (SI) (NO)

UNIDADES DE CUIDADOS INTERMEDIOS (SI) (NO)

LABORATORIO (SI) (NO)

CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN (SI) (NO)

RAYOS "X" (SI) (NO)

ASCENSORES (SI) (NO)

COCINA (FRIGORÍFICOS) (SI) (NO)

SISTEMA DE BOMBEO / AGUA (SI) (NO)

m) TIENE ALGÚN SISTEMA DE ALUMBRADO DE EMERGENCIA (DE BATERÍAS O
LINTERNAS. ETC).

1 ÁREA _____ TIPO DE ALUMBRADO _____

2 ÁREA _____ TIPO DE ALUMBRADO _____

3. AREA _____ TIPO DE ALUMBRADO _____

4 ÁREA _____ TIPO DE ALUMBRADO _____

5. ÁREA _____ TIPO DE ALUMBRADO _____

n) PLANOS DEL SISTEMA DISPONIBLES Y ACTUALES (SI) (NO)

AGUA POTABLE.

- a) FUENTE _____

CAPACIDAD DE LOS DEPÓSITOS _____
LITROS _____ M³
- b) DURACIÓN ESTIMADA DE LAS RESERVAS _____
- c) CANTIDAD DE AGUA QUE CONSUME EL HOSPITAL POR MES _____ M³
POR DÍA _____ M³
- d) DIMENSIÓN DE LA (S) TUBERÍA (S) DE ADUCCIÓN
1) _____
2) _____
3) _____
- f) TIENE EL HOSPITAL UN SISTEMA DE BOMBEO DE AGUA? (SI) (NO)
- g) SI LA RESPUESTA ES AFIRMATIVA INDIQUE:
NÚMERO DE BOMBAS _____ CAPACIDAD DE C/U _____
- h) EN CASO DE EMERGENCIA, CUAL SERIA LA FORMA MAS EFICAZ PARA
ABASTECER DE AGUA AL HOSPITAL: _____

- i) PLANOS DEL SISTEMA DISPONIBLE Y ACTUALES? (SI) (NO)
COMENTARIOS: _____

TRANSPORTE.

INTRAHOSPITALARIO

- | | |
|-----------------------------|----------|
| a. CAMILLAS | Nº _____ |
| b. SILLAS DE RUEDAS | Nº _____ |
| c. INCUBADORAS | Nº _____ |
| d. CARROS REPARTIDORES | Nº _____ |
| e. PORTAALIMENTOS | Nº _____ |
| f. CONTENEDORES DE RESIDUOS | Nº _____ |
| g. OTROS | Nº _____ |

EXTRAHOSPITALARIO:

a. AMBULANCIAS N° _____ ESTADO FÍSICO _____
b. CAMIONES N° _____ ESTADO FÍSICO _____
c. CAMIONETAS N° _____ ESTADO FÍSICO _____
d. OTROS N° _____ ESTADO FÍSICO _____
 N° _____ ESTADO FÍSICO _____
 N° _____ ESTADO FÍSICO _____

¿EXISTE EQUIPAMIENTO BÁSICO EN LAS AMBULANCIAS? (SI) (NO)

DESCRIBA _____

SISTEMAS ALTERNOS AL TRANSPORTE (SI) (NO)

MANTENIMIENTO.

TUBERÍAS Y ACCESORIOS

CONDICIONES

PINTADAS DE COLORES QUE IDENTIFIQUEN CLARAMENTE LO QUE CONducEN	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
PRESENTAN FUGAS	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
PROTEGIDAS CONTRA DAÑOS MECÁNICOS	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE SOPORTADAS, SUJETADAS	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
EXISTEN VÁLVULAS DE CONTROL SECCIONALES DE FLUJO	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
EXISTEN CONTROLES DE EXCESO DE FLUJO EN LÍQUIDOS Y GASES INFLAMABLES	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)

LUBRICACIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO.

CONDICIONES

PRESENTAN DERRAMES DE LUBRICANTES Y/O COMBUSTIBLES	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
CUENTAN CON CHAROLAS DE GOTEO	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SON NECESARIAS LAS CHAROLAS	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
EXISTE PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
CORRECTIVO MENOR	(SI)	(NO)	
CORRECTIVO MAYOR	(SI)	(NO)	
CORROSIÓN AMBIENTAL EN EDIFICIO, MAQUINARIA Y EQUIPO	(SI)	(NO)	

ESTÁN SUJETOS A CORROSIÓN AMBIENTAL (SI) (NO)

SE TOMAN MEDIDAS PARA PREVENIR Y/O

EVITAR LA CORROSIÓN (SI) (NO)

EXISTE CORROSIÓN EVIDENTE EN MAQUINARIA Y EQUIPO (SI) (NO)

EDIFICIO (SI) (NO)

INSTALACIONES (SI) (NO)

OTROS (AS) ESPECIFICAR _____

CONSERVACIÓN DEL ESPACIO AL AIRE LIBRE.

LOS ESPACIOS AL AIRE LIBRE SE ENCUENTRAN DESPEJADOS DE...

ESTRUCTURAS METÁLICAS (SI) (NO)

ÁRBOLES (SI) (NO)

LIBRES DE MALEZA (SI) (NO)

ESTÁN PAVIMENTADOS (SI) (NO)

SON DE TERRACERÍA (SI) (NO)

MATERIALES, COMBUSTIBLE O INFLAMABLES (SI) (NO)

ALMACENAMIENTO Y OPERACIÓN DE INFLAMABLES.

ALMACENAMIENTO.

LOS INFLAMABLES ESTÁN CONTENIDOS EN:

CONDICIONES

TANQUES SUBTERRÁNEOS AL EXTERIOR DEL INMUEBLE	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
TANQUES SUBTERRÁNEOS EN EL INTERIOR DEL INMUEBLE	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SUPERFICIALES AL EXTERIOR DEL INMUEBLE	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SUPERFICIALES AL INTERIOR DEL INMUEBLE	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
TAMBORES O CILINDROS METÁLICOS O PORTÁTILES	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)

LOS TANQUES CUENTAN CON:

CONDICIONES

INDICADORES DE NIVEL	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
VALVULAS DE CONTROL DE SALIDA O LLENADO	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
MEDIDORES DE FLUJO	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
TUBOS DE VENTEO	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
ARRESTADORES DE FLAMA U OTRO DISPOSITIVO	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
DIQUES DE CONTENCIÓN	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
DIQUE CON MAYOR CAPACIDAD DE TANQUE	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
DIQUE CON MENOR CAPACIDAD DE TANQUE	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
EXISTE DRENAJE	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
DESALOJA LOS LÍQUIDOS DERRAMADOS AL EXTERIOR	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
A FOSAS SEPARADAS DEL DRENAJE URBANO	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SE ENCUENTRAN ATERRIZADOS	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SE ENCUENTRAN ACCESIBLES	(SI)	(NO)	
SEÑALADOS ADECUADAMENTE	(SI)	(NO)	
FÁCIL DE LOCALIZAR	(SI)	(NO)	
PROTEGIDOS CONTRA DAÑOS MECÁNICOS	(SI)	(NO)	

OPERACIÓN:

EL MANEJO DE LOS FLUIDOS O GASES
INFLAMABLES, SE EFECTÚA A TRAVES DE.

CONDICIONES

TUBERIA METÁLICA	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
VÁLVULAS SELECCIONABLES AUTOMÁTICAS	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
PROTEGIDOS CONTRA DAÑOS MECÁNICOS	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
LOS MOTORES SON A PRUEBA DE EXPLOSIÓN	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
TUBERIA, EQUIPO Y ACCESORIOS ATERORIZADOS	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
RECIPIENTES PORTATILES	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SE ENCUENTRA CON SISTEMAS DE CIERRE A PRUEBA DE DERRAME.	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
AUTOMÁTICO	(SI)	(NO)	
MANUAL	(SI)	(NO)	

ORDEN Y LIMPIEZA.

EXISTEN PASILLOS DELIMITADOS Y LIBRES DE OBSTÁCULOS	(SI)	(NO)
EXISTEN DEPOSITOS METÁLICOS PARA BASURA Y OTROS DESPERDICIOS	(SI)	(NO)
EXISTE ACUMULACIÓN DE BASURA Y DESPERDICIOS DENTRO DEL INMUEBLE	(SI)	(NO)
EXISTE ACUMULACIÓN DE BASURA Y DESPERDICIOS EN EL ENTORNO DEL INMUEBLE	(SI)	(NO)
EXISTE UNA ÁREA SEPARADA PARA EL DESPERDICIO DE COMBUSTIBLES	(SI)	(NO)
EXISTE UN PROGRAMA DE MANEJO DE BASURA Y DESPERDICIOS DEL INMUEBLE	(SI)	(NO)
EXISTE INCINERADOR.	(SI)	(NO)
SE ENCUENTRA SEPARADO DEL INMUEBLE	(SI)	(NO)
ESTA DOTADO DE ARRESTADOR DE CHISPAS	(SI)	(NO)

CALDERAS Y APARATOS CON FOGÓN.

CONDICIONES

SE UTILIZAN EN EL INMUEBLE CALDERAS Y/O APARATOS CON FOGÓN Nº _____ CAPACIDAD (ES) _____	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
CUENTAN CON CONTROLES DE SEGURIDAD	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
CUENTAN CON VÁLVULAS DE SEGURIDAD		(BUENO) (REG) (MALO)
UTILIZAN COMO COMBUSTIBLE GAS NATURAL GAS L.P DIESEL COMBUSTIBLE SÓLIDO DE CUALQUIER TIPO	(SI) (NO) (SI) (NO) (SI) (NO) (SI) (NO)	
LOS TANQUES SE ENCUENTRAN SOPORTADOS EN BASES DE CONCRETO ARMADO	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SE CUMPLE CON EL REGLAMENTO DE GENERADORES DE VAPOR Y RECIPIENTES SUJETOS A PRESIÓN (S.T.P.S.)	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SE ENCUENTRAN CON DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD ADICIONALES A LOS REQUERIDOS POR EL REGLAMENTO	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)

OPERACIONES CON CILINDROS PORTÁTILES CONTENIENDO GASES.

LOS CILINDROS CUENTAN CON:

CONDICIONES

CAPUCHAS DE PROTECCION	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
AREA DELIMITADA	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
AREA EXCLUSIVA PARA SU ALMACENAJE	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SUJETOS Y PROTEGIDOS CONTRA DAÑOS FÍSICOS	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SEÑALADOS ADECUADAMENTE	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
DURANTE SU TRABAJO SE UTILIZAN CARROS PORTA CILINDROS	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
PROTEGIDOS CONTRA DAÑOS FÍSICOS	(SI) (NO)	(BUENO) (REG) (MALO)

SISTEMAS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS.

SE ENCUENTRAN

ACCESIBLES	(SI)	(NO)
SEÑALADOS ADECUADAMENTE	(SI)	(NO)
FÁCIL DE LOCALIZAR	(SI)	(NO)
PROTEGIDOS CONTRA DAÑOS FÍSICOS	(SI)	(NO)

EXTINTORES:

EL EQUIPO TIENE CARGA Y PREVISIÓN VIGENTE	(SI)	(NO)
SE ENCUENTRA EN EL LUGAR INDICADO	(SI)	(NO)
CORRESPONDE AL ÁREA DE PROTEGER	(SI)	(NO)
SE VERIFICA PERIÓDICAMENTE	(SI)	(NO)

Nº TOTAL DE EXTINTORES	INTERIOR DEL INMUEBLE	EXTERIOR DEL INMUEBLE
------------------------	-----------------------	-----------------------

RECURSOS DE APOYO.

MANEJADORAS DE AIRE _____

PAQUETES DE ACONDICIONADO _____

HIDRANTES.**CONDICIONES**

LA RED DE TUBERIAS Y ACCESORIOS ES EXCLUSIVA PARA ESTE SISTEMA	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
LAS MANGUERAS ESTÁN ACOPILADAS ADECUADAMENTE A LAS VÁLVULAS DE LOS GABINETES DE LOS HIDRANTES	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
LAS MANGUERAS RECIBEN EL CORRESPONDIENTE PROGRAMA DE MANTENIMIENTO RESPECTIVO	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SE ENCUENTRAN LOS CHIFONES PERMANENTEMENTE ACOPLADOS A LAS MANGUERAS	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
EN CADA GABINETE SE ENCUENTRA LA LLAVE DE ACOPLA	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)

NO. TOTAL DE HIDRANTES INTERIOR DEL INMUEBLE EXTERIOR DEL INMUEBLE

CONCUERDA CON EL DIÁMETRO Y ROSCA

CON EL EQUIPO DE BOMBEROS LOCAL

(SI) (NO)

EXISTE SERVICIO LOCAL DE BOMBEROS

(SI) (NO)

TIEMPO APROXIMADO DE ARRIBO EN CASO

DE SER NECESARIO EN EL INMUEBLE

_____ Min.

DISTANCIA APROXIMADA DE LA CENTRAL DEL INMUEBLE

_____ Km.

SISTEMA DE BOMBEO.**CONDICIONES**

EL SISTEMA DE BOMBEO ES EXCLUSIVO PARA LA RED DE HIDRANTES	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
ESTA COMPUESTO POR MOTOR DE COMBUSTIÓN INTERNA	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
PLANTA DE ENERGÍA ELÉCTRICA	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
BATERÍAS	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
CISTERNA PROPIA DE LOS HIDRANTES	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
CAPACIDAD _____ Lts			
CISTERNA COMPARTIDA	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
CAPACIDAD _____ Lts.			

ESPECIFICAR OTRAS CARACTERÍSTICAS:

SIMULACROS DE INCENDIO Y EVACUACIÓN.

SE HAN REALIZADO SIMULACROS	(SI)	(NO)
PERIODICIDAD _____		
TODOS EL PERSONAL ESTÁ ADIESTRADO Y CAPACITADO		
EN EL MANEJO DE EXTINTORES E HIDRANTES	(SI)	(NO)
CUENTA CON:		
BRIGADAS DE CONTROL Y COMBATE DE INCENDIOS	(SI)	(NO)
BRIGADAS DE CONTROL DE FLUIDOS ENERGÉTICOS	(SI)	(NO)
BRIGADAS DE EVACUACIÓN DE PERSONAL Y		
POBLACIÓN FLOTANTE (ANEXO No 2 BRIGADAS)	(SI)	(NO)
CASETA DE BOMBEROS CON EQUIPO DE		
PROTECCION Y HERRAMIENTAS	(SI)	(NO)
SISTEMA DE ALERTAMIENTO (SIRENAS, TIMBRES,		
VOCEO. ETC)	(SI)	(NO)
PERSONAL QUE ASISTA A LOS BOMBEROS EN CASO		
DE REQUERIRSE	(SI)	(NO)

INUNDACIÓN Y DAÑOS POR AGUA.

SE ENCUENTRAN:	CONDICIONES		
LAS AZOTAS LIBRES DE BASURA Y DESPERDICIOS	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
LAS BAJADAS DE AGUA FLUVIAL, LIBRES DE BASURA Y DESPERDICIOS	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
LAS COLADERAS, REGISTROS Y DESAGÜES DESAZOLVADOS			(BUENO) (REG) (MALO)
EN LOS SÓTANOS Y CONSTRUCCIONES DE NIVEL MÁS BAJO QUE LA CALLE EXISTE EQUIPO O MATERIALES IMPORTANTES	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
EXISTE PENDIENTE PARA DESALOJAR LAS AGUAS FLUVIALES A LA RED MUNICIPAL	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
EXISTE CARCAMO Y SISTEMAS DE BOMBEO DE AGUAS NEGRAS	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SE DESALOJAN LAS AGUAS A LA RED MUNICIPAL	(SI)	(NO)	
A MANTOS ACUIFEROS O A POSOS DE ABSORCIÓN	(SI)	(NO)	
OTROS	(SI)	(NO)	
ESPECÍFICAS A OTRAS CARACTERÍSTICAS _____			

PROTECCIÓN HUMANA.

CUENTA EL INMUEBLE CON:

CONDICIONES

ESCALERAS DE EMERGENCIA	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
NUMERO: _____			
UBICADAS EN: _____			

PERMITEN EL FACIL DESALOJO DEL PERSONAL	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
LAS PUERTAS DE ACCESO SON DE TIPO CONTRA INCENDIO	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
SISTEMA DE APERTURA RAPIDA (BARRA DE PÁNICO)	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
RUTAS DE EVACUACIÓN MARCADAS	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
DETECTORES DE HUMO	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)
DETECTORES DE CALOR	(SI)	(NO)	(BUENO) (REG) (MALO)

SISTEMA DE RADIO COMUNICACIÓN:

EXISTE EQUIPO DE RADIO COMUNICACIÓN

(SI) (NO)

TIPO _____

FUENTE DE ALIMENTACIÓN DE ENERGÍA _____

ALTURA Y TIPO DE CONSTRUCCIÓN DE LA ANTENA _____

ALCANCE DE TRANSMISIÓN _____

FRECUENCIA _____

COMUNICACIONES.

a) CENTRAL TELEFÓNICA:

(SI) (NO)

b) CUANTAS LÍNEAS DE ENTRADA DIRECTA? _____

c) RADIO:

(SI) (NO)

d) FRECUENCIA DE RADIO _____

e) TELEX.

(SI) (NO)

f) SISTEMA INTERCOMUNICACIÓN INTERNO:

(SI) (NO)

g) SISTEMA DE ALTAVOCES.

(SI) (NO)

h) OTROS SISTEMAS ALTERNOS, DESCRIBA: _____

MANTENIMIENTO PREVENTIVO.

EXISTE UN PROGRAMA ADECUADO DE MANTENIMIENTO:

MAQUINARIA	(SI)	(NO)
EQUIPO	(SI)	(NO)
INSTALACIONES ELÉCTRICAS	(SI)	(NO)
INSTALACIONES HIDRÁULICAS	(SI)	(NO)
INSTALACIONES SANITARIAS	(SI)	(NO)
EXISTE UN REGISTRO O BITÁCORA DE		
MANTENIMIENTO EN MAQUINARIA	(SI)	(NO)
EQUIPO	(SI)	(NO)
INSTALACIONES ELÉCTRICAS	(SI)	(NO)
INSTALACIONES HIDRÁULICAS	(SI)	(NO)
INSTALACIONES SANITARIAS	(SI)	(NO)

MOBILIARIO DE OFICINA Y ACABADOS.

EQUIPOS Y MATERIALES A EVALUAR		OBSERVACIONES
En las oficinas administrativas, jefaturas de servicio, sala de juntas, bibliotecas, el mobiliario como estantes, archiveros, libreros, anaqueles, computadoras, monitores, se encuentran sujetos o anclados.	(SI) (NO)	Remoción () Soporte () Reubicación () Anclaje () Sujeción () Aislamiento () Modificación () Eliminación () Implementación ()
En oficinas administrativas, jefaturas de servicio, sala de juntas, bibliotecas, los vidrios exteriores e interiores tienen películas protectoras, los letreros, logotipos, señalizaciones, están bien sujetos.	(SI) (NO)	Remoción () Soporte () Reubicación () Anclaje () Sujeción () Aislamiento () Modificación () Eliminación () Implementación ()
Los muros interiores, divisiones de cancelería, falsos plafones, puertas de todo el inmueble, se encuentran sujetos firmemente a la estructura, tienen mallas de alambre u otros recubrimientos protectores.	(SI) (NO)	Remoción () Soporte () Reubicación () Anclaje () Sujeción () Aislamiento () Modificación () Eliminación () Implementación ()

EQUIPOS Y MATERIAL MÉDICOS.

EQUIPOS Y MATERIAL A EVALUAR		OBSERVACIONES
Los materiales peligrosos del laboratorio, Rayos X, medicina nuclear, se encuentran almacenados en recipientes adecuados, debidamente identificados y en sitios seguros.	(SI) (NO)	Remoción () Soporte () Reubicación () Anclaje() Sujeción () Aislamiento () Modificación () Eliminació () Implementación ()
Los equipos pesados de Rayos X, Tomografos, Resonancia, Medicina Nuclear, entre otros, se ubican en pisos bajos, están sujetos a la estructura del inmueble. Se ha evaluado su efecto sobre la estructura durante un sismo. Están debidamene sujetos o fijos, lo que garantice su funcionalidad.	(SI) (NO)	Remoción () Soporte () Reubicación () Anclaje() Sujeción () Aislamiento () Modificación () Eliminació () Implementación ()
Los equipos y materiales médicos como: monitores, bombas de infusión, oxímetro de pulso, desfibriladores, sistemas de aspiración, equipos de ultrasonido, ventiladores, marcapasos, entre otros Están debidamene sujetos o fijos, lo que garantice su funcionalidad.	(SI) (NO)	Remoción () Soporte () Reubicación () Anclaje() Sujeción () Aislamiento () Modificación () Eliminació () Implementación ()
Las mesas de cirugía, carros de anestesia, carros rojos, lámparas de quirófano, equipos portátiles, monitores de t.v., microscopios quirúrgicos, entre otros Están debidamene sujetos o fijos, lo que garantice su funcionalidad.	(SI) (NO)	Remoción () Soporte () Reubicación () Anclaje() Sujeción () Aislamiento () Modificación () Eliminació () Implementación ()
Las centrifugas, básculas analíticas, gasómetros, mecheros, flamómetros, express 500, microscopios, refrigeradores congeladores, estufas y hornos. Están debidamene sujetos o fijos, lo que garantice su funcionalidad	(SI) (NO)	Remoción () Soporte () Reubicación () Anclaje() Sujeción () Aislamiento () Modificación () Eliminació () Implementación ()
En la central de esterilización y equipos el Autoclave, se encuentra bien sujeto a la estructura del inmueble, los anaqueles y vitrinas estantes. Se encuentran anclados para evitar su caída.	(SI) (NO)	Remoción () Soporte () Reubicación () Anclaje() Sujeción () Aislamiento () Modificación () Eliminació () Implementación ()

ORGANIZACIÓN

ORGANIZACIÓN

EN ESTE APARTADO SE DETALLA LA **ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO** DEL PERSONAL DEL HOSPITAL DENTRO DE LO QUE SE RECOMIENDA COMO **PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD EN DESASTRES**. LA EXPERIENCIA MARCA QUE SI BIEN SON IMPORTANTES LOS ASPECTOS TRATADOS EN LOS DOS APARTADOS ANTERIORES, ES FUNDAMENTAL LA FORMA EN QUE EL PERSONAL SE ORGANIZA PARA PROTEGER A LOS PACIENTES, EMPLEADOS, PATRIMONIO INSTITUCIONAL Y ADEMÁS HACER USO ÓPTIMO DE LOS RECURSOS ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE DESASTRES.

SE PRESENTAN **LINEAMIENTOS GENERALES** Y SE RECOMIENDA INTEGRAR AL CUERPO DEL PLAN, LOS DIFERENTES INSTRUMENTOS AUXILIARES (TARJETAS DE ACCIÓN, PARÁMETROS PARA CLASIFICAR LA MAGNITUD DEL DESASTRE, CLASIFICACIÓN DE HOSPITALES PARA ATENCIÓN DE DESASTRES, RUTAS DE EVACUACIÓN, ÁREAS DE SEGURIDAD Y ÁREAS DE RIESGO, ENTRE OTRAS)

EL ESFUERZO QUE REALICE EL CUERPO DE GOBIERNO EN ELABORAR SU PLAN Y CAPACITAR AL 100% DEL PERSONAL DEL HOSPITAL, SOBRE TODO SI SE PRACTICAN SIMULACROS, FAVORECERÁ EN PODER ACTUAR CON MAYOR SEGURIDAD ANTE CUALQUIER CONTINGENCIA QUE PUDIERA OCURRIR EN EL FUTURO.

LINEAMIENTOS PARA ELABORAR EL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD EN DESASTRES (PAISD)

DESASTRE EXTERNO (Fuera del Hospital)

ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA FASE ANTES:

ESTA FASE ESTÁ ENFOCADA A REALIZAR ACCIONES PREVIAS AL DESASTRE QUE PERMITAN INCREMENTAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL Y ASÍ FAVORECER UNA PARTICIPACIÓN EFICIENTE QUE CONTRIBUYA A DISMINUIR LOS RIESGOS, PREVENIR LOS DAÑOS Y PRESERVAR LA SALUD PRINCIPALMENTE, A TRAVÉS DE ACCIONES DE PLANEACIÓN, CAPACITACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN.

- 1.- DEBE UBICARSE UNA ÁREA FÍSICA PARA INSTALAR EL CENTRO DE MANDO QUE ES EL SITIO DONDE SE PLANEAN, ORGANIZAN, DIRIGEN Y EVALÚAN LAS FUNCIONES DIRECTIVAS Y DE COORDINACIÓN PARA ELLO SE RECOMIENDA LA SALA DE JUNTAS DE LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL Y ESTA DEBE CONTAR CON LOS SISTEMAS ADECUADOS DE COMUNICACIÓN (TELÉFONOS Y DIRECTORIOS ACTUALIZADOS DE AUTORIDADES Y DEPENDENCIAS, RADIO, MATRA, INTERNET, FAX, ENTRE OTROS). QUE LE PERMITAN ESTAR EN CONTACTO PERMANENTE CON LAS DIFERENTES UNIDADES MÉDICAS DE APOYO.
- 2.- CADA UNIDAD MÉDICA ESTÁ EXPUESTA A DIFERENTES FACTORES DE RIESGO POR LO QUE ES NECESARIO CONOCER EL ENTORNO GEOGRÁFICO ESPECÍFICO QUE NOS PERMITA IDENTIFICAR LAS ZONAS VULNERABLES PARA DISEÑAR UN “TRAJE A LA MEDIDA” QUE FACILITE ADECUAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA SEGÚN LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN.

EN UN PLANO DE LA REGIÓN ZONA INFLUENCIA DEL HOSPITAL SE DEBEN MARCAR LOS PUNTOS QUE A CONTINUACIÓN SE ENLISTAN

- VÍAS DE ACCESO AL HOSPITAL DIRECTAS Y ALTERNAS
 - FACTORES QUE REPRESENTAN UN RIESGO POTENCIAL (INDUSTRIAS QUÍMICAS, DEPÓSITOS DE PETRÓLEO, PLANTAS NUCLEARES, AEROPUERTOS, CARRETERAS, RÍOS, GASOLINERAS, DUCTOS, ESCUELAS, MERCADOS, VIAS RÁPIDAS DE COMUNICACIÓN, ENTRE OTROS).
 - SERVICIOS PÚBLICOS (TELÉFONOS, ELECTRICIDAD, DELEGACION POLÍTICA, AUXILIO VIAL, POLICÍA, BOMBEROS, PROTECCIÓN CIVIL, ENTRE OTROS).
 - HOSPITALES CLASIFICADOS POR COLOR ROJO, AMARILLO Y VERDE DE ACUERDO A CAPACIDAD RESOLUTIVA PARA DETERMINAR LOS SISTEMAS DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES.
(VER ANEXO No. 3 CLASIFICACIÓN DE HOSPITALES).
- 3.- DENTRO DEL HOSPITAL SE DEBEN IDENTIFICAR Y SEÑALAR LAS ÁREAS FÍSICAS QUE SE PUEDAN ADAPTAR PARA SER UTILIZADAS EN CASO DE REQUERIRSE PARA LA ATENCION DE UN NÚMERO MASIVO DE VÍCTIMAS (ÁREAS DE EXPANSIÓN) SE SUGIEREN PASILLOS CERCANOS AL SERVICIO DE URGENCIAS O BIEN LAS ÁREAS QUE CORRESPONDEN A LA CONSULTA EXTERNA. DEBERÁN CORRESPONDER A CRITERIOS Y COLORES DE TRIAGE (ANEXO No 4 TRIAGE)
- 4 - ELABORAR **TARJETAS DE ACCIÓN** EN LAS QUE SE ENLISTEN LAS ACTIVIDADES A REALIZAR PARA CADA INTEGRANTE DE LA UNIDAD QUE PARTICIPE DE MANERA DIRECTA DURANTE EL DESASTRE Y VERIFICAR QUE ÉSTAS SE ENCUENTREN FÍSICAMENTE CONFORME A LO NORMADO (DETRÁS DE LA PUERTA DE LA OFICINA DE CADA MIEMBRO DEL COMITÉ DE LA UNIDAD).
(ANEXO No 5 TARJETAS DE ACCIÓN)
- 5 - ELABORAR LISTAS DE INSUMOS QUE INCLUYAN EL MATERIAL, MEDICAMENTOS, ALIMENTOS, EQUIPO ELECTROMÉDICO, ENTRE OTROS DE ACUERDO A LAS NECESIDADES Y CAPACIDAD DE EXPANSIÓN DEL HOSPITAL.

- 6- SE DEBEN **PLANEAR** LAS ACCIONES INMEDIATAS A REALIZAR EN LOS SERVICIOS CLAVES QUE EN DETERMINADO MOMENTO VAN A PERMITIR EL FLUJO ADECUADO DE PACIENTES Y QUE INCLUYE, ENTRE OTRAS

EN EL SERVICIO DE URGENCIAS:

ESTE SERVICIO ES PRIORITARIO EN LAS ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, YA QUE LLEGADO EL MOMENTO SERA EL PRIMER LUGAR DE ACCESO DE PACIENTES Y FUNCIONARÁ COMO FILTRO DE LOS MISMOS, DE AHÍ LA IMPORTANCIA DE CONTEMPLAR EN LA PLANEACIÓN TODOS LOS RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS Y MATERIALES INDISPENSABLES PARA SOLUCIONAR LA EMERGENCIA

- SE REQUIERE IDENTIFICAR CUATRO ÁREAS QUE DEBEN SER ACONDICIONADAS CON CAMILLAS, CILINDROS DE OXÍGENO, CON MATERIAL Y EQUIPO QUE SE CONSIDERE NECESARIO DE ACUERDO A LA EMERGENCIA. EN HOSPITALES CLASIFICADOS COMO **ROJOS**, ANTE UNA CONTINGENCIA DE MAGNITUD MAYOR, SE RECOMIENDA QUE EL RESPONSABLE DEL CENTRO DE MANDOS VALORE DECLARAR AL SERVICIO DE URGENCIAS EN SU TOTALIDAD COMO **ÁREA ROJA**; DE SER ASÍ SE RECOMIENDA NO RECIBIR PACIENTES CLASIFICADOS EN **TRIAGE**, COMO **AMARILLOS** Y DERIVARLOS EN CASO DE QUE SEAN PRESENTADOS HACIA LOS HOSPITALES **AMARILLOS** O BIEN IMPLANTAR **ÁREA AMARILLA** EN ALGUNA OTRA ZONA DE SU HOSPITAL QUE REÚNA LOS CRITERIOS CONVENIENTES

ESTAS CUATRO ÁREAS FUNCIONARÁN DE LA SIGUIENTE MANERA:

- A) **ÁREA PARA TRIAGE** (ANEXO No. 4 TRIAGE), **ÁREA ANTES DE ENTRAR AL HOSPITAL.**
- B) **CUARTO DE CHOQUE** PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES GRAVES, **CLASIFICACIÓN ROJA.**
- C) **ÁREA DE ATENCIÓN DE CUIDADOS INMEDIATOS, PACIENTES CON CLASIFICACIÓN AMARILLA .**

D) **ÁREA PARA TRATAMIENTO EXPECTANTE** DONDE SE PROPORCIONARÁ LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES ESTABLES, CON **CLASIFICACIÓN VERDE** SUGIRIÉNDOSE, ZONAS ALEDAÑAS FUERA DEL SERVICIO DE URGENCIAS, COMO CONSULTA EXTERNA Y PASILLOS.

- SE DEBE CONTEMPLAR UNA ÁREA DESTINADA PARA LOS PACIENTES CON **CLASIFICACIÓN NEGRA** QUE CORRESPONDE A LOS PACIENTES NO RECUPERABLES Y CADÁVERES.
- EL ÁREA SELECCIONADA PARA REALIZAR EL TRIAGE DEBE CONTAR CON UN MÉDICO QUE REALIZARÁ LA ACTIVIDAD DE **OFICIAL DE TRIAGE**, ESTE MÉDICO REQUIERE DE EXPERIENCIA Y BUEN JUICIO, SIENDO IDEAL EL PERSONAL ACREDITADO EN LOS CURSOS **ATLS** Y **ACLS**, DEBE MANTENER COORDINACIÓN CON EL JEFE DE URGENCIAS, DE NO CONTAR CON MÉDICOS ATLS, LA RESPONSABILIDAD CAERÁ EN EL MÉDICO TRAUMATÓLOGO, CIRUJANO GENERAL O MÉDICO INTERNISTA DE MAYOR EXPERIENCIA QUE ESTE PRESENTE EN ESE MOMENTO
- SE DEBE CONTEMPLAR LA FORMACIÓN DE **BINOMIOS MÉDICO Y ENFERMERA** QUIENES SERÁN LOS RESPONSABLES DE PROPORCIONAR LA ATENCIÓN DIRECTA A CADA PACIENTE UNA VEZ ACEPTADO Y HASTA SU DESTINO FINAL, AL SER EGRESADO DEL SERVICIO DE URGENCIAS.

EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS:

- IDENTIFICAR POSIBLES ÁREAS DE EXPANSIÓN.
- CONTEMPLAR INSUMOS EXTRAS.
- MANTENER EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE USO EL EQUIPO MÉDICO PARA EVITAR CONTRATIEMPOS DURANTE LA EMERGENCIA, MEDIANTE EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO

EN QUIRÓFANO:

- SUSPENDER CIRUGÍA PROGRAMADA O ELECTIVA
- MANTENER EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE USO EL 100% DE LAS SALAS DE QUIROFANO.
- CONTEMPLAR ROPA QUIRÚRGICA Y MATERIAL DE CONSUMO EXTRA ACORDE A LA CAPACIDAD DE EXPANSIÓN.
- REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO PERMANENTEMENTE DEL MATERIAL Y EQUIPO
- IDENTIFICAR TELÉFONOS DEL PERSONAL QUE CONTRIBUIRÁ, EN CASO DE REQUERIRSE EL INCREMENTO DE EQUIPOS QUIRÚRGICOS

HOSPITALIZACIÓN:

- ALTA HOSPITALARIA DE PACIENTES BAJO Estricto CRITERIO MÉDICO.
- IDENTIFICAR POSIBLES ÁREAS DE EXPANSION.
- EVITAR TENER BLOQUEADOS LOS ACCESOS Y PASILLOS QUE DIFICULTEN EL LIBRE TRÁNSITO DE CAMILLAS O PERSONAL.
- MANTENER EN OPTIMAS CONDICIONES DE USO EL MOBILIARIO, Y EQUIPO DEL SERVICIO
- CONTAR CON MATERIAL, EQUIPO Y MEDICAMENTOS EXTRAS, ACORDES A LA CAPACIDAD DE EXPANSIÓN.

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO:

- DEBEN CONTAR CON MATERIAL Y EQUIPO EXTRA QUE LES PERMITA CUBRIR LOS REQUÉRIMIENTOS DE LA URGENCIA
- MANTENER EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE USO EL EQUIPO MÉDICO.
- IDENTIFICAR AL PERSONAL QUE DE REQUERIRSE, SE PRESENTARÁ A LABORAR DURANTE LA EMERGENCIA.

EN EL ALMACÉN:

- CONTAR CON MATERIAL EXTRA QUE PERMITA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS PACIENTES INCLUYENDO EL PORCENTAJE DE CAMAS CONTEMPLADAS PARA EXPANSIÓN.
- IDENTIFICAR ESTRATEGIAS QUE PERMITAN AGILIZAR LAS ACCIONES PARA CONTAR CON LOS RECURSOS MATERIALES INDISPENSABLES DE ACUERDO A LA LISTA DE CHEQUEO PREVIAMENTE ELABORADA Y DE ACUERDO A LA CAPACIDAD DE EXPANSIÓN DEL HOSPITAL

CABE MENCIONAR QUE NO SÓLO LOS SERVICIOS ENLISTADOS MODIFICAN SUS ACTIVIDADES ANTE UN DESASTRE, PUES DE MANERA DIRECTA O INDIRECTA, EL 100% DE LOS DEPARTAMENTOS TIENEN QUE PARTICIPAR Y FUNCIONAR COMO UN TODO DURANTE LA EMERGENCIA PARA LOGRAR EL ÓPTIMO DESARROLLO DEL PLAN

OTRAS DE LAS ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN EN LA ETAPA ANTES SON:

- 7.- CONTAR CON **DIRECTORIOS TELEFÓNICOS** QUE INCLUYAN: SERVICIOS PÚBLICOS, SERVICIOS DE EMERGENCIA, PERSONAL DIRECTIVO DE LAS INSTITUCIONES, ENTRE OTROS
- 8 - CALENDARIZAR **REUNIONES MENSUALES** CON EL COMITÉ PARA QUE CADA INTEGRANTE PRESENTE AVANCES, DUDAS, COMENTARIOS Y PROPUESTAS.
- 9- PROGRAMAR **REUNIONES CON EL PERSONAL DIRECTIVO DE LAS DIFERENTES INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD**, CON LA FINALIDAD DE CONVERGER EN UN PLAN REGIONAL DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN EN SITUACIONES DE DESASTRE.
- 10.- REALIZAR **ESTRATEGIAS CONDUCENTES A IMPLANTAR Y DAR A CONOCER AL 100% DEL PERSONAL EL PLAN.**
- 11 - ORGANIZAR Y CAPACITAR A LAS BRIGADAS.

12.- DISEÑAR Y REALIZAR PERIÓDICAMENTE SIMULACROS CON LA FINALIDAD DE SENSIBILIZAR AL PERSONAL DE LA UNIDAD EN LA CULTURA DE DESASTRES (ANEXO No. 6 SIMULACROS).

13 - PROMOVER TEMAS SOBRE DESASTRES EN JORNADAS MÉDICAS, SESIONES Y CONGRESOS EN LAS QUE PARTICIPE LA UNIDAD.

AL CUMPLIR CON LOS PUNTOS ANTES MENCIONADOS, SE CONSIDERA QUE EL HOSPITAL ESTARÁ MEJOR PREPARADO PARA ENFRENTAR LA SEGUNDA ETAPA "DURANTE EL DESASTRE", YA QUE AL EVITAR LA IMPROVISACIÓN SE FAVORECE LA ATENCIÓN OPORTUNA DEL PACIENTE Y SE APROVECHAN LOS RECURSOS EXISTENTES.

ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA FASE DURANTE:

EN ESTA FASE SE ACTIVA EL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD ANTE DESASTRE EXTERNO, LA FINALIDAD ES OTORGAR UNA ATENCIÓN MÉDICO INTEGRAL CON CALIDAD, CALIDEZ, EFICIENCIA Y OPORTUNIDAD A LAS VÍCTIMAS.

1- EN CUANTO SE RECIBE LA NOTICIA DE QUE HA EXISTIDO UN DESASTRE EXTERNO, EL DIRECTOR O LA PERSONA CON MÁXIMA JERARQUÍA QUE SE ENCUENTRE EN EL HOSPITAL A LA HORA DE SUCEDER EL DESASTRE, DEBERA RECABAR LOS SIGUIENTES DATOS:

- TIPO DE DESASTRE.
- LOCALIZACIÓN EXACTA
- HORA DE OCURRENCIA.
- TIPO Y NÚMERO DE VÍCTIMAS.
- HORA DE RECEPCION DEL INFORME.
- IDENTIFICACIÓN Y TELÉFONO DEL INFORMANTE. PARA VERIFICAR LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA
- CON LA INFORMACION RECIBIDA IDENTIFICAR LA MAGNITUD DEL DESASTRE (ANEXO No. 7 CLAVES DESASTRE INTERNO).

2 - UNA VEZ CORROBORADA LA INFORMACIÓN SE TOMA LA DECISIÓN DE **ACTIVAR EL PLAN** E INFORMAR A LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES.

3 - REUNIR AL CUERPO DE GOBIERNO EN EL **CENTRO DE MANDO** PARA DEFINIR LAS ACCIONES A SEGUIR

4 - ALERTAR AL RESTO DEL PERSONAL CON LA FINALIDAD DE QUE LA RESPUESTA SEA ORGANIZADA Y ACORDE A LA MAGNITUD DEL DESASTRE, PARA LO CUAL SE PUEDE HACER USO DE VOCEADOR, SISTEMA DE ALARMA, TELEFONO O COMUNICACIÓN DIRECTA, DÁNDOLES A CONOCER EL TIPO DE DESASTRE QUE SE ENFRENTA ASI COMO LA PARTICIPACIÓN QUE SE REQUIERE

IMPLANTAR 3 TIPOS DE ALERTA SEGÚN EL TIPO Y NÚMERO DE LESIONADOS:

TIPO I O ALERTA VERDE: LA MAGNITUD Y EL NÚMERO DE VÍCTIMAS NO REBASA LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL SERVICIO DE URGENCIAS

TIPO II O ALERTA AMARILLA: LA MAGNITUD Y EL NÚMERO DE VÍCTIMAS REBASA LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL SERVICIO DE URGENCIAS Y SE REQUIERE EL APOYO DE OTROS SERVICIOS DEL HOSPITAL.

TIPO III O ALERTA ROJA: LA MAGNITUD Y NÚMERO DE VÍCTIMAS REQUIEREN LA RESPUESTA ÍNTEGRA DE LA UNIDAD E INCLUSIVE DE APOYOS EXTRA HOSPITALARIOS Y EXTRA INSTITUCIONALES

5 - CADA INTEGRANTE DEL EQUIPO DE SALUD DEBERÁ REALIZAR LAS FUNCIONES CORRESPONDIENTES A SU CATEGORÍA DE ACUERDO A LAS **TARJETAS DE ACCIÓN** PREVIAMENTE ELABORADAS

6.- EN BASE A LO PLANEADO Y ACORDE AL TIPO Y MAGNITUD DEL DESASTRE, MODIFICAR LAS ACTIVIDADES RUTINARIAS DEL HOSPITAL PARA DAR PRIORIDAD A LAS GENERADAS POR LA URGENCIA Y QUE INCLUYEN ENTRE OTRAS:

SERVICIO DE URGENCIAS:

- EL **OFICIAL DE TRIAGE** SE UBICA EN EL ÁREA DETERMINADA PREVIAMENTE PARA RECIBIR A LOS PACIENTES E INICIAR LA SELECCIÓN, ESTA PERSONA CLASIFICA AL PACIENTE Y LO CANALIZA HACIA EL ÁREA CORRESPONDIENTE, PUEDE APOYARSE DEL NÚMERO DE COLABORADORES QUE NECESITE, DE ACUERDO AL TIPO DE DESASTRE Y NÚMERO DE VÍCTIMAS QUE REQUIERAN SER VALORADAS.
- REALIZAR ACCIONES DE **REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA** DE PACIENTES A LOS HOSPITALES PREVIAMENTE CLASIFICADOS SEGÚN SU CAPACIDAD RESOLUTIVA Y DE ACUERDO A CÓDIGO DE COLORES DEL TRIAGE (ANEXO No 3 CLASIFICACIÓN DE HOSPITALES)
- FORMACIÓN DE **BINOMIOS MÉDICO Y ENFERMERA**, APOYARSE CON PERSONAL DE LA PROPIA UNIDAD QUE YA CONOCE EL ÁREA FÍSICA
- APERTURA E INTEGRACIÓN DE LAS ÁREAS FÍSICAS DEL SERVICIO DE URGENCIAS QUE EN EL PLAN SE SEÑALARON COMO ÁREAS DE EXPANSIÓN.

ÁREA ROJA: PARA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR O CHOQUE.

AQUÍ SE ATIENDE A LOS PACIENTES CRÍTICOS O CON PRIORIDAD UNO, ESTA ES EL ÁREA MEJOR EQUIPADA. CUENTA CON TOMAS DE OXÍGENO, CARRO ROJO, DESFIBRILADORES, MONITORES, VENTILADORES, EQUIPOS DE SUCCIÓN, ENTRE OTROS, TAMBIÉN AQUÍ SE CONCENTRA EL MAYOR NÚMERO DE BINOMIOS, SE SUGIERE QUE UNA ENFERMERA SE DEDIQUE EXCLUSIVAMENTE A ABASTECER ESTA ÁREA DEL MATERIAL Y MEDICAMENTOS QUE SE REQUIERAN

ÁREA AMARILLA: PARA ATENCION INMEDIATA.

AQUÍ SE ATIENDE A LOS PACIENTES CON PRIORIDAD DOS O PACIENTES SEMICRÍTICOS, QUE REQUIEREN DEL MANEJO MÍNIMO NECESARIO PARA MANTENER SU ESTABILIDAD FÍSICA SIN ALTERAR LA MORBI-MORTALIDAD.

ÁREA VERDE: O DE TRATAMIENTO EXPECTANTE.

EN ESTA ÁREA SE ATIENDE A LOS PACIENTES CON LESIONES MENORES, LOS EXTREMADAMENTE CRÍTICOS O PRIORIDAD TRES AQUÍ EL NÚMERO DE BINOMIOS ES EL MÍNIMO NECESARIO, YA QUE LAS CONDICIONES DE LAS VÍCTIMAS PUEDEN ESPERAR UN TIEMPO MAYOR PARA SU TRATAMIENTO O BIEN NO SON SUSCEPTIBLES DE RECUPERACIÓN. A PESAR DEL TRATAMIENTO QUE SE LES PROPORCIONE, ESTOS PACIENTES SUELEN NO SER CANDIDATOS A HOSPITALIZACIÓN.

ÁREA NEGRA: PARA UBICACIÓN DE CADÁVERES.

EN EL QUIRÓFANO:

- SUSPENDER CIRUGÍAS PROGRAMADAS Y DAR PRIORIDAD A LAS URGENCIAS
- SOLICITAR APOYO DE PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERÍA PARA QUE LAS SALAS SE ENCUENTREN TRABAJANDO AL 100% DE SU CAPACIDAD CON BUEN RITMO DE PRODUCTIVIDAD Y MÍNIMO TIEMPO DE ESPERA ENTRE CADA INTERVENCION.
- INCREMENTAR EL NÚMERO DE CAMILLAS EN LAS ÁREAS DE MANEJO PRE Y POST OPERATORIO
- SOLICITAR APOYO DE INTENDENCIA PARA REALIZAR OPORTUNAMENTE EL ASEO DEL ÁREA.
- CONTAR CON SUFICIENTE MATERIAL, ROPA Y EQUIPO QUIRÚRGICO, ENTRE OTROS.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS:

- VALORAR A LOS PACIENTES Y EGRESAR LOS QUE BAJO ESTRICTO CRITERIO MÉDICO SEA POSIBLE, CON LA FINALIDAD DE AUMENTAR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA Y DAR APOYO AL ÁREA DE URGENCIAS.
- SOLICITAR APOYO DE PERSONAL DE CAMILLERÍA A SERVICIOS BÁSICOS PARA AGILIZAR LOS EGRESOS E INGRESOS .
- COORDINAR ACCIONES CON EL ÁREA DE CONSERVACIÓN CON LA FINALIDAD DE MANTENER EL EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE USO.
- MANTENER COMUNICACIÓN PERMANENTE CON EL SERVICIO DE URGENCIAS PARA COORDINARSE EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES ENTRE OTRAS.

HOSPITALIZACIÓN:

- VALORAR CON ESTRICTO CRITERIO MÉDICO A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS A FIN DE EGRESAR AL MAYOR NÚMERO POSIBLE Y DISPONER DE ESAS CAMAS PARA LAS VÍCTIMAS PROCEDENTES DE URGENCIAS.
- VALORAR LA POSIBILIDAD DE EXPANSIÓN DE CAMAS DE ACUERDO AL ÁREA FÍSICA
- MANTENER COMUNICACIÓN CONTINUA CON EL SERVICIO DE URGENCIAS PARA AGILIZAR EL FLUJO DE PACIENTES O BIEN APOYAR EN LO POSIBLE CON PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA.
- EFECTUAR TRIAGE EN LOS PACIENTES QUE INGRESEN Y VALORAR SI LA PRIORIDAD DETERMINADA NO HA SIDO MODIFICADA.
- EFECTUAR UN REGISTRO EXACTO DEL INGRESO Y EGRESO DE PACIENTES, ENTRE OTROS.

RAYOS X:

- SUSPENDER LAS ACTIVIDADES DE RUTINA PARA APOYAR PERMANENTEMENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS
- SOLICITARÁ SUFICIENTE MATERIAL DE PELÍCULAS Y REACTIVOS PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE LA EMERGENCIA
- SOLICITAR APOYO DE PERSONAL ESPECIALISTA EN CASO DE SER NECESARIO, ENTRE OTROS

LABORATORIO Y BANCO DE SANGRE:

- SUSPENDE LAS ACTIVIDADES DE RUTINA PARA APOYAR PERMANENTEMENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS.
- INTEGRAR PERSONAL AL SERVICIO DE URGENCIAS, QUIRÓFANO Y UCI, PARA APOYO EN LA TOMA DE MUESTRAS PROCESAMIENTO E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS. CABE MENCIONAR QUE SOLO SE EFECTÚAN LOS EXÁMENES DE URGENCIAS INDISPENSABLES PARA RESOLVER LA EMERGENCIA.
- EL RESPONSABLE DEL SERVICIO VALORARÁ LOS REQUERIMIENTOS DE INSUMOS Y VERIFICARÁ EL ÓPTIMO USO DE LOS MISMOS.
- CORROBORA QUE TODOS LOS EQUIPOS TRABAJEN ADECUADAMENTE, DE LO CONTRARIO SOLICITARÁ EL APOYO NECESARIO A CONSERVACIÓN.
- MANTIENE COMUNICACIÓN CONSTANTE CON LA JEFATURA DEL SERVICIO DE URGENCIAS PARA CONOCER LA EVOLUCIÓN DE LA ALERTA Y SI LA RESPUESTA ESTA SIENDO LA ADECUADA.

CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN (C.E.Y.E.):

- ABASTECE AL SERVICIO DE URGENCIAS Y QUIRÓFANOS DE EQUIPO, MATERIAL E INSTRUMENTAL NECESARIO PARA RESPONDER A LA DEMANDA DE LA EMERGENCIA
- SOLICITA APOYO DE PERSONAL EXTRA, PARA PODER MANTENER LA FUNCIONALIDAD EXISTENTE DURANTE LA ALERTA.
- VERIFICA QUE EL INSTRUMENTAL Y EQUIPO SE MANTENGAN EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE USO.
- ESTABLECE COMUNICACION CONTINUA CON EL CENTRO DE MANDO PARA RECIBIR INSTRUCCIONES DE LAS ACTIVIDADES A SEGUIR, ENTRE OTRAS.

CONSERVACIÓN:

- COORDINA LAS BRIGADAS DE CONTROL DE FLUIDOS Y ENERGÉTICOS.
- APOYA A LAS BRIGADAS EN ÁREAS CRÍTICAS MANTENIENDO PERSONAL EN ELLAS PARA LA RESOLUCIÓN INMEDIATA DE LOS PROBLEMAS QUE SE PRESENTEN
- MANTIENE EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONALIDAD LA CASA DE MÁQUINAS PARA DAR SUFICIENCIA DE FLUIDOS Y ENERGÉTICOS.
- SOLICITA SE MANTENGA EL SUMINISTRO OPORTUNO DE INSUMOS Y REFACCIONES, ENTRE OTRAS.

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA:

- FACILITA LAS ACCIONES PARA ADAPTACIÓN DE LAS ÁREAS DE EXPANSIÓN DE URGENCIAS Y LOS SERVICIOS QUE ASÍ LO REQUIERAN

- SOLICITA AL DEPARTAMENTO DE PERSONAL, LA COBERTURA EXTRA DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE LA PROPIA UNIDAD PARA CUBRIR LA DEMANDA DE ATENCIÓN
- MANTIENE COORDINACIÓN CON LOS DIFERENTES DEPARTAMENTOS PARA BRINDAR EL APOYO NECESARIO DE SUMINISTRO DE RECURSOS MATERIALES INDISPENSABLES.
- COORDINA LA BRIGADA DE SEGURIDAD, ENTRE OTROS.

DEPARTAMENTO CLÍNICO:

- REFUERZA EN LA MEDIDA QUE SEA NECESARIO Y DE ACUERDO A LA CAPACIDAD DE RESPUESTA, LAS ÁREAS DE ATENCIÓN EN URGENCIAS, CON PERSONAL MEDICO Y AUXILIAR, ENTRE OTRAS

TRABAJO SOCIAL:

- EN EL SERVICIO DE URGENCIAS REGISTRA EL INGRESO DE VÍCTIMAS Y MANTENER VIGENTE EL REPORTE MÉDICO, ASÍ COMO LA UBICACIÓN Y DESTINO DE LOS PACIENTES A FIN DE INFORMAR A LOS FAMILIARES PERIÓDICAMENTE
- MANTIENE COORDINACIÓN CON PERSONAL MÉDICO Y ASISTENTES MEDICAS, PARA AGILIZAR TRÁMITES DE HOSPITALIZACIÓN, TRASLADO, ALTA DE LAS VÍCTIMAS Y MANEJO DE CADÁVERES.
- EN ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN, TRAMITA Y AGILIZA EGRESOS DE ACUERDO A ORDEN MEDICA E INFORMA AL SERVICIO DE URGENCIAS Y AL CENTRO DE MANDO, EL NÚMERO DE CAMAS DISPONIBLES, ENTRE OTRAS

ASISTENTES MÉDICAS:

- AGILIZA EL TRASLADO O ALTA DE PACIENTES PREVIAMENTE INTERNADOS EN URGENCIAS Y ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN PREVIA ORDEN MÉDICA. REGISTRA A LAS VÍCTIMAS INGRESADAS Y MANTIENE EL CENSO DE PACIENTES VIGENTE.
- MANTIENE INFORMADOS A LOS FAMILIARES DE LAS VÍCTIMAS ACERCA DE SU UBICACIÓN, DESTINO Y ESTADO DE SALUD, ENTRE OTRAS.

ALMACÉN:

- ABASTECE CON OPORTUNIDAD EL MATERIAL Y EQUIPO REQUERIDO POR LAS ÁREAS DE RESPUESTA MÉDICA INTEGRAL, ENTRE OTRAS.

DEPARTAMENTO DE PERSONAL:

- CUBRE EL REQUERIMIENTO DE PERSONAL DEPENDIENDO DE LA MAGNITUD DEL DESASTRE Y DEL AUSENTISMO

DEPARTAMENTO DE CONTRALORÍA:

- ADQUIERE EN LO POSIBLE LOS BIENES INVENTARIABLES QUE SE REQUIERAN SEGÚN LA URGENCIA.
- CUENTA CON DISPOSICIÓN DE EFECTIVO PARA CUBRIR NECESIDADES TRASCENDENTES

VIGILANCIA:

- CONTROLA LA ENTRADA Y SALIDA DE VEHÍCULOS POR LOS ACCESOS LIBRES PERMITIDOS (URGENCIAS Y SUMINISTROS).

- MANTIENE EL CONTROL ESTRICTO DE LA SALIDA DE BIENES INSTITUCIONALES.
- REFUERZA LA VIGILANCIA EN ÁREAS DE ATENCIÓN MÉDICA
- SOLICITA APOYO DE SEGURIDAD PÚBLICA PARA INCREMENTAR LA SEGURIDAD INTERNA Y FACILITAR LA VIALIDAD A LAS ÁREAS DE ACCESO DE VEHÍCULOS DE EMERGENCIA EN EL EXTERIOR DEL HOSPITAL
- RESGUARDO DEL ÁREA DE TRIAGE Y HELIPUERTO, ENTRE OTROS

DEPARTAMENTO DE DIETOLOGÍA:

- VALORA LA NECESIDAD DE INCREMENTAR EL ABASTO DE ALIMENTOS PARA CUBRIR DIETAS DE PACIENTES Y COLACIONES EXTRAS QUE SE REQUIERAN PARA EL PERSONAL QUE ESTÁ LABORANDO

LOS SERVICIOS ANTES MENCIONADOS SON LOS QUE EN LA ETAPA **DURANTE EL DESASTRE** REQUIEREN MODIFICAR DE MANERA INMEDIATA SUS ACTIVIDADES DE RUTINA, PERO CABE MENCIONAR QUE ESTE TIPO DE EVENTOS MODIFICAN LAS ACCIONES EN EL 100% DE LOS SERVICIOS.

OTRAS DE LAS ACCIONES A SEGUIR SON:

- 7 - EN CASO DE REQUERIR AYUDA DE OTRAS UNIDADES HOSPITALARIAS DEL ENTORNO, ESTABLECER COMUNICACIÓN PARA COORDINAR E INDICAR EL TIPO DE AYUDA QUE SE NECESITA
- 8.- ESTABLECER EL MECANISMO ADECUADO PARA PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN NECESARIA A FAMILIARES Y MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN, PARA EVITAR OMISIÓN O ERRORES EN LA MISMA
- 9.- MANTENER COMUNICACIÓN PERMANENTE CON LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES PARA INFORMAR DE LA EVOLUCIÓN Y RESPUESTA PROPORCIONADA.

- 10.- EL DIRECTOR ELABORARÁ UN INFORME POR TURNO EN EL QUE INDIQUE LAS NECESIDADES DE PERSONAL O RECURSOS MATERIALES, ESTE INFORME SE TURNARÁ A LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES DE NIVEL DELEGACIONAL.

FASE DESPUÉS:

EN ESTA FASE SE INCLUYEN LAS ACTIVIDADES A REALIZAR PARA EL RETORNO A LA NORMALIDAD EN EL PLAZO MÁS CORTO POSIBLE Y LA FINALIDAD ES EVALUAR SI LA RESPUESTA DE ATENCIÓN FUE ACORDE A LAS NECESIDADES DE LAS VÍCTIMAS E INCLUYE LAS ACTIVIDADES SIGUIENTES:

- 1 - EL DIRECTOR DE LA UNIDAD SERÁ EL ENCARGADO DE DESACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA.
 - 2.- ELABORAR UN CENSO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS , ESPECIFICANDO DATOS GENERALES, EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO RECIBIDO.
 3. REUBICAR A LOS PACIENTES EN LAS UNIDADES MÉDICAS CORRESPONDIENTES
 - 4.- SOLICITAR A CADA SERVICIO UN INFORME DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA FASE **DURANTE**.
 - 5 - ELABORAR INFORME GLOBAL DEL RESULTADO OBTENIDO Y TURNARLO A LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES.
 - 6 - EL DIRECTOR, JUNTO CON AUTORIDADES DE NIVEL DELEGACIONAL, REGIONAL Y/O CENTRAL EVALUARÁ EL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD EN DESASTRES. PARA IDENTIFICAR LOS PROBLEMAS U OMISIONES QUE SE PRESENTARON, COMPARARLAS CON LO PLANEADO EN LA FASE **ANTES** Y DE ESTA MANERA PODER CORREGIR O MEJORAR LA RESPUESTA, PARA LO CUAL SE TOMAN EN CUENTA LOS SIGUIENTES PUNTOS
- EFICACIA EN LA PREPARACIÓN DE LAS ÁREAS DE EXPANSIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LESIONADOS

- AGILIDAD EN LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES EN BASE A **TRIAGE**.

- ORGANIZACION DE **BINOMIOS**.

- COORDINACIÓN CON OTROS SERVICIOS DEL HOSPITAL.

- EFECTIVIDAD DE LAS ACCIONES REALIZADAS EN BASE A **TARJETAS DE ACCIÓN**.

- ENLACE Y COORDINACIÓN CON EL **CENTRO DE MANDO**.

-ENLACE DEL **CENTRO DE MANDO** CON LAS UNIDADES INTRA Y EXTRAINSTITUCIONALES

7.- MODIFICAR EL PLAN EN BASE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA EVALUACION.

8 - DISEÑAR Y PONER EN PRÁCTICA LABORATORIOS DE ANÁLISIS DE PRODUCTIVIDAD CON LA FINALIDAD DE REFORZAR LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL EN BASE A LOS PUNTOS QUE RESULTARON NEGATIVOS EN LA EVALUACIÓN

9.- EN CASO DE HABER RECIBIDO AYUDA DE INSUMOS DEL EXTERIOR, ORGANIZAR Y DISTRIBUIR EL RECURSO A LAS UNIDADES QUE PUEDAN REQUERIRLO.