Plan de Emergencias y Desastres

Servicio Salud Metropolitano Sur Oriente

Puente Alto, 9 ABRIL 2018

Elaborado por: Dr. Fernando Urra Garín Jefe Unidad Emergencia y Desastres SSMSO	Vigencia: 5 años Actualizado Abril 2018	Aprobado por: Sra. Liliana Echeverría Cortes Directora Subrogante SSMSO

Presentación

Desde el terremoto del día 27 de febrero del año 2010, quedo en evidencia para esta nueva generación de chilenos que Chile es un país vulnerable en cuanto a desastres naturales. Este desastre natural, terremoto, evidencio que hay una deficitaria preparación para enfrentar los eventos adversos, ya sean de origen natural o producidas por el ser humano, por ello reviste especial importancia la constitución y funcionamiento permanente de los Comités de Emergencia y Desastres del Sector Salud.

El Ministerio de Salud a través de su Departamento de Gestión de Riesgos en Emergencias y Desastres, acorde a sus lineamientos estratégicos, del mes de noviembre de 2015, es el encargado de impulsar la gestión integral del riesgo en emergencias y desastres en el sector salud, considerando los lineamientos del sistema nacional de protección civil y los acuerdos sectoriales en el marco internacional de la reducción de riesgo de desastres, a través de la acción coordinada, responsable y colaborativa de los distintos actores y niveles procurando el fortalecimiento y resiliencia del sector.

Por Resolución Exenta Nº 1843, de fecha 13 de julio de 2015, se crea la Unidad de Emergencia y Desastres del Servicio Metropolitano Sur Oriente, nombrando su jefatura, integrantes y funciones, a fin de dar cumplimiento a políticas impartidas a este respecto por Ministerio de Salud.

El Servicio Salud Sur Oriente contaba previo a ello, con:

- Referente de Emergencias y Desastres, trabajando en coordinación con los Referentes de Hospitales y comunas de la Red Sur Oriente.
- Plan de Emergencia y Desastres.

Con fecha de ABRIL 2018, se procede a actualización del Plan de Emergencia y Desastres del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

.

Dr. Fernando Urra Garín
Jefe Unidad
Emergencia y Desastres
Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente

Sra. Liliana Echeverría Cortes
Director Subrogante
Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente

ÍNDICE

CAPITULO I: ASPECTOS GENERALES

TEMA	PÁG
1.- Portada	1
2.- Presentación	2
3.- Índice	3

CAPITULO II: PLAN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE (SSMSO)

TEMA	PÁG
1.- Introducción	4
2.- Objetivo General y Objetivos Específicos	5
3.- Marco Normativo Nacional, MINSAL y de SSMSO	6
3.1 Marco Normativo Nacional	6
3.2 Marco Normativo Ministerio de Salud	10
3.3 Marco Normativo Servicio de Salud Sur Oriente	10
4.- Descripción del SSMSO y su entorno	11
4.1 Organización de la Red Asistencial-Hospitales y Centros de	12
Atención Primaria. Referentes de Emergencia y Desastres	12
4.2.Descripción del Entorno del SSMSO	13
4.2.1 Aspectos Geográficos	13
4.2.2 Aspectos Demográficos	15
4.2.3 Transportes	15
4.2.4 Economía	15
4.3 Antecedentes Históricos del SSMSO en situaciones de Emergencia y desastres.	16
5.- Principales riesgos del SSMSO	17
5.1 Amenazas Naturales y Antrópicas	17
5.2 Criterios de medición	19
5.3 Matriz de Riesgo del SSMSO	21
6.- Comité de Emergencia del SSMSO y Comité Operativo de Emergencia (COE)	21
6.1. Comité de Emergencia del SSMSO	21
6.2. Comité Operativo (COE)	22
6.3 Directorio en Emergencia y Desastres del SSMSO	23
7.-Organismos a coordinar en emergencias y desastres	25
8.-Recursos del SSMSO para enfrentar situaciones de emergencias y desastres	26
9-Protocolos de activación, difusión y cierre de alertas	29

10.- Flujos de información al interior del SSMSO, desde el 30
servicio hacia el Comité Regional de Emergencia y extra sector 30
10.1. Vocerías en situaciones de emergencias y desastres 30
10.2 Descripción de las estrategias para la implementación del Plan de Emergencias y Desastres del SSMSO 31

ANEXOS

I Glosario 32
II Formato Reportes 35

CAPITULO II:
PLAN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE (SSMSO)

1.-Introducción

Chile es un país muy vulnerable en cuanto a desastres naturales, contamos con indicadores de riesgos naturales, tales como terremotos, tsunamis, inundaciones, deslizamientos y avalanchas, erupciones volcánicas, incendios forestales, sequías; también están los riesgos antrópicos, que son aquellos producidos por el hombre, tales como explosiones, intoxicaciones, envenenamientos, relaves mineros, etc., y los que pueden tener origen natural y/o antrópicos, como los incendios. Estos riesgos en caso de no poder contenerse conlleva en sus efectos la posible pérdida de vidas junto a la seguridad y calidad de vida de las personas. Actualmente existe una visión sistémica de los riesgos en que cada realidad nacional debe trabajar conforme a ella, ya sea, identificando y evaluando riesgos, reduciendo riesgos, realizando protección financiera de los riesgos, efectuando preparativos y respuestas a desastres y en casos de desastres, trabajando en su pronta recuperación. En el ámbito hospitalario, considerado infraestructura crítica, con la misión de permanecer funcionando en forma continua reviste especial importancia la constitución de los Comités de Emergencia y Desastres del Sector Salud para esos fines.

El Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, (SSMSO), cubre la atención de una extensa zona geográfica, comprendiendo las comunas de Puente Alto, La Florida, La Pintana, Pirque, San José de Maipo, La Granja y San Ramón, entrega servicios de salud a la comunidad a través de los hospitales Dr. Sótero del Río, Padre Hurtado, San José de Maipo, Hospital de La Florida, Centro

Metropolitano de Sangre y Tejidos, Centro Referencia de Salud Cordillera, también lo hace por medio de los Centros de Especialidades y de Atención Primaria de Salud en Consultorios y Postas urbanas y/o rurales. La población que le corresponde atender es alrededor del millón trescientos cincuenta y seis mil personas. (Censo del año 2017, www.ine.cl)

En la gestión del riesgo se ha involucrado a cada uno de los establecimientos de salud dependientes del SSMSO, quienes han debido aportar su específico Plan de Emergencias y Desastres, acorde a la realidad propia de cada uno de ellos, en relación a las vulnerabilidades que les afectan.

Es importante resaltar que acorde a las instrucciones ministeriales se ha capacitado en forma continua, al personal integrante de estos Centros de Salud del SSMSO, a fin conocer a través de simulaciones y simulacros los posibles cursos de solución ante una eventual emergencia y/o desastre.

Este Plan de Emergencias y Desastres del SSMSO, coordina el proceso de gestión del riesgo de toda la Red Asistencial, incluyendo la atención primaria y el extra sector, a fin de enfrentar un posible evento adverso, en forma oportuna, eficiente y coordinada.

2 Objetivo General y específico

2.1 Objetivo General

Disponer de un Plan de Emergencias y Desastres del Servicio Metropolitano Sur Oriente, actualizado y específico a la realidad local, que defina la organización y responsabilidad para hacer frente a situaciones de Emergencias y Desastres.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar el marco normativo nacional, del Ministerio de Salud y del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.
- Describir el Servicio de Salud y su entorno.
- Analizar y describir las principales amenazas del Area Sur Oriente.

- Definir la conformación y funcionamiento del Comité de Emergencia.
- Identificar los organismos públicos y privados, del intra y extrasector para la coordinación en situaciones de emergencia y desastres.
- Establecer protocolos para la activación, difusión y cierre de las alertas en situaciones de emergencia y desastres.
- Definir y describir los flujos de información y las vocerías en situaciones de emergencia y desastres.

3.- Marco Normativo Nacional, de Ministerio de Salud y de SSMSO

3.1. Marco Normativo Nacional

A continuación se indican la normativa nacional sectorial y extra sectorial en la cual se enmarca el trabajo del sector salud para enfrentar situaciones de emergencias y desastres:

A) Constitución de la República de Chile.

El Sistema Nacional de Protección Civil se sustenta en la Constitución Política de la República de Chile artículo 1º, inciso 5º, donde se establece que "*Es deber del Estado dar protección a la población y a la familia*", definida mundialmente como "la protección a las personas, a sus bienes y ambiente ante toda situación de riesgo, sea de origen natural o provocado por el hombre, mediante una ejercitada planificación, que considere como sus principios fundamentales "la ayuda mutua y el empleo escalonado de recursos".

B) Decreto con Fuerza de Ley Nº 7.912, de 1927, del Ministerio del Interior, que organiza las Secretarías de Estado.

Art. 3º, letra a), corresponde al Ministerio del Interior, todo lo relativo al mantenimiento de la Seguridad, Tranquilidad y Orden Público.

C) Decreto con Fuerza de Ley Nº 22 de 1959, fija el texto de la Ley Orgánica del Servicio de Gobierno Interior de la República.

Descripción: Se fijan las disposiciones para que los Intendentes y Gobernadores estén facultados para requerir de los jefes de servicios, sujetos a su fiscalización, la atención inmediata necesaria para proveer a una emergencia, como también el requerimiento de fondos extraordinarios, debiendo dar cuenta documentada a la Contraloría General de la República.

D) Ley Nº 16.282, de 1965

Fija disposiciones permanentes para casos de sismos o catástrofes. Ley promulgada por el Ministerio de Hacienda, en donde se fijan disposiciones para que en el caso de producirse en el país sismos o catástrofes que provoquen daños de consideración en las personas o en los bienes, el Presidente de la República decrete, mediante decreto supremo fundado, una zona afectada por catástrofe.

E) Código Sanitario, Decreto con Fuerza de Ley Nº 725, de 31-01-1968.

Artículo 36. Cuando una parte del territorio se viere amenazada o invadida por una epidemia o por un aumento notable de alguna enfermedad, o cuando se produjeren emergencias que signifiquen grave riesgo para la salud o la vida de los habitantes, 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.

F) Decreto Ley Nº 369, de 1974, crea Oficina Nacional de Emergencias

Descripción: Oficina Nacional de Emergencias (ONEMI), servicio público dependiente del Ministerio del Interior, encargado de planificar, coordinar y ejecutar las actividades destinadas a prevenir o solucionar los problemas derivados de los sismos o

catástrofes. Le corresponde también la planificación y coordinación del empleo de recursos humanos y materiales de las entidades y servicios públicos, y de aquellos organismos de carácter privado, que tengan relación con cualquier variable de catástrofe o calamidad pública, a fin de evitar o aminorar dichos eventos, pudiendo en efecto requerir de esos servicios o entidades la información necesaria.

G) Ley 19.937, de 30-01.2004, crea Autoridad Sanitaria

Artículo 14 B.- Las secretarías regionales ministeriales de salud tendrán las siguientes funciones, de acuerdo con las normas y políticas dictadas por el Ministerio de Salud:
2.- Ejecutar las acciones que correspondan para la protección de la salud de la población de los riesgos producidos por el medio ambiente y para la conservación, mejoría y recuperación de los elementos básicos del ambiente que inciden en ella, velando por el debido cumplimiento de las disposiciones del Código Sanitario y de los reglamentos, resoluciones e instrucciones sobre la materia, para lo cual se encontrará dotado de todas las facultades y atribuciones que el Código Sanitario y demás normas legales y reglamentarias sanitario ambientales le confieren, de conformidad con lo previsto en el Artículo 14C.
Artículo 14 C.- Serán de la competencia del Ministerio de Salud, a través de las Secretarías Regionales Ministeriales, todas aquellas materias que corresponden a los Servicios de Salud, sea en calidad de funciones propias o en su carácter de sucesores legales del Servicio Nacional de Salud y del Servicio Médico Nacional de Empleados, y que no digan relación con la ejecución de acciones integradas de carácter asistencial en salud, sin perjuicio de la ejecución de acciones de salud pública conforme al número 4 del artículo anterior. (Artículo 14 B, Las Secretarias Regionales Ministeriales de Salud tendrán las siguientes funciones, de acuerdo con las normas y políticas dictadas por el Ministerio de Salud: 4.- Velar por la debida ejecución de las acciones de salud Pública por parte de las entidades que integran la red asistencial de cada servicio de salud y, en su caso, ejecutarlas directamente, o mediante la celebración de convenios con las personas o entidades que correspondan. En el ejercicio de estas funciones, coordinará aquellas acciones de promoción y prevención cuya ejecución recaiga en los servicios de salud.

H) Reglamento Orgánico de Los Servicios de Salud. Decreto Nº 140, de 24-09-2004, del Ministerio de Salud.

Artículo 21.- El Departamento Subdirección de Gestión Asistencial dependerá del Director de Servicio, y tendrá las siguientes funciones:

I. En el ámbito de la Planificación y Análisis

a) 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.

I) Plan Nacional de Protección Civil. Decreto Supremo Nº156, de 12-03-2002, de Ministerio del Interior.

Artículo 2.- Los Ministerios y los Servicios, Instituciones y organismos dependientes o relacionados con el Estado y las empresas del Estado, conformarán su acción a las directrices indicativas que se imparten en el plan aprobado y darán estricto cumplimiento a las tareas que a ellos se les asignan, de acuerdo con sus respectivas atribuciones y competencias.

J) Resolución Exenta N° 664 del 01-07-2013, que constituye Comité Operativo de Emergencias y Desastres (COE) del Ministerio de Salud.

Bajo la dependencia del COE del Ministerio de Salud se encuentran los Comités Operativos de Emergencias (COE) de las Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMIS) y los Comités Operativos de Emergencias (COE) de los Servicios de Salud, a nivel regional estos dos últimos (COE) conforman el Comité Operativo de Emergencias de Salud Regional. Y bajo la dependencia de los COE de los Servicios de Salud, están los Comités Operativos de Emergencias y Desastres de los Establecimientos de Salud.

K) Decreto Supremo Nº38 del 18.03.2011, modifica Decreto Supremo Nº156, de 2002, del Ministerio del interior y Seguridad Pública, y determina Constitución de los Comités de Operaciones de Emergencias.

Establece la forma de constitución de los comités de operaciones de Emergencias (COE) a nivel Nacional, Regional y Local, cuando se registren emergencias, desastres o catástrofes que provoquen daños de consideración en personas y/o bienes, que afecten a todo o parte del territorio nacional, integrado por Ministerio del Interior, Ministro de Defensa Nacional, Secretario del Interior, Jefe de Estado Mayor Conjunto, Ministro de Energía, Ministro de Transporte y Telecomunicaciones, **Ministro de Salud,** Ministro del

de Obras Públicas, General Director de Carabineros y Director Nacional de Oficina Nacional de Emergencias.

Al Ministro de Salud, le corresponderá informar el estado de la Red Nacional de Salud y la Coordinación de medidas para asegurar continuidad del sistema de salud.

H) Decreto Nº 1512, de 18-02-2017, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que Aprueba Política Nacional para la Gestión del Riesgo del Desastres.

Para el caso específico del Estado de Chile, el factor gatillante que genera la necesidad de formular esta política, consiste en que en el territorio chileno en su extensión latitudinal se ve expuesto a una gran cantidad de amenazas de origen natural y antrópicas, y a todas aquellas derivadas del cambio climático, las que se han manifestado a lo largo de los años, desencadenando situaciones de emergencia y dejando al descubierto la alta vulnerabilidad que aún presentan el país y sus habitantes.

El objetivo de la Política Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres es otorgar al Estado de Chile un instrumento o marco guía que permita desarrollar una gestión integral del riesgo de desastres donde se articulen la política general con las políticas transversales y las políticas sectoriales, y en donde se lleven a cabo las acciones de prevención, respuesta y recuperación ante desastres, dentro del marco del desarrollo sustentable.

La política se articula en cinco ejes estratégicos:

1. Eje Estratégico Fortalecimiento Institucional
2. Eje Estratégico de los Sistemas de Monitoreo y Alerta Temprana
3. Eje Estratégico Fomento de la Cultura de la Prevención y el Autoaseguramiento
4. Eje Estratégico Reducción de los Factores Subyacentes del Riesgo
5. Eje Estratégico Fortalecimiento de la Preparación ante los Desastres para lograr una respuesta eficaz.

3.2 Marco Normativo Ministerio de Salud

Bajo dependencia del gabinete ministerial del Ministerio de Salud, se encuentra el **Departamento de Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres, (DREYD), creado por Resolución Exenta Nº 525 del 17-05-2015,** es el encargado de impulsar la gestión integral del riesgo en emergencias y desastres en el sector salud, considerando los lineamientos del sistema nacional de

protección civil y los acuerdos sectoriales en el marco internacional de la reducción del riesgo.

3.3. Marco Normativo Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente

De acuerdo a las disposiciones establecidas en la ley 19.937 sobre Autoridad Sanitaria y en el Reglamento de los Servicios de Salud, Decreto Nº 140, de 2004, del Ministerio de Salud, a los Servicios de Salud (29) les corresponderá la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas, sometiéndose a la supervisión del Ministerio de Salud y debe cumplir con las políticas, normas, planes y programas que éste apruebe. Los Servicios de Salud son los continuadores legales del Ex Servicio Nacional de Salud y del ex Servicio Médico Nacional de Empleados.

El Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, SSMSO, es un servicio (al igual que los demás servicios de salud) funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio.

Por **Resolución Nº1843, de fecha 13-07-2015, el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente creó la Unidad de Emergencia y Desastres**, nombrando su jefatura, integrantes y funciones, en base a los lineamientos recibidos del Ministerio de Salud y a la normativa vigente. Anteriormente estas funciones se desarrollaron a través de Referente de Emergencias y Desastres nombrado por la misma autoridad para tales fines en coordinación con Referentes de Hospitales y municipalidades de la Red Sur Oriente. Dentro de sus funciones la jefatura de la Unidad de Emergencias y Desastres, representa al SSMSO, en las reuniones del Comité de Protección Civil, de la Provincia Cordillera.

4.- Descripción del SSMSO y su entorno

4.1- Descripción del SSMSO

- Nombre de la Institución: Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.
- Nombre de la autoridad: Sra. Liliana Echeverría Cortes Directora Subrogante
- Dirección : Av. Concha y Toro 3459 Puente Alto
- E-mail: lecheverria@ssmso.cl
- Teléfono: 22576 2521 Red MINSAL 262 521
- Secretaría Dirección : Sra. Carmen Gloria Parra
- 22576 2520 Red MINSAL 262 520
- E-mail: cparra@ssmso.cl
- Anexo de Emergencia- Clave Azul: 262 685
- Sistemas de comunicación: cuenta con sistema de radiocomunicaciones operativo: VHF, HF, portátiles.

4.1.1 Organización de la Red Asistencial - Hospitales y Centro de Atención Primaria. Referentes – Anexo 1

Centro	Nivel de	Ubicación	Referente

Asistencial	Complejidad		
Hospital Sotero del Río	Alta Complejidad	Av. Concha y Toro 3459. Puente Alto.	Dr. Lázaro Calderón Ramírez 96140 0181
Hospital Padre Hurtado	Alta Complejidad	Esperanza 2150. San Ramón	Gabriel Lobos Venegas 97420 4912
Hospital La Florida	Alta Complejidad	Froilán Roa 6542 La Florida	Jonathan Hervera Álvarez 9 7339 7173
Hospital San José de Maipo.	Baja complejidad	Calle Comercio 838. San José de Maipo.	Eugenio Pasten Aguayo 98502 7919
Centro Sangre y Tejidos	Baja complejidad	Av. Vitacura 0115 Providencia	Daniela Vera Silva 99544 6399
CRS Cordillera	Baja Complejidad	Av. Eyzaguirre 2061 Puente Alto	Cristian Ramirez Ulloa 226123026
Comuna Puente Alto	Centros de salud	Gandarillas 105 Puente Alto	Esteban Vásquez Sobarzo 97548 2357
Comuna San Ramón.	Centros de salud	Vicuña Mackenna 1758 San Ramón	Juanita Casillas 9 9335 2582
Comuna Pirque	Centros de salud	Av. Virginia Subercaseaux 87 Pirque	Patricia Gallardo 9 8772 6432
Comuna La Pintana	Centros de salud	Santa Rosa 12975 La Pintana	Luis Pérez Ahumada 98920 3143
Comuna La Granja	Centros de salud	Av. Linares 0585 La Granja	Cynthia Paillalef Cabrera 9 5263 8465
Comuna La Florida	Centros de salud	Serafín Zamora 6600 La Florida	Luz María Garrido Correa 97589 6586
Comuna San José de Maipo.	Centros de salud	Av. Parque Municipal 2786 Las Vertientes San J. De M.	Iván Alexis Acevedo A. 9 6557 1346

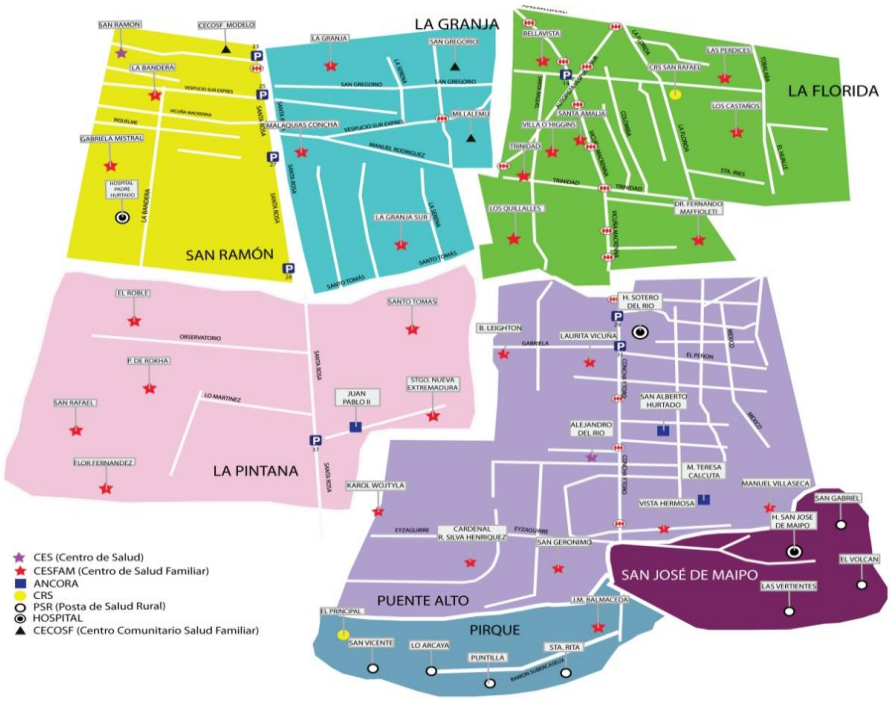
4.2 Descripción del Entorno del SSMSO

4.2.1 Aspectos geográficos

El Servicio de Salud Sur Oriente se inserta en el área Sur Oriente de Santiago, y su área comprende las comunas de Puente Alto, La Florida, San Ramón, La Granja, La Pintana, San José de Maipo y Pirque

Para efectos de racionalizar la entrega de los servicios de salud en la superficie territorial y poblacional sur oriente, la red ha sido dividida en tres áreas funcionales o subredes, Cordillera, Padre Hurtado y La Florida, las que se presentan en mapa siguiente:

SERVICIO SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE (SSMSO)

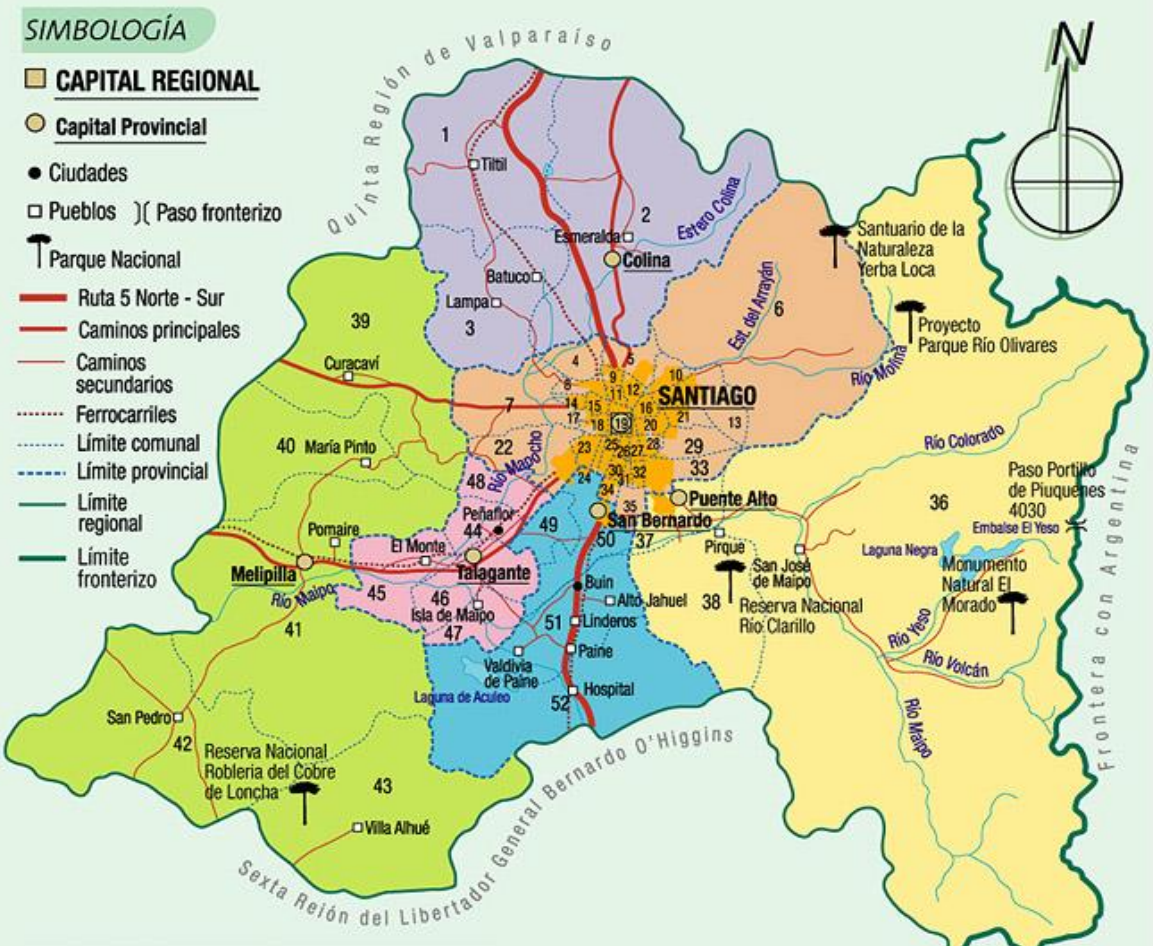


Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente

Ministerio de Salud

REDPUBLICA SALUD SUR ORIENTE

Mapa político Región Metropolitana de Santiago



PROVINCIA	CAPITAL	COMUNA
Chacabuco	Colina	1 Tiltil 2 Colina 3 Lampa
Cordillera	Puente Alto	36 Sn. José de Maipo 37 Puente Alto 38 Pirque
Melipilla	Melipilla	39 Curacaví 40 María Pinto 41 Melipilla 42 San Pedro 43 Alhué
Talagante	Talagante	44 Peñaflor 45 El Monte 46 Talagante 47 Isla de Maipo 48 Padre Hurtado
Maipo	San Bernardo	49 Calera de Tango 50 San Bernardo 51 Buin 52 Paine

PROVINCIA	CAPITAL	COMUNA			
Santiago	Santiago	4 Quilicura	12 Recoleta	20 Ñuñoa	28 Macul
		5 Huechuraba	13 Las Condes	21 La Reina	29 Peñalolén
		6 Lo Barnechea	14 Cerro Navia	22 Maipú	30 La Cisterna
		7 Pudahuel	15 Quinta Normal	23 Cerrillos	31 San Ramón
		8 Renca	16 Providencia	24 Lo Espejo	32 La Granja
		9 Conchalí	17 Lo Prado	25 P. Aguirre Cerda	33 La Florida
		10 Vitacura	18 Estación Central	26 San Miguel	34 El Bosque
		11 Independencia	19 Santiago	27 San Joaquín	35 La Pintana

"Autorizada su circulación en cuanto a los mapas y citas que contiene esta obra, referentes o relacionadas con los límites internacionales y fronteras del territorio nacional, por Resolución Nº 284 del 21 de octubre de 2003 de la Dirección Nacional de Fronteras y Límites del Estado.
La edición y circulación de mapas, cartas geográficas u otros impresos y documentos que se refieran o relacionen con los límites y fronteras de Chile, no comprometen, en modo alguno, al Estado de Chile, de acuerdo con el Art. 2º, letra g) del DFL. Nº 83 de 1979 del Ministerio de Relaciones Exteriores".

4.2.2 Aspectos Demográficos

Población por comunas, grupos de edad y género, de área del SSMSO
Datos extraídos Censo 2017
FUENTE: www.ine.cl
RESULTADOS DEFINITIVOS CENSO 2017

Comunas	0-14 años		15-64 años		65 y más años		TOTAL
	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	
Puente Alto	60.111	62.678	207.231	194.598	25.617	17.871	568.106
La Florida	32.864	34.427	130.646	121.889	27.713	19.377	366.916
La Pintana	20.608	21.070	60.621	58.828	9.062	7.146	177.335
La Granja	10.974	11.583	40.495	39.609	8.077	5.833	116.571
San Ramón	7.637	8.180	27.268	27.703	7.122	4.990	82.900
Pirque	2.713	2.825	9.031	9.275	1.348	1.329	26.521
San José	1.549	1.700	5.698	7.239	1.081	922	18.189
TOTAL	136.456	142.463	480.990	459.141	80.020	57.468	1.356.538

4.2.3 Transportes:

El área metropolitana Sur Oriente, cuenta con movilización terrestre de avenidas que conectan con carreteras, permitiendo un tránsito adecuado desde y hacia el área. Estas vías son susceptibles de inundación debido a la inadecuada evacuación de aguas lluvias y colapsan en las horas y días de alta demanda, como en el resto de la región metropolitana.

La comuna de San José de Maipo cuenta con un camino único y con riesgo de bloqueo (derrumbes, aluviones, deslizamientos).

En los establecimientos de salud de este sector, se cuenta con línea 4 de Metro que llega hasta el Hospital Dr. Sótero del Río, estación "Hospital Sótero del Río", para llegar a Hospital Padre Hurtado y Hospital La Florida, se puede hacer combinación metro línea 4 y transporte público o sólo este último y para Hospital San José de Maipo, solo locomoción colectiva y en todos las rutas para los hospitales existen servicios de taxis.

En esta área Sur Oriente, no se cuenta con helipuerto establecido.

4.2.4 Economía:

Existe una actividad comercial, principalmente, de pequeña y mediana empresa, así como también grandes centros comerciales, como Mall Tobalaba, Florida Center y Vespucio. Dentro de las grandes empresas del sector destaca la Compañía manufacturera de papeles y cartones, en la comuna de Puente alto y actividad minera en la comuna de San José de Maipo. Además se desataca la presencia de numerosos supermercados, estaciones de servicio, entre otros.

4.3. Antecedentes históricos del SSMSO en situaciones de emergencias y desastres

- Riesgo de remoción de masas por sismicidad o lluvias intensas. El Cerro Divisadero en Comuna de San José de Maipo.
  Situación que presenta inestabilidad de laderas, presente desde hace muchos años, la cual se vio agravada con el terremoto del 27/02/2010, el fenómeno puede ocurrir por sismicidad recurrente o lluvias intensas afectando significativamente al Hospital San José de Maipo.

- Riesgo de erupción Volcánica, Volcán San José, Volcán Tupungatito, Volcán Maipo, volcanes Sector Cordillerano. Comuna de San José de Maipo.
  Volcán San José, Tupungatito y Maipo, activos, de los cuales el San José tiene actividad más reciente, todos con monitoreo de Carabineros de San Gabriel en conjunto con personal de SERNAGEOMIN, personal Municipal y Gobernación Provincial.

- Riesgo de Incendios Forestales. Desde noviembre a abril se está expuesto con mayor frecuencia a incendios de pastizales e incendios forestales por exclusiva responsabilidad humana, hay grandes extensiones de pastizales, algunos en el sector urbano, los cuales se incendian por acción humana ya sea voluntaria o causal.

- Riesgos sísmico, como toda la Región Metropolitana, ya que puede ser afectada de dos formas en relación a la actividad sísmica, la primera, efecto de la activación de placas tectónicas fuera de la Región y la segunda a través de la activación de placa dentro de la región (Falla de San Ramón, en cualquiera de sus tres segmentos) ambos casos producen gran afectación, tal como lo sucedido el 27 de febrero de 2010.

- Riesgo Químico, como toda la Región Metropolitana, por las industrias y transporte de Sustancias y Materiales peligrosos.

- Riesgo de Inundación, se presenta especialmente en zonas urbanas con pasos bajo nivel, zonas rurales con acequias y canales indebidamente tratados y poblaciones nuevas que no tienen un diámetro adecuado en sus alcantarillados. Hay un componente comunitario que es la preocupación por mantener los sumideros y alcantarillas limpias, libres de basuras.

5.- PRINCIPALES RIESGOS DEL SSMSO

Se identifican las principales amenazas a nivel local, de acuerdo a su origen natural o antrópicas, considerando las principales características geográficas y climáticas y de desarrollo económico del Territorio.

5.1. AMENAZAS NATURALES Y ANTRÓPICAS

ORIGEN NATURAL	ORIGEN ANTRÓPICO
Sismos	Incidentes químicos: explosiones, derrames, contaminación
Erupciones Volcánicas	Accidentes carreteros con múltiples víctimas
Fenómenos meteorológicos extremos: inundaciones, crecidas, aluviones, avalanchas, deslizamientos	Accidentes en mega eventos
Sequías	Acto terrorista
Incendios forestales	Incendios urbanos
Emergencias Epidemiológicas	Emergencias Epidemiológicas

- Riesgo Sísmico

Le afecta los mismos riesgos que la región metropolitana, por activación de placas tectónicas y por Falla de San Ramón.

- Riesgo Volcánico

En el área sur oriente están los tres volcanes de la región metropolitana, “Maipo”, "San José”, "Tupungato”, lo que la hace zona de riesgo volcánico.

. Riesgos Fenómenos meteorológicos extremos: precipitaciones intensas, isoterma a baja altura.

Esta área por las condiciones geográficas, en invierno con precipitaciones moderadas a intensas, provoca el aumento de caudal de acequias, canales y especialmente del caudal del Río Maipo, no estando preparada la zona geográfica para ello. Existe mal manejo de laderas y cerros, más deforestación de las laderas a orillas de los caminos, ello favorece el riesgo de remoción en masa, aluviones, avalanchas y deslizamientos especialmente en Cerro Divisadero en San José de Maipo.

- Sequía

Le afectan las mismas sequías que afectan a toda la región metropolitana, lo que es favorecido por mal manejo de canales, acequias y vertientes, que no permite que el agua fluya eficientemente hacia donde es útil.

- Incendios forestales y urbanos

El cambio climático con sus crecientes altas temperaturas y desforestación y sequias existente favorece incendios espontáneos y/o provocados por el hombre, especialmente en zonas de camping, de excursión, y centros recreacionales por la acción descuidada de la población flotante que acude a esta zona. En caso de incendios urbanos suele influir la precariedad y hacinamiento de la vivienda.

. Incidentes químicos: explosiones, derrames, contaminación

Por las industrias del área, Celulosa-papel y actividades mineras.

. Riesgo Accidentes carreteros con múltiples víctimas

El área sur oriente es cruzada por autopista Vespucio Sur y autopista de acceso Sur de la región metropolitana ambas con gran flujo vehicular.

. Riesgo de Emergencias Epidemiológicas

Las epidemias se producen por falla de los sistemas de higiene ambiental, desplazamiento de poblaciones y en general por condiciones deficitarias de vida, hacinamiento.

5.2 CRITERIOS DE MEDICIÓN

Fuente: Minsal, Subsecretaria de Redes Asistenciales, Departamento de Emergencias y Desastres, documento: "Orientación Técnica, elaboración Documento 01, Emergencias y Desastres", años 2011

Para el caso de las amenazas de origen natural, se deben considerar los siguientes criterios:

Frecuencia de Ocurrencia

Valor	Descripción
3	Menos de 5 años
2	Entre 5 y 10 años
1	Más de 10 años

Nivel de Impacto

Valor	Descripción
3	Suspensión permanente de Suministros Básicos Daño Estructural de Establecimientos de Salud Víctimas fatales, heridos y damnificados Interrupción permanente de comunicaciones (terrestre, telefonía, internet, etc.) Requerimiento de ambulancias superado (sin capacidad de brindar cobertura) Este evento tiene la categoría de DESASTRE, definido como aquel que es capaz de superar la capacidad de respuesta de la institucionalidad.
2	Suspensión intermitente de Suministros Básicos

	Víctimas fatales o heridos o damnificados Algún tipo de daño en Servicio de Comunicaciones (Terrestre o Telefónica o internet) Requerimiento de ambulancia con dificultad
1	Heridos. Dificultades en las comunicaciones. Produce conmoción pública, puede ser atendido y resuelto por los equipos locales

Para el caso de las amenazas de origen antrópico, se deben considerar los siguientes criterios:

Frecuencia de Ocurrencia

Valor	Descripción
3	Ocurrencia de 10 o más eventos durante un año
2	Ocurrencia entre 5 a 10 eventos durante un año
1	Ocurrencia inferior o igual a 5 eventos durante un año

Nivel de Impacto

Valor	Descripción
3	Deterioro importante del medio ambiente Víctimas fatales, heridos , evacuados y damnificados Requerimientos de ambulancias superado (Sin capacidad de brindar cobertura) Este evento tiene la categoría de DESASTRE, definido como aquel que es capaz de superar la capacidad de respuesta de la institucionalidad.
2	Genera corte de suministros básicos, daño menor a infraestructura y produce heridos o evacuados o damnificados.
1	Produce solo conmoción pública, puede ser atendido y resuelto por los equipos locales

En atención al Rol que desempeña el Sector Salud pata enfrentar cada tipo de amenaza, es importante definir el nivel de participación de cada una de ellas:

Rol del Servicio de Salud para enfrentar un evento adverso

Valor	Descripción

3	Servicio de Salud con su red de establecimientos presenta un rol activo en la emergencia o desastres (Ej. Caso de accidente de tránsito con múltiples víctimas)
2	Servicio de Salud permanece en estado de alerta o con poca participación (Caso: emergencias químicas)
1	Servicio de Salud tiene escasa o nula participación (Caso: Incendios forestales)

5.3 MATRIZ DE RIESGO DEL SSMSO

PELIGRO/AMENAZA	Frecuencia de ocurrencia	Nivel de impacto	Rol Servicio de Salud para enfrentar evento producido por una amenaza
Sismo (Natural)	3	3	2
Tsunami			
Erupción volcánica (Natural)	1	2	1
Fenómenos meteorológicos extremos: Inundación, crecidas, aluviones, avalancha, deslizamiento, nevazón (Natural)	3	3	3
Sequía (Natural)	3	1	1
Incendio urbano (no químico) (Natural/Antrópico)	3	1	1
Incendio forestal (Natural/Antrópico)	3	1	1

Incidente químico: Explosión, derrame, contaminación, incendio por material peligroso (Antrópico)	1	2	3
Accidente con múltiples víctimas (gran accidente carretero, gran accidente ferroviario, aéreo, entre otros) (Antrópico)	3	1	3
Accidente en mega evento (Antrópico)	1	2	3
Acto terrorista (Antrópico)	1	2	3
Emergencia Epidemiológica (Natural/Antrópico)	3	3	3

6.- Comité de Emergencia del SSMSO y Comité Operativo de Emergencias (COE)

6.1.- Comité de Emergencia del SSMSO

El Comité de Emergencia del SSMSO, es un equipo de trabajo conformado por la máxima autoridad de la institución, quien preside, y jefaturas de diferentes áreas que representan los recursos humanos, técnicos y materiales para gestionar situaciones de emergencias y desastres.

El objetivo de este comité de emergencia es el fortalecimiento de la respuesta oportuna y eficiente del sector salud ante los diversos eventos adversos capaces de producir situaciones de emergencias y/o desastres, actuando principalmente en la coordinación del desarrollo de la prevención, mitigación y preparación y también posteriormente al evento en la etapa de reconstrucción.

Se realiza reunión mensual de planificación convocada por el Jefe de la unidad de Emergencias y Desastres del SSMSO, a la cual deben concurrir los Referentes de Emergencias y Desastres de los centros asistenciales del área Sur Oriente y de Centro de Sangre y Tejidos, también los referentes de las comunas que representan los centros asistenciales de su comuna, a esta se invita a otros funcionarios del SSMSO a fin de recibir el aporte profesional en materias propias de sus actividades, como Salud Mental, Comunicaciones, Informática, Comité Paritario, etc. también se

invita, a distintos estamentos del extra sector como Representantes de la Comunidad, Gobernación, Comité de Protección Civil, Carabineros, Bomberos, Defensa Civil, ONEMI Regional, SAMU, MINSAL y otros.

6.2.- Comité Operativo de Emergencias (COE) SSMSO

Ante una situación de emergencia y/o desastre, la máxima autoridad o quien lo subrogue, deberá determinar la activación del Comité de Emergencia en Comité Operativo de Emergencia (COE), el cual deberá constituirse en la Sala de Situación (ubicada en dependencias de la Dirección del Servicio). El COE es el responsable de gestionar la etapa de respuesta y rehabilitación en el ciclo de riesgos. Dependiendo de la situación el COE podrá ampliarse invitando a participar a otros actores relacionados con la contingencia.

El Comité operativo de emergencia COE, del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, está integrado por los funcionarios que ejercen los cargos que siguen:

- Director/a Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente
- Subdirector/a Administrativo del SSMSO,
- Subdirector/a de redes Asistenciales SSMSO
- Jefe de Unidad de Emergencias y Desastres SSMSO
- Coordinador/a de la Red de Urgencia del SSMSO
- Prevencionista en Riesgos del SSMSO
- Jefe ingeniería y Operaciones CASR
- Jefe de Servicios Generales, Seguridad y Medio Ambiente CASR
- Asesor de Telecomunicaciones del SSMSO
- Jefe de Comunicaciones del SSMSO
- Jefe Informática

Existe coordinación entre el COE de la SEREMI de Salud Metropolitano y el COE del Servicio de Salud Sur Oriente, cuyas acciones son complementarias para la respuesta oportuna y eficiente del Sector Salud en el Área Sur Oriente. Integra el COE de la SEREMI de Salud Metropolitano, el Jefe de la Unidad de Emergencias y Desastres del SSMSO y en su ausencia su subrogante.

Directorio en Emergencia y Desastres
Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente - Anexo 2

Cargo	Nombre	Fono institucional	Celular	Mail Institucional	Rol Técnico
Directora Servicio de Salud	Liliana Echeverría Cortes	22576 2521 Red 262521	99162 8998	jlecheverria@ssmso.cl	**Dirección COE**
Directora Subrogante	Patricia Navarrete Mella	22576 2521 Red 262521	94278 0328	pnavarrete@ssmso.cl	**Dirección COE**
Subdirector Administrativo	Juan Torres Flores	22576 2521 Red 262521	98360 8783	jtorres@ssmso.cl	**Administración**
Jefe Unidad de Emergencias y Desastres	Fernando Urra Garín	22576 6003 Red 266003	99319 8467	furrag@gmail.com	**Secretario Ejecutivo**
Subrogante de Unidad Emergencias y Desastres	Dr. Lazaro Calderón Ramirez	22576 2368 Red 262368	96140 0181	lcalderon@ssmso.cl	**Secretario Ejecutivo**
Jefe Comunicaciones y Relaciones Públicas	Pablo Solís Martínez	22576 2499 Red 262499	98902 7280	psolis@ssmso.cl	**Comunicaciones**
Subdirector Gestión Red Asistencial	Patricia Navarrete Mella	22576 2524 Red 262524	94278 0328	pnavarrete@ssmso.cl	**RED SSMSO**
Subrogante Subdirector Gestión Red Asistencial	Dra. Patricia González Segovia	22576 2470 Red 262470	96848 1332	pgonzalez@ssmso.cl	**RED SSMSO**
Encargado de Atención Primaria	Dra. Teresa Carpintero	22576 2480 Red 262480	98201 3682	tcarpintero@ssmso.cl	**Gestión APS**
Jefe de Recursos Físicos	Gonzalo Vidal Rojas	22576 2550 Red 262550	98921 0528	gvidal@ssmso.cl	**RR.FF**
Subrogante Jefe de Recursos Físicos	Fernando Vega Hurtado	22576 2553 Red 262553	99184 6273	fvega@ssmso.cl	**RR.FF**
Subdirector de RR.HH	Silvana Gonzalez Palavecinos	22576 4062 Red 264062	99553 4762	sgonzalezp@ssmso.cl	**RR.HH**
Subrogante Subdirector de RR.HH	Stacy contreras Rojas	22576 5176 Red 265176	97901 4684	scontreras@ssmso.cl	**RR.HH**
SAMU Médico Jefe	Sebastian Mayanz Salas	23220 4831	99129 2958	sebastian.mayanz@redsalud.gob.cl	**SAMU**
SAMU Médico regulador	Médico regulador	23220 4831			**SAMU**
Director Hospital Base Hospital Sotero del Rio	Dr. Claudio Farah Meza	22576 2331 Red 262331	99883 1736	cfarah@ssmso.cl	**CASR**
Subrogante Director Hospital Hospital Sotero del Rio	Dr. Sergio Báez Vallejos	22576 2331 Red 262331	9327 5592	sbaez@ssmso.cl	**CASR**
Coordinador Red de Urgencia SSMSO	Dr. Lázaro Calderón Ramírez	22576 2368 Red 262368	96140 0181	lcalderon@ssmso.cl	**Red Urgencia**
E.U. Coordinadora Red Urgencia SSMSO	Gloria Lagos Cárdenas	22576 2479 Red 262479	96515 1989	slagos@ssmso.cl	**Red Urgencia**
Jefe Informática SSMSO	Luis Romero Escobar	22576 2504 Red 262504	95605 7610	lromero@ssmso.cl	**informática**

Sala Nº 1

Identificación:	Sala de Reuniones
Ubicación:	Dirección del SSMSO, primer piso
Responsable de la administración y mantención:	Titular: Juan Torres Flores Cargo: Subdirector Administrativo SSMSO Teléfono fijo institucional: 2576 2521 Teléfono móvil institucional: 8360 8783 Teléfono móvil particular: 9419 1593 Correo electrónico: jtorres@ssmso.cl Subrogante: Patrich Rosales Maturana Cargo: Jefe de Finanzas Teléfono fijo institucional:2576 2488 Teléfono móvil institucional: 95333 1624 Correo electrónico: prosales@ssmso.cl

Sala Nº 2

Identificación:	Sala o Auditórium de reuniones del servicio salud sur oriente
Ubicación:	Modulo del Servicio Salud
Responsable de la administración y mantención:	Titular: Juan Torres Flores Cargo: Subdirector Administrativo Teléfono fijo institucional:2576 2521 Teléfono móvil institucional: 98360 8783 Correo electrónico: jtorres@ssmso.cl Subrogante: Patrich Rosales Cargo: Jefe de Finanzas Teléfono fijo institucional: 2576 2488 Teléfono móvil institucional: 95333 1624 Correo electrónico: prosales@ssmso.cl

La sala de situación se encuentre equipada como se detalla a continuación para el óptimo funcionamiento del COE:

Equipamiento y Servicios de Apoyo:	**Cuenta o no Cuenta**
Unidades de trabajo suficientes para reunión del COE	si
Cada Unidad cuenta con línea telefónica y acceso a Internet	si
Pantallas multipropósito (tv, graficas, pc, videos, etc.)	Si

Sistema de radiocomunicaciones larga distancia (HF)y corta distancia(VHF)	Si
Sistema de comunicaciones satelital con antena exterior	No
Acceso a Sistema de Información Cartográfica (SIG)	No
Acceso a canales nacionales de televisión local (VHF)	Si
Acceso a televisión por cable (OPERADOR)	No
Acceso a radioemisoras local AM-FM	Si
Acceso a alimentación eléctrica en enchufes (para notebook, celulares, entre otros)	Si
Equipos de respaldo de energía eléctrica.	Si
Equipos de respaldo lumínico a baterías.	no
Pizarra acrílica o interactiva con insumos	Si
Disponibilidad de Personal Técnico para manipular equipamiento	Si
Secretaria	Si
Auxiliar de Servicio	Si
Alimentación (agua y alimentación en horario de turnos del COE)	si

7.- Organismos a coordinar en emergencias y desastres- Anexo 3

Nombre de la institución	Gobernación Provincia Cordillera
Cargo	Gobernadora
Nombre	Sra. Mireya Chocair Lahsen
Dirección	Av. Concha y Toro 461 Puente Alto
Celular institucional	9 4095 9669
Teléfono red fijo institucional	22352 8400
Correo electrónico institucional	mchocair@interior.gov.cl

Contactos de carácter intrasectorial:

El SSMSO consigna los contactos del SEREMI de Salud (y su subrogante) y del coordinador de emergencias y desastres de la SEREMI (y su subrogante). Además se consigna los datos de los Directores de los establecimientos de salud y los coordinadores de Emergencias y Desastres Respectivos.

El SSMSO consigna los contactos de las siguientes autoridades y departamentos o unidades del Nivel Central:

Subsecretario de Salud Pública: Dra. Paula Daza Narbona
Subsecretario de Redes Asistenciales: Dra. Gloria Burgos Maraboli
Jefe de Departamento de Emergencias y Desastres E.U. Paola Pontoni Zuñiga
Jefe Unidad de Gestión de Camas
Centro Nacional de Enlace y su respectivo turno Sr. José Emilio Villarroel y Sra. Patricia Salvado
Salud Ambiental: Sr. Guido Martínez

8.- Recursos DEL SSMSO para enfrentar situaciones de emergencias y desastres

- **Dotación de camas**

Código	Unidades Funcionales	Servicio Salud Metropolitano Sur Oriente	Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río	Complejo Hospital San José de Maipo	Hospital Clínico La Florida	Hospital Padre Alberto Hurtado
401	Área Médica adultos Cuidados Básicos	162	98	64		
402	Área Médica adultos Cuidados Medios	124	51	73		
403	Área Médico Quirúrgico Cuidados Básicos	446	155		121	170
404	Área Médico Quirúrgico Cuidados Medios	191	64		69	58
405	Área Cuidados Intensivos Adultos	35	20		9	6
406	Área Cuidados Intermedios Adultos	60	35		15	10
407	Área Médica Pediátrica Cuidados Básicos	71	11			60
408	Área Médica Pediátrica Cuidados Medios	50	50			
409	Área Médico Quirúrgico Pediátrico Cuidados Básicos	16	16			
410	Área Médico Quirúrgico Cuidados Medios	50	12		38	
411	Área Cuidados Intensivos Pediátricos	16	7		3	6
412	Área Cuidados Intermedios Pediátricos	27	12		9	6
413	Área Neonatología Cuidados Básicos	28	8		8	12

414	Área Neonatología Cuidados Intensivos	21	12		6	3
415	Área Neonatología Cuidados Intermedios	60	34		18	8
416	Área Obstetricia	239	91		70	78
417	Área Pensionado	31	24		7	
418	Área Psiquiatría Adulto Corta Estadía	60	42		18	
421	Área Psiquiatría Infanto-adolecente corta Estadía	12	12			
427	Área Socio Sanitaria	61		61		
Nº total de camas		1.760	754	198	391	417

- La dotación de camas del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río fue extraída de Resolución Nº 534 del 04/03/2016.
- La dotación de camas del Complejo Hospitalario San José de Maipo fue extraída de Resolución 5584 del 26/12/2017
- La dotación de camas del Hospital Clínico Metropolitano de La Florida fue extraída de la Resolución Nº 705 del 21/03/2016
- La dotación de camas del hospital Padre Alberto Hurtado fue extraída de la Resolución Nº 1542 del 16/06/2017

Fuente: Resoluciones Exentas de dotación de camas en los Establecimientos secundarios pertenecientes al Servicio Metropolitano Sur Oriente
Preparado por: Unidad Estadística

. Número de Pabellones por Establecimiento

Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente 2017

TIPO QUIROFANOS	NÚMERO DE QUIRÓFANOS EN DOTACIÓN			
	Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río	CRS Cordillera	Hospital Clínico La Florida	Hospital Alberto Hurtado
CIRUGÍA ELECTIVA	21	2	12	11
DE URGENCIA	5		2	2
OBSTÉTRICO	2		2	
TOTAL QUIRÓFANOS	28	2	16	13

FUENTE: Serie A REM 21, Unidad Estadística
Preparado por: Unidad Estadística, Departamento Control de Gestión, Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

. Número de Laboratorios y Unidades Médicas de Transfusión

Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente 2018 = TRES

- 01 Complejo Asistencial Dr. Sótero del Rio
- 01 Hospital Padre Hurtado
- 01 Hospital La Florida

FUENTE: Coordinadora General de Unidades Apoyo Clínico, Referente Técnico Programa Resolutividad, Departamento Gestión de Redes, correo de fecha 20-02-2018

. Número de Laboratorios Clínicos Básicos Comunales (APS)

Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente 2018 = DOS

- 01 Comuna de La Florida
- 01 Laboratorio Clínico Alejandro del Río, Comuna de Puente Alto.

FUENTE: Coordinadora General de Unidades Apoyo Clínico, Referente Técnico Programa Resolutividad, Departamento Gestión de Redes, correo de fecha 20-02-2018

-

Número de Centros de Diálisis

Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente 2018= UNO
Se ubica en Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río

Número de Ambulancias de Avanzada

Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente 2018: NO HAY

Número de Ambulancias Básicas

Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente 2018: 15
05 Hospital San José de Maipo; =2 Urgencias, 02 Traslados y 01 indiferenciada
10 Hospital Dr. Sotero del Río

FUENTE: Enfermera Coordinadora (S), Red Urgencia, Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, correo 20-02-2018. Central de Movilización.

Número de Vehículos

Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente 2018

TIPO DE VEHÍCULO	MARCA	MODELO	PATENTE
Automóvil	Mazda	6	BVZR-13
Van	Mercedes Benz	Vito	BYJS_87
Van	Hyundai	New Hi GL 2,5	CWYD-84
Automóvil	Chevrolet	Sail	HSFY-44
Camioneta	Chevrolet	Aveo	LW-6888-6
Camioneta	Chevrolet	Luv D-Max	YA-8839-4
Automóvil	Toyota	Al New Yaris	KBBD-92

Número de Conductores de Vehículos

Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente 2018

CONDUCTOR	TELÉFONO
Alejandro Ibarra	9 89217457
Juan Müller	9 89027075
Mario Moya	9 89210525
Aníbal Torrejón	9 89217456
Gustavo Mujica	9 89036965

Comunicaciones: Teléfonos Satelitales

Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente 2018

Número Teléfono Satelital	Cargo
8707 76311 687	Director Complejo Hospitalario Dr Sótero del Río
8707 76311 688	Directora Hospital Padre Alberto Hurtado

8707 76311 259	Director Hospital La Florida

9.- Protocolos para la activación, difusión y cierre de alertas en situaciones de emergencias y desastres

El Plan de Emergencia y Desastres se activa con una alerta, que es un estado de vigilancia y atención, que indica la posible ocurrencia de un evento que puede llegar a afectar el sistema social.

El Sistema Nacional de Protección Civil, en todos sus niveles se mantiene en estado de Alerta VERDE, que es un estado permanente, que implica la vigilancia continua de la situación general del país, en cada área geográfica, para advertir con la máxima prontitud toda situación de riesgo, que pudiera desencadenar un evento destructivo.

Para el Sistema Nacional de Protección Civil, en sus distintos niveles: regional, provincial o comunal, el primer grado corresponde a:

ALERTA TEMPRANA: Constituye un estado de reforzamiento de las condiciones de vigilancia y atención, mediante el monitoreo preciso y riguroso de las condiciones de riesgo, como también de una amenaza en particular y las respectivas condiciones de vulnerabilidad asociadas a esta amenaza, para actuar con la máxima oportunidad en caso de derivar en un evento destructivo.

Constatada una situación de riesgo, de inminente derivación en una emergencia o desastre, se emite la señal de alerta respectiva, en uno de los dos siguientes grados.

ALERTA AMARILLA: Se establece cuando un evento amenaza crecer en extensión y severidad, permitiendo suponer que no podrá ser controlado con los recursos locales normales o habituales dispuestos para estos efectos y/o amenace la vida, salud, bienes y ambiente, debiendo alistarse los recursos necesarios, para intervenir de acuerdo a la evolución del evento. (Cuando se advierte que una emergencia puede hacerse más compleja o grave).

ALERTA ROJA: Se establece cuando el evento crece en extensión y severidad y, por tanto, amenaza la vida, salud, bienes y ambiente, requiriendo de una movilización total de los recursos y disponibilidad para actuar y mantener el control de la situación. (Cuando se advierte que una emergencia grave puede derivar en desastre).

Una alerta roja se puede presentar pasando primeramente por las otras alertas (temprana o amarilla) como fue el caso de la alerta de tsunami tras la ocurrencia del terremoto de Japón en marzo 2011, o puede ser de aparición súbita sin que pasara antes por escalas menores, como ocurre en los casos de terremotos de gran magnitud.

El Sistema de Alerta se activa sólo una vez validado un aviso sobre la probable ocurrencia de un evento destructivo. Para que la alerta se haga efectiva debe provenir de una fuente confiable la cual para el caso de los niveles locales de salud podría ser: Ministerio de Salud, Gobierno Regional, ONEMI, SAMU u otras entidades del sector salud.

De esta forma, en esta sección el SSMSO identifica al menos los siguientes ámbitos relacionados con la activación, difusión y cierre de las Alertas:

1. El Director del SSMSO o su subrogante será el responsable de activar la alarma,
2. La oficina de Comunicaciones del SSMSO será la responsable de difundir la alerta,
3. Se difundirá la alerta a todos los miembros del COE o quienes lo subroguen. Para ello, el o los profesionales a cargo de esta tarea deberán contar con información disponible y actualizada de cada uno de los miembros del COE (titulares y subrogantes),
4. Se utilizaran todos los medios disponibles al momento para difundir la alerta (horario hábil y no hábil). Ejemplo: mensaje de texto, llamada a teléfono móvil, correo electrónico, radio HF y VHF, otros,
5. El Director del SSMSO o su subrogante será el responsable de poner fin a la alerta o cierre del evento (nota: en el caso de una situación de Desastre el responsable de la activación y cierre del evento será la autoridad regional que preside el COE).

10.- Flujos de información al interior del SSMSO, desde el Servicio hacia el Comité Regional de Emergencia y extrasector.

10.1. Vocerías, en situaciones de emergencias y desastres

Se activan dos procesos, el primero es el de comunicación de la emergencia y el segundo la coordinación con otras entidades.

Comunicación de la emergencia: Una vez declarada la emergencia, el sistema debe establecer una cadena de comunicación, que permita que los actores relevantes estén en conocimiento de la situación. Independiente del origen de la emergencia, (detectada en el sistema o el extrasistema), la información debe recorrer a todos los involucrados.

En esta sección se deja establecido la forma en la cual será difundida la información consolidada respecto a la situación de emergencia y/o desastres, la cual constituirá información oficial de la institución De esta manera se consigna los siguientes puntos:

- El encargado de consolidar la información Institucional del SSMSO es el Jefe de la Unidad de Emergencia y Desastres del SSMSO o su subrogante, (El ministerio de Salud ha definido como uno de los roles del Coordinador de Emergencias y Desastres, llevar a efecto la secretaría ejecutiva dentro del COE, lo que implica la responsabilidad de esta acción).
- El Jefe de la Unidad de Emergencia y Desastres del SSMSO o su subrogante será el responsable del envío de la información.
- Identificar los receptores de la información, considerar el intrasector (nivel local y Ministerio de Salud) y extrasector
- Se utilizara los formatos normalizados por el MINSAL para el envío de la información consolidada. (ver Anexo IV formatos normalizados)
- Las vocerías oficiales de entrega de información (comunidad, prensa, otros), será responsabilidad de la oficina de comunicaciones del SSMSO.

10.2 Descripción de las estrategias para la implementación del Plan de Emergencias y Desastres del SSMSO

Estrategia	Actividades
Divulgación	1.- Reuniones 2.- Simulación 3.- Simulacro

Interacción con otros Planes	1.-Reuniones 2.-Simulacion 3.-Simulacro
Simulacros y Simulaciones	1.- Capacitación 2.- Ejercicio
Evaluación y Actualización	1.-Reuniones

ANEXOS A y B

ANEXO A

Glosario

Amenaza: Un fenómeno, sustancia, actividad humana o condición peligrosa que pueden ocasionar la muerte, lesiones u otros impactos a la salud, al igual que daños a la propiedad, la pérdida de medios de sustento y de servicios, trastornos sociales y económicos, o daños ambientales.

Desarrollo sostenible: Desarrollo que satisface las necesidades del presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras de satisfacer sus propias necesidades.

Desastre: Una seria interrupción en el funcionamiento de una comunidad o sociedad que ocasiona una gran cantidad de muertes al igual que pérdidas e impactos materiales, económicos y ambientales que exceden la capacidad de la comunidad o la sociedad afectada para hacer frente a la situación mediante el uso de sus propios recursos.

Evaluación del riesgo: Una metodología para determinar la naturaleza y el grado de riesgo a través del análisis de posibles amenazas y la evaluación de las condiciones existentes de vulnerabilidad que conjuntamente podrían dañar potencialmente a la población, la propiedad, los servicios y los medios de sustento expuestos, al igual que el entorno del cual dependen.

Gestión de emergencias: La organización y la gestión de los recursos y las responsabilidades para abordar todos los aspectos de las emergencias, especialmente la preparación, la respuesta y los pasos iniciales de la rehabilitación.

Gestión del riesgo: El enfoque y la práctica sistemática de gestionar la incertidumbre para minimizar los daños y las pérdidas potenciales.

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.

Medidas estructurales y no estructurales:

- Medidas estructurales: Cualquier construcción física para reducir o evitar los posibles impactos de las amenazas, o la aplicación de técnicas de ingeniería para lograr la resistencia y la resiliencia de las estructuras o de los sistemas frente a las amenazas.
- Medidas no estructurales: Cualquier medida que no suponga una construcción física y que utiliza el conocimiento, las prácticas o los acuerdos existentes para reducir el riesgo y sus impactos, especialmente a través de políticas y leyes, una mayor concientización pública, la capacitación y la educación.

Mitigación: La disminución o la limitación de los impactos adversos de las amenazas y los desastres afines.

Preparación: El conocimiento y las capacidades que desarrollan los gobiernos, los profesionales, las organizaciones de respuesta y recuperación, las comunidades y las personas para prever, responder, y recuperarse de forma efectiva de los impactos de los eventos o las condiciones probables, inminentes o actuales que se relacionan con una amenaza.

Prevención: La evasión absoluta de los impactos adversos de las amenazas y de los desastres conexos.

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 del riesgo de desastres.

Respuesta: El suministro de servicios de emergencia y de asistencia pública durante o inmediatamente después de la ocurrencia de un desastre, con el propósito de salvar vidas, reducir los impactos a la salud, velar por la seguridad pública y satisfacer las necesidades básicas de subsistencia de la población afectada.

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.

Riesgo: La combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas**.**

Sistema de alerta temprana: El conjunto de capacidades necesarias para generar y difundir información de alerta que sea oportuna y significativa, con el fin de permitir que las personas, las comunidades y las organizaciones amenazadas por una amenaza se preparen y actúen de forma apropiada y con suficiente tiempo de anticipación para reducir la posibilidad de que se produzcan pérdidas o daños.

Transferencia del riesgo: El proceso de trasladar formal o informalmente las consecuencias financieras de un riesgo en particular de una parte a otra mediante el cual una familia, comunidad, empresa o autoridad estatal obtendrá recursos de la otra parte después que se produzca un desastre, a cambio de beneficios sociales o financieros continuos o compensatorios que se brindan a la otra parte.

Vulnerabilidad: Las características y las circunstancias de una comunidad, sistema o bien que los hacen susceptibles a los efectos dañinos de una amenaza.

ANEXO B

Formato de Reportes, de Servicio de Salud, para reportar al Nivel Local

	Descripción de la institución		**Versión 1**
	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE		
	ELABORADO POR:	**CARGO /FUNCION: Coordinador**	**FECHA:**

1.- TIPO DE EVENTO				
2.- OCURRENCIA	**DÍA**		**HORA**	
3.- DIRECCIÓN/UBICACIÓN:				
4.- ORIGEN DE INFORMACION:				

7.-DISPONE DE RECURSOS SUFICIENTES PARA CONTROLAR LA

EMERGENCIA:
5.-IMPACTO A LAS PERSONAS: **NUMERO HERIDOS:** **NUMERO FALLECIDOS:**
9.-ESTA EN RIESGO LA SEGURIDAD DE NUESTRO PERSONAL:
8.- ¿EN QUE HA SIDO SUPERADA SU CAPACIDAD PARA UNA RESPUESTA EFICIENTE Y EFECTIVA?
4.- DESCRIPCIÓN DEL EVENTO
5.- ACCIONES: