

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 1 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DE PLANES DE EMERGENCIA HOSPITALARIOS

[NOMBRE ESTABLECIMIENTO]

Elaborado por: NOMBRE: CARGO: <hr/> FIRMA Y TIMBRE Fecha: DD-MM-AAA	Revisado Por: NOMBRE: CARGO: <hr/> FIRMA Y TIMBRE Fecha: DD-MM-AAA	Aprobado por: NOMBRE: CARGO: <hr/> FIRMA Y TIMBRE Fecha: DD-MM-AAA
--	---	---

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 2 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

CONTENIDO

1.	Introducción	4
1.1.	Antecedentes	4
1.2.	Objetivos	6
1.2.1.	Objetivo General	6
1.2.2.	Objetivos Específicos	6
1.3.	Cobertura, Amplitud y Alcance	6
1.4.	Relación con Otros Planes	7
2.	Levantamiento de Recursos y Capacidades Institucionales	7
3.	Coordinación	13
3.1.	Comité de Emergencia	13
3.1.1.	Activación, Convocatoria y Auto Convocatoria	14
3.1.2.	Definición de Roles y Funciones	15
3.2.	Coordinación Institucional	16
3.2.1.	Fase Alerta	16
3.2.2.	Fase Respuesta	16
3.2.3.	Fase Rehabilitación	18
3.3.	Coordinación Interinstitucional	19
3.3.1.	Fase Alerta, Respuesta y Rehabilitación	19
4.	Comunicación e Información	19
4.1.	Sistema de Telecomunicaciones	19
4.2.	Información a la Comunidad y Medios de Comunicación	20
5.	Activación del plan	20
6.	Evaluación de Daños y Necesidades	21
7.	Implementación, revisión periódica y Readecuación del Plan	21
8.	Anexos	24
8.1.	Cuadro de Control de Cambios	24
8.2.	Marco Normativo y Legal	25
8.3.	Matriz de Riesgo del establecimiento	29
8.4.	Ficha de Reporte General de Emergencias.	39
8.5.	Ficha de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades. Establecimientos	40
8.6.	Tarjetas de Acción – funciones para cada uno de los integrantes del Comité de Emergencia del establecimiento	42
8.7.	Ficha de Enlaces –Comité de Emergencia Institucional (titulares - suplentes) y otros enlaces relevantes	43
8.8.	Ficha de Enlaces – Extra Sectorial (titulares - suplentes)	44
8.9.	Protocolos y Procedimientos Complementarios Vigentes	45

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página
	Fecha: DD-MM-AAAA	3 de 50

8.10.	Anexo Formato para Acciones de Rehabilitación.....	47
8.11.	Anexo Planos del establecimiento	47
8.12.	Glosario	47

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 4 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

1. Introducción

El Ministerio de Salud, ha otorgado cada día mayor importancia a la Gestión de Desastres, incorporando la temática tanto en el reglamento orgánico de los servicios de salud, en los compromisos de gestión y a contar del año 2011 en la Estrategia Nacional de Salud (ENS), Plan para la década 2011 – 2020.

Las situaciones de desastre siempre implican dificultades en la salud pública donde el sector salud debe actuar, según corresponda, conforme al origen, magnitud y consecuencias del evento, para lo cual deberá establecer o reforzar medidas de saneamiento básico, mantener y fortalecer la vigilancia epidemiológica y el control de brotes, y garantizar la atención oportuna de las víctimas, de forma inmediata y diferida.

Esto, sin duda, es un enorme desafío ya que, tanto las personas que trabajan en salud, como los establecimientos del sistema, pueden verse afectados por diversos eventos capaces de generar algún tipo de emergencia y/o desastre, aumentando la brecha entre una oferta disminuida y una demanda incrementada y compleja. Todos estos son sucesos que ocurren en un escenario que, con frecuencia, es de desorden y confusión y que precisa, por ello, de una planificación previa.

Para responder adecuadamente a una emergencia, junto a las herramientas legales, es necesario además que existan y se activen los planes de emergencia correspondientes, y que se dé un apropiado nivel de coordinación entre instituciones del sector público y privado. Asimismo, estos planes deben ser puestos a prueba en situaciones reales o simuladas de manera de poder identificar aquellos ámbitos en que deben ser mejorados, dentro de una lógica de mejoramiento continuo.

El plan de emergencia establecerá las generalidades para abordar la respuesta ante una emergencia y/o desastre, definiendo la conformación del comité de emergencia, los roles de sus integrantes, la forma de trabajar de este, las coordinaciones internas y externas, los flujos de comunicación, entre otros. En consecuencia, cualquier emergencia podrá ser abordada con esta estructura y forma de funcionar como Comité Operativo de Emergencia o COE. Asimismo y complementariamente, este plan llevará en anexos los protocolos específicos de respuesta por variable de riesgo, por ejemplo tsunami, sismos, inundación, incendios internos o externos, derrame de materiales peligrosos, entre otros.

1.1. Antecedentes

ANTECEDENTES DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre del Establecimiento:	
Servicio de Salud:	
Dirección:	
Comuna:	
Región:	
Director del establecimiento: <i>(Nombres y datos de contacto)</i>	
Encargado o coordinador de emergencias y desastres: <i>(Nombres y datos de contacto)</i>	
Teléfono: <i>(mesa central, horarios y teléfonos alternativos de atención 24 horas, incluir los prefijos necesarios)</i>	

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página
	Fecha: DD-MM-AAAA	5 de 50

Sitio web:	
Correo electrónico <i>(si no existe una dirección de correo de contacto con la comunidad, debería usarse el de secretaria de Dirección y/o quien la dirección designe)</i>	
Nivel de complejidad: <i>(alta, mediana, baja, instituto de especialidades)</i>	
Número total de camas: <i>(si corresponde)</i>	
Índice Ocupacional: <i>(en situaciones normales)</i>	
Número total de funcionarios:	
Descripción general del establecimiento: <i>(por ejemplo: tipo de prestaciones, función en la red, población beneficiaria, función en emergencias y desastres, etc.)</i>	
Años de Aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH): <i>(si no se ha evaluado el establecimiento con el instrumento de ISH indicar que no se ha aplicado)</i>	
Distribución Física general: <i>(descripción breve del/os edificio/s principal/es. Años de Construcción, Material de la estructura, fechas de normalización si corresponde. Incluya un plano general en esta sección, puede ser un plano de emplazamiento, con la distribución física del establecimiento).</i>	

Plano de emplazamiento :



Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 6 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Objetivo General:

Establecer el quehacer del establecimiento respecto de las estrategias y acciones de alerta, respuesta y rehabilitación en situaciones de emergencias, desastres y epidemias, a fin de resguardar la continuidad de la atención y operación, proteger la salud e integridad de sus ocupantes (personal del hospital, pacientes, visitas, etc.) así como salvaguardar sus bienes y equipos. Protección de la vida, de la función y de la inversión.

1.2.2. Objetivos Específicos

Objetivos Específicos:

1. Identificar amenazas y los riesgos respecto de los cuales debe desarrollar protocolos y/o procedimientos específicos por variable de riesgo.
2. Definir los protocolos y mecanismos de activación y desactivación del COE del Establecimiento.
3. Definir la estructura operativa, roles, funciones específicas y mecanismos de respuesta del Establecimiento ante emergencias, desastres y epidemias para asegurar la continuidad de la atención.
4. Identificar los recursos y capacidades existentes y potencialmente disponibles en el Establecimiento de Salud frente a diferentes situaciones de emergencias, desastres y epidemias.
5. Definir los procedimientos para la aplicación de los instrumentos disponibles para evaluar estado del establecimiento ante la ocurrencia de situaciones de emergencias, desastres y epidemias.
6. Definir los protocolos de comunicación, flujos de información, información a la comunidad y medios de comunicación.
7. Establecer los mecanismos de coordinación institucional e interinstitucional, definiendo las acciones para las fases de alerta, respuesta y rehabilitación
8. *Otros que se definan localmente*

1.3. Cobertura, Amplitud y Alcance

Para la perspectiva de Establecimientos de Salud se recomienda considerar:

Cobertura: *(Corresponde a la Infraestructura y ocupantes que comprende el establecimiento de Salud. Igualmente se relaciona con la población beneficiaria y territorio que atiende)*

Amplitud: *(Corresponde a las áreas del establecimiento que tienen participación y funciones definidas en el Plan)*

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página
	Fecha: DD-MM-AAAA	7 de 50

<p>Alcance: <i>(Considerar todas las condiciones que puedan superar la capacidad de respuesta del establecimiento)</i></p>	<p>El presente plan, considerando las condiciones de riesgo y vulnerabilidad locales, define su ejecución en situaciones de emergencias, desastres y epidemias que por su magnitud, nivel de afectación a las personas, bienes y medioambiente, superen la capacidad de respuesta del funcionamiento normal del establecimiento de salud.</p> <p><i>En Anexos se recomienda adjuntar todos aquellos protocolos o procedimientos complementarios por variable de riesgo, como por ejemplo: Plan de contingencia por interrupción de suministro eléctrico y de agua potable, Plan de evacuación (en caso de sismo, inundación, incendio, escape de gas, etc.), Plan de emergencia química, Plan de contingencia por derrame de residuos peligrosos o especiales, etc. (ver Anexo 8.9.)</i></p>
---	--

1.4. Relación con Otros Planes

LISTADO DE PLANES CON LOS CUALES SE RELACIONA EL PLAN DE EMERGENCIA DEL ESTABLECIMIENTO
• Plan Nacional de Protección Civil
• Plan de Emergencia del Servicio de Salud respectivo
• Planes de emergencia regional del sector salud (SEREMI)
• Plan de Emergencias del Sector Salud (Nivel central)
• Planes por variable de riesgo del establecimiento
• Plan de Protección Civil comunal
• <i>Otros que se estimen se relacionen con el Plan de Emergencia Hospitalario</i>

2. Levantamiento de Recursos y Capacidades Institucionales

RECURSOS Y CAPACIDADES INSTITUCIONALES					
<p><i>Mencionamos que la aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH), nos entrega bastante información relativa a los recursos y capacidades existentes en los establecimientos, igualmente en cuanto a las vulnerabilidades de los mismos y las amenazas a las cuales se puede ver enfrentado el establecimiento.</i></p> <p><i>La presente es una propuesta de formato de recursos y capacidades que puede ser modificada en torno a consignar recursos y capacidades de acuerdo a la realidad local del establecimiento:</i></p>					
1. Recursos Humanos					
Personal	Cantidad horario Hábil	Cantidad Horario inhábil	Cantidad con discapacidad	Total dotación	
				Mujer	Hombre
Profesionales Médicos/as					
Profesionales Enfermeras/os					
Otros profesionales área clínica					
Otros profesionales					
Técnicos de Enfermería					
Otros Técnicos					
Auxiliares					

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 8 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

Administrativos					
<i>Otros (por ejemplo trabajadores de empresas en régimen de subcontratación, personal de aseo, seguridad, alimentación, etc.)</i>					

1.1. Individualización de trabajadores o trabajadoras con discapacidad: *El presente cuadro puede ser agregado en los anexos para la identificación de las personas con discapacidad de acuerdo a estrategia de Inclusión para la Gestión del Riesgo de desastres en Hospitales (INGRIDH)*

Nombre	Apellido	Género	Edad	Tipo de Discapacidad	Lugar/servicio donde labora o permanece habitualmente	Necesita ayuda para movilizarse en caso de evacuación	Uso de dispositivo de ayuda	Necesidad específica para comunicarse

2. Dotación de pabellones, camas y posibilidades de aumento de capacidad de estos.

2.1 Camas del establecimiento. *(Si no posee indicar no aplica o sacar esta parte del cuadro)*

Departamento o Servicio	Capacidad ordinaria <i>(número de camas)</i>	Capacidad máxima del hospital para emergencias y desastres <i>(número de camas)</i>	Observaciones
Camas cuidados básicos Adultos			
Camas cuidados básicos Pediátricas			
Camas cuidados básicos Neonatal			
Camas cuidados medios Adultos			
Camas cuidados medios Pediátricas			
Camas cuidados medios Neonatal			
Camas cuidados intermedios Adultos			
Camas cuidados intermedios Pediátricas			

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 9 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

Camas cuidados intermedios Neonatal			
Camas cuidados intensivos Adultos			
Camas cuidados intensivos Pediátricas			
Camas cuidados intensivos Neonatal			
Camas Psiquiatría			
<i>Otros, sírvase especificar</i>			
<i>Otros, sírvase especificar</i>			
Total			

2.2 Pabellones Quirúrgicos *(Si no posee indicar no aplica o sacar esta parte del cuadro)*

Tipo de Pabellón Quirúrgico	Número ordinario de salas de operaciones	Número máximo de salas de operaciones (para emergencias y desastres)	Observaciones
Pabellón Cirugía Mayor			
Pabellón Cirugía Menor			
Sala de Parto			
<i>Otros, sírvase especificar</i>			
Total			

3. Servicios de apoyo clínico y de otro tipo *(listado de los servicios con que cuenta el establecimiento e indicar alguna observación respecto de su capacidad si corresponde, por ejemplo Farmacia cuenta con stock de medicamentos para 30 días)*

Departamento, Unidad o Servicio	Observaciones
Consultas Médicas	
Servicio de Imagenología (indicar cantidad de equipos de RX y si cuenta con Scanner y/o Resonador Magnético)	
Servicio de Medicina Nuclear	
Servicio de Kinesiología y rehabilitación	
Servicio de diálisis - Sillones Diálisis (indicar cantidad)	
Sillones Quimioterapia (indicar cantidad)	
Unidad de Medicina Transfusional	
Farmacia	
Ingeniería y mantenimiento	
Esterilización	
Vigilancia y seguridad	

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 10 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

Abastecimiento	
<i>Otros, sírvase especificar</i>	
<i>Otros, sírvase especificar</i>	

4. Ambientes susceptibles de aumentar la capacidad operativa.

Zonas que probablemente aumenten la capacidad de funcionamiento. Indique las características de los lugares, áreas y espacios que puedan usarse para aumentar la capacidad del hospital en caso de emergencias y desastres. Especifique el área en metros cuadrados, los sistemas esenciales disponibles y cualquier otro dato que pueda servir para evaluar la conveniencia de ampliar el espacio y la capacidad de los servicios médicos y de otro tipo en emergencias y desastres. Incluya acceso, vigilancia, protección y servicios esenciales, como agua, electricidad, comunicaciones, gestión de residuos, calefacción, ventilación y aire acondicionado.

Lugares y área	Superficie m2	Agua Potable	Energía eléctrica	Teléfonos y comunicaciones	Calefacción, Ventilación, Aire Acondicionado	Gestión de Residuos	Ubicación y función: <i>Indicar la ubicación del área que tipo de función cumplirá el área y su capacidad. Por ejemplo Triage, hospitalización, atención ambulatoria, observación, área mortuoria, etc.</i>
		SI/NO	SI/NO	SI/NO	SI/NO	SI/NO	
Área 1							
Área 2							
Área N							

5. Líneas Vitales *(Considerar el funcionamiento del establecimiento al 100% de su capacidad)*

Líneas Vitales	Autonomía horas	Respalda el 100% del establecimiento (SI/NO)	Si no respalda el 100% del establecimiento, qué sectores NO están respaldados
Agua Potable			
Electricidad			

Gases clínicos	Autonomía días	Proveedor	Contacto proveedor
Oxígeno			
Aire Medicinal			
CO2			
Óxido Nitroso			
<i>Otros</i>			

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 11 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

Combustibles	Autonomía días	Respalda 100% del establecimiento (SI/NO)	Si no respalda el 100% del establecimiento, qué sectores NO están respaldados
Gas licuado			
Gas cañería			
Petróleo			
<i>Otros</i>			

Sistemas de Climatización y Acondicionamiento de Aire (ventilación, filtraje, calefacción, enfriamiento, etc.)	Autonomía días	Respalda 100% del establecimiento (SI/NO)	Si no respalda el 100% del establecimiento, qué sectores NO están respaldados

6. Telecomunicaciones y Plataformas de información

(Radio comunicación, telefonía satelital, telefonía celular, antenas, bases de radio, dispositivos, entre otra información relevante que deje claramente establecidos los recursos y capacidades en materia de telecomunicaciones.)

Por ejemplo:

Tecnología	Sistema	Descripción	Cobertura	Amplitud
Radio Comunicación				
Telefonía				
Alto Parlantes				
<i>Otros</i>				

7. Recursos Comité de Emergencia

Sala de crisis o de situación (Comité Operativo de Emergencias COE)	
Ubicación	
Ubicación alternativa	
Equipamiento disponible <i>(indicar computadores, telefonía, mesas de reuniones, etc.)</i>	

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 12 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

8. Recursos Logísticos de Transporte

Vehículo	Cuenta con SI/NO	Descripción	Operativa SI/NO	Observación
Ambulancia Simple				
Cuentan con recursos para habilitar la ambulancia simple en medicalizada.				
Vehículo transporte simple				
Camionetas				
Cuenta con Acceso a Aero-evacuación				
Helipuerto				
<i>Otros (por ejemplo compra de servicios)</i>				

9. Recursos para detección y Control de Incendios

Equipo/Sistema	Cuenta con SI/NO	Descripción	Ubicación	Operativa SI/NO	Observación
Sistemas de detección de incendios, alarmas, sensores, etc...					
Sistemas de Extinción: Rociadores					
Sistemas de Extinción: Extintores tipo ABCD <i>(singularizar por tipo de extintor y se sugiere anexar plano de la ubicación de estos)</i>					
Red Húmeda					
Red Seca					

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 13 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

Luces de Emergencia					
<i>Otros</i>					

10. Señalética y Sistemas para la Evacuación

Corresponde a todas aquellas señales con que cuenta la edificación que permite identificar las vías de evacuación, las zonas seguras exteriores, las zonas seguras interiores del establecimiento, indicando si incluye espacio específico adecuado para personas con discapacidad o discapacidad temporal, por ejemplo pacientes en sillas de ruedas, entre otra señalización importante para la evacuación del edificio. Indicar si cuenta con señalética para personas con Discapacidad y el tipo de esta. (En pavimentos, luminosas, auditivas, táctiles, etc.)

Sistemas para la evacuación	¿Cuenta con señaléticas? SI/NO	¿Cuenta con señalética para personas con discapacidad? SI/NO	Tipo de señalética para personas con discapacidad	¿Incluye espacio específico adecuado para personas con discapacidad? SI/NO
Vías de evacuación				
Salidas de escape				
Zonas de seguridad exteriores				
Zonas de seguridad interiores				
<i>Otra</i>				

11. Otros

En este punto se pueden agregar otros recursos y capacidades que se consideren necesarios para la respuesta a emergencias y desastres.

3. Coordinación

3.1. Comité de Emergencia

COMITÉ DE EMERGENCIA

El Comité de Emergencias del establecimiento, es la entidad a cargo de coordinar las acciones en la fase de preparación, alerta, respuesta y rehabilitación del establecimiento ante emergencias, desastres y epidemias. Su constitución se ejecuta en tiempos de normalidad o durante la respuesta a situaciones de emergencias desastres y epidemias, según sea pertinente.

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página
	Fecha: DD-MM-AAAA	15 de 50

Procedimientos de activación fuera del horario hábil y en fines de semana:	
---	--

CONVOCATORIA	
Eventos que ameritan convocatoria:	

AUTOCONVOCATORIA	
Eventos que ameritan Autoconvocatoria: <i>La indicación de concurrir a un lugar previamente establecido ante un evento de tipo y características definidas y no exista posibilidad de comunicación.</i> <i>Debe definirse detalladamente el tipo y características de un evento en que amerita la autoconvocatoria, conforme la matriz de riesgos o amenazas locales identificadas para el establecimiento. Debe definirse también el lugar primario donde se reunirá el comité y su alternativa, en el caso que el lugar primario establecido no pueda ser utilizado.</i>	

3.1.2. Definición de Roles y Funciones

DEFINICIÓN DE ROLES Y FUNCIONES		
<i>Se recomienda que las funciones que realiza individualmente cada uno de los miembros del COE en representación del Departamento o Unidad correspondiente estén definidas en las tarjetas de Acción de acuerdo al formato indicado en el Anexo 8.6.</i>		
<i>A modo de ejemplo para el establecimiento:</i>		
Integrante	Rol	Funciones
Director	Jefe de la Emergencia Mando Autoridad	
Coordinador de Emergencias	Coordinación del Comité de Emergencias	

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página
	Fecha: DD-MM-AAAA	16 de 50

	Mando Coordinación	
Subdirector/a Médico	Coordinación Técnica Mando Técnico	
Subdirector/a Administrativo	Coordinación Recursos Mando Técnico	
<i>Otros</i>		
<i>Otros</i>		
<i>Otros</i>		
<i>Otros</i>		
<i>Otros</i>		

3.2. Coordinación Institucional

3.2.1. Fase Alerta

FASE ALERTA	
<i>Se deberá establecer el modo de alertar en el caso de una emergencia interno o externa al establecimiento.</i>	
Alerta en caso de emergencia interna:	
Alerta en caso de emergencia externa:	

3.2.2. Fase Respuesta

FASE DE RESPUESTA		
<ul style="list-style-type: none"> Levantamiento de información. <p>Considerar dentro de la gestión de la información, el uso de la Plataforma MIDAS, módulo Emergencias, de manera coordinada con el Servicio de Salud) considerando las orientaciones oficiales en la materia (Circular 18 de 2018 del Ministerio de Salud).</p>		
Instrumento	Contenidos	Fuentes de Datos

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 17 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

<p>Reporte General de Emergencias (Anexo 8.4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de evento • Ocurrencia (fecha y hora) • Origen de la información • Dirección y/o ubicación • Descripción del evento • Impacto en las personas (heridos/fallecidos) • Población en riesgo • Riesgo para la seguridad del personal institucional • Capacidad de respuesta • Disponibilidad de recursos para atender la emergencia • Acciones 	<p>Este informe debe ser elaborado por el Coordinador de Emergencias y Desastres de SEREMI, Servicios o establecimientos de Salud, según sus respectivos ámbitos de acción (nivel de emergencia 1 y 2), con la información proporcionada por los organismos respondedores (SAMU, Equipo de la SEREMI de Salud en terreno, Etc.) y deberá ser remitido al DEGREYD por el medio oficial de evento en Módulo de Emergencias MIDAS con copia a las autoridades y referentes técnicos locales, según corresponda, antes de las primeras 8 horas, y puede ser complementado con posterioridad.</p> <p>En caso de caída del sistema el EDAN Hospital debe ser enviado vía correo electrónico al Coordinador de Emergencias y Desastres del Servicio de Salud con copia al Coordinador/a de Emergencias y Desastres de la SEREMI de Salud y al Departamento de Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud. En caso de pérdida tanto de internet como intranet, se debe utilizar el EDAN correspondiente para comunicaciones radiales a través de los sistemas HF, VHF y/o satelitales con que se cuenta.</p>
<p>EDAN Establecimientos de Salud (Anexo 8.5)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Descripción de la situación • Afectación del establecimiento • Impacto en los funcionarios y/o usuarios • Daños estructurales y no estructurales • Afectación en las líneas vitales • Funcionamiento de programas y servicios clínicos • Consultas asociadas al evento • Necesidades y requerimientos para garantizar la continuidad de la atención • Principales medidas adoptadas 	<p>Este informe debe ser completado por el encargado de Emergencias y Desastres del Establecimiento debe ser elaborado dentro de las primeras 2 horas de ocurrido un evento adverso (niveles 2, 3 o 4), o con posterioridad a la sesión del COE. La información entregada debe corresponder a una evaluación preliminar realizada en terreno, o al resumen del COE realizado en el establecimiento, con participación de profesionales de recursos físicos, supervisores y/o gestores de camas y la subdirección médica.</p> <p>En caso de caída del sistema el EDAN Hospital debe ser enviado vía correo electrónico al Coordinador de Emergencias y Desastres del Servicio de Salud con copia al Coordinador/a de Emergencias y Desastres de la SEREMI de Salud y al Departamento de Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud. En caso de pérdida tanto de internet como intranet, se debe utilizar el EDAN correspondiente para comunicaciones radiales a través de los sistemas HF, VHF y/o satelitales con que se cuenta.</p>

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página
	Fecha: DD-MM-AAAA	18 de 50

- **Activación y despliegue de recursos y capacidades.**

Priorización de los requerimientos, mecanismo de solicitud de recursos y capacidades, el registro y asignación de los recursos y capacidades.

A partir del levantamiento y evaluación de daños y necesidades en el establecimiento se definen las líneas de acción y recursos a utilizar. Lo indicado en el punto 2 precedente servirá como guía para identificar los recursos disponibles en el establecimiento, por ejemplo las camas hospitalarias.

- **Coordinación de acciones de respuesta.**

En esta etapa se ponen en curso las acciones definidas en tarjetas de acción de los integrantes del comité de emergencia y otros actores relevantes para la respuesta. Se ejecutan las acciones establecidas en el COE como líneas de acción. Igualmente se pone en práctica los flujos de comunicación e información.

Líneas de acción deben contemplarse

La respuesta será de acuerdo al tipo de evento que se desarrolle, por lo cual se recomienda la elaboración de protocolos por variable de riesgo, de acuerdo a lo sugerido en Anexo 8.9.

- Describir el funcionamiento del establecimiento en la emergencia y/o desastre, desde su rol en la red pública y privada, considerando la complejidad.
- Vigilancia epidemiológica de pacientes
- Infraestructura
- Servicios y suministros básicos
- Bienestar del Personal
- Comunicaciones internas
- Información a familiares
- Información a medios de comunicación
- Coordinación interinstitucional
- Otras necesarias para la respuesta.

Fin de la Emergencia

Considerar el fin de la emergencia, cuándo y cómo se establece que la emergencia ha finalizado. La reanudación de las labores sólo podrá efectuarse cuando se garanticen condiciones seguras y adecuadas para la atención de pacientes y prestación de servicios.

3.2.3. Fase Rehabilitación

Para la perspectiva de Establecimientos de Salud se recomienda considerar:

REHABILITACIÓN

Implica todas aquellas acciones destinadas a reestablecer la capacidad operativa del establecimiento. De acuerdo a la Evaluación de Daños y Necesidades (EDAN) ya realizada. Estas acciones de la fase de rehabilitación necesariamente tendrán un tiempo asociado para su desarrollo, así como también los costos y responsables. Por tanto la descripción de estas acciones lo más detalladas posible será fundamental para los informes a las autoridades correspondientes. Operativamente, se recomienda el uso del formato establecido en el Anexo 8.10.

En esta sección es importante considerar las acciones de rehabilitación referentes a:

- **Elementos Estructurales** de la edificación si han sido afectados. (se deberá evaluar si es posible su recuperación y la estrategia para ello)
- **Elementos Arquitectónicos:** puertas, ventanas, revestimientos, techos, barandas, escaleras, circulaciones interiores, circulaciones exteriores, tabiques, cielos falsos, muros perimetrales, cornisas, letreros, ascensores, rampas, pavimentos,

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página
	Fecha: DD-MM-AAAA	19 de 50

- **Protección, acceso y seguridad física de la infraestructura:** salidas de emergencia, vías de evacuación, sistemas de emergencia, vigilancia.
- **Líneas vitales:** sistemas eléctricos, sistemas de telecomunicaciones, sistemas de suministro de agua potable, sistema de protección contra incendios, sistema de gestión de residuos, sistemas de almacenamiento de combustibles, sistemas de gases medicinales, sistemas de calefacción, ventilación y aire acondicionado.
- **Equipos y Suministros:** mobiliario y equipo de oficina y para almacenes, estanterías. Equipos y suministro médicos en las distintas unidades del establecimiento (farmacia, laboratorio, Imagenología, urgencias, pabellones quirúrgicos, Unidades de paciente crítico, esterilización, unidad de urgencias, considerar urgencias obstétricas y asistencia al recién nacido si corresponde, unidad de quemados, etc. Equipos de soporte a la vida: ventiladores Mecánicos, resucitador manual, otros equipos electromédicos.
- **Restablecimiento de capacidades de las unidades clínicas y de apoyo** (número y criticidad de camas, pabellones, recursos humanos, etc.)
- **Acciones de Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres** para funcionarios que lo requieran.
- Otras acciones de rehabilitación necesarias.

3.3. Coordinación Interinstitucional

3.3.1. Fase Alerta, Respuesta y Rehabilitación

COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL - FASE ALERTA, RESPUESTA Y REHABILITACIÓN			
Institución / Entidades / Organismos	Coordinaciones en Fase Alerta	Coordinaciones en Fase Respuesta	Coordinaciones en Fase Rehabilitación
Bomberos			
Proveedor de Agua Potable			
Proveedor Electricidad			
Proveedor Gases Clínicos			
Superintendencia Electricidad			
<i>Otros</i>			

4. Comunicación e Información

4.1. Sistema de Telecomunicaciones

SISTEMA DE TELECOMUNICACIONES

*Deberá describir cuales son los **sistemas y flujos de comunicación**. Considerando la información aportada en el punto 2 de Levantamiento de recursos y capacidades se deberá describir cómo y quienes operan el sistema de altavoz, telecomunicaciones y radiocomunicaciones si lo hubiera, conforme al ejemplo:*

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página
	Fecha: DD-MM-AAAA	20 de 50

Sistemas	Descripción	Quién lo opera
Telefonía		
Altoparlantes:		
<i>Otros</i>		

4.2. Información a la Comunidad y Medios de Comunicación

INFORMACIÓN A LA COMUNIDAD Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN		
<i>Considerar este rol dentro de las funciones y tarjetas de acción de los integrantes del Comité de Emergencia que correspondan en Anexo 8.6.</i>		
Tipo	Tiempo	Descripción
Reporte o Informe	1 hora (de transcurrido el evento o incidente)	Informe o reporte preliminar que entrega información (al menos) del tipo de evento o incidente.
Reporte o Informe	A partir de 1 hora de transcurrido el evento	Informe de estado de pacientes para comunicación a familiares. Indicar cómo se establecerá esta entrega de información y la temporalidad.
Comunicado de Prensa	2 horas	Primer comunicado de prensa que entrega información preliminar de daño a la infraestructura, lo entrega la máxima autoridad del establecimiento.
Comunicado de prensa	4 horas	Segundo comunicado de prensa que entrega información detallada de la infraestructura y cursos de acción adoptados, lo entrega la máxima autoridad del establecimiento.

5. Activación del plan

ACTIVACIÓN DEL PLAN
De acuerdo al Plan Nacional de Protección Civil la respuesta ante situaciones de Emergencias y Desastres del Sector Salud se desarrollará siguiendo los principios de ayuda mutua y uso escalonado de recursos.
Los eventos, siempre y cuando existan recursos para ello, deben ser manejados localmente, partiendo desde los propios establecimientos, siguiendo luego, los Servicios de Salud y SEREMIS y, finalmente, el nivel central, tomando en consideración no solo su nivel de afectación, sino que también las características del evento, su extensión y cobertura, riesgo para la salud de la población y otras variables.
Los niveles superiores se irán activando a medida que se vea superada la capacidad local para llevar a cabo las acciones de respuesta, o cuando se requiere el apoyo técnico de los referentes correspondientes en el nivel superior.
El criterio respecto a la superación de la capacidad de respuesta local se establece de acuerdo a los niveles definidos en el Plan de Protección Civil. En general un organismo define la activación del plan de emergencia, a partir del Nivel II.

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 21 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

Considerar que la activación del plan está asociada al nivel de afectación de la continuidad operacional y de atención, especialmente en servicios críticos y de apoyo esenciales para el funcionamiento del establecimiento.

Fuente: Plan de Emergencia Sector Salud

Nivel	Se activa Plan de Emergencia SI/NO	Descripción	Clasificación
Nivel I		Situación atendida con recursos locales del organismo habitualmente disponibles.	Emergencia
Nivel II		Situación que es atendida con recursos adicionales del organismo.	Emergencia Mayor
Nivel III		Situación que es atendida con recursos externos al organismo.	Emergencia Compleja
Nivel IV		Situación que requiere recursos de asistencia de nivel nacional.	Desastre

6. Evaluación de Daños y Necesidades

REPORTE GENERAL DE EMERGENCIAS Y EVALUACIÓN DE DAÑOS Y NECESIDADES (EDAN)

El detalle del instrumento para el reporte general de emergencias y evaluación de daños y el análisis de necesidades se encuentran en el Anexo 8.4 y 8.5.

Nivel	Nombre de reporte / Informe	Reportado por:	Distribuido a:
Nivel 1 y 2	Reporte General de Emergencias	Coordinadores de Emergencias y Desastres del establecimiento	Autoridades del nivel local y del Servicio de Salud, con copia a instancias superiores como la coordinación de emergencia de SEREMI de Salud de la Región
Nivel 3 y 4	Evaluación de Daños y Necesidades (EDAN)	Coordinadores de Emergencias y Desastres del establecimiento	Coordinador de Emergencias y Desastres del Servicio respectivo, con copia a instancias superiores como la coordinación de emergencia de SEREMI de Salud de la Región

7. Implementación, revisión periódica y Readección del Plan

Para la perspectiva de Establecimientos de Salud se recomienda considerar:

IMPLEMENTACIÓN, REVISIÓN PERIÓDICA Y ACTUALIZACIÓN

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página
	Fecha: DD-MM-AAAA	22 de 50

Implementación:

Difusión : El Plan de Emergencias del establecimiento, aprobado por el Director del mismo, quien lo enviará a todas las jefaturas de las áreas, servicios, unidades, departamentos, así como al Director del Servicio de Salud correspondiente. Será responsabilidad del Director del establecimiento y de las jefaturas de este el conocer las disposiciones contenidas en el plan, así como darlas a conocer a todo el personal. Debe estar accesible y de conocimiento de todos los funcionarios 24/7, por ejemplo: El plan de emergencia del establecimiento puede ser encontrado en página web y disponible en forma física en caseta central de seguridad y central telefónica. Igualmente la difusión se puede apoyar con material impreso que contenga por ejemplo responsables de áreas, cartillas rápidas de acción (por ej. de los procedimientos por variable de riesgo: incendio, terremoto, inundación), tarjetas de acción de los integrantes del comité, etc.

Capacitación: Las acciones de capacitación que se realicen, orientadas a las/os funcionarias/os del establecimiento en temas de emergencias y desastres, deben contener las disposiciones sobre organización y funcionamiento de las distintas áreas mencionadas en el plan, con énfasis en los roles y funciones de los actores relacionados con la respuesta a situaciones de emergencias, desastres y epidemias. Todo el personal del establecimiento deberá conocer el plan de emergencias.

Revisión Periódica:

Revisión Interna: Toda propuesta de modificación del plan de emergencias debe ser analizada por el Comité de Emergencias y aquellos actores relevantes si no están incluidos. Cumplido lo anterior, la propuesta de modificación será presentada al Director del establecimiento, para su aprobación y pasar a ser parte del texto del Plan.

Igualmente cuando hay modificaciones de la capacidad del establecimiento y cuando se identifique riesgo para las personas, el plan deberá ajustarse a las nuevas condiciones por ejemplo de reconversión de espacios, complejidad de pacientes, funcionarios temporales o de dispositivos anexos implementados.

Evaluación: la evaluación del plan se llevará a cabo a través de la realización de simulaciones o simulacros de distinto alcance, los que deberán realizarse al menos una vez al año bajo la responsabilidad del Director y Encargado o Coordinador de Emergencias y Desastres del establecimiento. Se podrá idealmente, solicitar apoyo para la evaluación de estos ejercicios a entidades del sector como el servicio de Salud, bomberos, carabineros, etc.

De igual forma la atención a eventos reales podrá brindar información para modificar aquellas secciones en que se hayan identificado oportunidades de mejora.

Al diseñar una simulación o simulacro, los responsables se deben guiar por los siguientes principios:

1. Debe responder a los propósitos establecidos en el Plan de Emergencia.
2. Debe ser ejecutable por medio de técnicas conocidas, personal entrenado y equipado dentro de un plazo aceptable.
3. No poner en riesgo a la comunidad y los grupos de respuesta que intervienen en él.
4. Realizado en circunstancias lo más cercano a la realidad.
5. Observar el debido control y ejercicio de las variables en el simulacro, a fin de no perturbar las actividades normales del establecimiento y de la comunidad circundante.
6. considerar finalizar el simulacro en caso de un evento real que se produzca durante su realización.
7. Evaluación del ejercicio. Identificar brechas y mejoras necesarias para el plan.

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página
	Fecha: DD-MM-AAAA	23 de 50

Se recomienda la utilización de la Guía para el desarrollo de simulaciones y simulacros de emergencias y desastres, de la Organización panamericana de la Salud, año 2010, indicada en Documentos de referencia Anexo 8.2.

Actualización:

Las actualizaciones se harán según circunstancias o hechos especiales que lo hagan necesario. Sin embargo se recomienda que la actualización del Plan sea al menos 1 vez al año. Aprobada una actualización según lo señalado en el procedimiento mencionado en "Revisión interna", la referencia al texto actual deberá quedar consignada como antecedente en el cuadro que figura en Anexo 8.1.

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página
	Fecha: DD-MM-AAAA	24 de 50

8. Anexos

8.1. Cuadro de Control de Cambios

CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS						
N°	Fecha	N° Índice	Página (s)	Descripción del Cambio	Justificación del Cambio	N° Res. Ex.

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 25 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

8.2. Marco Normativo y Legal

Número	Fecha	Título	Facultad Asignada
DFL 725	1967	Código Sanitario	<p>Art. 36, Permite otorgar facultades extraordinarias a la Autoridad de Salud cuando una parte del territorio se viere amenazada o invadida por una epidemia o por un aumento notable de alguna enfermedad, o cuando se produjeran emergencias que signifiquen grave riesgo para la salud o la vida de los habitantes, en cuyo caso podrá el Presidente de la República, previo informe del Servicio Nacional de Salud, otorgar al Director General facultades extraordinarias para evitar la propagación del mal o enfrentar la emergencia.</p> <p>Art. 178, En casos de riesgo inminente para la salud de la población, la SEREMI de Salud podrá imponer medidas sanitarias, tales como: prohibición de funcionamiento, clausura, decomiso, entre otras.</p>
DS 594	1999	Reglamento Sobre Condiciones Sanitarias Y Ambientales Básicas En Los Lugares De Trabajo	<p>Art. 3, La empresa está obligada a mantener en los lugares de trabajo las condiciones sanitarias y ambientales necesarias para proteger la vida y la salud de los trabajadores que en ellos se desempeñan, sean éstos dependientes directos suyos o lo sean terceros contratistas que realizan actividades para ella.</p> <p>Art. 37, Deberá suprimirse en los lugares de trabajo cualquier factor de peligro que pueda afectar la salud o integridad física de los trabajadores.</p> <p>Todos los locales o lugares de trabajo deberán contar con vías de evacuación horizontales y/o verticales que, además deberán cumplir con las exigencias de la Ordenanza General de Urbanismo y Construcción.</p> <p>Art. 42, El empleador mantendrá disponible permanentemente en el recinto de trabajo, un plan detallado de acción para enfrentar emergencias, y una hoja de seguridad donde se incluyan, al menos, los siguientes antecedentes de las sustancias peligrosas: nombre comercial, fórmula química, compuesto activo, cantidad almacenada, características físico químicas, tipo de riesgo más probable ante una emergencia, croquis de ubicación dentro del recinto donde se señalen las vías de acceso y elementos existentes para prevenir y controlar emergencias.</p> <p>Respecto del almacenamiento de sustancias peligrosas este se regirá por lo dispuesto en en el D.S. N° 78/2010 del Ministerio de Salud. No obstante lo anterior, para aquellas exclusiones establecidas en el artículo 3 de dicha norma, los recintos que almacenen sustancias peligrosas clasificadas según NCh 382/2013, sin perjuicio de la normativa específica que les aplique, deberán disponer de un plan de emergencias que incorpore todas las posibles emergencias que puedan producirse, con sus respectivos</p>

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)		Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL		Página
	Fecha: DD-MM-AAAA		26 de 50

			<p>procedimientos, cadena de mando, plano que incluya todas las instalaciones, zonas de seguridad, vías de acceso y de salida, lista actualizada de sustancias peligrosas, equipos y elementos para combatir la emergencia.</p> <p>Art. 44. En todos los lugares de trabajo deberán implementarse las medidas necesarias para la prevención de incendios con el fin de disminuir la posibilidad de inicio de fuego, controlando las cargas combustibles y las fuentes de calor e inspeccionando las instalaciones a través de un programa preestablecido.</p>
D.S. 136	2004	Reglamento Orgánico Ministerio de Salud	Art. 9, Declarar emergencia y disponer alerta sanitaria.
D.S. 140	2004	Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud	Art21., El Departamento Subdirección de Gestión Asistencial dependerá del Director de Servicio, y tendrá las siguientes funciones : Desarrollar procesos de planificación permanente de la Red Asistencial en , a lo menos, las áreas de articulación de la Red Asistencial, gestión clínica, gestión de cuidados, inversiones , presupuesto, participación social y atención al usuario, comunicaciones, emergencias y catástrofes..”
Decreto N 156	2002	Aprueba Plan Nacional de Protección Civil.	Principios: Ayuda Mutua y Empleo Escalonado de Recursos. Se define el Comité de Protección Civil, Comité de Operaciones de Emergencia, Mando Técnico, asociado a una organización o sector con especialidad en el tipo de evento. Mando de Coordinación, radicado en los Directores de Protección Civil y Emergencia. Mando de Autoridad, radicado en las Autoridades de Gobierno Interior (Alcalde, Gobernador, Intendente, Ministro del Interior).
Decreto 76	2007	Aprueba Reglamento para la aplicación del artículo 66 bis de la Ley N° 16.744 sobre la gestión de la seguridad y salud en el trabajo en obras, faenas o servicios que indica.	“...Asimismo, deberá confeccionarse un plan o programa de trabajo de las actividades en materia de seguridad y salud laboral, que contenga las medidas de prevención establecidas, los plazos en que estas se ejecutarán y sus responsables, las acciones de información y formación, los procedimientos de control de los riesgos, planes de emergencia , la investigación de accidentes.”
D.S. 230	2005	Reglamento Sanitario Internacional	Instrumento internacional, jurídicamente vinculante, que prescribe medidas a los Estados para prevenir la propagación transfronteriza de enfermedades infecciosas, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada a los riesgos, evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio. Incluye, además, medidas de aplicación ordinaria en los puertos y aeropuertos para conseguir la máxima seguridad contra la propagación internacional de enfermedades, con un mínimo de trabas para el tráfico mundial.

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 27 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

DFL 1 (Art. 4, Nº3)	2005	Ley Orgánica Ministerio de Salud	Art. 4 Nº3, A las Seremis corresponde la fiscalización de las disposiciones contenidas en el Código Sanitario y demás leyes, reglamentos y normas complementarias y la sanción a su infracción cuando proceda, en materias tales como higiene y seguridad del ambiente y de los lugares de trabajo, productos alimenticios, inhumaciones, exhumaciones y traslado de cadáveres, laboratorios y farmacias.
DFL 1 (Art. 4, Nº10)	2005	Ley Orgánica Ministerio de Salud	Art. 4 Nº10, Al Ministerio de Salud le corresponde velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles.
DFL 1 (Art. 70 c)	2005	Ley Orgánica Ministerio de Salud	Art. 70 c), Serán funciones de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud atender las necesidades que en las materias de su competencia le encomiende satisfacer el Supremo Gobierno, en caso de emergencias nacionales o internacionales.
Decreto Exento Nº 290	2017	Ministerio de Salud. Aprueba Norma de Mantenimiento Hospitalario – Infraestructura.	Norma de Mantenimiento Hospitalario – Infraestructura.

Resoluciones y Circulares asociadas

1. **Circular A2 Nº29, de 28/julio/2004.** Instruye sobre las medidas para la integración del Sistema Nacional de Salud con el Plan Nacional de Protección Civil.
2. **Resolución Exenta Nº157, de 7/marzo/2008.** Crea Oficina de Reglamento Sanitario Internacional en el Ministerio de Salud.
3. **Circular Nº4, del 5/marzo/2010.** Establece Normas de Control de infecciones asociadas a la atención en salud durante emergencias y desastres.
4. **Circular Nº7, de 2/mayo/2011.** Establece normas para la prevención de infecciones asociadas a modificaciones estructurales y otras actividades que generan polvo ambiental en establecimientos hospitalarios.
5. **Circular C13 Nº9, de 13/marzo/2013.** Establece precauciones estándares para el control de infecciones en la atención en salud y algunas consideraciones sobre el aislamiento de pacientes.
6. **Circular Nº18, de 21/septiembre/2018.** Instruye sobre Procedimientos para el Reporte de Eventos y la Gestión de Información en Situaciones de Emergencias y Desastres por los Servicios de Salud y SEREMIS de Salud.

Documentos de referencia

1. **Guía de Evaluadores Índice de Seguridad Hospitalaria,** Organización Panamericana de la Salud, segunda edición, 2018.
2. **Inclusión para la gestión del riesgo de desastres en hospitales,** Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.: OPS; 2018.
https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&view=article&id=1742:smart-hospitals-toolkit&Itemid=1248&lang=es
3. **Herramienta para Hospitales Inteligentes.** Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.: OPS; 2018.
https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&view=article&id=1742:smart-hospitals-toolkit&Itemid=1248&lang=es

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 28 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

4. **Informe del grupo de trabajo intergubernamental de expertos de composición abierta sobre los indicadores y la terminología relacionados con la reducción del riesgo de desastres.** UNISDR, 2016.
5. **Guía para la reducción de la vulnerabilidad en el diseño de nuevos establecimientos de salud,** Centro Colaborador OPS/OMS de Mitigación de Desastres en Establecimientos de Salud Universidad de Chile, Rubén Boroschek Krauskopf y Rodrigo Retamales Saavedra, 2004.
6. **Hospitales seguros ante inundaciones,** Organización Panamericana de la Salud, 2006.
7. **Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud,** Organización Panamericana de la Salud, 2004
8. **Guía para el desarrollo de simulaciones y simulacros de emergencias y desastres,** Organización Panamericana de la Salud, 2010
9. **Guía para el Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional.** OPS/OMS. 2005.
10. **Guía de Vigilancia Epidemiológica en Emergencias y Desastres. Departamento de Epidemiología. División de Planificación Sanitaria.** Subsecretaría de Salud Pública. Ministerio de Salud. 2010.
11. **Medidas Generales de Salud Ambiental en Emergencias y Desastres. Departamento de Salud Ambiental. División de Políticas Públicas Saludables y Promoción.** Subsecretaría de Salud Pública. Ministerio de Salud. 2010.
12. **Recomendaciones para prevenir enfermedades, frente al impacto de un terremoto y tsunami. División de Políticas Públicas Saludables y Promoción.** Subsecretaría de Salud Pública. Ministerio de Salud. 2010.
13. **Guía de Emergencias y Desastres en los Ámbitos de la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción.** Subsecretaría de Salud Pública. Ministerio de Salud. 2011.
14. **Guía para la Elaboración de Planes de Emergencias y Desastres del Sector Salud.** Departamento de Emergencias y Desastres. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Ministerio de Salud. 2012.
15. **Guía para la Elaboración de Planes Hospitalarios de respuesta ante Emergencias y Desastres.** Departamento de Emergencias y Desastres. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Ministerio de Salud. 2012.
16. **Guía para la Elaboración de Planes de Respuesta a Emergencias y Desastres en Establecimientos de Atención Primaria.** Departamento de Emergencias y Desastres. Subsecretaría de Redes Asistenciales. Ministerio de Salud. 2012.
17. **Guía de radiocomunicaciones en emergencias.** Departamento de Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres. Ministerio de Salud. 2012.
18. **Modelo de Protección de la Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres.** MINSAL, ONEMI, CIGIDEN, JICA, 2018.
19. **Manual de Procedimientos: Medidas de Salud Ambiental frente a Erupciones Volcánicas, Erupciones volcanes Chaitén (2008) y Puyehue-Cordón Caulle (2011).** Departamento de Salud Ambiental. División de Políticas Públicas Saludables y Promoción. Subsecretaría de Salud Pública. Ministerio de Salud. 2012.
20. **Plan de Adaptación al Cambio Climático del Sector Salud.** Ministerio de Salud. 2016.
21. **Ordinario N°245/2019.Formato para elaboración de Planes de Emergencias Seremis y Servicios de Salud.** Departamento de Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres, Gabinete de Ministro, Ministerio de Salud. 2019.
22. **Orientaciones Técnicas Establecimientos de Salud Seguros frente a desastres,** Resolución exenta 2048 de 2019.
23. **Orientaciones Técnicas para Departamentos de Mantención o Similares de los Establecimientos de Atención de Salud,** Ministerio de Salud. 2018
24. **Orientaciones Técnicas para Departamentos de Ingeniería Clínica o Similares de los Establecimientos de Atención de Salud,** Ministerio de Salud. 2018
25. **Pauta Técnica Elaboración Plan de Mantenimiento Preventivo de Infraestructura: Equipos Industriales e Instalaciones,** Ministerio de Salud. 2018
26. **Pauta Técnica para la Elaboración del Plan de Mantenimiento de Equipos Médicos.** Ministerio de Salud. 2018

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 29 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

8.3. Matriz de Riesgo del establecimiento.

Se estima que la evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) permite a los establecimientos poder por una parte ponderar las amenazas que pueden afectar al establecimiento y/o a la población beneficiaria de este, priorizando aquellos planes por variable de riesgo que deben ser abordados, y por otra analizar la vulnerabilidad del establecimiento, reconociendo brechas tanto en los aspectos estructurales, no estructurales y de gestión de riesgo de emergencias y desastres. Por ello se considera que esta herramienta puede orientar a los comités de emergencia y autoridades en cuanto a los riesgos presentes en el establecimiento, generando además planes de mejora para aumentar el nivel de seguridad de aquellos aspectos evaluados en medio o bajo nivel de seguridad, y con ello incrementando el índice de seguridad hospitalaria.

En este punto se puede hacer referencia al informe del Índice de Seguridad Hospitalaria del establecimiento o bien adjuntarlo como Anexo. Igualmente existen otras formas de poder hacer una evaluación de riesgos, sin embargo se considera que el ISH es una herramienta específica orientada hacia los establecimientos de salud.

Amenazas que afectan a la seguridad del hospital y la función de este en la gestión de emergencias y desastres

1.1 Amenazas	Nivel de la amenaza				¿Debe prepararse el hospital para responder a esta amenaza? Si es afirmativo, marque el recuadro	Observaciones (comentarios de los evaluadores)
	Nulo	Bajo	Medio	Alto		
Amenazas naturales						
1.1.1 Amenazas geológicas						
Terremotos Basándose en los mapas de amenazas regionales y locales u otra información sobre el particular, clasifique el nivel de amenaza sísmica para la ubicación del hospital (incluida la zona de influencia) en función de los análisis geotécnicos del suelo. Determine si el establecimiento debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por terremotos (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital para el tratamiento de heridos).						
Actividad volcánica y erupciones Consulte los mapas de amenazas regionales y locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de las amenazas volcánicas para la ubicación del hospital. Tenga en cuenta la proximidad de volcanes, la actividad volcánica, las rutas del flujo de lava, el flujo piroclástico y la lluvia de ceniza. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por actividad volcánica o						

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 30 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

erupción (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital).						
Desplazamientos de masas secas: deslizamientos de tierra Consulte los mapas de amenazas regionales y locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de la amenaza de deslizamientos de tierra para el lugar del hospital. Tenga presente que estos desplazamientos pueden ser causados por suelos inestables. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por deslizamientos de tierra (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).						
Tsunamis Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de la amenaza para la ubicación del hospital por tsunamis causados por la actividad sísmica o volcánica submarina. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por tsunamis (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia.)						
Otras amenazas geológicas (por ejemplo, aludes de rocas, hundimientos, y deslizamiento de detritos o fangos) (Sírvese especificar) Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular para identificar otros fenómenos geológicos. Especifique la amenaza y califique el nivel correspondiente para el hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por las amenazas geológicas identificadas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).						
1.1.2 Amenazas hidrometeorológicas						
1.1.2.1 Amenazas meteorológicas						
Huracanes, ciclones y tifones Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de las amenazas para la ubicación del hospital planteadas por huracanes, ciclones o tifones. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por						

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 31 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

huracanes, ciclones o tifones (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).						
Tornados Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de la amenaza por tornado para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por tornados (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).						
Tormentas Clasifique el nivel de la amenaza para el hospital en relación con inundaciones u otros daños causados por lluvias intensas (o torrenciales) relacionadas con tormentas, basándose en los antecedentes locales de tales eventos. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por tormentas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).						
Otras amenazas meteorológicas (por ejemplo, tormentas de arena o rachas de viento) (Sirvase especificar) Clasifique el nivel de la amenaza para el hospital con relación al riesgo de otras amenazas meteorológicas basándose en los antecedentes de dichos eventos. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por otras amenazas meteorológicas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).						
1.1.2.2 Amenazas hidrológicas						
Avenidas o crecidas Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de la amenaza de avenidas o crecidas para la ubicación del hospital (incluida la zona atendida) desde el punto de vista de los ríos y otras vías fluviales, como los arroyos. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por avenidas o crecidas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).						

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 32 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

<p>Inundaciones repentinas Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular e incidentes anteriores y clasifique el nivel de la amenaza de inundaciones repentinas para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por inundaciones repentinas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</p>						
<p>Marejadas Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de la amenaza de marejadas vinculadas con huracanes, ciclones, tifones y otras tormentas para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por marejadas e inundaciones conexas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</p>						
<p>Desplazamientos de masas húmedas: deslizamientos de tierra Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de la amenaza de deslizamientos de tierras causadas por suelos saturados para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por deslizamientos de tierras relacionados con suelos saturados (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</p>						
<p>Otras amenazas hidrológicas (por ejemplo, marejadas, aludes, inundaciones costeras) (Sirvase especificar) Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular para identificar otras amenazas hidrometeorológicas que no se hayan mencionado anteriormente. Especifique la amenaza y califique el nivel correspondiente para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por otras amenazas hidrológicas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</p>						
<p>1.1.2.3 Amenazas climatológicas</p>						

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 33 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

<p>Temperaturas extremas (por ejemplo, olas de calor, olas de frío, inviernos extremos o dzuds)</p> <p>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el peligro de las amenazas debidas a condiciones extremas de temperatura o climáticas. Especifique la amenaza y califique el nivel correspondiente para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por temperaturas extremas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).</p>						
<p>Incendios forestales (por ejemplo, en bosques, tierras cultivadas o zonas habitadas)</p> <p>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de la amenaza de incendios forestales para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por incendios forestales (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital para el tratamiento de pacientes quemados).</p>						
<p>Sequías</p> <p>Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y clasifique el nivel de la amenaza de sequías para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por una sequía (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital para el tratamiento de la desnutrición).</p>						
<p>Otras amenazas climáticas, incluidas las atribuibles al cambio climático (por ejemplo, aumento del nivel del mar) (Sirvase especificar)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Clasifique el nivel de la amenaza para el hospital con relación al riesgo de otras amenazas climáticas, basándose en los antecedentes de dichos eventos y la modelización de amenazas. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por otras amenazas climáticas</p>						

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 34 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

(basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).						
1.1.3 Amenazas biológicas						
Epidemias, pandemias y enfermedades emergentes Teniendo en cuenta cualquier evaluación de riesgos, incidentes anteriores en el hospital y agentes patógenos específicos, clasifique el nivel de la amenaza para el hospital de epidemias, pandemias y enfermedades emergentes. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por epidemias, pandemias y enfermedades emergentes (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital para el tratamiento de enfermedades infecciosas).						
Brotos de intoxicación alimentaria Con relación a cualquier evaluación de riesgos e incidentes anteriores en el sitio del hospital (en particular la zona atendida), clasifique el nivel de la amenaza de brotes de intoxicación alimentaria. Determine si el establecimiento debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).						
Plagas (por ejemplo, infestaciones) Tomando como referencia cualquier evaluación de riesgos e incidentes anteriores en el hospital, clasifique el riesgo para el hospital de la exposición a amenazas por plagas o infestaciones (moscas, pulgas, roedores, etcétera). Determine si el establecimiento debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por plagas o infestaciones (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).						
Otras amenazas biológicas (Sirvase especificar) Teniendo en cuenta cualquier evaluación de riesgos, clasifique el nivel de la amenaza para el hospital en relación con otras amenazas biológicas. Determine si el establecimiento debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por otras amenazas biológicas (basándose en la exposición de la población de la zona de						

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 35 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

influencia o la función especializada del hospital para el tratamiento de pacientes expuestos a amenazas biológicas).						
Amenazas causadas por el ser humano						
1.1.4 Amenazas tecnológicas						
Amenazas industriales (por ejemplo, químicas, radiológicas) Consulte los mapas regionales y locales de los establecimientos industriales u otra información sobre el particular y cualquier incidente anterior que haya implicado amenazas industriales y clasifique el nivel de éstas para la ubicación del hospital y la posible contaminación de los sistemas hospitalarios. Determine si el establecimiento debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por amenazas industriales (basándose en la exposición de la población de la zona atendida o la función especializada del hospital para el tratamiento de pacientes expuestos a amenazas industriales).						
Incendios (por ejemplo, de edificios) Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre incendios de edificios dentro y fuera del hospital, así como cualquier incidente anterior relacionado con incendios de edificios, y clasifique el nivel de la amenaza de incendio para el hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por incendios de edificios (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital para el tratamiento de pacientes quemados).						
Materiales peligrosos (por ejemplo, químicos, biológicos, radiológicos) Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre materiales peligrosos (incidentes y derrames) dentro y fuera del hospital, así como cualquier incidente anterior relacionado con derrames o fugas de materiales peligrosos, y clasifique el nivel de la amenaza por materiales peligrosos para el hospital y la posible contaminación de sus sistemas. Determine si el	Químicos					
	Biológicos					
	Radiológicos					

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 36 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

establecimiento debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por materiales peligrosos (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital para el tratamiento de pacientes expuestos a materiales peligrosos).						
Cortes de luz (apagones) Tenga en cuenta los incidentes anteriores relacionados con cortes de luz en la ubicación del hospital y clasifique el nivel de esta amenaza para el establecimiento. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por cortes de luz.						
Interrupción del suministro de agua Tenga en cuenta los incidentes anteriores relacionados con la interrupción del suministro de agua en la ubicación del hospital y clasifique el nivel de la amenaza de la interrupción del suministro de agua para el establecimiento. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por la interrupción del suministro de agua.						
Incidentes de transporte (por ejemplo, aéreo, terrestre, ferroviario o acuático) Tenga en cuenta los registros de incidentes de transporte mayores en el pasado y determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por incidentes de transporte (basándose en la exposición de la población de la zona atendida).						
Otras amenazas tecnológicas (por ejemplo, contaminación atmosférica, colapsos estructurales, contaminación de los alimentos o el agua, escape nuclear) (Sirvase especificar) Consulte los mapas de amenazas regionales o locales u otra información sobre el particular y acerca de incidentes anteriores, y clasifique el nivel de las amenazas tecnológicas para el hospital. Especifique el peligro y califique el nivel de la amenaza correspondiente para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por otras						

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 37 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

amenazas tecnológicas (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital para el tratamiento de pacientes expuestos a otras amenazas tecnológicas).						
1.1.5 Amenazas de índole social						
Amenazas a la seguridad y protección del edificio y del personal del hospital Tenga en cuenta las evaluaciones del riesgo o amenazas y los incidentes anteriores que hayan afectado al hospital y su personal, y clasifique el nivel de las amenazas a la seguridad y protección del hospital y su personal. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastres a causa de amenazas a la seguridad y protección del edificio y del personal del hospital.						
Conflictos armados Tenga en cuenta las evaluaciones del riesgo de conflictos armados e incidentes anteriores que hayan afectado al hospital y clasifique el nivel de la amenaza de los conflictos armados. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por conflictos armados (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).						
Disturbios (incluidas manifestaciones) Tenga en cuenta las evaluaciones del riesgo de agitación social e incidentes anteriores que hayan afectado al hospital y clasifique el nivel de la amenaza para el establecimiento en relación con manifestaciones y disturbios. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por manifestaciones y disturbios (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).						
Reuniones multitudinarias Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por reuniones multitudinarias (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia).						
Poblaciones desplazadas Tenga en cuenta las evaluaciones del riesgo con relación a grupos de población desplazados por causa de conflictos armados, disturbios y otras circunstancias sociopolíticas o por grandes flujos de inmigrantes. Determine si el hospital debería estar preparado para responder a una emergencia						

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 38 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	


o desastre relacionado con poblaciones desplazadas.						
Otras amenazas sociales (por ejemplo, explosiones, ataques terroristas) (Sirvase especificar) Tenga en cuenta las evaluaciones del riesgo, la información regional y de otro tipo sobre amenazas e incidentes anteriores para determinar otros riesgos de índole social. Especifique la amenaza y califique el nivel correspondiente para la ubicación del hospital. Determine si este debería estar preparado para responder a una emergencia o desastre causado por otras amenazas de índole social (basándose en la exposición de la población de la zona de influencia o la función especializada del hospital para el tratamiento de pacientes expuestos a amenazas de índole social).						
1.2 Propiedades geotécnicas del suelo						
Licuefacción Teniendo en cuenta el análisis geotécnico de suelos en el lugar del hospital, clasifique el nivel de la amenaza para el hospital relacionada con el subsuelo saturado y suelto.						
Suelos arcillosos Consulte los mapas de suelos y otra información sobre amenazas y clasifique el nivel de la amenaza que plantea un suelo arcilloso para el hospital.						
Pendientes inestables Consulte los mapas geológicos u otra información sobre amenazas y especifique la exposición del hospital a las amenazas relacionadas con la presencia de pendientes.						

Comentarios acerca del formulario 2, módulo 1

Nombre y firma de los evaluadores:

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 39 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

8.4. Ficha de Reporte General de Emergencias.

	REPORTE GENERAL DE EMERGENCIA		MINUTA
	CONTENIDO		REGION:
	ELABORADO POR:	CARGO /FUNCION:	

1.- TIPO DE EVENTO			
2.- OCURRENCIA	DÍA	HORA	
3.- DIRECCIÓN/UBICACIÓN:			
4.- ORIGEN DE INFORMACIÓN:			
5.- DISPONE DE RECURSOS SUFICIENTES PARA CONTROLAR LA EMERGENCIA:			
6.- IMPACTO A LAS PERSONAS: N° HERIDOS: _____ N° FALLECIDOS: _____ N° Damnificados _____ Observaciones:			
7.- ESTA EN RIESGO LA SEGURIDAD DE NUESTRO PERSONAL:			
8.- EN QUE HA SIDO SUPERADA SU CAPACIDAD PARA UNA RESPUESTA EFICIENTE Y EFECTIVA:			


9.- DESCRIPCIÓN DEL EVENTO:

10.- ACCIONES:

11.- NECESIDADES:

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 40 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

8.5. Ficha de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades. Establecimientos

	(QTC) EDAN ESTABLECIMIENTO DE SALUD		
	CÓDIGO DEIS (XX-XXX)	CÓDIGO ESTACIÓN (QZR) COMUNA	N° EDAN
	SERVICIO DE SALUD	COMUNA	REGION:
	ELABORADO POR:	CARGO /FUNCION:	Fecha y Hora:

1. Nombre Establecimiento:
2. Tipo Establecimiento
3. Estado Evacuación Establecimiento
4. Operatividad Establecimiento

5. INFORMACIÓN GENERAL

Descripción de la Situación del Establecimiento

6. AFECTACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

¿Hubo Impacto en los Funcionarios y/o Usuarios al interior del establecimiento al momento de la emergencia? (QRJ)

N° Heridos	Total Heridos	Riesgo Vital Graves	Mediana Gravedad	Leves	Muertos al interior del establecimiento	Lugar de Disposición de cadáveres
6.1. Funcionarios						
6.2. Usuarios						

¿Hubo daños Estructurales y/o no Estructurales? (QRJ)

	Describe los Daños Ocurridos
6.3. Estructural	
6.4. No estructural	

¿Se produjo corte en las Líneas Vitales? (QRJ)

	Describe la afectación producida
6.5. Telecomunicaciones	
6.6. Vías de acceso	
6.7. Gases Clínicos	
6.8. Energía Eléctrica de la red de distribución	
6.9. Agua potable de la red de distribución	
6.10. Alcantarillado	

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 41 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

¿Se interrumpió el funcionamiento de servicios clínicos y/o programas (QRJ)	
	Describe la afectación producida
6.11 Servicios de Urgencia	
6.12 Pabellones	
6.13 UPC	
6.14 Camas básicas	
6.15 Vehículos (camionetas o ambulancias)	
6.16 Servicios de apoyo clínico	
6.17 Recursos Humanos	
6.18 SAPU / SUR / SAR	
6.19 Farmacia	
6.20 Vacunatorio	
6.21 Boxes de Atención	
6.22 Medicamentos e insumos	
6.23 Bodegas PNAC (Programa de Alimentación Complementaria del Adulto Mayor)	
6.24 Otros	

7. DESCRIPCIÓN DE AUMENTO DE CONSULTAS ASOCIADAS AL EVENTO (QTN):

7.1. Número de pacientes actualmente hospitalizados (Solo Hospitales):

7.2. Número de pacientes fallecidos:

7.3. Número de atenciones desde el último reporte:

7.4. Número de atenciones acumuladas:

7.5. Descripción general de Consultas asociadas al evento:

8. SÍSTESIS DE Líneas de acción:

9. SISTESIS NECESIDADES:

10. Término de MENSAJE (QSL)

(QRA) Rx. Por:

Cargo Función:

(QTR) F/Hora Rx.

(QRA) Rx. Por:

Cargo Función:

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 42 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

8.6. Tarjetas de Acción

Consignar las funciones para cada uno de los integrantes del Comité de Emergencia del establecimiento, de acuerdo a la composición del Comité del establecimiento:

Integrante	Rol	Funciones
Director/a		
Subdirector/a Médico		
Subdirector/a Administrativo		
Encargado/a o Coordinador/a de Emergencias		
Integrante A		
Integrante B		
Integrante C		
Integrante D		
Integrante N		

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 43 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

8.7. Ficha de Enlaces –Comité de Emergencia Institucional (titulares - suplentes) y otros enlaces relevantes

Esta ficha deberá ser mantenida actualizada por el encargado o Coordinador de emergencias y desastres del establecimiento y difundirlo en los actores relevantes para la respuesta.

Ficha de Enlaces – Titulares/Suplentes					Fecha de Actualización: dd/mm/aaaa		
Área de la Institución (Unidad/departamento)	Función titular o Suplente	Nombre	Cargo	Correo electrónico (institucional/Secundario)	Teléfono Celular 1	Teléfono Celular 2	Teléfono satelital (si aplica)
	Titular						
	Suplente						
	Titular						
	Suplente						
	Titular						
	Suplente						
	Titular						
	Suplente						
	Titular						
	Suplente						

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 44 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

8.8. Ficha de Enlaces – Extra Sectorial (titulares - suplentes)

Ficha de Enlaces Extra Sectorial – Titulares/Suplentes					Fecha de Actualización: dd/mm/aaaa		
Organismo/Institución	Función titular o Suplente	Nombre	Cargo	Correo electrónico (institucional/Secundario)	Teléfono Celular 1	Teléfono Celular 2	Teléfono satelital (si aplica)
Carabineros de Chile	Titular						
	Suplente						
Bomberos del Sector	Titular						
	Suplente						
Otros	Titular						
	Suplente						
Otros	Titular						
	Suplente						
Otros	Titular						
	Suplente						

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 45 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

8.9. Protocolos y Procedimientos Complementarios Vigentes.

Protocolos y Procedimientos Complementarios Vigentes					
N°	Tipo ¹	Institución (es)/Organismo (s)	Fecha	Nivel	Descripción

Para la perspectiva de Establecimientos de Salud se recomienda considerar:

PROTOSCOLOS Y PROCEDIMIENTOS COMPLEMENTARIOS VIGENTES

Se deben anexar o referir todos los protocolos o procedimientos oficiales de la institución u otros complementarios de otros organismos (por ejemplo Plan de Emergencias del Servicio de salud) que diga relación con la preparación y respuesta frente a eventos de emergencia y desastres. Por ejemplo:

- Plan Institucional de Evacuación (por ejemplo en caso de incendio, sismos o inundaciones)
- Protocolo para atención de eventos con múltiples víctimas.
- Plan de contingencia en el caso de interrupción de suministro eléctrico y de agua potable.
- Plan de Prevención de Incendios
- Procedimiento en caso de atrapamiento ascensores
- Procedimientos en caso de escape de gas
- Procedimiento en caso de derrame de sustancias peligrosas
- Plan de emergencias del Servicio de salud
- Plan de emergencias comunal
- Plan de emergencias sector salud (nivel central)
- Otros protocolos por variables de riesgo de acuerdo a las necesidades del establecimiento por ejemplo: Protocolo frente a actividad volcánica.

Ejemplo protocolo:

PROTOSCOLO DE RESPUESTA FRENTE A ALERTA DE TSUNAMI	
Introducción: el presente protocolo tiene por objetivo describir las acciones de respuesta a realizar frente a una alerta de tsunami.	
El Establecimiento está en zona segura de tsunami, sin embargo por su ubicación geográfica debe recibir pacientes de otros centros de salud y de la comunidad que si están en zona de inundación.	
Actores	Acciones
COE	<ul style="list-style-type: none"> • Autoconvocarse en sala de COE predefinido para ello. <p>A través de sus integrantes se coordina la ejecución de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habilitación de espacio para triage masivo en urgencia • Habilitación de sala de observación adicional • Convocatoria de personal previamente identificado, refuerzo de los servicios clínicos y de apoyo que se definan.

¹ Especificar si corresponde a un protocolo o procedimiento

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página
	Fecha: DD-MM-AAAA	46 de 50

	<ul style="list-style-type: none"> • Liberar, dentro de lo posible personal con dificultades previamente establecidos. Por ejemplo personal con domicilio en riesgo. • Acciones de protección de la salud mental de los trabajadores y pacientes. • Activación de equipos técnicos encargados de la infraestructura y servicios básicos. • Responsable de velar por la continuidad operativa del establecimiento. • Comunicación interna al personal respecto de los procedimientos a adoptar. • Responsable de comunicar a los niveles administrativos superiores las decisiones implementadas. • Responsable de la activación de los recursos, su registro y asignación. • Responsable de la desmovilización de los equipos técnicos cuando corresponda. • Comunicación a familiares, medios de comunicación • Otras acciones necesarias para la respuesta
Jefes de Servicios clínicos y de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de la evaluación de la situación de pacientes en los servicios clínicos y de apoyo. • Generar las altas correspondientes. • Revisión de estado de suministros en el Servicio (medicamentos, insumos) • Otras acciones necesarias para la respuesta
Jefe de Mantenimiento y Servicios generales	<ul style="list-style-type: none"> • Habilitación de espacios de acuerdo a las definiciones del COE • Chequeo y seguimiento de estado de Suministros básicos y líneas vitales • Otras acciones necesarias para la respuesta
Jefe Abastecimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Entregar información respecto de suministros de insumos, medicamento, alimentación • Gestionar los requerimientos de los servicios en cuanto a insumos, medicamentos y otros necesarios para la respuesta y funcionamiento del establecimiento. • Otras acciones necesarias para la respuesta
Operador telefónico	<ul style="list-style-type: none"> • Tomar posición en la central telefónica • Detener toda comunicación no necesarias • Identificar protocolo de cadena de llamadas para emergencia por "Alerta de Tsunami" • Tomar contacto con Coordinador de Emergencia del establecimiento (celular, red fija, radiocomunicación). Si no puede establecer contacto debe contactar al Coordinador Suplente. • Mantenerse en puesto de trabajo a la espera de instrucciones de comunicación.
Personal del establecimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento de las instrucciones emitidas por el COE del establecimiento • Contención de pacientes hospitalizados • Reportarse a sus unidades de trabajo
Otros	<ul style="list-style-type: none"> • Otras acciones necesarias para la respuesta

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página
	Fecha: DD-MM-AAAA	47 de 50

8.10. Anexo Formato para Acciones de Rehabilitación

ACCIONES DE REHABILITACIÓN			
Elementos/ Ámbitos	Descripción de acciones	Costos	Plazos
Elementos Estructurales			
Elementos Arquitectónicos			
Protección, acceso y seguridad física de la infraestructura			
Líneas vitales			
Equipos y Suministros			
Restablecimiento de capacidades de las unidades clínicas y de apoyo			
Restablecimiento de capacidades de las unidades clínicas y de apoyo			
Acciones de Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Desastres			
Otras acciones			

8.11. Anexo Planos del establecimiento

Es recomendable anexar los planos del establecimiento, al menos una planimetría general de emplazamiento y de planta de los distintos pisos del establecimiento. Igualmente es recomendable incluir planimetría o esquemas que puedan indicar aquellas zonas que poseen instalaciones críticas, como lo son central eléctrica, generador electrógeno, calderas, sistemas de climatización, almacenamiento de sustancias peligrosas, zona de acopio transitorio de residuos peligrosos y especiales, entre otras.

8.12. Glosario

Para el presente Glosario se han utilizado los siguientes documentos para la mayoría de las definiciones:

- **Guía de Evaluadores Índice de Seguridad Hospitalaria**, Organización Panamericana de la Salud, segunda edición, 2018.
- **Informe del grupo de trabajo intergubernamental de expertos de composición abierta sobre los indicadores y la terminología relacionados con la reducción del riesgo de desastres**. UNISDR, 2016.

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 48 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

Emergencia: Un evento real o inminente o una situación amenazante que exige la actuación urgente.

Desastre: Disrupción grave del funcionamiento de una comunidad o sociedad en cualquier escala debida a fenómenos peligrosos que interaccionan con las condiciones de exposición, vulnerabilidad y capacidad, ocasionando uno o más de los siguientes: pérdidas e impactos humanos, materiales, económicos y ambientales.

Capacidad: Combinación de todas las fortalezas, los atributos y los recursos disponibles dentro de una organización, comunidad o sociedad que pueden utilizarse para gestionar y reducir los riesgos de desastres y reforzar la resiliencia.

Gestión de desastres: Organización, planificación y aplicación de medidas de preparación, respuesta y recuperación en caso de desastre.

Riesgo de desastres: Posibilidad de que se produzcan muertes, lesiones o destrucción y daños en bienes en un sistema, una sociedad o una comunidad en un período de tiempo concreto, determinados de forma probabilística como una función de la amenaza, la exposición, la vulnerabilidad y la capacidad.

Gestión del riesgo de desastres: La gestión del riesgo de desastres es la aplicación de políticas y estrategias de reducción del riesgo de desastres con el propósito de prevenir nuevos riesgos de desastres, reducir los riesgos de desastres existentes y gestionar el riesgo residual, contribuyendo con ello al fortalecimiento de la resiliencia y a la reducción de las pérdidas por desastres.

Reducción del riesgo de desastres: La reducción del riesgo de desastres está orientada a la prevención de nuevos riesgos de desastres y la reducción de los existentes y a la gestión del riesgo residual, todo lo cual contribuye a fortalecer la resiliencia y, por consiguiente, al logro del desarrollo sostenible.

Mitigación: Disminución o reducción al mínimo de los efectos adversos de un suceso peligroso.

Preparación: Conocimientos y capacidades que desarrollan los gobiernos, las organizaciones de respuesta y recuperación, las comunidades y las personas para prever, responder y recuperarse de forma efectiva de los impactos de desastres probables, inminentes o presentes.

Prevención: Actividades y medidas encaminadas a evitar los riesgos de desastres existentes y nuevos.

Rehabilitación: Restablecimiento de los servicios e instalaciones básicos para el funcionamiento de una comunidad o sociedad afectada por un desastre.

Respuesta: Medidas adoptadas directamente antes, durante o inmediatamente después de un desastre con el fin de salvar vidas, reducir los impactos en la salud, velar por la seguridad pública y atender las necesidades básicas de subsistencia de la población afectada.

Hospital seguro frente a desastres: establecimiento de salud“...cuyos servicios se mantienen accesibles y en funcionamiento al máximo de su capacidad y con la misma infraestructura antes, durante y después de sufrir el impacto de emergencias y desastres.”²

² Organización Panamericana de la Salud, Índice de Seguridad Hospitalaria, Guía de Evaluadores, segunda edición, pág. 8.

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página
	Fecha: DD-MM-AAAA	49 de 50

Resiliencia: La capacidad de un sistema, comunidad o sociedad expuestos a una amenaza para resistir, absorber, adaptarse y recuperarse de sus efectos de manera oportuna y eficaz, lo que incluye la preservación y la restauración de sus estructuras y funciones básicas.³

Recuperación: La restauración y el mejoramiento, cuando sea necesario, de los planteles, instalaciones, medios de sustento y condiciones de vida de las comunidades afectadas por los desastres, lo que incluye esfuerzos para reducir los factores de riesgo de desastres.⁴

Continuidad operacional: “permanencia del funcionamiento de un determinado servicio que, no obstante estar siendo afectado por algún tipo de contingencia, persiste en la prestación mínima del mismo.”⁵

Mantenimiento: Conjunto de actividades técnicas y administrativas cuya finalidad es conservar, reestablecer un sistema, subsistema, planta, maquina, equipo, estructura, edificio, conjunto, componente o pieza en o a la condición que le permita desarrollar su función ⁶

Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH): Valor numérico que expresa la probabilidad de que un hospital continúe funcionando en casos de desastre.⁷ Se obtiene mediante el uso de una lista de verificación que contiene una serie de aspectos o variables de evaluación, aplicando estándares de seguridad y asignándole pesos relativos a cada aspecto evaluado.

Inclusión para la Gestión del Riesgo de Desastres en hospitales (INGRIDH): Metodología de “evaluación - acción” para mejorar el nivel de preparación para la respuesta hospitalaria en situaciones de emergencia y desastres causados por cualquier tipo de peligro con énfasis en personas con discapacidades⁸.

Cambio Climático: “cambio de clima atribuido directa o indirectamente a la actividad humana que altera la composición de la atmósfera global y que se suma a la variabilidad natural del clima observada durante períodos de tiempo comparables”⁹

Smart – Hospital/Hospital Inteligente: Establecimientos de salud que combinan su seguridad estructural y operacional con intervenciones favorables para el medio ambiente (verdes), con una relación de costo-beneficio razonable. Esta herramienta incluye instrumentos previamente desarrollados, como el Índice de Seguridad Hospitalaria.¹⁰

Amenaza: Proceso, fenómeno o actividad humana que puede ocasionar muertes, lesiones u otros efectos en la salud, daños a los bienes, interrupciones sociales y económicas o daños ambientales.

³Organización Panamericana de la Salud, Índice de Seguridad Hospitalaria, Guía de Evaluadores, segunda edición, pág. 137)

⁴Organización Panamericana de la Salud, Índice de Seguridad Hospitalaria, Guía de Evaluadores, segunda edición, pág. 137)

⁵Oficina Nacional de Emergencia del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, ONEMI, Resolución Exenta N° 178 de fecha 15 de febrero de 2018, aprueba metodología para la formulación de un nuevo instrumento de planificación para la gestión del riesgo de desastres denominado Plan de Continuidad Operacional, pág. 24.

⁶Federación Europea de Asociaciones Nacionales de mantenimiento (EFNMS)

⁷ Organización Panamericana de la Salud, Índice de Seguridad Hospitalaria, Guía del Evaluador, primera edición, pág. 15

⁸Organización Panamericana de la Salud. Inclusión para la gestión del riesgo de desastres en hospitales. Washington, D.C.: OPS; 2018.

⁹ IPCC, 2013: Glosario [Planton, S. (ed.)]. En: Cambio Climático 2013. Bases físicas. Contribución del Grupo de trabajo I al Quinto Informe de Evaluación del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático [Stocker, T.F.,D. Qin, G.-K. Plattner, M. Tignor, S.K. Allen, J. Boschung, A. Nauels, Y. Xia, V. Bex y P.M. Midgley (eds.)]. Cambridge University Press, Cambridge, Reino Unido y Nueva York, NY, Estados Unidos de América.

¹⁰https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&view=article&id=1742:smart-hospitals-toolkit&Itemid=1248&lang=es

Inserte Logo institucional	(Nombre de la institución)	Versión: 0.0
	PLANES DE EMERGENCIA INSTITUCIONAL	Página 50 de 50
	Fecha: DD-MM-AAAA	

Comentario: Las amenazas pueden tener origen natural, antropógeno o siconatural. Las amenazas naturales están asociadas predominantemente a procesos y fenómenos naturales. Las amenazas antropógenas o de origen humano son las inducidas de forma total o predominante por las actividades y las decisiones humanas. Este término no abarca la existencia o el riesgo de conflictos armados y otras situaciones de inestabilidad o tensión social que están sujetas al derecho internacional humanitario y la legislación nacional. Varias amenazas son siconaturales, en el sentido de que se asocian a una combinación de factores naturales y antropógenos, como la degradación ambiental y el cambio climático.

Las amenazas pueden ser únicas, secuenciales o combinadas en su origen y sus efectos. Cada amenaza se caracteriza por su ubicación, intensidad o magnitud, frecuencia y probabilidad. Las amenazas biológicas también se definen por su infecciosidad o toxicidad, o por otras características del agente patógeno como la relación dosis-respuesta, el período de incubación, la tasa de letalidad y la estimación del patógeno para la transmisión.¹¹

Vulnerabilidad: Condiciones determinadas por factores o procesos físicos, sociales, económicos y ambientales que aumentan la susceptibilidad de una persona, una comunidad, los bienes o los sistemas a los efectos de las amenazas.¹²

Sistema de alerta temprana: Sistema integrado de vigilancia, previsión y predicción de amenazas, evaluación de los riesgos de desastres, y actividades, sistemas y procesos de comunicación y preparación que permite a las personas, las comunidades, los gobiernos, las empresas y otras partes interesadas adoptar las medidas oportunas para reducir los riesgos de desastres con antelación a sucesos peligrosos.

Evacuación: Traslado temporal de personas y bienes a lugares más seguros antes, durante o después de un suceso peligroso con el fin de protegerlos. *Comentario: los planes de evacuación se refieren a las disposiciones establecidas de antemano para permitir el traslado temporal de personas y bienes a lugares más seguros antes, durante o después de producirse un suceso peligroso. Los planes de evacuación pueden incluir planes para el regreso de los evacuados y opciones de alojamiento en el lugar.*

Evacuación parcial: está referida a la evacuación de una o más dependencias con peligro inminente de un establecimiento, pero no de todo el establecimiento comprometido por la emergencia.

Evacuación horizontal: Es el tipo de evacuación que se desarrolla dentro de una misma planta: de una habitación a otra o al pasillo, de una zona a otra, etc., siempre dentro del mismo piso.

Evacuación vertical: Es aquella que comprende el paso de un piso a otro.

Evacuación total: está referida a la evacuación de todas las dependencias de un establecimiento.

Áreas críticas: Servicios con capacidad resolutive, para atender pacientes con alto grado de complejidad diagnóstica y terapéutica. Su funcionalidad y operatividad deben preservarse ante un evento adverso. Pueden comprender las áreas de urgencias, unidades de cuidados intensivos, de adultos, neonatales y pediátricas, el quirófano, tóco cirugía y hemodiálisis.

Instalaciones vitales: Las estructuras físicas, instalaciones técnicas y sistemas principales que son social, económica u operativamente esenciales para el funcionamiento de una sociedad o comunidad, tanto en circunstancias habituales como extremas durante una emergencia.

¹¹ UNISDR, Informe del grupo de trabajo intergubernamental de expertos de composición abierta sobre los indicadores y la terminología relacionados con la reducción del riesgo de desastres. 2016.

¹²Ídem 11