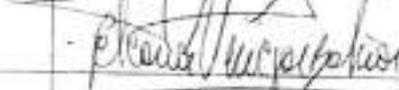
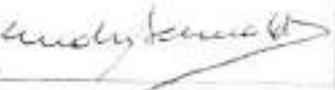


 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	<b>Página 1 de 66</b>

## PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION

	Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
<b>Nombre</b>	Cristián Ramirez Ulloa	- Jonathan Hervera - Eleonor Venegas B.	Dra. Midori Sawada T.
<b>Cargo</b>	Ingeniero en Prevención de Riesgos	- Jefe Depto. Operaciones - EU Jefe de Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	Directora Hospital Clínico Metropolitano de la Florida Dra. Eloisa Diaz Insunza
<b>Firma</b>		 	
<b>Fecha</b>	Junio 2015	Junio 2015	Junio 2015



 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 2 de 66

## CONTENIDO

1. INTRODUCCION.....	3
2. OBJETIVO GENERAL.....	3
3. OBJETIVO ESPECIFICO.....	4
4. ALCANCE.....	4
5. DESARROLLO.....	4
6. CONTROL DE CAMBIOS.....	66
7. ANEXOS.....	66

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 3 de 66

## 1. INTRODUCCION

El Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloisa Díaz Insunza (HLF), es un establecimiento de salud de alta complejidad tipo II, perteneciente al Servicio de Salud Sur Oriente, la cual se inserta en el área Sur Oriente de Santiago, y su área de atracción comprende las comunas de Puente Alto, La Florida, San Ramón, La Granja, La Pintana, San José de Maipo y Pirque. Dos de estas comunas, Puente Alto y La Florida, cuentan con las poblaciones más numerosas del país.

**La comuna de La Florida**, consta de una superficie de 71 Km<sup>2</sup> y una población de 394.821 habitantes (197.417 mujeres y 197.404 hombres), la comuna de La Florida acoge a un 6,03% de la población total de la región, un 0,00% corresponde a población rural y 100,00% a población urbana. Posee una densidad de 5.576,57 habitantes /Km<sup>2</sup>

La comuna de La Florida posee ciertas características geográficas, topográficas y meteorológicas muy particulares, por lo que ha sido y puede nuevamente verse afectada por una gama de desastres naturales, especialmente por su condición de zona sísmica. Pero también existen otros tipos de amenazas, por lo que el HLF debe estar preparado para enfrentarlas, y una herramienta valiosa para ello es un adecuado **Plan de Emergencia**.

El presente Plan de Emergencia persigue velar por que los recursos técnicos, tecnológicos e infraestructurales de control de emergencias, se encuentren siempre en buen estado, operativos y disponibles.

## 2. OBJETIVO GENERAL

Generar procedimientos de emergencia en el Hospital Clínico Metropolitano La Florida, para obtener preparación y respuestas adecuadas frente a posibles situaciones de emergencia, de manera tal de evitar daños a nuestros usuarios, funcionarios e impactos en infraestructura y equipamiento.

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 4 de 66

### 3. OBJETIVO ESPECIFICO

- Realizar levantamiento de información vital referida a materia de emergencias.
- Establecer roles y responsabilidades de las jefaturas, funcionarios, ayudas externas bomberos, carabineros, etc. así como también las del comité de emergencias.
- Generar procedimientos claros y precisos en materia de emergencias.
- Realizar una adecuada difusión de dicho plan hacia nuestra comunidad usuaria, así como también a funcionarios.
- Establecer protocolos de actualización y evaluación de dicho plan.
- Establecer la coordinación necesaria para la eficiencia y efectividad del Plan de Emergencias y Evacuación con los servicios concesionados de la infraestructura hospitalaria.

### 4. ALCANCE

El siguiente plan aplicara a emergencias del tipo internas tales como incendios, sismos y derrames. Así también aplicara emergencia de carácter externo como un terremoto.

El plan está dirigido para usuarios, visitas y funcionarios, de tal forma en caso de emergencia generar una actuación eficaz e eficiente, antes, durante y después de la emergencia.

### 5. DESARROLLO

#### I. ANTECEDENTES GENERALES

<b>Nombre de la Institución</b>	<b>: Hospital Clínico Metropolitano</b>
<b>Razón Social</b>	<b>Servicio de Salud Metropolitana Sur Oriente</b>
<b>Dirección</b>	<b>Av. Froilán Roa N° 6542 comuna de La Florida, Región Metropolitana.</b>
<b>Rut</b>	<b>65.075.485-9</b>
<b>Rubro o Giro</b>	<b>Servicio de Atención de Salud Pública</b>
<b>N° de camas</b>	<b>391</b>
<b>N° de Atenciones ambulatorias</b>	<b>179.600 al año</b>
<b>N° de atenciones de urgencias</b>	<b>172.372 al año</b>

 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>5</b> de <b>66</b>

N° Especialidades	Broncopulmonar, cardiología, cirugía, dermatología, medicina, neurología, oftalmología, otorrinolaringología, psiquiatría, traumatología, gastroenterología, urología, ginecología, obstetricia.
-------------------	--

## II. DEFINICIONES

**ALARMA:** Es una señal o aviso sobre algo que va a suceder en forma inminente o ya está ocurriendo. Por lo tanto su activación significa ejecutar las instrucciones establecidas para una emergencia.

**ALERTA:** La Alerta es un estado declarado; indica mantenerse atento.

**EMERGENCIA:** Situación que pone en riesgo inminente la integridad física y psicológica de los ocupantes de un establecimiento y que requiere de una capacidad de respuesta institucional organizada y oportuna a fin de reducir al máximo los potenciales daños.

**PLAN DE EMERGENCIA:** El conjunto de actividades y procedimientos para controlar una situación de emergencia en el menor tiempo posible, con la finalidad de reducir al máximo los posibles daños a las personas y a los materiales.

**EVACUACIÓN:** Procedimiento obligatorio, dirigido, ordenado, responsable y rápido de desplazamiento masivo de los ocupantes de un establecimiento hacia la zona de seguridad de éste, frente a una emergencia real o simulada.

**EVACUACIÓN PARCIAL:** Está referida a la evacuación de una o más dependencias con peligro inminente de un establecimiento, pero no de todo el establecimiento comprometido por la emergencia.

**EVACUACIÓN TOTAL:** Está referida a la evacuación de todas las dependencias de un establecimiento.

**FLUJO DE OCUPANTES:** Cantidad de personas que pueden pasar a través del ancho útil de una vía de evacuación por unidad de tiempo, medido habitualmente en personas por minuto.

 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 6 de 66

**ZONA VERTICAL DE SEGURIDAD:** Espacio vertical de un edificio que desde el nivel superior hasta el de la calle, permite a los usuarios protegerse contra los efectos del fuego, el humo, gases y evacuar masiva y rápidamente el inmueble.

**EVACUACION HORIZONTAL:** Se entiende al movimiento de personas a nivel de la planta, desde el área de la emergencia hacia al sector opuesto mientras personal especializado como Bomberos enfrenta siniestro, y en caso de un aumento de la emergencia indica el inicio de la evacuación vertical.

**INCENDIO:** Fuego de grandes proporciones que provoca daños a las personas y a las instalaciones.

**AMAGO DE INCENDIO:** Fuego descubierto y apagado a tiempo.

**EXPLOSIÓN:** Fuego a mayor velocidad, produciendo rápida liberación de energía, aumentando el volumen de un cuerpo, mediante una transformación física y química.

**INUNDACIÓN:** Fenómeno hidrico que consiste en la cobertura, por un nivel de agua, de superficies normalmente secas. Las causas frecuentes son las lluvias prolongadas y/o cuantiosas, cambio de cauce de rios, desborde de fuentes de agua, colapso de represas y diques, etc.

**SIMULACRO:** Ejercicio práctico en terreno, que implica movimiento de personas y recursos, en el que los participantes se acercan lo más posible a un escenario de emergencia real y que permite evaluar la planificación.

**SALIDA DE ESCAPE:** Puertas o accesos a las vías de evacuación, debe estar siempre abiertas sin cerraduras sin llave, para ser utilizadas de forma expedita.

**VÍAS DE EVACUACIÓN:** Son aquellas vías que estando siempre disponibles para permitir la evacuación ofrecen una mayor seguridad frente al desplazamiento masivo y que conducen a la zona de seguridad de un establecimiento.

**SECTOR DE SEGURIDAD:** Lugar físico de la infraestructura, emplazada en la misma área o sector donde el funcionario labora.

**ZONA DE SEGURIDAD:** Es aquel lugar físico de la infraestructura (dentro o fuera de ésta) que posee una mayor capacidad de protección masiva frente a los riesgos derivados de una emergencia.

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 7 de 66

**LÍDER DE EVACUACIÓN:** Funcionario entrenado en el Plan de Evacuación, en los procedimientos de control de emergencias y en las medidas básicas de prevención. Se nombran en cada uno de las secciones del Hospital, consignados por resolución exenta.

**TRIAGE:** Proceso de clasificación de los pacientes, basado en los criterios clínicos de gravedad y pronóstico vital de los mismos, es decir, los menos graves tienen mayor posibilidad de salvarse.

**UNIDADES DE APOYO:** Laboratorio y Medicina Transfusional, Imagenología, Farmacia, Anatomía Patológica, Nutrición, Medicina Física y Rehabilitación.

**HLF:** Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloisa Díaz Insunza.

**SC:** Sociedad Concesionaria

**CPHS:** Comité Paritario de Higiene y Seguridad

**CEYD:** Comité de emergencia y desastre

### III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL CLÍNICO METROPOLITANO

El Hospital Clínico Metropolitano (HLF), perteneciente al Servicio de Salud Metropolitano Sur-Oriente, se encuentra ubicado en la Av. Froilán Roa N° 6542 comuna de La Florida, en la Región Metropolitana

Se emplaza entre la Av. Froilán Roa con intercepción Av. Froilán Lagos. Consta de 70 mil m<sup>2</sup> construidos, distribuidos en 4 pisos en superficies y 2 en subterráneos. Existen 6 accesos de peatones y vehículos: 4 de peatones y dos de vehículos.

El hospital dispone alrededor de 1600 funcionarios más una población de 60 trabajadores de convenios externos. Además una población de 342 trabajadores de la Sociedad Concesionaria (Incluido sus contratistas).

 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 8 de 66

#### IV. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES ANTE UNA EMERGENCIA

La responsabilidad principal dentro del presente Plan corresponde a la Dirección del Hospital La Florida (HLF) o a quien los subrogue en horario hábil, y en el caso de que la emergencia se genere en días festivos, fines de semana esta responsabilidad le corresponderá al **Jefe de Urgencia**, y en este rol les corresponderá asumir el compromiso de velar por la integridad física de su personal y de los pacientes que concurren a este establecimiento de salud. Además al momento de suscitarse la emergencia, la Dirección o quien la subrogue, es responsable de liderar la activación del plan de evacuación y emergencia asumiendo el rol de **Jefe de Emergencia** durante la ejecución del Plan de Emergencia.

Funciones del Jefe de Emergencia:

- Aprueba el Plan de Evacuación y Emergencia.
- Autoriza la realización de simulacros de evacuación con un estándar de mínimo uno anual.
- Otorgar las facilidades, recursos y materiales para el correcto funcionamiento del Plan de Evacuación y Emergencia.
- Autoriza la difusión a todo el personal del Hospital del presente Plan de Emergencia.
- Otorgar los recursos para la adquisición y mantención de los equipos y sistemas de extinción y control, evacuación y primeros auxilios, soporte técnico de equipos de emergencia y protección del personal que actúa como líderes de evacuación.
- Aprueba la resolución de nombramiento de los integrantes de líderes de evacuación.
- Autorizar los comunicados del Departamento de Operaciones o quien se designe, con el objeto de dar cualquier información referida a una emergencia dentro de las instalaciones o a los medios de comunicación Radio y televisión.

A su vez las diferentes **Jefaturas de las Unidades** del Hospital asumen el rol de coordinadores de Emergencias y son responsables de nombrar a los funcionarios que corresponda como Líderes de evacuación, permitir el entrenamiento de estos y solicitar a Prevención de Riesgos, los elementos requeridos para la ejecución del Plan de

 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>9</b> de <b>66</b>

evacuación. Además, deben promover y difundir el Plan de evacuación a todo el personal de su área.

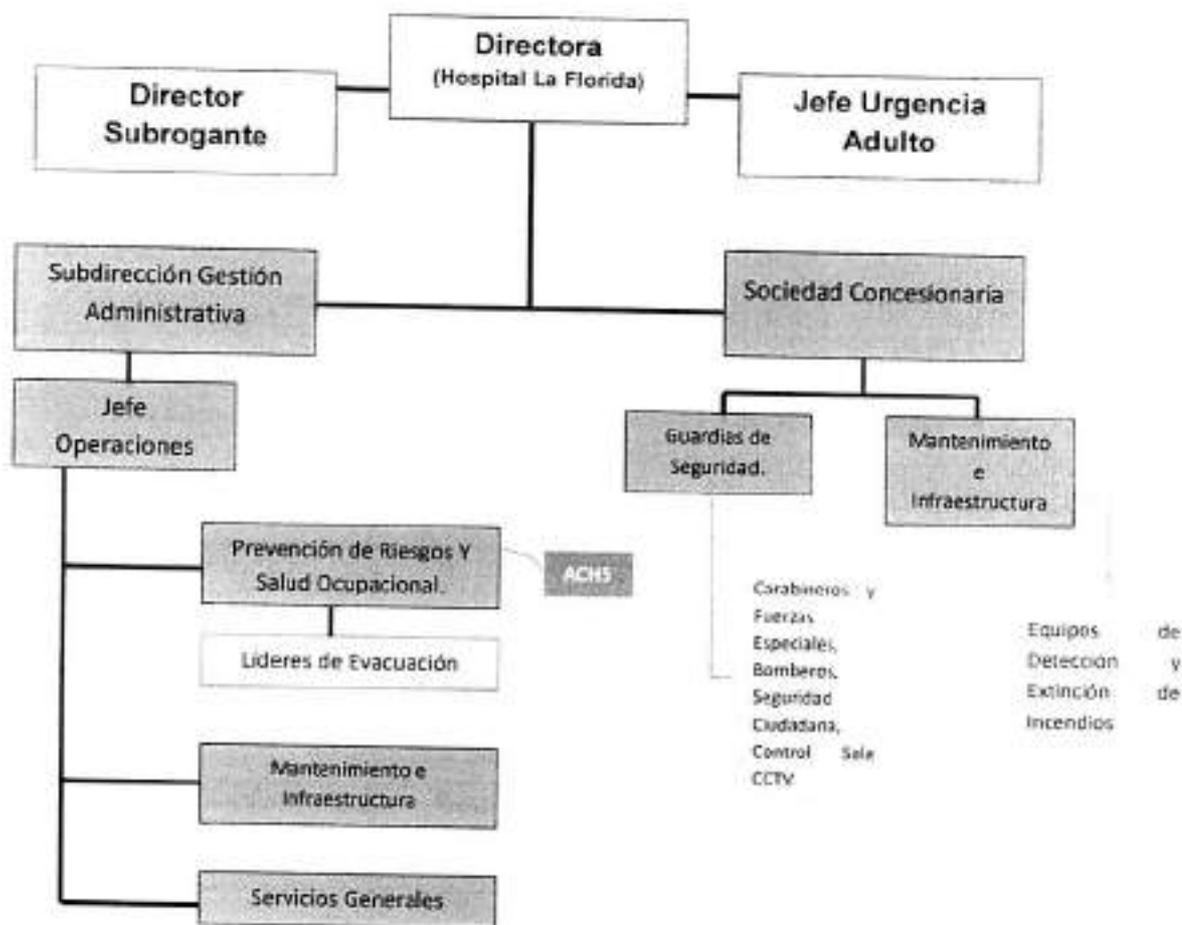
Durante la ejecución del Plan de evacuación en horario inhábil los **Coordinadores de Emergencias** corresponderán a los Médicos jefes de turno.

**Los líderes de Evacuación y Emergencia** (con nombramiento formal y su correspondiente instrucción) son los responsables de mantenerse informados y entrenados en los procedimientos de prevención y control de emergencias. Deben supervisar que las condiciones del área correspondientes, permitan la ejecución del Plan de evacuación y de los procedimientos específicos frente a emergencias, es decir, deben: Mantener vías de evacuación expeditas y libres de obstáculos, disponibilidad de chaquetas y otros elementos utilizados en el plan de evacuación, coordinarse con el Ingeniero en Prevención de Riesgos del establecimiento para la mantención de señalética de las vías de evacuación, de extintores, etc. Deben informar a su jefatura y esta a su vez al Departamento de Operaciones, sobre el vencimiento de la fecha de vigencia de los extintores, su ubicación y disponibilidad. Además son los encargados de ejecutar los procedimientos de emergencia en sus respectivos servicios y liderar la evacuación del área correspondiente en coordinación con los demás actores que intervienen en el procedimiento; y difundir las medidas de prevención y plan de evacuación en su unidad.

En tanto el **Ingeniero en Prevención de Riesgos** es responsable de diseñar el Plan de Evacuación y Emergencias, elaborar los procedimientos específicos, organizar y entrenar a los Líderes de Evacuación, organizar y coordinar los simulacros y simulaciones, programar la difusión de las medidas de prevención y el plan de evacuación al personal del Hospital, solicitar a la Dirección los elementos necesarios para la ejecución del Plan de evacuación y supervisar su adecuado manejo.

Además, en conjunto con el Comité Paritario de Higiene y Seguridad (CPHS) serán los coordinadores centrales del Plan de Evacuación y Emergencia y la evaluación de su ejecución.

### ORGANIGRAMA DEL PLAN DE EVACUACIÓN Y EMERGENCIA



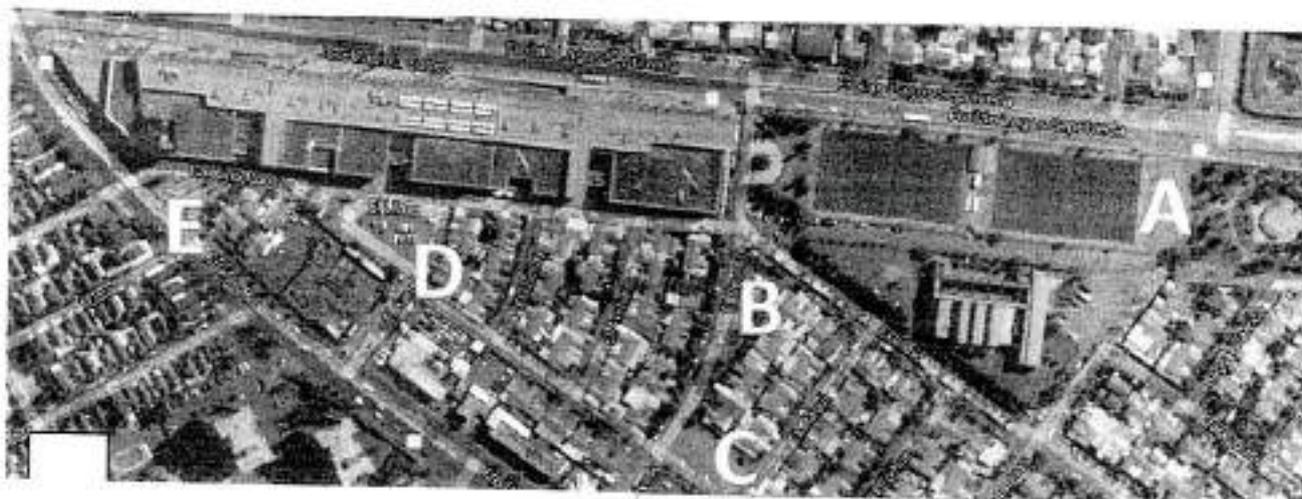
 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Pagina 11 de 66

## V. SECTORIZACIÓN DE UNIDADES DEL HOSPITAL PARA EFECTOS DEL PLAN DE EVACUACIÓN.

El Hospital La Florida, enfrentará las potenciales situaciones de emergencias, utilizando la estructura organizacional existente, la cual debe estar liderada por la Directora del Hospital o quien la subroge, el cual será apoyado por cada uno de los equipos destinados para intervenir en caso de suscitarse una emergencia (Lineas de supervisión, Líderes de Evacuación y emergencias, empresa de Guardias de Seguridad, etc.) que estén en funciones al momento de sobrevenir la emergencia.

El Hospital La Florida esta constituido por diferentes Unidades, las cuales, se encuentran distribuidos en los diferentes pisos del edificio. Se identifican por niveles en el siguiente orden.

### Esquema del edificio y sus zonas de seguridad



- A: Bandedón de ingreso por Calle EL Peumo (Canchas de Fútbol)
- B: Bandedón de ingreso por Calle EL Peumo (Plaza)
- C: Bandedón de ingreso por Calle EL Peumo intersección con Pasaje la Nipa
- D: Bandedón de ingreso Estacionamiento exterior por calle el Ulmo
- E: Bandedón de ingreso por Calle el Ulmo intercepción Av. Froilan

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>12</b> de <b>66</b>

La siguiente tabla indica las unidades y su ubicación específica en el establecimiento. Además se señalan las salidas de emergencia que estas deben utilizar para efectuar la evacuación final del establecimiento.

**Tabla N° 1: Distribución de Unidades en el 4to piso**

<b>PISO 4</b>	
<b>A. Unidad de camas hospitalización médico quirúrgica básico adulto (UMQ)</b>	<b>B. Unidad de camas de hospitalización médico quirúrgico medio adulto (UCM)</b>
Cuenta con triage de evacuación en razón del estado de salud de los pacientes atendidos.	
Evacuación horizontal y vertical en descenso.	
<u>Área de seguridad:</u> Salida por Av. Froilán Lagos Bandejón de ingreso por Calle EL Peumo	<u>Área de seguridad:</u> Salida por Av. Froilán Lagos Bandejón de ingreso por Calle EL Peumo
	

 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 13 de 66

<h3>PISO 3</h3>	
Pensionado - Unidad de la mujer y R.N. - Unidad de camas de hospitalización médico quirúrgico infantil - Unidad de camas de hospitalización médico quirúrgico básico adulto.	SEDILE- Dirección - Oficinas Administrativas (Finanzas, Operaciones, Gestión de las Personas, SC, Inspección Fiscal), Nutrición, Gestión del Paciente, Informática, CAIF.
Cuenta con triage de evacuación en razón del estado de salud de los pacientes atendidos	Evacuan todos hacia las áreas de seguridad ubicados en el estacionamiento exterior saliendo por calle El Peumo.
Evacuación horizontal y vertical en descenso.	
<u>Área de seguridad:</u> Salida por Av. Froilán Lagos Bandedón de ingreso por Calle EL Peumo (Canchas de Futbol)	<u>Área de seguridad:</u> Salida por Calle el Ulmo Bandedón de ingreso Estacionamiento exterior.
	

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 14 de 66

<b>PISO 2</b>	
<b>A. Odontología- Especialidades adulto- Especialidades pediátricas - Especialidades ginecología</b>	
Cuenta con triage de evacuación en razón del estado de salud de los pacientes atendidos	
Evacuación horizontal y vertical en descenso.	
<u>Área de seguridad:</u> Salida por Av. Froilán Lagos Bandejón de ingreso por Calle EL Peumo (Canchas de Fútbol)	
<b>B. Unidad paciente crítico adulto - Unidad paciente crítico infantil - Neonatología</b>	
Cuenta con triage de evacuación en razón del estado de salud de los pacientes atendidos	
Evacuación horizontal y vertical en descenso.	
<u>Área de seguridad:</u> Salida por Av. Froilán Lagos Bandejón de ingreso por Calle EL Peumo (Canchas de Fútbol)	
<b>C. Pabellones Obstétricos – Pabellones Centrales.</b>	
Cuenta con triage de evacuación en razón del estado de salud de los pacientes atendidos	
Evacuación horizontal y vertical en descenso.	
<u>Área de seguridad:</u> Salida por Av. Froilán Lagos Bandejón de ingreso por Calle EL Peumo (Canchas de Fútbol)	



# PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION



Requerimiento/Código: **INS – 2.1**  
Versión: 01  
Vigencia: 2015-2020

Fecha Emisión: Junio 2015  
Fecha Actualización: Junio 2015  
Fecha Próxima Revisión: Junio 2020

Página 15 de 66

## PISO 1

### A. Hospital Dia Medico Quirurgico

Cuenta con triage de evacuación en razón del estado de salud de los pacientes atendidos.

Evacuación horizontal

Área de seguridad:  
Salida por Calle el Ulmo  
Bandejón de ingreso por Calle EL Peumo (Plaza)



### B. Hospital Dia Psiquiatrico - Hospital Corta Estadía

Cuenta con triage de evacuación en razón del estado de salud de los pacientes atendidos.

Evacuación horizontal

Area de seguridad:  
Salida por Av. Froilán Lagos  
Bandejón de ingreso por Calle EL Peumo (Canchas de Futbol)



 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 16 de 66

<p><b>c. Sala Cuna y Jardín Infantil</b>          Evacuan todos hacia las áreas de seguridad ubicados en el estacionamiento exterior saliendo por calle El Ulmo.  <b>Tiene su salida de emergencia independiente.</b></p>	
<p>Evacuación horizontal</p>	
<p><u>Área de seguridad:</u>          Salida por Calle el Ulmo          Bandejón de ingreso Estacionamiento exterior.</p>	
<p><b>d. Procedimientos y Exámenes – Toma de muestras – Entrega de Farmacia.</b></p>	
<p>Cuenta con triage de evacuación en razón del estado de salud de los pacientes atendidos (Excepto Entrega de Farmacia, en esta unidad evacuan todos hacia las áreas de seguridad)</p>	
<p>Evacuación horizontal</p>	
<p><u>Área de seguridad:</u>          Salida por Av. Froilán Lagos          Bandejón de ingreso por Calle EL Peumo (Canchas de Fútbol)</p>	



# PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION



Requerimiento/Código: **INS - 2.1**  
Versión: 01  
Vigencia: 2015-2020

Fecha Emisión: Junio 2015  
Fecha Actualización: Junio 2015  
Fecha Próxima Revisión: Junio 2020

Página 17 de 66

<p><b>E Medicina Física y Rehabilitación - Imagenología.</b></p>	
<p>Cuenta con triage de evacuación en razón del estado de salud de los pacientes atendidos</p>	
<p>Evacuación horizontal</p>	
<p><u>Área de seguridad:</u> Salida por Av. Froilán Lagos Bandejón de ingreso por Calle EL Peumo (Canchas de Futbol)</p>	
<p><b>F. Urgencias (Adulto, Pediátrica y Obstetrica.)</b></p>	
<p>Cuenta con triage de evacuación en razón del estado de salud de los pacientes atendidos</p>	
<p>Evacuación horizontal</p>	<p><u>Área de seguridad:</u> Salida por Av. Froilán Lagos Bandejón de ingreso por Calle el Ulmo interseccion Av Froilan Roa.</p>

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 18 de 66

<b>PISO S1</b>	
<b>A. Esterilización – Bodegas – Casino - Central de alimentación – Auditorio – Laboratorio.</b>	
Evacuan todos hacia las áreas de seguridad	
Evacuación horizontal y vertical en ascenso.	
<u>Área de seguridad:</u> Salida por Av. Froilán Lagos Bandejón de ingreso por Calle EL Peumo (Canchas de Futbol)	
<b>B. Unida de Medicina Transfusional (UMT) - Anatomía Patológica – Abastecimiento - Unidad de Farmacia - Ropería y vestidores.</b>	
Cuenta con triage de evacuación en razón del estado de salud de los pacientes atendidos. Esto solo rige para UMT.	
Las demas unidades deben evacuar todos hacia las areas de seguridad.	
Evacuación horizontal y vertical en Ascenso.	
<u>Área de seguridad:</u> Salida por Calle el Ulmo Bandejón de ingreso Estacionamiento exterior.	

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>19</b> de <b>66</b>

## VI. NIVELES DE EMERGENCIA

Para efectos del presente plan de emergencias y Evacuación del Hospital La Florida, se consideran los siguientes tres niveles de emergencias:

### **Nivel I: Emergencia incipiente localizada:**

Esta se refiere a la situación que puede ser controlada en forma sencilla y rápida por el personal del área o servicio en donde ocurre la emergencia (debidamente capacitada), siendo verificada la situación de control por personal capacitado Líderes de Evacuación y personal de la empresa de seguridad.

### **Nivel II: Emergencia de un área del Hospital.**

Se refiere a la situación que requiere ser denominada por la actuación del equipo de primera intervención del hospital Líderes de evacuación y personal de la empresa de seguridad.

### **Nivel III: Emergencia General.**

Situación que necesita la actuación de todos los equipos y medios del hospital y de la ayuda externa como Cuerpo de Bomberos; Carabineros; etc. Acción que requiere de acciones preventivas para evitar la propagación o magnitud y en forma simultánea pedir la acción de ayuda externa; pasando a tomar participación activa de líderes de evacuación en acciones de evacuación de todos los funcionarios, pacientes y visitas.

## VII. NIVELES DE EVACUACIÓN

Por otra parte, encontraremos los tipos de evacuación que se deben aplicar en caso de suscitarse una situación de emergencia, los cuales, corresponden a:

### **1. Evacuación Total:**

Cuando esta involucra a todo el hospital, generando condiciones de riesgo mayor como por ejemplo un incendio de grandes magnitudes, el cual, escapa de la posibilidad de intervención interna del establecimiento.

 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 20 de 66

## 2. Evacuación Parcial:

Esta se genera cuando se encuentra afectada solamente un área del hospital, lo cual, implica específicamente la evacuación de dicha área. De acuerdo a lo anterior, cabe indicar que para que una evacuación cumpla el objetivo de minimizar al máximo las consecuencias a las personas y equipos médicos, debe poseer las siguientes características:

- **Evacuación Rápida.** Percibido el riesgo del siniestro, no se debe transcurrir demasiado tiempo para iniciar la evacuación.
- **Evacuación Ordenada.** El traslado de todas las personas se debe hacer de forma ordenada, a las zonas presiseñadas para salvaguardar su seguridad.
- **Evacuación Segura.** El proceso debe garantizar el bienestar, la integridad de las personas y bienes que se trasladan.

## VII. PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS SEGÚN TIPO DE EMERGENCIA

### A. PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA EN CASO DE INCENDIO

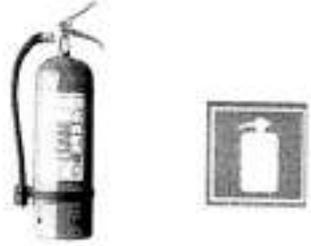
1. **OBJETIVO:** Definir las acciones y requerimientos mínimos necesarios para responder frente a una emergencia de amago o incendio en las instalaciones del Hospital La Florida.
2. **ALCANCE:** Este procedimiento debe aplicarse en todas las dependencias del Hospital La Florida en las situaciones que son señaladas a continuación:
  - 2.1 Existe fuego y/o amago de incendio en cualquier zona ubicada al interior de las instalaciones del Hospital La Florida.
  - 2.2 Para ello es necesario definir conceptualmente un amago de incendio. <sup>1</sup>

<sup>1</sup> **INCENDIO:** es un fuego descontrolado de grandes proporciones, el cual no pudo ser extinguido en sus primeros minutos; lo extingue el personal de Bomberos y las personas se han evacuado totalmente.

**AMAGO:** fuego de pequeña proporción que es extinguido en los primeros momentos, antes de la llegada de Bomberos (uso de los extintores)

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	<b>Página 21 de 66</b>

- 2.3 En el caso de un amago de incendio localizado, debe hacerse uso inmediato de los equipos portátiles de extinción contra incendios del tipo Polvo Químico Seco y de Dióxido de Carbono (CO<sub>2</sub>) para fuegos de combustibles del tipo ABC, los que se encuentran ubicados en los diferentes muros del Hospital.
- 2.4 Todos los funcionarios deben conocer la ubicación de dichos Equipos Extintores, y deberán participar en el ciclo de charlas acerca de Manejo de los mismos y de Principios Básicos de Evacuación que organiza y ejecuta el Ingeniero en Prevención de Riesgos.<sup>2</sup>
- 2.5 Cuando se detecte un amago de incendio, junto con el uso inmediato del extintor, deberá restringirse el acceso de personas a la zona de amago, y cerrar las puertas colindantes para evitar la propagación de humos tóxicos de la combustión. Así mismo, deberá activarse la alarma de incendio, la cual solo es detenida por el Personal de Seguridad.

Equipos De Extinción Contra Incendios	
	
<b>EXTINTOR PORTÁTIL POLVO QUÍMICO SECO ABC</b>	<b>EXTINTOR PORTÁTIL CO<sub>2</sub></b>

<sup>2</sup> De acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 594, en su "Artículo 48". - Todo el personal que se desempeña en un lugar de trabajo deberá ser instruido y entrenado sobre la manera de usar los Equipos extintores de incendio en caso de emergencia, en el caso del Hospital La Florida, todos los Líderes de Evacuación deberán entrenados en su manejo".

 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 22 de 66

 	 
<b>Red Húmeda</b>	<b>Red Seca</b>
<b>Sistemas De Detección, Extinción Y Alarma Contra Incendios</b>	
	 
<b>Detector de Humo, conectado a la central de guardias (CCTV)</b>	<b>Pulsador de Alarma</b>

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 23 de 66

	
<b>Rociador de Agua</b>	<b>Gas Novec</b>
	
<b>Parlantes (Se dan Instrucciones de la Emergencia)</b>	<b>Puertas Corta Fuego</b>

### 3. RESPONSABILIDADES

- 3.1 Los líderes de Evacuación son responsables de dar aviso oportuno y veraz de la emergencia, determinar las áreas que deberán evacuarse, las zonas de seguridad a las cuales dirigirse, la coordinación en la intervención de los equipos de apoyo, determinar y avisar la vuelta a la normalidad, y mantener comunicación directa con el Director de la Emergencia.



 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Version: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 24 de 66

- 3.2 El personal de la central de monitoreo de la Empresa de Seguridad es responsable de recibir e interpretar adecuadamente las alarmas de incendio, comunicar al Jefe del Departamento de Operaciones los antecedentes de que se disponga relacionados con el siniestro; Verificar personalmente o mediante el sistema de cámaras de vigilancia la veracidad y/o magnitud del hecho.
- 3.3 Los líderes de Evacuación de las diferentes secciones del Hospital serán los responsables de actuar en la emergencia según la preparación recibida.

#### 4. FUNCIONES

- Funcionario que detecte el fuego:
  - 4.1 Avise a viva voz la situación de incendio, activara la alarma de incendio más próximo al lugar de los hechos.
  - 4.2 Si el fuego es pequeño (amago de incendio), y tiene los conocimientos y habilidades correspondientes, utilice un extintor adecuado para intentar apagarlo. De lo contrario, retírese rápidamente del lugar.
  - 4.3 Si al intentar apagarlo, el fuego se mantiene o aumenta, retírese rápidamente del lugar y dirijase a la zona de seguridad que corresponda.
  
- Persona que escucha aviso de fuego:
  - 4.4 Quien escucha el aviso debe comunicar inmediatamente el problema a la Central de Guardias (CCTV) (**Anexo 221391**).
  - 4.5 Si el fuego es todavía pequeño y tiene los conocimientos o habilidades correspondientes, dirijase a la zona del fuego, utilice un extintor adecuado para intentar apagarlo. De lo contrario, retírese del lugar rápidamente.
  - 4.6 Si al intentar apagarlo, el fuego se mantiene o aumenta, retírese rápidamente del lugar y dirijase a la zona de seguridad que corresponda.
  
- Central de Monitoreo de la empresa de seguridad (Sala CCTV):
  - 4.7 Recibido el aviso telefónico, por radio o la señal de alarma, debe coordinar el envío de personal de seguridad al área con problemas, a fin de establecer veracidad y magnitud del hecho. Lo anterior debe ser apoyado mediante el uso de las cámaras de vigilancia.

 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 25 de 66

4.8 La Central de Guardias, avisará inmediatamente al Departamento de Operaciones o a Mantenición de la situación que está sucediendo. (Fonos del Departamento de Operaciones: **221739/221807/221814**)

4.9 Confirmada la presencia de fuego, independiente de su magnitud, debe contactarse con bomberos (132) y solicitar ayuda correspondiente.

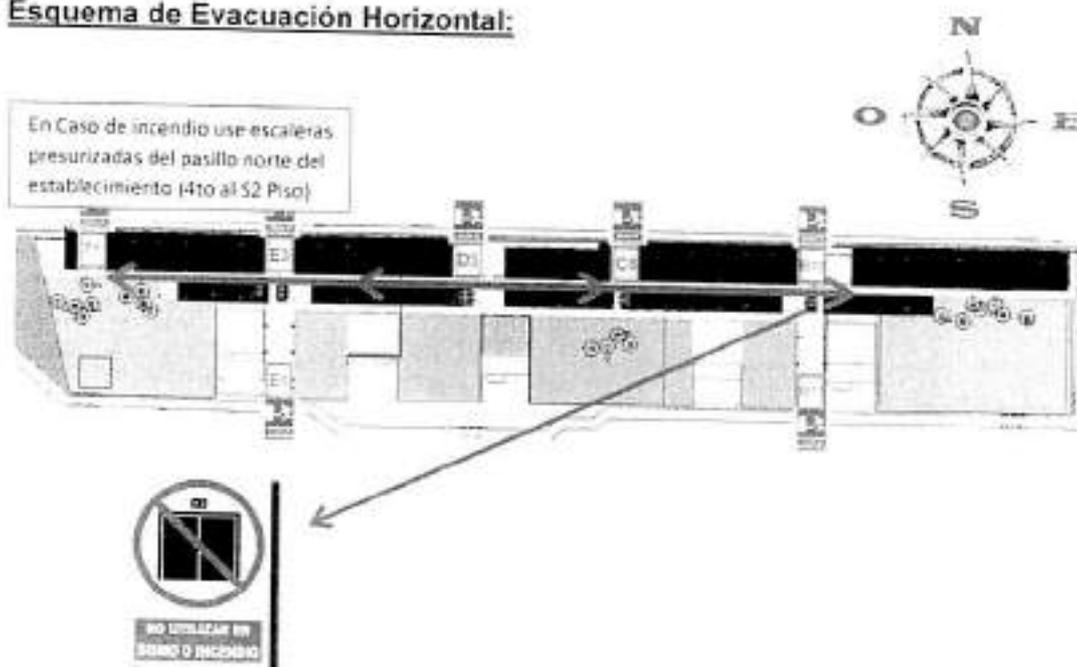
- Líderes de Evacuación.

4.10 En conocimiento del hecho (AMAGO O INCENDIO), debe solicitar la presencia del personal de seguridad y coordinar el control del amago con los Equipos Extintores contra incendios.

4.11 Debe decidir la evacuación total o parcial del área siniestrada, en los niveles que van entre el cuarto y segundo piso, en donde se tiene la presencia de pacientes hospitalizados, una vez evaluada la situación, y si es necesaria la evacuación se procederá a realizar la evacuación horizontal desde la zona del amago hasta la zona libre de fuego, procurando que las puertas cortafuego queden cerradas y así bloqueando la potencial transmisión de fuego y humo mediante el cierre de estas; si el fuego continúa y no es controlado, proceder a la evacuación del piso mediante el uso de la Escala presurizada (Ubicadas en los pasillos norte del establecimiento). Estas permiten escapar del humo del incendio, se adjunta esquema de su ubicación.

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 26 de 66

### Esquema de Evacuación Horizontal:



- 4.12 Debe recibir a bomberos en el lugar de los hechos y cooperar con lo que estos pudieran requerir.
- 4.13 Debe informar permanentemente de los hechos a la Directora del establecimiento.
- 4.14 Deberá participar en las capacitaciones especiales para Líderes de Evacuación y Emergencias que organizara Prevención de Riesgos en conjunto con la ACHS.
- 4.15 Deberá inspeccionar frecuentemente la carga, ubicación y estado de los equipos extintores contra incendios, de las alarmas de fuego, de los sensores de humo, del libre acceso a las escaleras presurizadas, del maletín de emergencias, cualquier situación fuera de lo normal deberá comunicarlo al Prevencionista de Riesgos del establecimiento **Anexo 221807 o Móvil 9 - 42183485**.

 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>27</b> de <b>66</b>

**4.16 Es muy importante que cuando se genere el desalojo de las instalaciones en el caso de un evacuación masiva se disponga que las puertas queden abiertas, y se marque con una almohada al ingreso para consensuar de esta forma que ya está desocupada la dependencia y no quedan personas en su interior, esto facilita la labor de Rescatistas y Bomberos.**

#### 5. RECOMENDACIONES ESPECIALES:

- **Si su vestimenta prende**
- 5.1 No corra. Déjese caer al piso y, comience a girar una y otra vez hasta sofocar las llamas. Cúbrase el rostro con las manos.
- **Atrapamiento en caso de incendio:**
- 5.2 Cierre puertas, ventanas y/o cualquier acceso de corriente de aire.
  - 5.3 Acumule toda el agua que sea posible.
  - 5.4 Moje toalla o ropa y colóquelas por dentro para sellas las juntas, especialmente de las puertas.
  - 5.5 Retire las cortinas u otros materiales combustibles de la cercanía de las ventanas.
  - 5.6 Trate de destacar su presencia desde la ventana. Llame a alguien para indicarle donde se encuentran, aunque ellos ya hayan llegado.
  - 5.7 Mantenga la calma, el rescate puede llegar en unos momentos.
  - 5.8 Si debe abandonar las dependencias, recuerde palpar las puertas antes de abrirlas. A medida que avanza cierre las puertas a su paso.
  - 5.9 Si encuentran un extintor en su camino, llévelo consigo.
  - 5.10 Si el sector es invadido por el humo, arrástrese tan cerca del suelo como sea posible, siendo recomendable tener una toalla mojada o genero para cubrir la boca y nariz.

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 28 de 66

### TELÉFONOS DE EMERGENCIA.

Central de Guardias Hospital	Anexo 221391
Departamento de Operaciones Hospital	<b>Anexos: 221739/221807/221814</b>
Bomberos	132
<i>Ing. en Prevención de Riesgos de Salud Ocupacional</i>	Anexo 221807 0 Móvil 9 - 42183485
<i>Ambulancia en camino ACHS</i>	1404
Carabineros	133
36ª Comisaria de La Florida.	922 3350

### Esquema de ingreso Carro bombas en caso de incendio

De acuerdo al emplazamiento del establecimiento se encuentra con acceso por sus cuatro costados, por las siguientes vías:

NORTE \_\_\_\_\_ Avda. Froilán Lagos.  
 SUR \_\_\_\_\_ Pasaje El Ulmo  
 ESTE \_\_\_\_\_ Pasaje El Peumo.  
 OESTE \_\_\_\_\_ Avda. Froilán Roa





# PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION

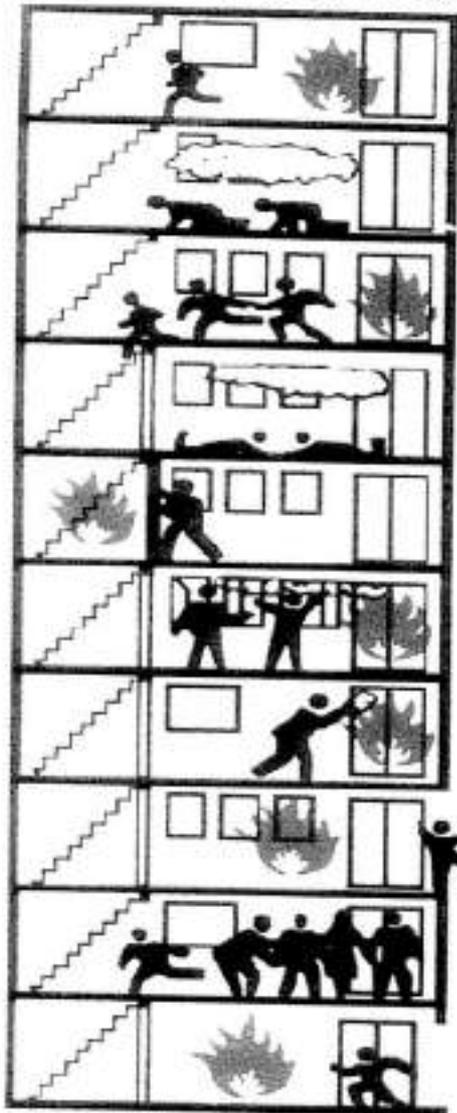


Requerimiento/Código: INS - 2.1  
Version: 01  
Vigencia: 2015-2020

Fecha Emisión: Junio 2015  
Fecha Actualización: Junio 2015  
Fecha Próxima Revisión: Junio 2020

Página 29 de 66

## GUIA DE EVACUACION EN CASO DE INCENDIOS EN EDIFICIOS



SI SE ORIGINA FUEGO EN EL ESPACIO, SALIR RAPIDAMENTE. MUCHAS PERSONAS IGNORAN QUE EL FUEGO SE INCREMENTA EN MUY POCO TIEMPO.

SI LO SOPRENDE EL HUMO, RESPIRAR POR LA NARIZ Y SALIR DEL RECINTO GATEANDO.

NUNCA UTILIZAR LOS ASCENSORES. USAR LAS ESCALERAS MAS CERCANAS.

DE ESTAR ATRAPADO EN UN RECINTO LLENO DE HUMO, QUEDARSE JUNTO AL SUELO, DONDE EL AIRE ES MAS RESPIRABLE.

TANTEAR TODAS LAS PUERTAS CON LA MANO. SI ESTAN CALIENTES, NO DEBEN ABRISE.

ABRIR LAS VENTANAS Y COLOCARSE DEBAJO DE ELLAS.

NO TRATAR DE EXTINGUIR EL FUEGO SI NO DISPONE DEL ELEMENTO ADECUADO.

NO SEA VICTIMA DEL FUEGO NI SALTE. ESO HA COSTADO LA VIDA A MUCHAS PERSONAS. DE HABER ESPERADO UNOS MINUTOS MAS, HUBIERAN SIDO RESCATADAS.

SI HAY PANDERO CERCA DE LAS SALIDAS, NO APROXIMARSE AL TUMBLITO. TRATE DE FAMILIARIZARSE CON LA SALIDA DE EMERGENCIA O SEGUIR LAS INDICACIONES.

UNA VEZ AFUERA, NO TRATE DE ENTRAR. LLAME INMEDIATAMENTE A LOS BOMBEROS USANDO EL TELEFONO O LA ALARMA.

 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Version: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 30 de 66

**PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA EN CASO DE TERREMOTOS O  
MOVIMIENTOS TELURICOS DE INTENSIDAD.**

**1. OBJETIVO:**

Definir las acciones básicas de protección que debe realizar una persona, como respuesta a la ocurrencia de un sismo o temblor que pueda afectar su seguridad e integridad física mientras permanezca en las dependencias del Hospital La Florida.

**2. ALCANCE:**

El procedimiento de respuesta ante esta emergencia, lo deben ejecutar todas las personas que se encuentren tanto al interior como al exterior del establecimiento, cada vez que se produzca un sismo o temblor.

**3. RESPONSABILIDADES:**

- Los Líderes de Evacuación son responsables de controlar la situación en sus respectivas Unidades, según su entrenamiento en Psicología de la Emergencia, el que será entregado en capacitaciones organizado por Prevención de Riesgos y la ACHS; deberá indicar al personal, pacientes y acompañantes que se alejen de las ventanas y superficies vidriadas, de todo elemento que pudiese caerse, desprenderse o derrumbarse; Bajo ningún motivo es recomendable indicar el uso de Ascensores y escalas de los pisos, ya que pueden quedarse atrapados o bien sufrir Caídas al mismo y a distinto nivel, siendo aplastados por el resto de las personas que están evacuando desafortunadamente.
- Los Líderes de Evacuación de las diferentes secciones del Hospital serán los responsables de actuar en la emergencia según la preparación recibida (capacitaciones organizadas por Prevención de Riesgos y la ACHS).

**4. FUNCIONES:**

Dependiendo del lugar donde se encuentre, considere lo siguiente:

- **Por Norma General:**

4.1 Al detectar el sismo, mantenga la serenidad y actúe rápido

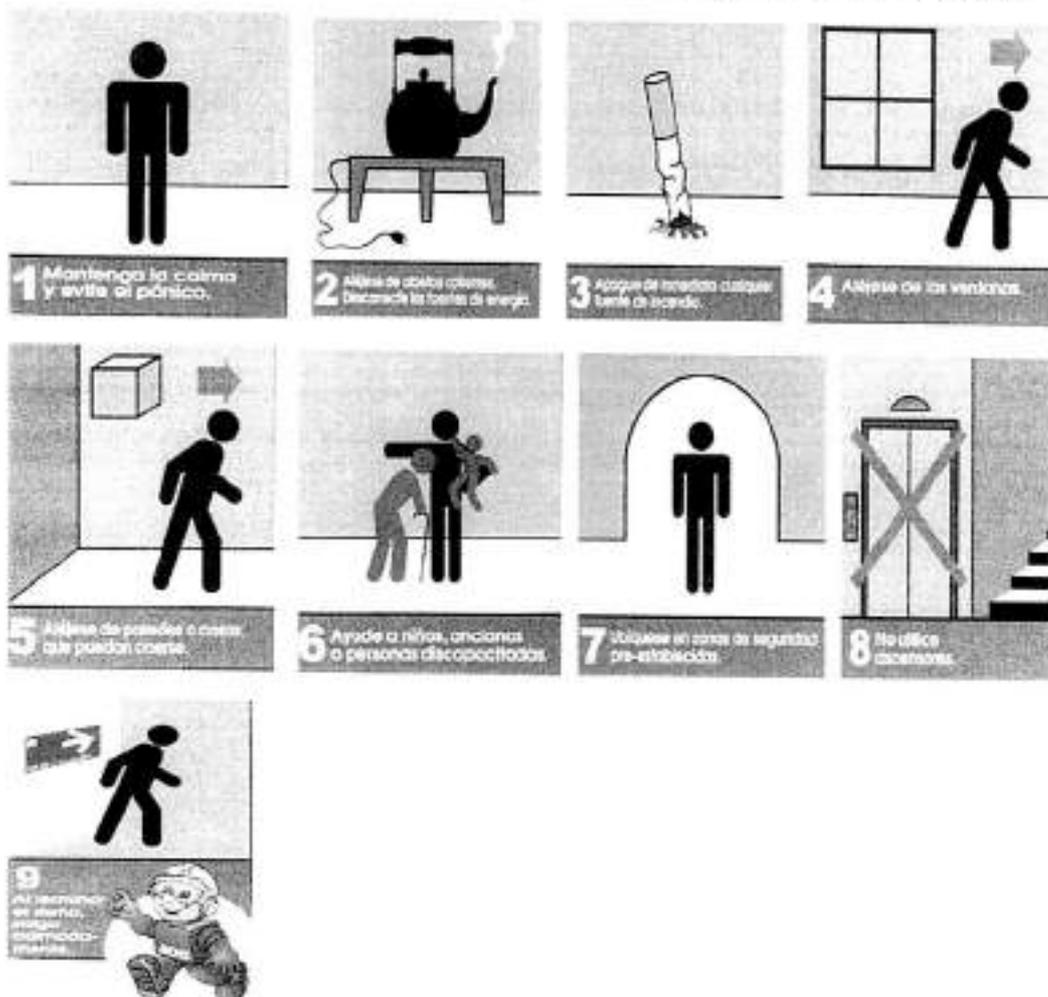
	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 31 de 66

- 4.2 Suspenda la actividad que está realizando, a no ser que realice un procedimiento clínico del cual dependa la vida del paciente
- 4.3 Aléjese de ventanas y pasillos vidriados que pudiesen explotar. Así mismo, aleje a los pacientes de las ventanas.
- 4.4 No corra, si observa que se derrumban objetos y superficies a su alrededor, y se ve imposibilitado de abandonar el área, adopte una posición fetal y cubra su cabeza y cuello con brazos y manos.



	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>32</b> de <b>66</b>

- 4.5 Permanezca allí hasta que el sismo termine.
- 4.6 Terminado el sismo y si está en condiciones de hacerlo, preséntese a su supervisor y/o líder de evacuación.
- 4.7 Si no puede desplazarse, mantenga la calma. Trate de comunicarse mediante radio a viva voz.
- 4.8 Espere las instrucciones del personal encargado de la emergencia.



 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 33 de 66

- **Personal en oficinas o áreas administrativas.**

- 4.9 Al detectar el sismo, mantenga la serenidad y actúe rápido
- 4.10 Al percibir el sismo suspenda la actividad que esté realizando y apague cualquier equipo eléctrico o electrónico que esté usando.
- 4.11 Abra las puertas de ingreso a la oficina.
- 4.12 Si no puede salir de una dependencia y observa que caen objetos y superficies a su alrededor, ubíquese debajo de una mesa o escritorio resistente o bien, arrodílese en una esquina alejada de ventanales, equipos eléctricos o elementos que pudieran caer o volcar.
- 4.13 Con sus manos y brazos proteja su cabeza y cuello
- 4.14 No mire ventanales.
- 4.15 Mantenga la posición y ubicación hasta que el sismo haya pasado.
- 4.16 Espere las instrucciones del personal encargado de la emergencia.
- 4.17 Retome a sus actividades, solo cuando se le indique. No actúe por iniciativa propia.

- **Si está en el Casino del Personal.**

- 4.18 Trate de permanecer al medio del área de comedores; no trate de salir intempestivamente a través de las puertas de vidrio que dan hacia las áreas públicas, ya que puede formarse un atochamiento que resulte con personas heridas; el personal de la empresa de alimentación deberá apagar los suministros de gas y eléctricos de los baños Maria; y tener cuidado con el vuelco de artefactos que contengan agua caliente.
- 4.19 Si el terremoto lo sorprende en los pasillos vidriados, alejarse inmediatamente de estos o bien adosarse en un muro para evitar cortes de los vidrios que pudiesen quebrarse.

- **Personal ubicado en espacio exterior, fuera de las edificaciones:**

- 4.20 Mantenga la serenidad y actúe rápido.
- 4.21 Al percibir el sismo suspenda la actividad que está realizando.
- 4.22 Si esta de peatón, aléjese del edificio.
- 4.23 Dirijase a la zona de seguridad más cercana del lugar donde se encuentra. Mientras se desplaza, manténgase alejado de postes, cables eléctricos y árboles.

 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>34</b> de <b>66</b>

- 4.24 De no detectarse nuevos riesgos, permanezca junto a las demás personas en dicha zona.
- 4.25 Si maneja un vehículo, estacionelo a un costado de la calle evitando quedar cerca de postes, cables y árboles.
- 4.26 Permanezca al interior del vehículo hasta que el sismo haya pasado y no sea riesgoso salir.
- 4.27 No ingrese por motivo alguno a las instalaciones del Hospital, si se encuentra fuera del edificio.
- 4.28 Espere las instrucciones del personal encargado de la emergencia
- 4.29 Retome a sus actividades, solo cuando se le indique. No actúe por iniciativa propia.

- **Tratamiento de Víctimas**

- 4.30 Si producto de la situación alguien se ve afectado física o psicológicamente, el afectado deberá ser atendido por Primeros Auxilios; y solicitar apoyo al Organismo Administrador **ACHS** al fono 1404.

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 35 de 66

## PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA EN CASO DE AMENAZA Y/O EXPLOSIÓN DE ARTEFACTO EXPLOSIVO AL INTERIOR DE LAS DEPENDENCIAS DEL HOSPITAL LA FLORIDA

### 1. OBJETIVOS:

- Definir el procedimiento a seguir en caso de que se produzca una amenaza de Bomba al interior de Hospital La Florida, Ubicada en Avda. Froilán Roa n° 5842, comuna de la Florida, Santiago.
- Dar a conocer las acciones del Plan De Emergencia a seguir por el Personal de la empresa de seguridad, así como de los funcionarios, pacientes y acompañantes que se encuentren en el área contenida en la amenaza de artefacto explosivo, ya sea para los casos de amenaza de Bomba vía telefónica o mediante atentados a través de cartas y/o paquetes sospechosos.

### 2. ALCANCE:

Este procedimiento es aplicable cuando:

- 2.1. Se produzca una amenaza vía telefónica de detonación del artefacto explosivo, y por este motivo, se hace necesario capacitar al personal administrativo y secretarías, y al personal de seguridad para informar adecuadamente de la situación con la finalidad de activar los procedimientos de contingencia adecuados, a fin de salvaguardar la integridad de los funcionarios, pacientes, acompañantes, la infraestructura y equipamiento hospitalario.
- 2.2. Este procedimiento contempla el desalojo y cierre del área del edificio afectada y la solicitud de la presencia de personal especializado del GOPE de Carabineros de Chile.

### 3. RESPONSABILIDADES:

- 3.1. El jefe operativo de la emergencia (supervisor de seguridad) es responsable de dar aviso oportuno y veraz de la emergencia, determinar las áreas que deberán evacuarse, las zonas de seguridad a las cuales dirigirse, la coordinación en la intervención de los equipos de apoyo, determinar y avisar la vuelta a la normalidad, y mantener comunicación directa con la Dirección del Establecimiento.

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>36</b> de <b>66</b>

- 3.2. El personal de la Unidad de Monitoreo de la Central de Guardias (CCTV), Serán los responsables de comunicar al jefe de la emergencia los antecedentes de que disponga relacionados con cualquier movimiento de personas extraño que se hubiese producido al interior de la institución, relacionada con la amenaza de presencia de Bomba.

#### 4. ÁREAS VULNERABLES DE INSTALACIÓN DE ARTEFACTOS EXPLOSIVOS.

Se han considerado como más vulnerable para la instalación de Artefactos explosivos a las siguientes áreas, por considerarse con gran afluencia de público y con lugares desprovistos de la vigilancia permanente del Personal de Seguridad:

- ✓ Baños públicos del HLF
- ✓ Salas de espera
- ✓ Estacionamientos

#### 5. FUNCIONES

- **AMENAZA VÍA TELEFÓNICA:**

##### **Instrucciones ante una amenaza de bomba:**

Todas las amenazas telefónicas de bombas se deben considerar verdaderas emergencias. Todos los funcionarios del establecimiento que reciban una amenaza telefónica de Bombas Deben hacer todo lo que este a su alcance para obtener toda la información posible, las anotaciones sobre amenazas de Bombas deben hacerse en el formulario que se anexa al presente procedimiento.

- 5.1. Permanecer en calma frente al interlocutor telefónico.
- 5.2. Intentar mantener el mayor tiempo posible en línea a la persona que amenaza, no interrumpirlo; las posibles razones para que una persona informe de la amenaza de una Bomba pueden ser las siguientes:

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>37</b> de <b>66</b>

- "La persona que llama es el autor del atentado o cree que un artefacto explosivo ha sido colocado, y desea ayudar o disminuir los riesgos de daños a la propiedad y a la vida de las personas"
  - "La persona desea crear una atmósfera de preocupación, de ansiedad o pánico para afectar la actividad normal de la institución, siendo esta situación la más frecuente, y en su mayoría resultan en falsas alarmas".
  - "Pensar que están haciendo un buena broma y/o el interrumpir un día normal de trabajo del centro Hospitalario".
- 5.3. Con la persona que amenaza al teléfono, hacer que repita la amenaza, hacer que hable más fuerte, más despacio, etc. (si se percibe desesperación de quien amenaza, proceda a suspender inmediatamente el interrogatorio).
- 5.4. Escriba lo más fielmente posible el mensaje de quien amenaza; para ello se puede utilizar el formato de preguntas y registro que se adjunta al presente procedimiento de Amenaza de Bombas.
- 5.5. Hacer preguntas para sondear lo siguiente:
- ¿Cuándo va a explotar la Bomba?
  - ¿Dónde está la Bomba ahora?
  - ¿Qué tipo de Bomba es?
  - ¿Cuál es su nombre?
  - ¿A qué Organización pertenece?
  - Hacer que comprenda el peligro al que está exponiendo a las personas y a la propiedad de una institución que sirve a las personas, y especialmente de escasos recursos.
- **ATENTADO CON CARTAS:**  
Cuando se reciba una amenaza en forma de carta o mensaje impreso, quien recibe deberá avisar inmediatamente al personal de seguridad; dejar el sobre en un lugar seguro y alejarse del lugar.
  - **PAQUETE SOSPECHOSO:**  
Si al llegar a su zona de trabajo ve un objeto, Maleta, Portafolios o Bulto sospechoso, no lo toque no lo mueva y notifíquelo al Supervisor de

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>38</b> de <b>66</b>

Seguridad, quienes serán los responsables de las acciones pertinentes; además debe considerar lo siguiente:

- No desconecte ni apague aparatos eléctricos o electrónicos, no use teléfono celular, no mueva ningún objeto.
- Evacuar el área donde se localiza la supuesta bomba, sin provocar alarma en el resto de las áreas, acordonar y resguardar la zona.  
Se recomienda no dejar a la vista bolsas, carteras, teléfonos celulares o cualquier objeto de valor.

- **Acciones Preventivas Permanentes**

El personal de la Empresa de Seguridad en relación a la instalación potencial de bombas, deberá permanentemente realizar su labor de seguridad y vigilancia, y específicamente deberá realizar lo siguiente:

- a. En los accesos, los Guardias de seguridad deberán observar la entrada y la salida de las personas y vehículos que visitan las instalaciones del Hospital La Florida.
- b. Proporcionar acceso exclusivo a los vehículos que cuenten con la autorización correspondiente.
- c. En el caso que existan antecedentes de amenazas muy reiteradas de Bombas, se deberá considerar el establecer algún sistema de registro o grabación de las llamadas, la cual estará siempre lista para grabar este tipo de conversaciones.
- d. Contar con los Planos de Evacuación que indiquen las rutas de evacuación, los Guardias del HLF deberán estar en posición de las llaves de todas las puertas principales.
- e. Realizar reuniones periódicas entre la Empresa de Seguridad, el Jefe del Depto. De Operaciones y encargado de Prevención de Riesgos y Salud Ocupacional con el propósito de retroalimentar los procedimientos de seguridad establecidos, y en lo específico en el caso de amenazas de Bombas, atendiendo de preferencia lo concerniente a:
  - Acciones para despejar el área o restringir el ingreso al área afectada por la amenaza.

 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	<b>Página 39 de 66</b>

- Consideraciones especiales que se deberán tener presentes para asistir principalmente a pacientes con discapacidad o dificultades de desplazamiento.
- Protección de equipos médicos o documentación de valor primordial.

f. El Personal de Seguridad deberá analizar el simulacro de evacuación hasta que cubran todos los detalles del mismo, y estén en plena seguridad de que funciona.

• **EXPLOSIÓN DEL ARTEFACTO:**

- El Personal de Seguridad en coordinación con las Fuerzas especiales de Carabineros, Bomberos serán los responsables de establecer el control de acceso al recinto y a las áreas afectadas por la explosión de una Bomba.
- Un equipo clínico del hospital, integrado por Médicos, Enfermeras y Técnicos Paramédicos del servicio de Urgencia Adulto prestarán las atenciones de primeros Auxilios a las personas potencialmente afectadas por la explosión del artefacto explosivo; en el caso de los funcionarios serán derivados a la ACHS.
- Se orientarán todos los esfuerzos a la búsqueda, rescate y ayuda a las posibles víctimas además de proteger la propiedad.
- Una autoridad del Hospital se hará responsable de notificar a todas las redes de apoyo que sean necesarias además de elaborar un comunicado para la Prensa.

• **EVALUACIÓN DE DAÑOS:**

La Dirección del establecimiento en conjunto con el Médico Jefe de la Urgencia, y solo cuando sea precisado que es seguro el acceso al recinto, realizarán una evaluación de los daños, elaborándose un informe completo de los daños, tomando en consideración los siguientes ítems.

- ✓ Efectos de la emergencia sobre los procedimientos, actividades y labores que se realizan normalmente en las áreas afectadas.
- ✓ Daños y efectos en las personas afectadas.
- ✓ Pérdidas y daños de equipos y materiales.

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>40</b> de <b>66</b>

- ✓ Daños y efectos sobre el ambiente por contaminación de químicos u otros residuos.

- **RECUPERACIÓN Y RESTRUCTURACIÓN DE LOS SERVICIOS:**

Una vez ocurrida la emergencia, y luego que se determine que no hay riesgos presentes relacionados con la explosión de la Bomba, se realizarán todas las actividades necesarias para retornar todos los sistemas a su normalidad en el menor tiempo posible; esto tomando en consideración la seguridad de los funcionarios y de la población beneficiaria.

El Coordinador de Emergencias o cualquier otro funcionario investido con esa responsabilidad por el Director será el encargado de desarrollar en lo específico lo siguiente:

- ✓ Se asegurará que se identifiquen las instalaciones o áreas del recinto hospitalario que puedan ser ocupadas y utilizadas para que el personal pueda retornar a sus labores.
- ✓ Se detectaran los potenciales riesgos eléctricos, químicos y estructurales en las áreas afectadas.
- ✓ Gestionará todas las medidas y acciones necesarias para la reparación o restitución de propiedad, equipo o materiales del recinto afectados o destruidos durante la emergencia.

**6. COORDINACIÓN CON AMBULANCIAS Y MÓVILES DE LA ACHS PARA FUNCIONARIOS HERIDOS.**

Si producto de la situación alguien se ve afectado física o psicológicamente, el afectado deberá ser atendido en Primeros Auxilios en la Unidad de Urgencias, y luego si es funcionario derivarlo, a la ACHS, mediante un llamado de emergencia al **1404** para el envío de móviles.



 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>42</b> de <b>66</b>

## PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA EN CASO DE ASALTO

### 1. OBJETIVOS:

- Definir el procedimiento a seguir en caso de que se produzca un asalto al interior del Hospital La Florida, ubicado en Av. Froilán Roa N° 6542, Comuna de La Florida, Santiago.
- Mitigar los efectos del personal, pacientes y acompañantes durante el contacto directo con el Agresor o Asaltantes.

### 2. ALCANCE:

Este procedimiento es aplicable cuando:

- 2.1. Se produzca un asalto en cualquier Unidad o Servicio ubicada al interior del Hospital La Florida.

### 3. RESPONSABILIDADES:

- 3.1. El jefe Operativo de la emergencia (supervisor de seguridad) es responsable de dar aviso oportuno y veraz de la emergencia, determinar las áreas que deberán evacuarse, las zonas de seguridad a las cuales dirigirse, la coordinación en la intervención de los equipos de apoyo, determinar y avisar la vuelta a la normalidad, y mantener comunicación directa con la Dirección del establecimiento.
- 3.2. El personal de la Central CCTV, serán los responsables de comunicar al supervisor de seguridad los antecedentes de que disponga relacionados con cualquier asalto o acción delictiva que se hubiese producido al interior de la institución.

### 4. PROCEDIMIENTOS:

#### Durante el asalto:

- 4.1. Conserve la calma, obedezca y no provoque a los asaltantes, no trate de luchar ni resistir físicamente, jamás exponga su vida
  - Observe y trate de memorizar las características físicas de los Antisociales.

 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>43</b> de <b>66</b>

- Oriente en la medida de lo posible a los pacientes y sus familiares respecto de la forma de actuar.

**Después del asalto:**

- 4.2. **No intente perseguir a los delincuentes.**
- 4.3. Informe la situación a la central de guardias (Anexo 221391), indicando la existencia de personas lesionadas.
- 4.4. Proteja las evidencias dejadas en el lugar por los delincuentes.
- 4.5. Cierre los accesos, que nadie entre o salga del lugar del asalto.
- 4.6. Evite ocupar teléfonos; déjelos solo para comunicarse con los organismos de seguridad internos y externos.
- 4.7. No responda preguntas a la Prensa o a terceros, esta función la asumirá Relaciones Públicas del Hospital.
- 4.8. La central de guardias debe comunicar situación al jefe Operativo de la emergencia (supervisor de seguridad) y a carabineros (133).
- 4.9. El jefe operativo de la emergencia debe informar a la Dirección de la institución, y se dirige al lugar de los hechos.
- 4.10. Además de evaluar la situación, jefe operativo de la emergencia debe asegurarse de que no se altere la escena del delito.

**Tratamiento de Víctimas:**

- 4.11. Si producto de la situación alguien se ve afectado física o psicológicamente, el afectado deberá ser atendido en Primeros Auxilios en la Unidad de Urgencias, y luego si es funcionario derivarlo a la ACHS, mediante un llamado de emergencia al **1404** para el envío de móviles.

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>44</b> de <b>66</b>

## PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA PARA ENFRENTAR ATRAPAMIENTO EN LOS ASCENSORES

### 1. **OBJETIVO:**

Definir las acciones básicas de protección y rescate que debe realizar el Personal de la Empresa de Seguridad, de Mantenición y los funcionarios con la finalidad de prevenir lesiones personales generadas por el atrapamiento de funcionarios, pacientes y visitas en los Ascensores.

### 2. **ALCANCE :**

El atrapamiento al interior de un ascensor sucede principalmente, por un corte de energía o falla eléctrica, por una sobrecarga del ascensor por sobrecarga autorizada o bien por una falta de mantención fuera de los periodos que corresponde.

Al respecto y en caso de verse atrapado en un ascensor, se debe actuar de la siguiente forma:

- **Presione el botón de alarma.**
- **Si no lo escuchan pida ayuda mediante un teléfono celular.**
- **Mantenga la calma y espere instrucciones.**
- **Si hay otras personas, transmitales calma y sentido del humor.**
- **Si una persona sufre de claustrofobia, informe de esta situación de inmediato, no olvide que la operación de rescate puede durar varios minutos.**
- **No fume en la cabina mientras se encuentre atrapado.**
- Una vez detectada la emergencia, deberá mantenerse siempre en contacto con el personal de seguridad (por fuera del ascensor y en el piso más cercano), para que las personas atrapadas no tenga la sensación de abandono o soledad, y para que los distraigan por medio de una conversación liviana, mientras se ejecutan las labores de rescate.
- Capacite periódicamente al personal de servicio, respecto de los procedimientos a seguir en caso de atrapamiento y de cómo realizar el rescate. Estas directrices debe entregarla la empresa a cargo de la mantención o representantes de ella.

 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>45</b> de <b>66</b>

- Mantenga un protocolo escrito para utilizar en estas operaciones, y el número de emergencia de la empresa responsable.
- Si no es posible realizar el rescate, no se tiene la capacitación o confianza necesaria, ha pasado mucho tiempo (más de 15 minutos), o exista en el interior del ascensor una embarazada o alguien de edad avanzada, con problemas cardiacos, o con un cuadro de depresión evidente, llame inmediatamente a bomberos, para que ellos realicen el rescate.
- Si en la cabina donde se encuentran personas atrapadas hay presencia de humo o gases, llame de inmediato a Bomberos, al teléfono 132.

### **3. RESPONSABILIDADES**

- 3.1. El personal del Departamento de Operaciones deberá comparecer inmediatamente al lugar donde se produzca el atrapamiento.
- 3.2. El personal de la empresa de seguridad evitara el acceso de curiosos a la zona de siniestro, para facilitar las labores de rescate así como también la manipulación de los botones de accionamiento de los ascensores.
- 3.3. Los líderes de Evacuación de las diferentes secciones del Hospital, serán los responsables de realizar acciones de información preventiva en sus servicios acerca del atrapamiento en ascensores.

#### **Tratamiento de Víctimas**

Si producto de la situación alguien se ve afectado física o psicológicamente, el afectado deberá ser atendido por Primeros Auxilios; y solicitar apoyo al Organismo Mutual ACHS al fono **1404**, una vez que sea factible el desplazamiento.

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: INS – 2.1 Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 46 de 66

### TELÉFONOS DE EMERGENCIA

<b>Central de Guardias Hospital</b>	<b>Anexo 221391</b>
<b>Departamento de Operaciones Hospital</b>	<b>Anexos: 221739/221807/221814</b>
<b>Bomberos</b>	<b>132</b>
<b>Ing. en Prevención de Riesgos de Salud Ocupacional</b>	<b>Anexo 221807      o Móvil 9 - 42183485</b>
<b>Ambulancia en camino ACHS</b>	<b>1404</b>
<b>Carabineros 36ª Comisaria de La Florida.</b>	<b>133 922 3350</b>

### PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA PARA ENFRENTAR INUNDACIONES QUE SE GENEREN EN LAS UNIDADES O INSTALACIONES DEL HOSPITAL

#### 1. OBJETIVO

Entregar las nociones básicas para enfrentar una **inundación** en las dependencias del HLF, de tal forma de actuar de manera oportuna y canalizar los esfuerzos en la minimización de sus efectos.

#### 2. ALCANCE

- Consideraron la ubicación geográfica del edificio, se estima muy improbable que puede presentarse este riesgo, como consecuencia de fenómenos naturales; por la no cercanía a Esteros y Ríos.
- En cambio, si podría ocurrir una falla en el sistema sanitario, o del sistema de cañerías que según su magnitud afecte el libre desplazamiento de las personas y normal funcionamiento del establecimiento y sus instalaciones.
- **En este sentido se plantean las siguientes recomendaciones:**
- Cortar el suministro eléctrico de las zonas afectadas.
- Cortar el suministro de agua potable, en el sector en que se registra la inundación.

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>47</b> de <b>66</b>

- El funcionario (s) que perciban la fuga de agua deberá comunicarse en forma inmediata con la Central de Guardias al anexo 221390 – 221395.
- Ubicar en altura objetos y otros, que pudiesen ser afectados por el contacto con el agua.

**Riesgos Potenciales:**

- Daños de equipos eléctricos.
- Accidentes del trabajo del tipo **contacto con eléctrica** por cables humedecidos o mojados.
- Caídas al mismo nivel por resbalones en pisos húmedos.
- Paralización de las actividades por que se han mojado camas, camillas o boxes de atención de pacientes.

**3. RESPONSABILIDADES:**

- 3.1. El personal del Departamento de Operaciones y Sociedad Concesionaria deberá hacer todas las gestiones para la pronta reparación de los desperfectos.
- 3.2. El personal de la empresa de seguridad deberá controlar el acceso a las secciones anegadas, durante las reparaciones que se estén realizando para su pronta puesta en marcha.
- 3.3. Los Líderes de Evacuación de las diferentes secciones del Hospital, y en relación con este siniestro serán los responsables de informar la situación generada por la inundación al resto de los funcionarios, pacientes y visitas.

**TELÉFONOS DE EMERGENCIA**

<b>Central de Guardias Hospital</b>	<b>Anexo 221391</b>
<b>Departamento de Operaciones Hospital</b>	<b>Anexos: 221739/221807/221814</b>
<b>Bomberos</b>	<b>132</b>
<b>Ing. en Prevención de Riesgos de Salud Ocupacional</b>	<b>Anexo 221807      o Móvil 9 - 42183485</b>

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>48</b> de <b>66</b>

## PROCEDIMIENTO DE EMERGENCIA PARA ENFRENTAR DIAS CRÍTICOS DE SEGURIDAD CIUDADANA

- **Día del Joven Combatiente 29 de marzo**
- **Día del Trabajo, primero de mayo**
- **Desordenes en víspera del día 11 de septiembre.**

### 1. OBJETIVO:

Definir las acciones básicas de protecciones que deben realizar el personal de la Empresa de Seguridad y los funcionarios con la finalidad de prevenir lesiones personales, y mitigar daños en la infraestructura del Establecimiento, en días del año que se presenten con agitación social por la conmemoración de hechos como El día del joven Combatiente, Primero de Mayo Día del Trabajo y 11 de Septiembre.

### 2. ALCANCE:

El procedimiento de respuesta ante los desmanes que se generan en los sectores donde está emplazado el Hospital La Florida, lo deben ejecutar todo el Personal de la Empresa de Seguridad, y los funcionarios en la salida o entrada de la jornada laboral, y especialmente, cuando se desplazan desde sus domicilios hasta la institución y viceversa.

#### Riesgos Potenciales de esos días:

- Apedreamiento de los accesos del establecimiento.
- Bloqueo de las calles colindantes del Establecimiento por barricadas y fogatas que dificultan el acceso y salidas de las personas, ambulancias y vehículos.
- Lanzamiento de bombas incendiarias, tipo Molotov hacia el interior de las instalaciones.
- Amenazas y tiroteos al aire.
- Escasa iluminación pública por "cadenazos" a los tendidos eléctricos.

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>49</b> de <b>66</b>

### **3. RESPONSABILIDADES:**

El director de la institución, o quien lo subroge, será el responsable de tomar las decisiones administrativas respecto a la modificación del horario con relación al retiro e ingresos de los funcionarios de su jornada laboral y sistemas de turnos para evitar que se encuentren con los incidentes con barricadas, atentados, corte de luz, etc.

- 3.1 La Sociedad Concesionaria deberán hacer las pruebas de funcionamiento de los equipos electrógenos.
- 3.2 La Empresa de Seguridad adoptara todas las medidas para garantizar un contingente de Guardias suficiente que puedan cubrir el establecimiento durante la emergencia, además deberá modificar los horarios de ingreso y salida de los turnos de tarde y de noche a modo de garantizar la integridad física del personal de Guardias; los Supervisores de la Empresa de Seguridad optaran por organizar los turnos con el personal que tengan los domicilios más próximos al centro hospitalario.
- 3.3 Los líderes de Evacuación de las diferentes secciones del Hospital serán los responsables de realizar acciones de información preventiva en sus servicios.
- 3.4 **Tratamiento de las víctimas:**
- 3.5 Si producto de la situación alguien se ve afectado física o psicológicamente, el afectado deberá ser atendido por Primeros Auxilios; y solicitar apoyo al Organismo Mutual ACHS al fono **1404 una vez que sea factible el desplazamiento.**

## **IX. ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE EVACUACIÓN**

### **1. Tipos de Evacuación:**

#### Evacuación Total

Se realizará cuando la situación de emergencia sea de gran envergadura (incendio, declarado, llamas violentas hacia el exterior o interior del edificio, presencia de humo de áreas comunes y peligro inminente de propagación por shaft o aberturas

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>50</b> de <b>66</b>

propias del edificio, como la de los ascensores por ejemplo), o ponga en riesgo la seguridad de las personas (escape de gas).

En dicho caso se procederá a evacuar totalmente el edificio, siguiendo las instrucciones establecidas en este Plan de Emergencia Evacuación.

#### Evacuación Parcial

Esta se desarrollará sólo cuando la emergencia sea detectada oportunamente y sólo requiera la evacuación del piso afectado y además por seguridad. Las instrucciones serán impartidas a los pisos afectados por el sistema de alarma y/o brigadas.

Este procedimiento de emergencia, es producto generalmente de una inundación local o un foco de fuego controlado inmediatamente.

#### Orden de evacuación:

Una vez declarada la emergencia, el **Lider de Emergencia** o quien lo subrogue, dará la orden para la evacuación del edificio (por medio de los sistemas de alarmas, vía radio, etc.). En toda evacuación se debe dar prioridad al piso afectado, inmediatamente pisos superior e inferior.

- Al oír alarma u orden de evacuación conserve la calma y no salga corriendo.
- Interrumpa completamente sus actividades.
- Siga solo las instrucciones de los **Lideres de Evacuación**, personal externo (bomberos).

Al iniciar la evacuación, las personas deberán seguir los siguientes pasos:

- Paralizar sus actividades.
- Desenchufar o cortar la energía eléctrica y alimentación de gas de todo artefacto o equipo que esté en funcionamiento (cocina, estufa, calefactores, computadoras, etc.).
- Dirigirse con calma y sin precipitarse hacia la Vía de Evacuación (caja escala), hasta el Punto de Reunión señalado (acceso principal del edificio), para luego dirigirse a la zona de Seguridad por la alternativa de salida que corresponda.

 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>51</b> de <b>86</b>

siguiendo las instrucciones de los líderes de evacuación y/o bomberos si estos se encuentran presentes.

## 2. Etapas de Evacuación

### 2.1 Triage

Seguindo el criterio antes mencionado es de vital importancia la realización de un rápido **TRIAGE de los pacientes**, ésta será decisión que se tome en el momento de la emergencia y de acuerdo al nivel de destrucción del hospital, de las rutas de evacuación disponibles, de las alternativas de remisión de los pacientes evacuados, etc.

Para la evacuación de pacientes se deben validar cualquier alternativa de traslado, medios que nos permitan una evacuación rápida y sin dificultar la labor de otros funcionarios, para ello se pueden utilizar colchones, frazadas, camillas, etc.

#### **Estrategia:**

Establecer un procedimiento estandarizado, claro, simple y reproducible para la clasificación de los pacientes durante la emergencia para determinar la prioridad de evacuación de los edificios en peligro.

#### **Variables:**

- Tipos de alertas: Ante un RIESGO SUBITO, REAL Y DE GRANDES PROPORCIONES la primera PRIORIDAD es resguardar la integridad del equipo de salud, que será de vital importancia para afrontar las etapas posteriores de una catástrofe de proporciones. Aplicando el sistema de alerta temprana, se aplicará el respectivo criterio de TRIAGE para los pacientes según su situación clínica y dependencia.
- Codificación de TRIAGE DE EMERGENCIA: se utilizará un sistema por letras según la siguiente nomenclatura:
  - ✓ **Codigo A:** Pacientes que se desplazan por sí mismo, en emergencias podrían seguir tratamiento ambulatorio.

 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>52</b> de <b>66</b>

Deben ser conducidos por personal hacia vías de evacuación y zonas seguras.

- ✓ **Código B** Pacientes que requieren apoyo para su traslado, en emergencia, deberá ser reevaluada su condición clínica a fin de determinar la posibilidad de tratamiento ambulatorio u hospitalizado. Deben ser apoyados en su desplazamiento hacia vías de evacuación y zonas seguras.
- ✓ **Código C:** Paciente que debe ser evacuado en camillas o dispositivo similar (POSTRADO o dismóvil severo); su atención posterior sólo puede ser efectuada en un centro asistencial hospitalizado. Requieren la asistencia completa de 2 o 3 personas para su movilización.

La codificación de TRIAGE DE EMERGENCIA la determinara única y exclusivamente el Médico Jefe de la Unidad o Servicio o Médico Jefe de Turno.

## 2.2 Procedimiento de evacuación con pacientes clasificados:

- ✓ **A:** Conducidos por personal monitor a vías de evacuación y zonas seguras.
- ✓ **B:** Ayudados por personal de forma física o a través de ayudas de prótesis (bastones, "burritos", sillas de rueda, etc.) por personal de ayuda, conducidos hacia vía de evacuación y zonas seguras.
- ✓ **C:** Ayudados por personal en colaboración y/o por fuerzas de apoyo (bomberos, militares, carabineros, etc.) mediante transporte en camillas de campaña o similares.

## 2.3 Orden de Evacuación

Cuando exista la señal de alarma y se dé la orden de evacuación total del edificio, es fundamental realizar esta en un orden previamente determinado, de tal modo de evitar aglomeraciones de personas cuando se dirijan a sus zonas de seguridad, evitar el pánico, accidentes y una evacuación ineficiente.

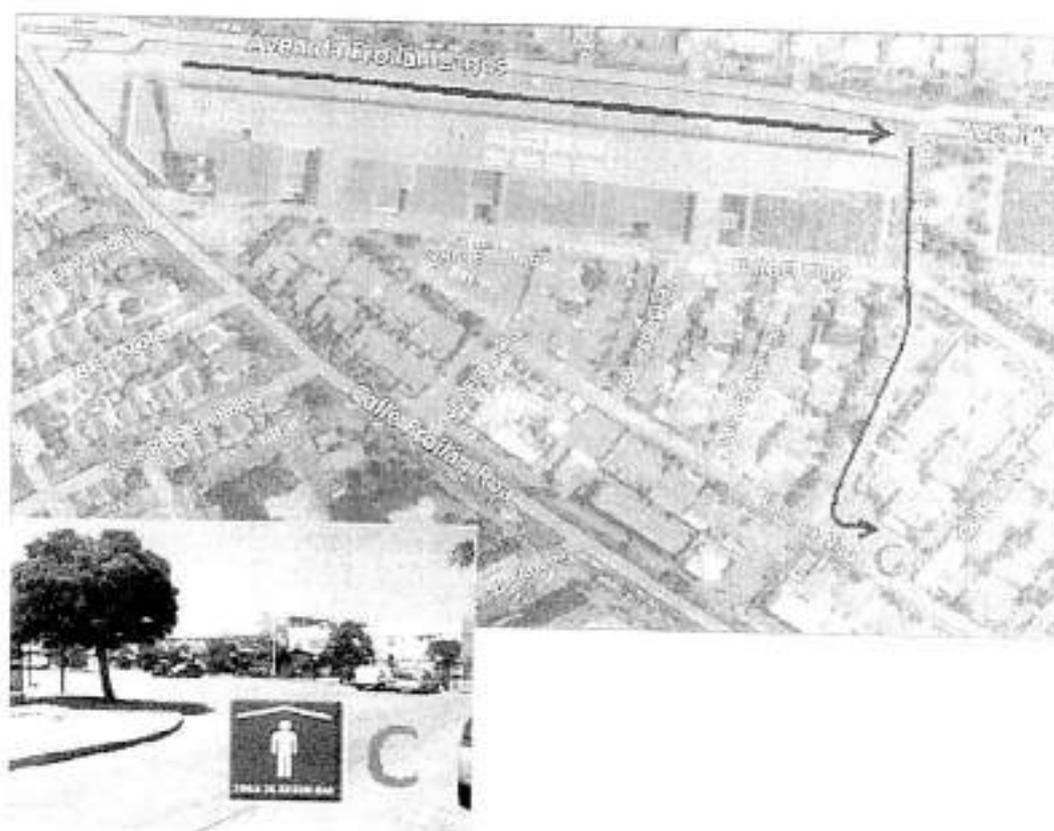
Cabe señalar que siempre se debe privilegiar la zona o piso afectado.

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 53 de 66

En base a esto se establece un orden de evacuación según los diferentes niveles del hospital.

#### **CUARTO PISO.**

Corresponde al último nivel ocupado por funcionarios y pacientes de las unidades Médico Quirúrgico y Cuidados medio, ambas Adulto, y tienen en caso de incendio, y dependiendo del sector en donde se produzca el amago y/o incendio, efectuar evacuación a nivel horizontal y vertical en descenso, y su área de seguridad más importante lo constituye el Bandedjón de ingreso por calle el Peumo.



	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>54</b> de <b>66</b>

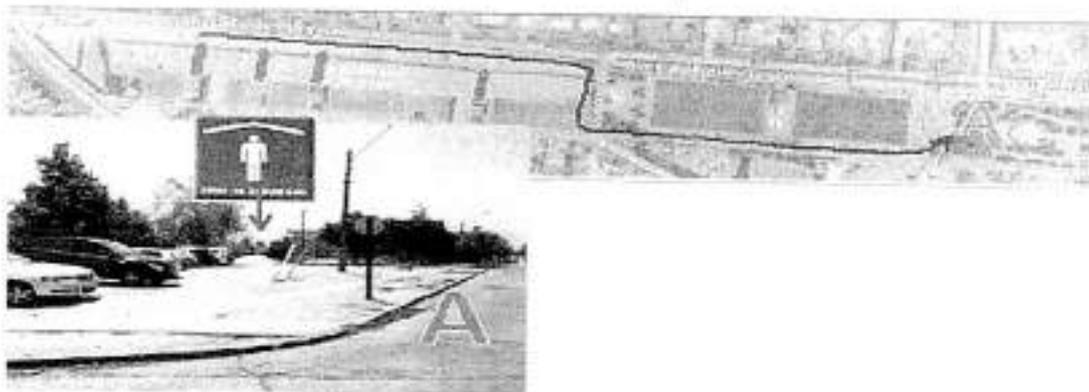
### **Vías de Evacuación:**

Esta constituidos principalmente por los pasillos de circulación norte y sur de la unidad. Por el pasillo norte de Ponente a Oriente se encuentran cinco escaleras (F1, E3, D5, C8, B10), estas de características <sup>3</sup>**Presurizadas**. En el pasillo Sur de Poniente a Oriente se encuentran dos escaleras (E4, B11). Para mayor claridad de las salidas de emergencias y de rutas de evacuación, ver en ANEXOS, "Planos de Emergencia".

### **TERCER PISO.**

Este nivel está ocupado por el área clínica y administrativa, y tienen en caso de incendio, y dependiendo del sector en donde se produzca el amago y/o incendio, efectuar evacuación a nivel horizontal y vertical en descenso.

El área Clínica está constituida por: Pensionado - Unidad de la mujer y R.N. - Unidad de camas de hospitalización médico quirúrgico infantil - Unidad de camas de hospitalización médico quirúrgico básico adulto, y su área de seguridad más importante es el Bandedón de ingreso por Calle EL Peumo (Canchas de Futbol).



<sup>3</sup> La presurización de escalera de emergencia es un sistema de ventilación mecánica. Para la presurización de las escaleras de edificios será necesaria la instalación del conjunto de motoventiladores, que insufla aire en caja de escalera manteniendo una presión de 40 hasta 60 pa, para evitar la infiltración de humo en caso de incendio.



	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 56 de 66

**Vías de Evacuación:**

Esta constituidos principalmente por los pasillos de circulación norte y sur:

Norte - Área Clínica: De Poniente a Oriente se encuentran cinco escaleras (F1, E3, D5, C8, B10), estas de características **Presurizadas**.

Sur - Área Administrativa: De Poniente a Oriente se encuentran dos escaleras (E4, B11). Cabe destacar que las escaleras E4 y B11, NO son presurizadas, pero de todas formas en caso de incendio considerar las escaleras del pasillo Norte.

Para mayor claridad de las salidas de emergencias y de rutas de evacuación, ver en ANEXOS. "Planos de Emergencia"

**SEGUNDO PISO**

Corresponde a un nivel muy crítico del establecimiento, se concentra un alto volumen de pacientes ambulatorios y hospitalizados. Está constituido por Pabellón Central y Obstétrico, Neonatológica, UCI Pediátrica, UCI Adulto y Consultas Medicas, y tienen en caso de incendio, y dependiendo del sector en donde se produzca el amago y/o incendio, efectuar evacuación a nivel horizontal y vertical en descenso, y su área de seguridad más importante lo constituye el Bandejeón de ingreso por calle el Peumo (Canchas de Futbol).



 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 57 de 66

### **Vías de Evacuación:**

Esta constituidos principalmente por los pasillos de circulación norte y sur:

Norte - Área Clínica: De Poniente a Oriente se encuentran cinco escaleras (F1, E3, D5, C8, B10), estas de características **Presurizadas**.

Sur – Salidas Alternativas: De Poniente a Oriente se encuentran seis escaleras (F2, E4, D6, C9, B11, A13). Cabe destacar que las escaleras del pasillo Sur, **NO** son presurizadas.

Para mayor claridad de las salidas de emergencias y de rutas de evacuación, ver en ANEXOS, "Planos de Emergencia"

### **PRIMER PISO**

Se concentra la mayor cantidad de ocupantes en el establecimiento ya que en este piso se realizan diversos procedimientos clínicos como Hospitalización de atención Psiquiátrica, Sala Cuna y Jardín Infantil, Toma de Muestras, Farmacia Ambulatoria, Urgencias. Adicionalmente existe un Hall Central donde se encuentra la Oirs, Recaudación y Admisión, Informaciones y Finalmente Cafetería. Una amplia cantidad de ocupantes ya sean estos, pacientes, visitas y funcionarios.

Este piso tiene en caso de incendio, y dependiendo del sector en donde se produzca el amago y/o incendio, efectuar evacuación a nivel horizontal, y su área de seguridad más importante lo constituye las siguientes zonas de acuerdo a la siguiente sectorización de unidades:

- Hospital Día Médico Quirúrgico, Bandedón de ingreso por Calle EL Peumo (Plaza), Área de Seguridad "B".
- Hospital Día Psiquiátrico - Hospital Corta Estadía, Bandedón de ingreso por Calle EL Peumo (Canchas de Fútbol), Área de Seguridad "A".
- Sala Cuna y Jardín Infantil, Salida por Calle el Ulmo, Bandedón de ingreso Estacionamiento exterior, Área de Seguridad "D".
- Procedimientos y Exámenes – Toma de muestras – Entrega de Farmacia, Salida por Av. Froilán Lagos Bandedón de ingreso por Calle EL Peumo (Canchas de Fútbol), Área de Seguridad "A".

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 58 de 66

- Medicina Física y Rehabilitación - Imagenología, Salida por Av. Froilán Lagos Bandejón de ingreso por Calle EL Peumo (Canchas de Futbol). Area de Seguridad "A".
- Urgencias (Adulto, Pediátrica y Obstetrica.), Salida por Av. Froilán Lagos Bandejón de ingreso por Calle el Ulmo interseccion Av Froilan Roa. Area de Seguridad "E".



	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página 59 de 66

### **Vías de Evacuación:**

Estos están constituidos principalmente por los pasillos de circulación norte, sur y las de Urgencias:

**Norte:** De Poniente a Oriente se encuentran cuatro salidas: La Primera salida está en la sala de espera del Servicio de Urgencia; La Segunda se encuentra frente a Medicina Física y Rehabilitación; La Tercera frente al Hall Central y por último frente a la salida de Salud Mental. Todas las salidas de emergencia mencionada dan hacia la Av. Froilán Lagos.

**Sur:** De Poniente a Oriente se encuentra dos salidas: La Primera como "Alternativa" ubicada en hall siguiente a la unidad de Imagenología.; La Segunda se encuentra frente a Hospital De Día. Las dos salidas mencionadas dan hacia la Calle el Ulmo.

**Urgencias:** Cuenta dos salidas independientes, específicamente en el área de ambulancias.

Para mayor claridad de las salidas de emergencias y de rutas de evacuación, ver en ANEXOS, "Planos de Emergencia".

### **SUBTERRÁNEO 1**

Corresponde al nivel más complejo del Establecimiento, debido a la cantidad de sustancias peligrosas que se ocupan en los distintos procesos de las unidades que requieren de estas, que por sus características físicas o químicas, presentan un riesgo para la salud, la seguridad de las instalaciones y el medio ambiente.

En esta área existe personal de Mantenimiento de la Sociedad Concesionaria y contratistas de esta misma como Aseo (Grupo Norte) y Alimentación (Canto Blanco).

Adicionalmente el piso cuenta con Grupo Electrógeno, Gases Clínicos, Estanque de Oxígeno, Carga de Residuos Especiales y Peligrosos para disposición final; de ahí que las medidas preventivas deben ser extremas; se debe solicitar a las empresas, combustibles líquidos y Gases Clínicos que entreguen los Procedimientos de Seguridad para la descarga de combustibles, y tener un manual de seguridad para todos los potenciales emergencias que puedan surgir de estos elementos.

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Pagina 60 de 66

**Sustancias que por sus características físicas o química presentan riesgos para la salud e infraestructura:**

SERVICIO	UNIDAD	ELEMENTOS DE RIESGOS
Esterilización	1er Subterráneo	Óxido de etileno
Estanque grupo electrógenos	1er Subterráneo	Petróleo diésel
Bodega general	1er Subterráneo	Sustancias Varias
Estanque de oxígeno	1er Subterráneo	Oxígeno
Gases clínicos	1er Subterráneo	Oxígeno, Aire, Aire dental, Óxido nitroso, Nitrógeno, Dióxido de carbono.
Farmacia	1er Subterráneo	Metotrexato, Ciclofosfamida, otros citostáticos
Laboratorio	1er Subterráneo	Acetona, Alcohol, Auramina, Fenol, Formalina, Hidróxido de Potasio, Peptidasa, Metanol, Alcohol Acido, Ácido Acético, Ácido sulfúrico, Permanganato de Potasio, Azul de Metileno.
Anatomía Patológica	1er Subterráneo	Formalina, Xilol, Etanol, Colorantes (Hematoxilina), Tetraborato de Sodio, Alcohol, Xileno, Parafina Solida.
Central Tableros Eléctricos	1er Subterráneo	Alta Tensión
Central Eléctrica	1er Subterráneo	Alta Tensión
Central de Residuos	1er Subterráneo	Residuos Peligrosos Varios
Calderas	3er Piso	Gas Natural – Petróleo

Este piso tiene en caso de incendio, y dependiendo del sector en donde se produzca el amago y/o incendio, efectuar evacuación a nivel horizontal y vertical en ascenso, y su área de seguridad más importante lo constituye las siguientes zonas de acuerdo a la siguiente sectorización de unidades:

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>61</b> de <b>66</b>

- Esterilización – Mantención – Aseo (Grupo Norte) Bodegas – Casino - Central de alimentación – Auditorio – Laboratorio, Bandedjón de ingreso por Calle El Peumo (Canchas de Futbol), Area de Seguridad “A”.
- Unida de Medicina Transfusional (UMT) - Anatomía Patológica – Abastecimiento - Unidad de Farmacia - Roperia y vestidores, Salida por Calle el Ulmo Bandedjón de ingreso Estacionamiento exterior, Area de Seguridad “D”.



#### Vías de Evacuación:

Esta constituidos principalmente por los pasillos de circulación norte y sur:

Norte: De Poniente a Oriente se encuentran cuatro salidas: La Primera salida está frente a Esterilización (Escalera F1); La Segunda al interior de la Central de Alimentación; La Tercera en el ingreso del comedor de funcionarios (Escalera D5), La Cuarta al lado

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>62</b> de <b>66</b>

izquierdo del auditorio pequeño, La Quinta al lado izquierdo del Laboratorio Clínico. Todas las salidas de emergencia mencionadas, de características **Presurizadas** y dirigen hacia Av. Froilán Lagos.

Sur: Solo existe una salida, esta se encuentra ubicada al lado derecho de la Farmacia (Escalera C9). Cabe destacar que las escaleras del pasillo Sur, NO son presurizadas.

Adicionalmente existe una alternativa de salida, específicamente Frente al auditorio Grande (Escalera D7).

Para mayor claridad de las salidas de emergencias y de rutas de evacuación, ver en ANEXOS, "Planos de Emergencia"

## SUBTERRÁNEO 2

Este nivel es en su totalidad es estacionamiento y cuenta con cinco escaleras distribuidas en el pasillo Norte. Las escaleras existentes son de características **Presurizadas** y dirigen hacia Av. Froilán Lagos.

## RECOMENDACIONES.

- a. Una vez autorizada la evacuación del recinto, se debe proceder a abandonar dicho lugar, desplazándose por las respectivas vías de evacuación hacia las zonas de seguridad.
- b. Procure mantener la calma y el silencio.
- c. No corra ni use los ascensores.
- d. No debe devolverse por ningún motivo, hacia el área que se está evacuando.
- e. Una vez que llegue a la zona de seguridad, espere instrucciones.

	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>63</b> de <b>66</b>

## X. SISTEMA DE COMUNICACIÓN ALTERNATIVO.

En el contexto del Plan de Evacuación y Emergencias del Hospital La Florida, y en caso de alguna contingencia o emergencias, es necesario considerar sistemas de comunicación alternativo de comunicación que reemplace la alta probabilidad el colapso y/o deterioro del sistema telefónico y que permita que las instrucciones antes, durante y después del evento sean expeditas y permitan una actuación rápida y eficaz.

### 1. Objetivo

Resolver las necesidades de comunicación durante una emergencia al interior del establecimiento, a fin de mantener el enlace de comunicación funcionando en forma continua, como alternativa a los sistemas de comunicación de uso habitual.

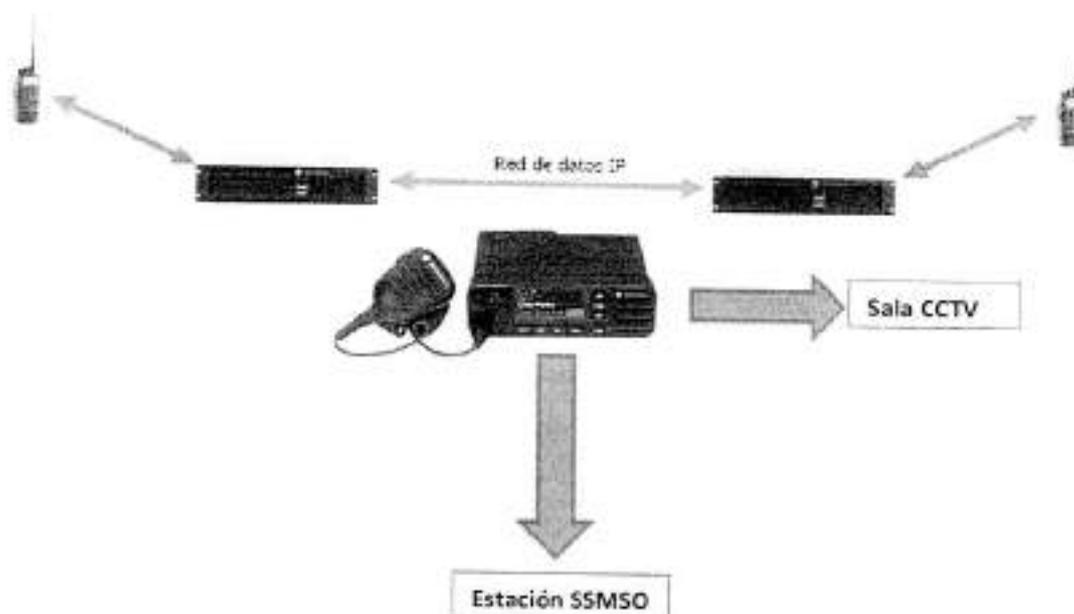
Adicionalmente contar con un sistema de comunicación externa, comprendida de un equipo base, cuya funcionalidad sea comunicarse con los apoyos externos.

### 2. Sistema de Comunicación



 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>64</b> de <b>66</b>

### Esquema del Sistema de Comunicación



### 3. Orígenes del colapso de la red de comunicaciones del Hospital.

- Sismo
- Incendios.
- Corte del suministro de energía eléctrica.
- Días críticos de seguridad ciudadana
- Falla del sistema de comunicación.

### 4. Recursos físicos para la comunicación interna del Hospital.

El Hospital La Florida, cuenta con dos sistemas de comunicación interna, estos son la Central Telefónica y los sistemas de radiocomunicación.

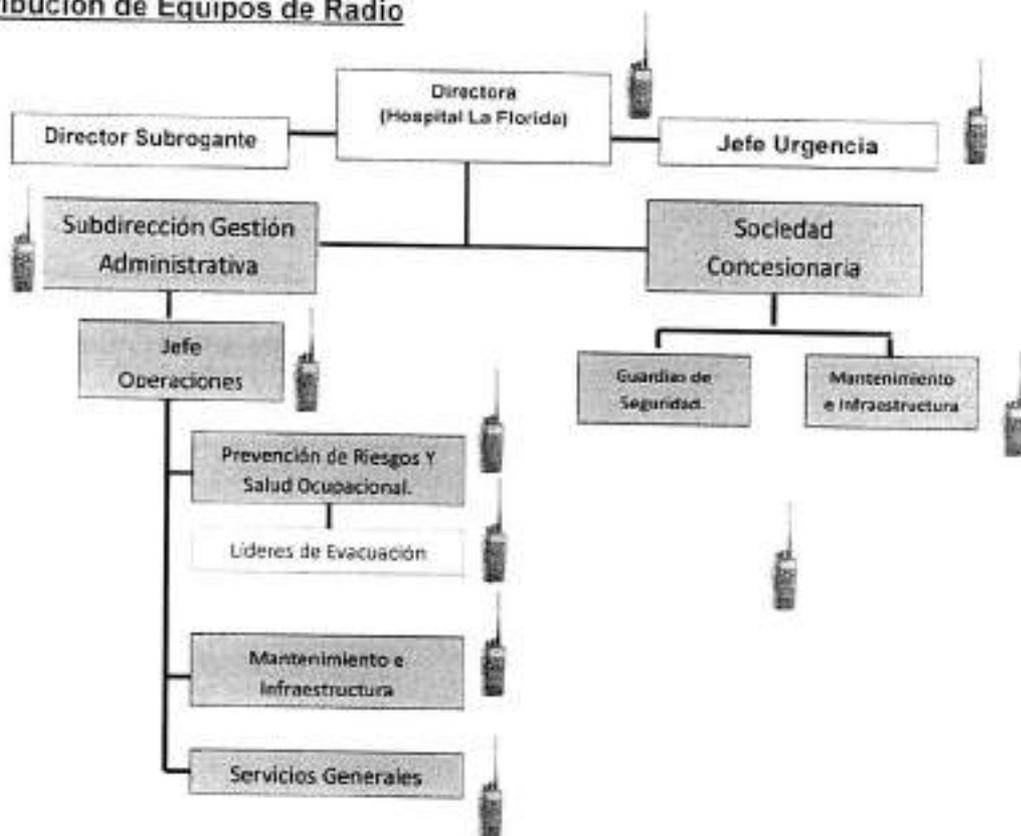
 	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS - 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>65</b> de <b>66</b>

**El primer grupo:** Corresponde a una central provista por la empresa Entel, la cual depende de la capacidad de funcionamiento y respuesta de la compañía telefónica frente eventos adversos, y que permitan la continuidad de las comunicaciones telefónicas bajo circunstancias extremas de su servicio.

**El segundo grupo:** Se utilizara dos repetidores análogo/digital distribuidos de forma que sea capaz de transmitir/recibir comunicaciones en el interior y exterior del Edificio. La distribución de los repetidores son más que suficientes para dar cobertura al Hospital.

El sistema contara con un total de 20 equipos portátiles análogo/digital, emplean la frecuencia radial UHF. Los equipos están distribuidos de manera tal que permite una comunicación expedita y eficaz a todas las personas con funciones específicas del presente Plan de Emergencia.

**Distribución de Equipos de Radio**



	<b>PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION</b>	
Requerimiento/Código: <b>INS – 2.1</b> Versión: 01 Vigencia: 2015-2020	Fecha Emisión: Junio 2015 Fecha Actualización: Junio 2015 Fecha Próxima Revisión: Junio 2020	Página <b>66</b> de <b>66</b>

Es importante mencionar que la Empresa de Seguridad, contratista de la Sociedad Concesionaria cuenta con su sistema de comunicación de seguridad al interior del establecimiento. La cobertura de este equipamiento permite localizarlos en todos los edificios y áreas clínicas del establecimiento. En caso de emergencia que sea de enlace entre personal clínico y administrativos.

El equipo de mantenimiento de la Sociedad concesionaria también cuenta con su sistema de comunicación que permite además de las mantenciones de las instalaciones del día a día, una comunicación rápida para la ejecución de los planes de contingencia frente a los cortes de suministro de energía eléctrica, inundaciones, cortes de agua potable, u otros siniestros.

También el Hospital cuenta con un Sistema de comunicación radial VHF (Estación Base), para la comunicación hacia la red del Servicio de Salud Sur Orientes SSMSO. Este tiene como objetivo principal, reportar las necesidades de requerimiento en caso de emergencia.

La central base se ubicara en la Central de Guardias CCTV, lo cual permite la participación de un enlazador común de comunicación que permite interactuar entre los tres sistemas. Dicho enlazador, corresponde al Guardia a cargo de la central de monitoreo. No obstante, es posible que casos de emergencia, personal del Hospital, dentro de sus funciones se desplace a la central CCTV para enlazar las comunicaciones y las necesidades de requerimientos.

#### 5. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Descripción	Fecha
01	Creación	Junio 2015

#### 7. ANEXOS

**Anexo 1:** "Planos de Emergencia".

**Anexo 2:** "Mapa de Riesgos".