

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL PADRE HURTADO
DEPARTAMENTO DE OPERACIONES
MRSIGL VIF MV

RESOLUCIÓN EXENTA N° 001463 *02.06.2017

SAN RAMÓN,

VISTO Y CONSIDERANDO: Los siguientes Antecedentes: El Departamento de Emergencias y Desastres de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, por Oficio N° C11/1622, de fecha 10 de Junio de 2010, ha dispuesto la "Reactivación de Comités, Planes y Coordinadores de Emergencias y Desastres", en la Gestión Integral del Riesgo en el Sector de Salud, calificando como fundamental la Constitución y funcionamiento de los "Comités de Emergencia y Desastres", a nivel regional, a nivel de SEREMIS, a nivel Servicios de Salud y de Centros Asistenciales.

Para concretar la Gestión Integral de Riesgos a nivel de Servicio de Salud, se elaboró un Plan de Emergencias y Desastres, (preparativos, prevención, mitigación y capacitación que deben desarrollar los establecimientos asistenciales dependientes) por el Comité de Emergencia y Desastres del Hospital Padre Alberto Hurtado, presidido por la máxima autoridad del Establecimiento y contando con la valiosa colaboración en su ejecución de todos los integrantes del Departamento de Operaciones, recursos humanos, entre otros; Las facultades que me confieren los artículos 5, 7 y 9 letras f) y n) del Decreto con Fuerza de Ley N° 29 de 2000 y el Decreto Supremo N°6 de 2016, ambos del Ministerio de Salud; dicto la siguiente resolución,

RESOLUCIÓN:

1 **Apruébese** El siguiente plan de Emergencias y desastres del Hospital Padre Alberto hurtado.

<<<

**Plan de Emergencias y Desastres
HOSPITAL PADRE ALBERTO HURTADO
Mayo 2017**

Presentación

El terremoto del día 27 de febrero del año 2010, nos recordó una vez más que Chile es un país vulnerable en cuanto a desastres naturales, así se afectó la seguridad y calidad de vida de miles de compatriotas que hasta el día de hoy sufren sus efectos.

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, como aluviones, incendios, sequías, erupciones volcánicas, etc., por ello reviste especial importancia la constitución y funcionamiento permanente de los Comités de Emergencia y Desastres del Sector Salud.

El Departamento de Emergencias y Desastres de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, por Oficio N° C11/1622, de fecha 10 de Junio de 2010, ha dispuesto la "Reactivación de Comités, Planes y Coordinadores de Emergencias y Desastres", en la Gestión Integral del Riesgo en el Sector de Salud, calificando como fundamental la Constitución y funcionamiento de los "Comités de Emergencia y Desastres", a nivel regional, a nivel de SEREMIS, a nivel Servicios de Salud y de Centros Asistenciales.

Para concretar la Gestión Integral de Riesgos a nivel de Servicio de Salud, se elaboró un Plan de Emergencias y Desastres, (preparativos, prevención, mitigación y capacitación que deben desarrollar los establecimientos asistenciales dependientes)

por el Comité de Emergencia y Desastres del Hospital Padre Alberto Hurtado, presidido por la máxima del Hospital, contando con la valiosa colaboración en su ejecución de todos los integrantes del comité.

ÍNDICE

CAPITULO I:ASPECTOS GENERALES

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

CAPITULO II: PLAN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES DEL HOSPITAL PADRE ALBERTO HURTADO

TEMA	PÁG
1.- Introducción	4
2.- Objetivo General y Objetivos Específicos	5
3.- Marco Normativo Nacional, Minsal y del Hospital	5
3.1 Marco Normativo Nacional	5
3.2 Marco Normativo Ministerio de Salud	7
3.3. Marco Normativo Hospital Padre Alberto Hurtado	8
4.- Descripción del Hospital y su entorno	8
4.1 Descripción del Hospital	8
4.1.1 Organización de la Red Asistencial-Hospitales y Centros de Atención Primaria. Referentes de Emergencia y Desastres	9
4.2.Descripción del Entorno del Hospital	10
4.2.1 Aspectos Geográficos	10
4.2.1 Aspectos Demográficos	12
4.2.3 Transportes	13
4.2.4 Economía	13
4.3 Antecedentes Históricos del Hospital en Emergencia y Desastres.	14
5.- Principales riesgos del Hospital	14
5.1 Amenazas Asociadas a Fenómenos Naturales	14
5.2 Amenazas Asociadas a Fenómenos Antrópicos	15
5.3 Amenazas Asociadas a Epidemias	16
5.4 Matriz de Riesgo del Hospital	16
6.- Comité de Emergencia del Hospital y Comité Operativo de Emergencia (COE)	17
6.1. Comité de Emergencia del Hospital	17
6.2. Comité Operativo (COE)	18
7.- Organismos a coordinar en emergencias y desastres	23
8.- Recursos del Hospital para enfrentar emergencias y desastres	25
9-Protocolos de activación, difusión y cierre de alertas	26
10.- Flujos de información al interior del Hospital, desde el servicio hacia el Comité Regional de Emergencia y extra-sector	27
10.1. Vocerías en situaciones de emergencias y desastres	27
10.2 Descripción de las estrategias para la implementación del Plan de Emergencias y Desastres del Hospital	28

ANEXOS

I	Glosario	29
II	Formato Reportes	32

CAPITULO II: PLAN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES HOSPITAL PADRE ALBERTO HURTADO

1.-Introducción

Chile es un país vulnerable en cuanto a desastres naturales y hay una deficitaria preparación sistemática y continua para en enfrentar los eventos adversos, ya sean de origen natural o producidos por el ser humano, como aluviones, incendios, sequías, erupciones volcánicas, etc., con grave deterioro o pérdida de la seguridad y calidad de vida de las personas, por ello reviste especial importancia la constitución de los Comités de Emergencia y Desastres del Sector Salud.

El Hospital Padre Alberto Hurtado cubre la atención de una extensa zona geográfica, comprendiendo las comunas La Pintana, La Granja y San Ramón, entrega servicios de salud a la comunidad, e inserto en la red de salud sur oriente de Santiago que comprende los Hospitales Dr. Sotero del Río, San José de Maipo, la Florida entre otros centros de atención primaria.

Es importante resaltar que acorde a las instrucciones ministeriales se ha capacitado en forma continua, al personal integrante del comité de emergencia, 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, coordina el proceso de gestión del riesgo con 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.- Objetivos General y específicos

Mantener la continuidad de funcionamiento del establecimiento de salud frente a eventos de emergencias y desastres, por medio del desarrollo de un plan de emergencia y desastres y cuya finalidad es la de apoyar en forma oportuna y eficiente a la red de salud en la atención de la población afectada.

Objetivos específicos

- Implementar políticas de Emergencia y Desastres del MINSAL.
- Identificar el marco normativo y definir el rol del Hospital en situaciones de Emergencias.
- Describir la institución y su entorno.
- Analizar los principales riesgos a nivel del Hospital.
- Coordinar, asesorar y supervisar los Comités de Emergencia de los establecimientos de la Red.

- Desarrollar, planificar y realizar acciones de prevención, mitigación, preparación y coordinación al interior del Hospital y hacia el nivel central.
- Implementar alerta temprana para respuesta oportuna.
- Realizar la rehabilitación temprana y tardía.
- Dar un enfoque integral con relación a los daños y etiología de todas y cada una de las emergencias o desastres posible.
- Lograr la participación de toda la red de salud en la reducción del impacto.
- Asegurar la coordinación y alianzas con otros organismos y/o instituciones.
- Mantener un programa de capacitación continua en Emergencia y Desastres

3.- Marco Normativo Nacional, Ministerio de Salud y del Hospital

3.1. Marco Normativo Nacional

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

A) Constitución de la República de Chile.

Art. 1º, Cap. I de la Constitución Política del Estado de Chile que señala: "...es deber del Estado resguardar la seguridad nacional, dar protección a la población y a la familia...", lo que corresponde al ámbito de la Protección Civil, 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) Código Sanitario.

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.

C) Ley 19.937 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 defunciones 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.

D) Reglamento Orgánico De Los Servicios De Salud. Nº 140 SEP. 2004

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.

E) D.S. 156-2002 Ministerio del Interior, Plan Nacional de Protección Civil

Artículo segundo: 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.

F) D.S. 956 del 01.12.2010, que modifica Decreto Supremo 156-2002, del Ministerio del interior, y determina constitución de los Comités de Operaciones de Emergencias.

Establece la forma de constitución de los comités de operaciones de Emergencias a nivel Nacional, Regional y Local.

G) Resolución Exenta Nº 608 del 16.09.2008, que constituye Comité de Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud.

Establece el Comité de E & D del MINSAL.

3.2 Marco Normativo Ministerio de Salud

El Ministerio de Salud posee un Departamento de Emergencias y Desastres, el cual se encuentra emplazado en la Subsecretaría de Redes Asistenciales, cuyo principal ámbito de acción se sustenta en gestionar el riesgo ante situaciones de emergencias y desastres en el antes, durante y después de ocurrido el evento.

Dicho departamento tiene como principal objetivo contar con un sistema de preparativo, respuesta y rehabilitación, tendiente a reducir los riesgos y minimizar los efectos de una emergencia y/o desastre en la salud de la población, poniendo énfasis en la prevención y mitigación, acorde con lo definido en el Plan Nacional de Protección Civil del país.

Dentro de sus funciones le corresponde representar la contraparte técnica del Ministerio de Salud, con sus respectivas Subsecretarías, en el Comité Nacional de Emergencias y Desastres, el cual es dirigido por el Ministerio del Interior, a través de la Oficina Nacional de Emergencias.

En sus lineamientos: gestión del riesgo, establecimientos de salud seguro y fortalecimiento de las telecomunicaciones con énfasis en las radiocomunicaciones se sustentan las acciones anuales para fortalecer el sector salud en su integridad ante las emergencias y desastres.

3.3. Marco Normativo Hospital Padre Alberto Hurtado

El Hospital, dispone de un Coordinador de Emergencias y Desastres, el cual cumple sus funciones al interior del Departamento de Operaciones de la institución, nombrado por Resolución en la cual se dispone que lo representara en todas las instancias en que este tema lo requiera.

Le corresponde representar al Hospital antes el representante del SSMSO, integrantes del Departamento de Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y SEREMI de Salud, para actuar coordinadamente en caso de una alerta de emergencia y/o desastre que afecte a esta área de salud, en base a los lineamientos recibidos del Ministerio de Salud y a la normativa vigente.

4.- Descripción del Hospital y su entorno

4.1- Descripción

- Nombre de la Institución: Hospital Padre Alberto Hurtado.
- Nombre de la autoridad: Dra. María Inés Gómez Bradford.
- Dirección: Av. Esperanza 2150, comuna de San Ramón.
- Teléfono: 2881017 - 5762521
- Anexo de Emergencia 260745; 260553, clave roja o amarilla:
- Sistemas de comunicación: Se cuenta con sistema de:
 - radiocomunicaciones operativo
 - Equipos VHF
 - Equipos HF
 - Equipos portátiles

4.1.1 Organización de la Red Asistencial - Hospitales y Centro de Atención Primaria. Referentes de Emergencia y Desastres.

Nombre del Establecimiento	Nivel de Complejidad	Ubicación	
Hospital Sotero del Río	Alta Complejidad	Av. Concha y Toro 3459. Puente Alto.	
Hospital Padre Hurtado	Mediana Complejidad	Esperanza 2150. San Ramón	
Hospital Metropolitano	Alta Complejidad	Holanda 060. Providencia	
Hospital San José de Maipo.	Baja complejidad	Calle Comercio 838. San José de	

		Maipo	
CRS San Rafael	Centros de salud	Av. Frollán Roa 6542. La Florida	
Comuna Puente Alto	Centros de salud	Gandarillas 105.	
Comuna San Ramón.	Centros de salud	Av. Ossa 1771	
Comuna Pirque	Centros de salud	Av Concha y Toro 548	
Comuna La Pintana	Centros de salud	Santa Rosa 12975	
Comuna La Granja	Centros de salud	Av. Linares 0585	
Comuna La Florida	Centros de salud	Serafín Zamora 6600	
Comuna San José de Maipo.	Centros de salud	Calle Comercio 19788. San José de Maipo	

4.2 Descripción del Entorno del Hospital

4.2.1 Aspectos geográficos

El Hospital se inserta en el área Sur Oriente de Santiago, y su área comprende las comunas de San Ramón, La Granja y La Pintana.

a) Centro Comuna de San Ramón: Hospital Padre Hurtado, consultorios de La bandera, Gabriel Mistral y San Ramón.





b) Centros Comuna de la Granja : Consultorio la Granja y Granja Sur.



c) Centros Comuna de la Pintana : Consultorios : El Roble, Pablo de Rokha, San Raphael, Santiago Nva. Extramadura, Santo Tomas.



4.2.2 Aspectos Demográficos

Población por comunas, grupos de edad y género, Censo 2002.

Comunas	0-14 años		15 - 64 años		65 y más años		Total
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
La Pintana	28.336	27.014	64.117	63.657	3.410	4.451	190.985
La Granja	17.365	16.977	43.291	44.855	4.094	5.938	132.520
San Ramón	12.375	11.858	31.017	32.062	3.204	4.390	94.906
totales	58.076	55.849	138.425	140.574	10.708	14.779	418.411

4.2.3 Transportes:

El Hospital, cuenta con movilización terrestre de avenidas que conectan con carreteras urbanas, línea de metro y troncales principales, permitiendo un tránsito adecuado desde y hacia el área. Sin embargo, estas vías son susceptibles de inundación debido a la inadecuada evacuación de aguas lluvias, y que colapsan en las horas y días de alta demanda, como en el resto de la región metropolitana.

4.2.4 Economía:

Existe una actividad comercial, principalmente, de Mini y Mediana Empresa, así como también Centros Comerciales. Además se desataca la presencia de supermercados, estaciones de servicio.

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

- 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 27/02/11.
- 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

5.1. AMENAZAS ASOCIADAS A FENÓMENOS NATURALES

Hidrometeorológicos : Remociones en Masa / Aluviones / Deslizamientos Inundaciones/Crecidas/Anegamientos:La red de alcantarillado no cuenta con un diámetro suficiente para absorber este aumento de caudal repentino originado por el aumento de las lluvias moderadas, ejemplo de ello, es anegamiento de las principales avenidas de las comunas, pasos bajo nivel, etc. Avenida Vicuña Mackenna, Avenida Gabriela, Avenida La Florida, Avenida Santa Rosa, Avenida Walker Martínez de la Florida.

- Sequía, cambio climático: aumento de la temperaturas extremas, lluvias o tormentas de gran impacto.
- Riesgo Sísmico
- Riesgo Volcánico

5.2 AMENAZAS ASOCIADAS A FENÓMENOS ANTRÓPICOS

- Riesgo con materiales peligrosos: industria química, almacenamiento de combustibles.
- Riesgo socio organizativo : Centros comerciales, actividades deportivas, transporte urbano, colegios, universidades
- Riesgo de Incendio (Forestales y Urbanos), Bosques, pastizales, viviendas, industrias etc. precariedad de las viviendas, por la sobrepoblación humana, allegados, construcciones de material ligero.

5.3 AMENAZAS ASOCIADAS A EPIDEMIAS

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

54. MATRIZ DE RIESGO

PELIGRO/AMENAZA	Frecuencia de ocurrencia	Nivel de impacto	Rol Servicio de Salud para enfrentar evento producido por una amenaza
Sismos (Natural)	3	3	2
Tsunami (Natural)	0	0	0
Erupción volcánica (Natural)	1	2	1

Fenómenos meteorológicos extremos: Inundaciones, crecidas, aluviones, avalanchas, deslizamientos, nevazones (Natural)	3	3	3
Sequías (Natural)	3	1	1
Incendios urbanos (no químicos) (Natural/Antrópico)	3	1	1
Incendios forestales (Natural/Antrópico)	3	1	1
Incidentes químicos: Explosiones, derrames, contaminación, incendios por materiales peligrosos (Antrópico)	1	2	3
Accidentes con múltiples víctimas (grandes accidentes carreteros, grandes accidentes ferroviarios, aéreos, entre otros) (Antrópico)	3	1	3
Accidentes en mega eventos (Antrópico)	2	2	3
Acto terrorista (Antrópico)	1	2	3
Emergencias Epidemiológicas (Natural/Antrópico)	3	3	3

Criterios utilizados para asignar valor a la frecuencia de ocurrencia, nivel de impacto según su origen y rol del Servicio de Salud para enfrentar un evento adverso

Hipótesis:

Es posible que el Hospital sea objeto en invierno de fenómenos meteorológicos extremos, tales como inundaciones, avalanchas, derrumbes.

En verano es más factibles que se produzcan incendios forestales y urbanos. En toda época se está expuesto por su gran densidad de población a producirse accidentes con múltiples víctimas vehiculares y accidentes en mega eventos. Asimismo en todo periodo del año es posible el riesgo de erupción volcánica, hay tres volcanes en la zona. Riesgo de Sismos durante todo el año, al igual que todo el país. Actos terroristas y emergencias epidemiológicas, riesgo en todo tiempo.

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

6.1.- Comité de Emergencia

El Comité de Emergencia, 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.

El comité se coordina con el SSMSO bajo la representación del referente del COE del establecimiento, según su cronograma anual de actividades.

6.2.- Comité Operativo de Emergencias (COE)

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 la sala de reuniones n°4 ubicada en la Dirección del Hospital).

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

COE HOSPITAL PADRE ALBERTO HURTADO

Cargo	Nombre	Fono Institucional	Fono particular	Mail Institucional	Rol Técnico
Director	Maria Inés Gomez Bradford	260610		migomez@hurtadohosp.cl	Dirección del COE
Coordinador de Emergencias y Desastres	Gabriel Lobos Venegas	25760553	07-4204912	globos@hurtadohosp.cl	Secretario Ejecutivo , comunicación técnica sector
	Carmen Gloria Alarcon	260685		calarcon@hurtadohosp.cl	
Jefe de Comunicaciones y Relaciones Públicas	Sandra Pizarro Catalán	5760617		spizarro@hurtadohosp.cl	Comunicaciones, prensa
Encargado de Infecciones intrahospitalarias	Marcela Serrano	260507		ciih@hurtadohosp.cl	Aseguramiento control sanitario instalaciones
Gerente de adm. y finanzas	Titular : Manuel Rojas Soto	260618		msoto@hurtadohosp.cl	Coordinación de recursos físicos y logísticos
	Sub. Katia Freire Valenzuela.			kreire@hurtadohosp.cl	
Prevención de	Titular Richard	260739		rmoraies@hu	Evacuación de

Cargo	Nombre	Fono institucional	Fono particular	Mail Institucional	Rol Técnico
riesgo	Morales			rtadohosp.cl	Instalaciones .
Jefe Departamento Informática	Jose Bilbao	260579		jbilbao@hurtadohosp.cl	Soporte informático y datos
Jefe de mantención	Eduardo Diaz	260552		ediaz@hurtadohosp.cl	Seguridad instalaciones
Psicólogo organizacional	Marcelo Pinto	260739		psicologorrhh@hurtadohosp.cl	Contención psicológica

SALA DE SITUACION

Sala N° 1

Identificación:	Sala de Reuniones n°4
Ubicación:	Dirección, primer piso
Responsable de la administración y mantención:	Titular: Jose Bilbao Cargo: Jefe de informática Teléfono fijo institucional: 5760579 Teléfono fijo particular: Teléfono móvil :92046857 Correo electrónico: jbilbao@hurtadohosp.cl

Sala N° 2

Identificación:	Sala de Reuniones CRS
Ubicación:	Segundo piso centro de referencia de salud.
Responsable de la administración y mantención:	Titular: Jose Bilbao Cargo: Jefe de informática Teléfono fijo institucional: 5760579 Teléfono fijo particular: Teléfono móvil :92046857 Correo electrónico: jbilbao@hurtadohosp.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)	no

Acceso a televisión por cable (OPERADOR)	No
Acceso a radioemisoras local AM-FM	no
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.	Si
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

En el anexo nº5 se consigna los detalles de contacto del extrasector.

8.- Recursos del Hospital para enfrentar situaciones de emergencias y desastres

Recursos Físicos	Cantidad / autonomía	Observaciones
Nº de Camas general	384	total general
camas basica medico quirurgico adulto	148	unidad del adulto
camas agudas	28	unidad del adulto
intensivo	6	unidad del adulto
intermedio	10	unidad del adulto
camas basica medico quirurgico adulto	60	unidad del niño
intensivo	6	unidad del niño
intermedio	7	unidad del niño
Ginecología	18	unidad de la mujer
Puerperio	60	unidad de la mujer
Embarazo Patológico	18	unidad de la mujer
Hospitalización básica	12	Neonatología
Uti neonatal	3	Neonatología
intermedio	8	Neonatología
Nº de bancos de sangre	1	
Nº de Centros de Diálisis	0	
Nº de laboratorios	1	
Nº de Pabellones	12	
Nº de ambulancias mediana complejidad	1 fija 24 hrs.	
Nº de ambulancias Básicas	3 y contrato de servicios	
Nº de vehículos	2 camionetas ; 2 furgones de carga; 2 furgones de pasajeros; 1 automovil sedan	
grupos electrogenos	3	1401 / hr a plena potencia, más de 72 hrs con stock promedio de combustible en estanque de reserva 4000 lts
estanques de reserva de agua	800 m3	48 hrs de autonomía en consumo normal sin racionar.
estanque criogenico	3800 m3 Fase gas	autonomía 1 semana a pleno consumo.
estanques de GLP producción de vapor	12	4,8 días de autonomía con un carga promedio del 50%
equipos de radiofrecuencia externa UHF	3	en conexión con red mnsal
equipos de radiofrecuencia interna	4	para protocolos internos de emergencia
telefonos de emergencia	3	en caso de caída de la central telefonica

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 Hospital o su subrogante será el responsable de activar la alarma,
2. La oficina de Comunicaciones 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 utilizarán 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 Hospital 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 Hospital, hacia el I Servicio de salud sur oriente, al 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 extra sistema), 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 es el Coordinador de Emergencia y Desastres del Hospital Padre Hurtado 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 coordinador de Emergencia y Desastres o su subrogante será el responsable del envío de la información.
- La recepción de la información será al jefe de del COE del SSMSO quien transmitirá la información al nivel central.
- 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 Hospital.

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

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

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 II . minuta de Reporte.

 Gobierno de Chile	MINUTA DE REPORTE MENSUAL		ENERO
	NOMBRE DEL COORDINADOR:		REGION: Metropolitana
	GESTIONADO POR:	CARGO /FUNCION:	HOSPITAL/COMUNA

1.- TIPO DE ACTIVIDAD	ACCIONES:		
2.- FECHA	DÍA	HORA	
3.-DISPONE DE RECURSOS:			

4.- OBSERVACIONES

5.- PROPUESTA

**ANEXO III ,
PLANES DE CONTINGENCIA DESARROLLADOS A LA FECHA.**

	PLAN DE CONTINGENCIA
INCENDIO	SI
EVACUACIÓN	SI
SISMO	SI
CORTE DE AGUA	SI
CORTE DE LUZ	SI
INUNDACIÓN (DENTRO PLAN EVACUACION)	SI
AMENAZA DE BOMBA (DENTRO PLAN EVACUACION)	SI
ASALTO , DESORDEN POPULAR (DENTRO PLAN EVACUACION)	SI
ACCIDENTES MULTIPLES	NO
EMERGENCIA SANITARIA	NO
FARO DEL PERSONAL	NO
EMERGENCIA RADIOLOGICA	NO
EMERGENCIA AMBIENTAL	NO
EMERGENCIA QUIMICA	NO
SIMULACIÓN	SI
SIMULACRO	SI

ANEJO IV
FLUJO DE COMUNICACIÓN COE



Anexo n°5

Número	Servicio
56228000955	DIRECCIÓN
56228000956	URGENCIA MATERNIDAD
56228000957	GESTIÓN DE CAMAS
56228000958	GUARDIAS
56228000959	URGENCIA ADULTOS
56228000961	URGENCIA PEDIATRICA
56228000962	DIRECCION CRS
56228000963	OPERACIONES

TELEFONIA SATELITAL

SSMSO.

NUMERO	CARGO
8707-76311687	Sótero del Río
8707-76311688	Hospital Padre Hurtado
8707-76311259	Hospital La Florida
8707-76311704	SEREMI DE SALUD EDIFICIO MONEDA
8816-31674782	CRE Metropolitana
8816-31515023	CNE

PROVEEDORES ESTRATEGICOS

EMPRESAS	TELEFONOS	CONTACTOS	SERVICIOS
BIOMEDICA INGIENERIA	65560414	MONICA FERNANDEZ	MANTENCION EQUIPOS MEDICOS
	76330496	MARCELA AGUILAR	
	89001805	FELIPE UBILLA	
THYSSENKRUPP ELEVADORES	6003002244	CENTRAL DE EMERGENCIA	REPARACION ACSENSORES
GASCO	02-6944507	CECILIA VASQUEZ	GAS LICUADO
CHILECTRA	02-6971500	SERVICIO AL CLIENTE	ELECTRICIDAD
AGUAS ANDINA	800-600-3667	SERVICIO AL CLIENTE	AGUA POTABLE,ALCANTARILLAD O

CENTRAL TERMINICA	09-3430882 / 5760560	JAIME Garcia	CALDERAS
AIR LIQUIDE	90901593 95375050	DIEGO GONZALES MARCELO SAAVEDRA	GASES CLINICOS
CONTROL SYS	02-2803303-096375465	JUAN CASTRO ARAYA	GRUPOS ELECTROGENOS
AMBULANCIA SANTA FE	02-7485800	PATRICIO IBARRA	SERVICIO TRASLADO PACIENTES
GOLDEN CLEAN	02-6832003 - 683200602 - 6831941		LAVANDERIA
CARABINEROS	02-9223100/ 09-6070376		ORDEN Y SEGURIDAD PUBLICA
BOMBEROS	02-5421587/ 02-5413420		SERVICIO EMERGENCIA RESCATE

CONTACTO EXTRA SISTEMA

Nombre Establecimiento	Nivel de Complejidad	Ubicación	Encargado (nombre y contactos)
Hospital Dr. Sotero del Río	Alta Complejidad	Av. Concha y Toro 3459. P.Alto.	Dr. Lázaro Calderón Ramírez. 81400181 lcalderon@ssmso.cl
Hospital Padre Hurtado	Mediana Complejidad	Esperanza 2150. San Ramón	Gabriel Lobos Venegas 074204912 globos@hurtadohosp.cl
Hospital de la Florida	Alta Complejidad	Froilán Roa La Florida	Cristian Ramirez Ulfoa 56186118 Cristian.ramirez.ulfoa@gmail.com
Hospital San José de Maipo.	Baja complejidad	Calle Comercio 838. San José de Maipo	Eugenio Pasten Aguayo 52169724 epasten@ssmso.cl
Centro de Sangre y Tejidos	Centros de Sangre	Av. Providencia	Daniela Vera Silva 95446399 Daniela.veras@redsalud.gob.cl
Comuna Puente Alto	Corporación de Salud	Gandarillas 105.	Mitzu Espinoza Peralta 71800506 mitzu.espinoza@cmputentealto.cl Esteban Alejandro Vásquez Sobarzo 89613587 kinesieban@gmail.com
Comuna San Ramón.	Centros de salud	Vicuña Mackenna 1758 San Ramón	Daniela Castillo Zúñiga 62199823 dani_de_noeckel@hotmail.com
Comuna Pirque	Centros de salud	Av. Virginia Subercaseaux 87 Pirque	Margarita Cortes Gaete 82103237 Margarita.cortes@copirque.cl
Comuna La Pintana	Centros de salud	Santa Rosa 12975	Luis Pérez Ahumada 89203143 Max.perezahumada@gmail.com
Comuna La Granja	Centros de salud	Av. Linares 0585	Cynthia Pailiaef Cabrera 5263 8465

			Cynthia.pprevencion@gmail.com
Comuna La Florida	Centros de salud	Serafin Zamora 6600	Luz Maria Garrido Correa 7589 6586 lmuzmaria@gmail.com
Comuna San José de Maipo	Postas Rurales SJM	Av. Parque Municipal 2786 Las Vertientes San José de Maipo	Iván Acevedo Acevedo 99015742 ialexis.acevedo@comusjm.cl

ANÓTESE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE



[Handwritten signature]
DRA. MARIA INES GOMEZ BRADFORD
DIRECTORA
HOSPITAL PADRE ALBERTO HURTADO



[Handwritten signature]
TRANSCRITO FIELMENTE
JULIA PEREZ RIQUELME
MINISTRO DE FE

- Distribución:
- Departamento de Operaciones
 - Oficina de Partes