SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

HOSPITAL REGIONAL ALTA ESPECIALIDAD

CIUDAD VICTORIA

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"

MANUAL DEL COMITÉ TÉCNICO DE SEGURIDAD Y ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE DESASTRE.

VERSIÓN PORTÁTIL

Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria, Tamaulipas.

MANUAL DEL COMITÉ TÉCNICO DE SEGURIDAD Y ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE DESASTRE.

IDENTIFICACIÓN DE FIRMAS DE VALIDACIÓN DEL MANUAL	
NOMBRE Y CARGO	**FIRMA**
ELABORÓ: **Dr. José Sánchez Guevara.** **Coordinador del Comité de Operaciones de Emergencia**	
REVISÓ: **Dr. Juan José Uriegas Avendaño** **Director de Operaciones**	
Dr. Héctor Zamarripa Gutiérrez **Director Medico**	
AUTORIZÓ: **Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez** **Director General**	
Elaborado con base en estructura 2020 este documento se integra de 59 fojas útiles. **Fecha de Validación: Noviembre 2022**	

Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria, Tamaulipas.

MANUAL DEL COMITÉ TÉCNICO DE SEGURIDAD Y ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE DESASTRE.

VERSIÓN PORTÁTIL.

DIRECTOR GENERAL:
Dr. Vicente E. Flores Rodríguez.

DIRECTOR DE OPERACIONES:
Dr. Juan José Uriegas Avendaño.

DIRECTOR MEDICO
DR. HÉCTOR ZAMARRIPA GUTIÉRREZ

COORDINADOR DEL COMITÉ DE OPERACIONES DE EMERGENCIA:
Dr. José Sánchez Guevara.

MANUAL DEL COMITÉ TÉCNICO DE SEGURIDAD Y ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE DESASTRE

ÍNDICE

DATOS GENERALES 1

Dirección: 1

Ubicación en coordenadas geográficas: 1

Plano de localización: 1

Superficie: 1

Descripción y áreas del establecimiento: 2

-Plano de distribución de Areas, Planta Baja Nvl. 0 HRAEV 2

- Plano de distribución de Areas, Planta Alta Nvl. 1 HRAEV 3

-Plano de distribución de Areas, Planta Alta Nvl. 2 HRAEV 3

Número de trabajadores en el Hospital. 4

Imagen de territorio y áreas construidas de la Institución Hospitalaria (muestra accesos principales). 4

PLAN DE EMERGENCIA 4

ORGANIGRAMA DEL COMITÉ INTERNO DE PROTECCIÓN CIVIL DEL HOSPITAL. 4

Funciones del Comité Técnico de Seguridad y Atención Médica en caso de Desastres. 5

Subprograma de ejecución de acción. 6

Brigada de Primeros Auxilios 7

Brigada de Comunicación. 7

Brigada de Abastecimiento: 8

Brigada de Evacuación, Rescate y Búsqueda de Refugios Temporales: 8

Brigada contra incendio: 9

Clasificación y códigos de amenazas. 9

Código Verde. Evento posible: 9

Código Amarillo. Evento probable: 9

Código Rojo. Evento inminente: 9

PLAN DE ATENCIÓN HOSPITALARIA EN CASO DE DESASTRE. 10

Fase 1 (Previo a la contingencia o desastre) 10

Fase 2 (Durante a la contingencia o desastre) 11

Fase 3 (Después de la contingencia o desastre) 12

Funciones de áreas hospitalarias específicas durante la contingencia. 14

Área de TRIAGE 14
Clasificación de pacientes, códigos de color establecidos: 14
EVACUACIÓN. 15
Plan de evacuación. 15
Secuencia en la evacuación. 15
Ejecución. 15
Recomendaciones generales durante la evacuación: 16
Recomendaciones Especiales: 16
Después de la evacuación. 17
Eventos en los que se recomienda evacuar. 17
Eventos en los que no se recomienda evacuar. 17
Rutas de evacuación-Plano Planta Baja. 18
Rutas de evacuación-Nivel 1. 18
Rutas de evacuación-Nivel 2. 19
Alertas en la Institución. 19
Directorio de instituciones de Emergencias de Ciudad Victoria. 21
IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS. 21
Areas donde se localiza mayor riesgo dentro de la Institución Hospitalaria: 21
Areas donde se localiza mayor riesgo fuera de la Institución Hospitalaria: 21
Semáforo de emergencias. 22
PLAN DE ACCIÓN EN RESPUESTA ANTE AGENTES PERTURBADORES. 23
Agentes naturales Hidrometeorológicos. 23
Huracán. 23
Inundación. 26
Tormenta eléctrica. 27
Granizada. 29
Heladas. 31
Temporadas de calor. 33
Agentes Naturales Geológico. 35
Sismos. 35
Agentes Antropogénicos Químicos - Tecnológicos. 37
Incendio. 37
Incendio forestal. 40
Explosión Interna. 41

Explosión Externa (Gasolinera). 43
Accidente Automovilístico Cercano. 44
Derrames por accidente vehicular. 45
Amenaza Nuclear, Radiológica o Química. 46
Sanitario-Ecológicos 49
Epidemia. 49
Socio-Organizativo 50
Atentado Terrorista. 50
Asalto. 52

MANUAL DEL COMITÉ TÉCNICO DE SEGURIDAD
Y ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE DESASTRE

DATOS GENERALES

Dirección:
Calle Libramiento Guadalupe Victoria s/n Col. Área de Pajaritos, C.P. 87087.

Ubicación en coordenadas geográficas:
23°45´ 46.30” NORTE, 99°06´20.86” W, ESM 263

Plano de localización:

Superficie:

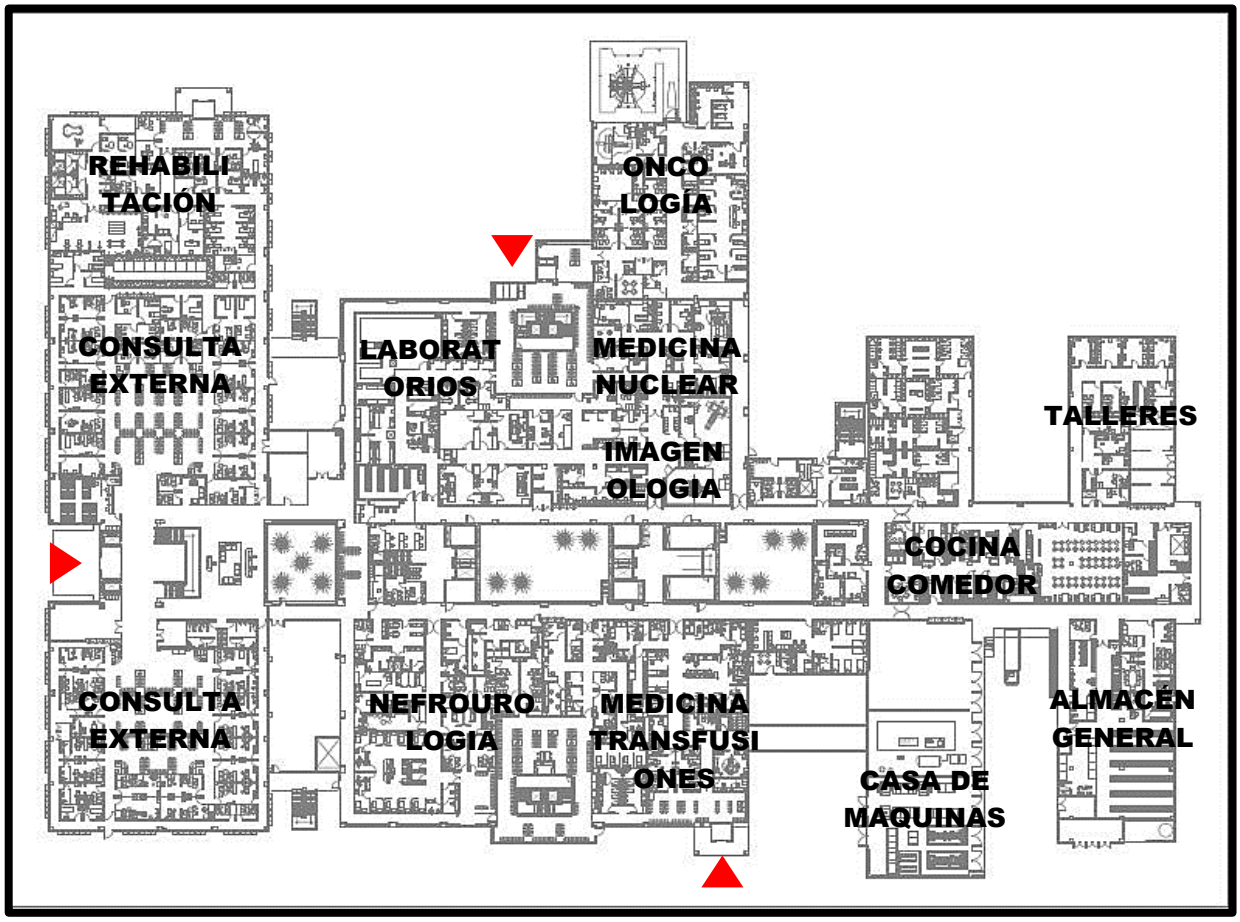
Superficie de terreno: 40, 800 m^2

Superficie construida: 26, 600 m^2

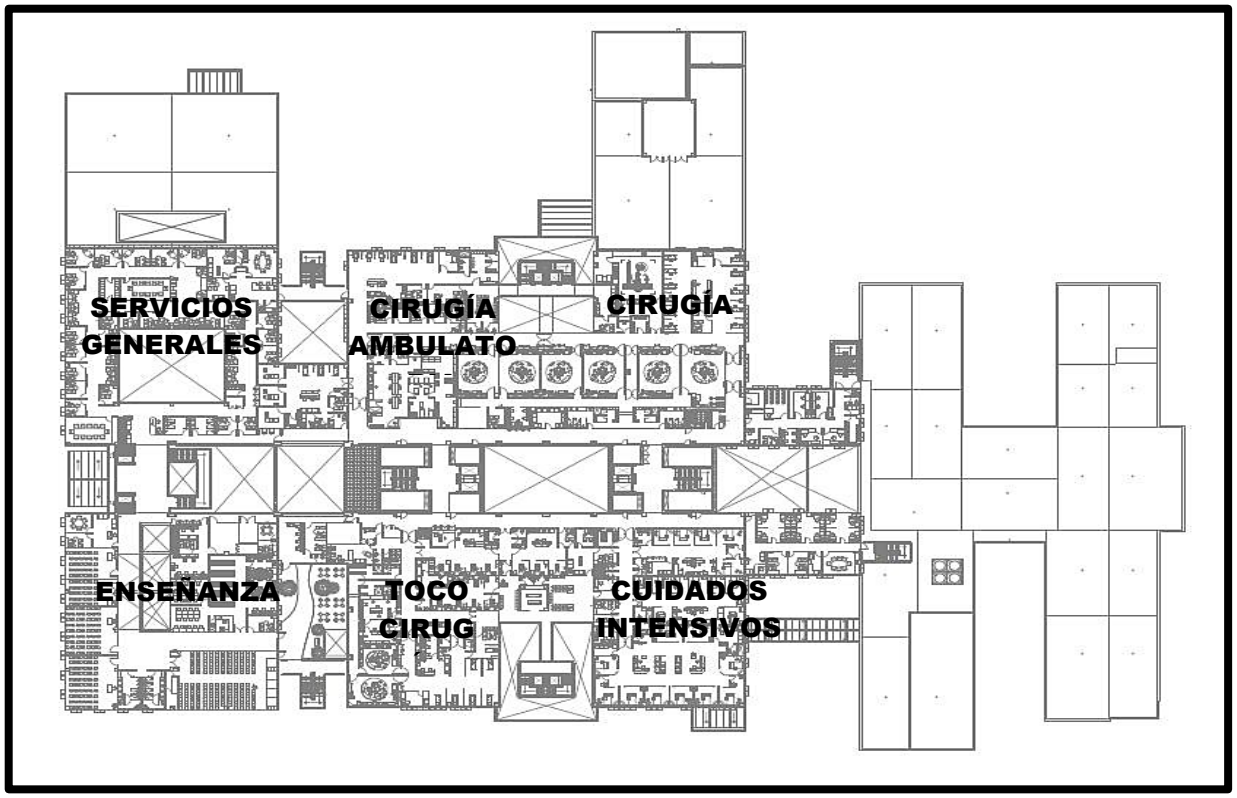
MANUAL DEL COMITÉ TÉCNICO DE SEGURIDAD
Y ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE DESASTRE

Descripción y áreas del establecimiento:
El Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria cuenta con:

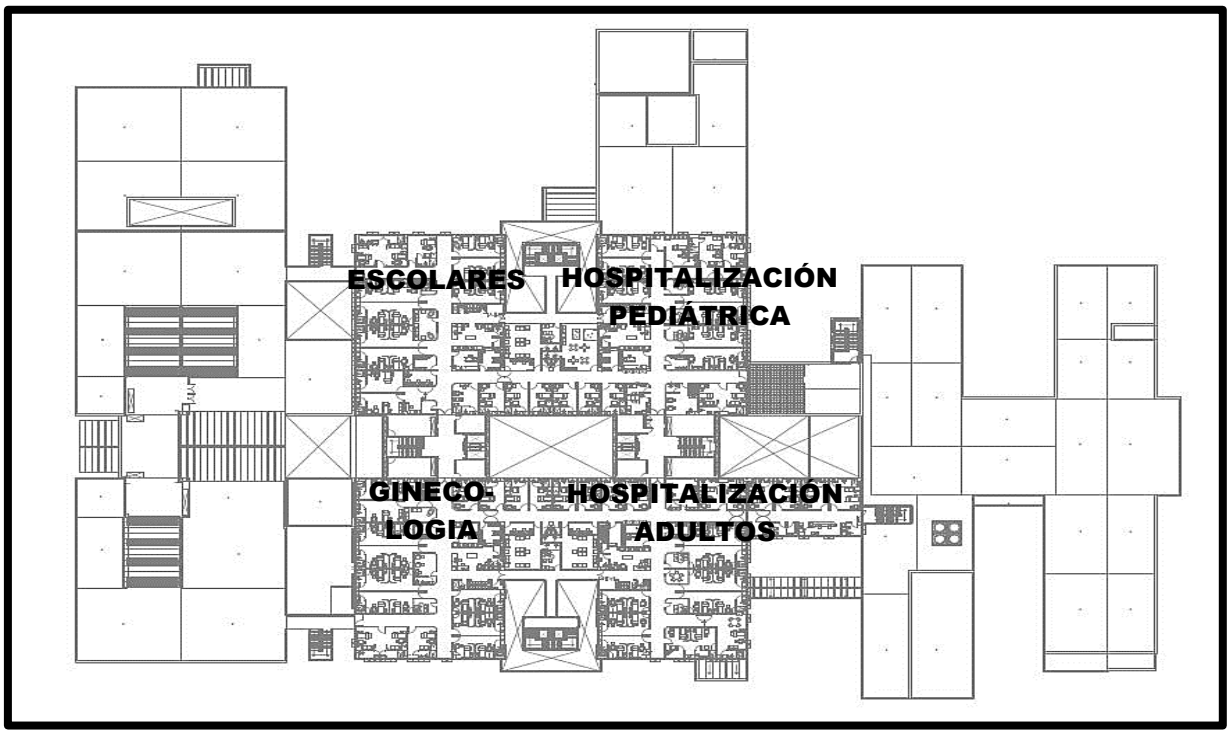
-Plano de distribución de Áreas, Planta Baja Nvl. 0 HRAEV



- ***Plano de distribución de Áreas, Planta Alta Nvl. 1 HRAEV***



-***Plano de distribución de Áreas, Planta Alta Nvl. 2 HRAEV***

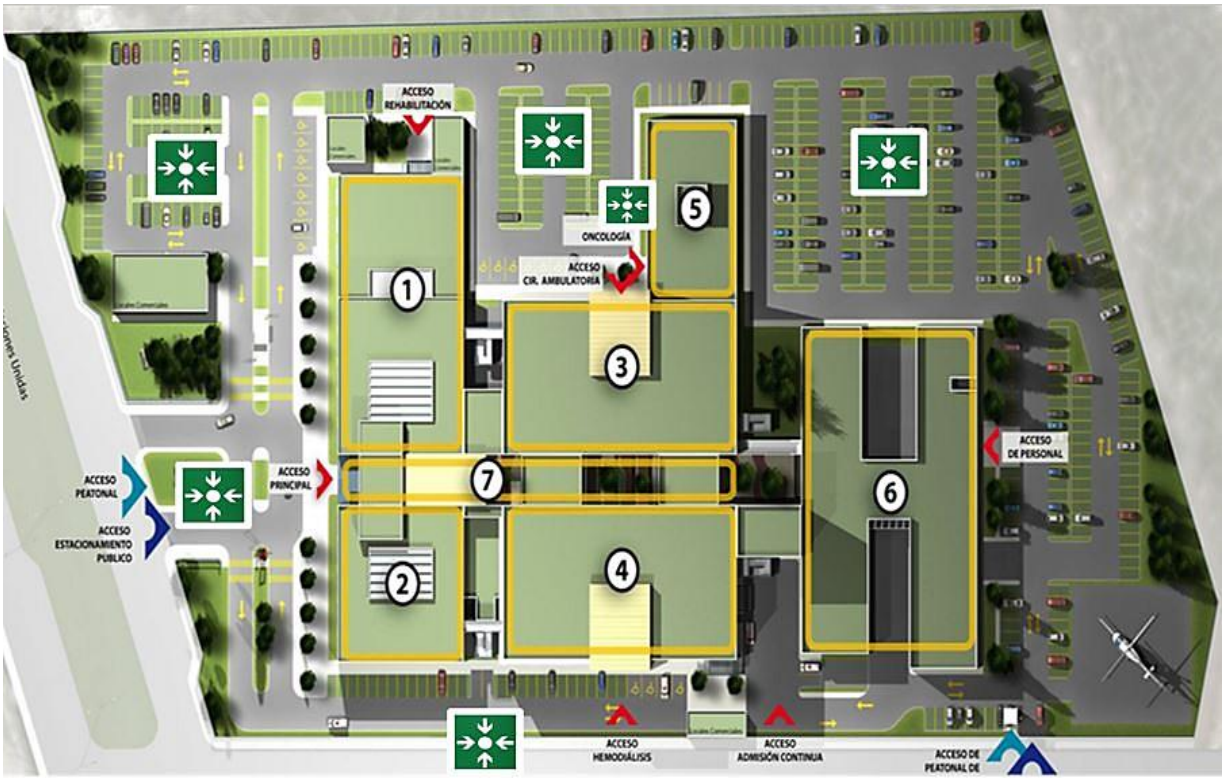


Número de trabajadores en el Hospital.

Turno	N° de Personal
Matutino	241
Vespertino	70
Nocturno	98
Sábado, Domingo y festivos	125
Total	533
Contrato	182
Confianza	69

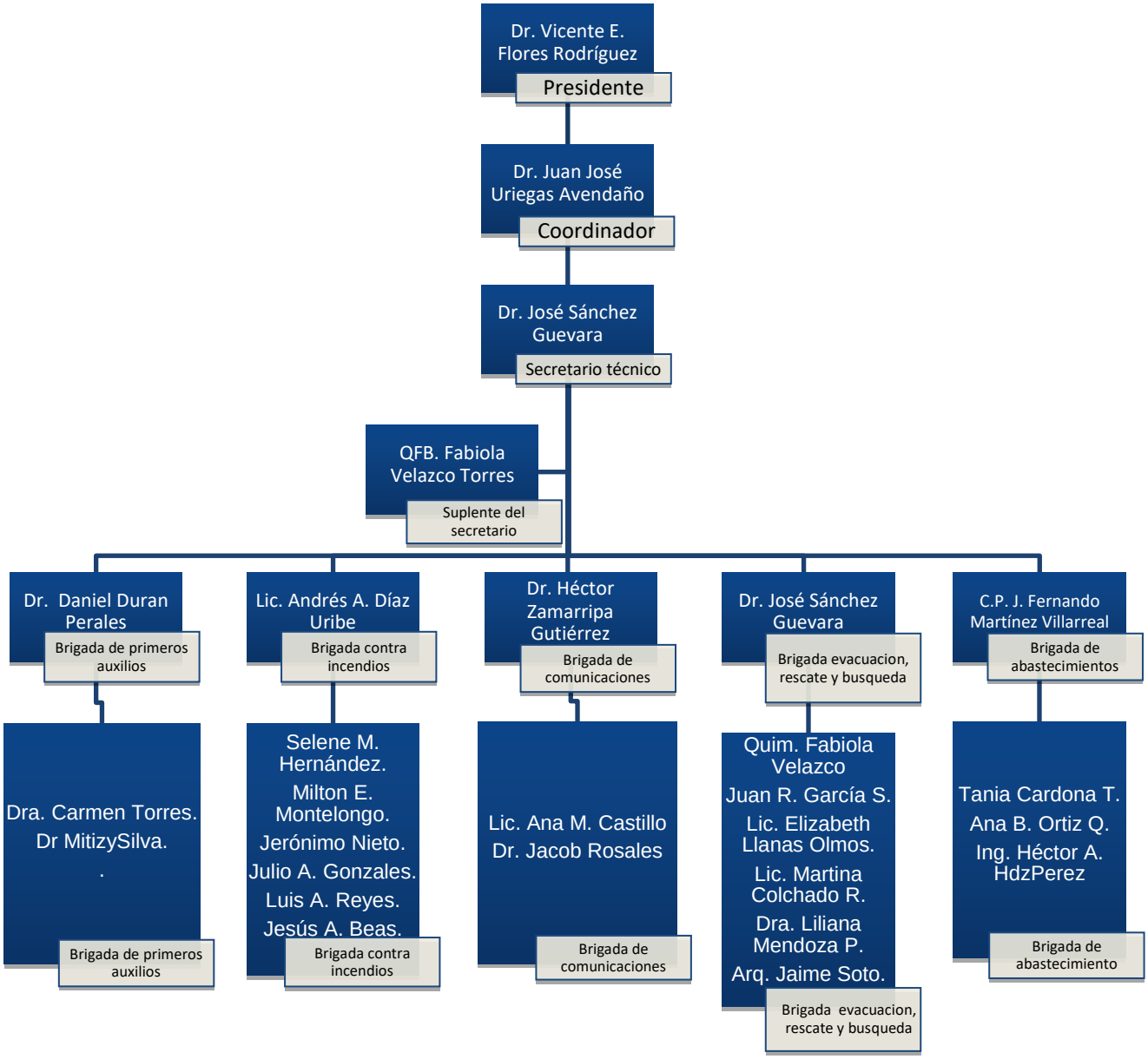
Imagen de territorio y áreas construidas de la Institución Hospitalaria (muestra accesos principales).

PLAN DE EMERGENCIA



ORGANIGRAMA DEL COMITÉ INTERNO DE PROTECCIÓN CIVIL DEL HOSPITAL.

MANUAL DEL COMITÉ TÉCNICO DE SEGURIDAD Y ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE DESASTRE



Funciones del Comité Técnico de Seguridad y Atención Médica en caso de Desastres.

- Establecer el plan de contingencia para cada desastre detectado en o las áreas afectadas del hospital, utilizando los distintos Planes de Contingencia elaborados y Programa de Atención Hospitalaria en caso de Desastre, dándolo a conocer a todo el personal del hospital.

- Reunir información sobre la estructura y equipamiento de la unidad, detectar las zonas de riesgo y seguridad para de esta manera establecer estrategias de acción para reforzar áreas críticas que están en condiciones de enfrentar desastres o emergencias de distintos tipos.

- Determinar las necesidades de equipamiento y suministros médicos, así como el apoyo logístico para cada plan de contingencia.

- Dirigir y coordinar la participación organizada de la comunidad (autoridades y voluntariado), para el apoyo ante una situación de desastre o emergencia.

- Asignar áreas apropiadas en la comunidad para la selección de pacientes (TRIAGE), así como los accesos al hospital.

- Asignar dentro del hospital la ubicación de servicios de reanimación cardio respiratoria y cirugía de urgencias con el personal calificado para cada área mencionada, con el fin de atender y resolver la demanda masiva en caso de contingencia o desastre.

- Asegurar el equipo necesario para la operación del plan de contingencia y establecer programas de verificación al funcionamiento del equipo fijo y de emergencia.

- Vigilar una adecuada coordinación entre el personal para que se realicen los procedimientos de la selección de pacientes, clasificación y traslado adecuado, con las unidades médicas incluidas en la referencia de pacientes según su nivel resolutivo.

- Evaluar cuidadosa y críticamente los ejercicios de simulacro o de siniestro real, a fin de estimar las situaciones imprevistas y corregir las diferencias.

- Informar a las autoridades inmediatas el resultado de los simulacros, o la presencia de cualquier acontecimiento para preverlo en la ejecución del plan de contingencia.

Subprograma de ejecución de acción.

Este subprograma contiene las acciones a llevarse a cabo por las diferentes brigadas que integran el Comité de Seguridad y Atención Médica en caso de desastre.

Brigada de Primeros Auxilios

1. Recibe el llamado vía interna de comunicación, localiza el lugar del siniestro y acude a realizar las siguientes maniobras:
   a) Atiende a las indicaciones de la Brigada de Evacuación, Rescate y Búsqueda, sobre las zonas clasificadas de siniestro.
   b) Concentra a los lesionados en la zona de seguridad indicada por la Brigada de Rescate y Búsqueda.
   c) El Jefe de Urgencias realiza el "TRIAGE" de los lesionados.

Brigada de Comunicación.

1. El jefe de trabajo social, coordina las actividades de identificación y estado de salud de los lesionados
2. Elabora una lista única en original y 3 copias para distribuirlas de la manera siguiente:
   - Original para el coordinador de comunicación social de la Unidad Municipal de Protección Civil.
   - Primera copia para el Director de la Unidad Hospitalaria.
   - Segunda copia para el - la, Jefe de Trabajo Social.
   - Tercera copia para el Jefe de Urgencias y coordinador de la brigada de primeros auxilios.
3. El Censo de pacientes deberá ser actualizado cada 2 horas o cuando se juzgue conveniente antes.
4. Mantiene una línea de comunicación abierta con el coordinador de la brigada de primeros auxilios.
5. La identificación de los lesionados se hará con brazalete doble uno en cada muñeca y deberá contener: nombre completo, edad, sexo. En caso de tener acceso a esta información, se le anotará el sexo aparente, edad aproximada y lugar donde fue encontrado, además quien trasladó al paciente. Se le asignará un número consecutivo que solo manejael jefe de trabajo social.
6. Identificará las pertenencias de los lesionados en bolsas de plástico, anotando nombre, fecha y contenido en una tarjeta que deposita dentro de la bolsa y sellará esta, depositándola en un área específica.
7. Mantiene una comunicación personal con los jefes de las brigadas. Dicha comunicación deberá ser personal.
8. Auxilia el médico en la elaboración del certificado de defunción de los fallecidos.
9. Identifica los cadáveres.

a. Nombre, edad, sexo y diagnóstico. En caso de no tener datos: sexo, edad aparente, lugar de procedencia, número consecutivo y quien traslado el cuerpo.

b. Elabora una lista de las personas fallecidas en original y 3 copias. La actualiza cada 2 horas o en lapsos menores de tiempo, según las necesidades.

10. Enlaza a los familiares con los servicios forenses y funerarios.

Brigada de Abastecimiento:

1. El Director Administrativo: Recibe las solicitudes de los jefes de brigada de los abastos necesarios y donde enviarlos y a quien entregarlos, así como su cantidad exacta.
2. Raciona la existencia según el caso.
3. La Jefe de Trabajo Social: levanta un censo de las personas que se encuentren laborando para preparar alimentos. Levanta censo de los lesionados que tengan indicada dieta, los clasifica, las prepara y distribuye.
4. Encargado de compras: Se comunica con proveedores para hacer las solicitudes correspondientes. Lleva control estricto de entradas y salidas de material, equipo, alimentos y otros insumos. Se coordina con la Unidad de protección civil municipal para solicitar abastos.

Brigada de Evacuación, Rescate y Búsqueda de Refugios Temporales:

1. El director de la unidad apoyado por el director médico, Subdirector de Atención Hospitalaria y los jefes de medicina interna, pediatría, cirugía y gineco-obstetricia deciden en conjunto la evacuación del área afectada, se auxilian del personal de Subdirección, Clínica, de Quirófano, y Cirugía, enfermería, intendencia, lavandería y servicios administrativos para la movilización ordenada de los pacientes.
2. Se coordinan con la Brigada de Primeros Auxilios para apoyarlos después de haber cumplido su misión primaria.
3. La jefe de enfermería localiza un área de seguridad para la atención temporal de los pacientes y avisa a la brigada para su evacuación por la ruta prevista más corta y segura.
4. La jefe de enfermería solicita a abastecimientos del material y equipo mínimo para usarse en el área de atención temporal.
5. Coordina el acomodo de los pacientes en el refugio, por especialidad y grado de gravedad, asigna a enfermeras el número de pacientes a tratar.
6. Levanta un censo de los pacientes en el refugio temporal y lo entrega alJefe de trabajo social.

Brigada contra incendio:

1. Recibe el llamado vía interna de comunicación, localiza el lugar del siniestro y acude a realizar las siguientes maniobras:
2. Aíslan el entorno de incendio e imparten medidas de seguridad.
3. Amagan el foco del incendio.
4. Evalúan y dan aviso al alto mando si es necesaria la ayuda de los cuerpos de bomberos.
5. Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos.
6. Se coordinan con la brigada de búsqueda y rescate para apoyar después de haber cumplido su misión primaria.

Clasificación y códigos de amenazas.

Código Verde. Evento posible:

Evento que puede suceder o que es factible y del que no existen razones históricas y científicas para decir que no sucederá.

Código Amarillo. Evento probable:

Evento esperado, del cual existen razones técnicas, científicas y antecedentes para creer que sucederá.

Código Rojo. Evento inminente:

Evento que sucederá en lugar y lapso esperado.

PLAN DE ATENCIÓN HOSPITALARIA EN CASO DE DESASTRE.

Fase 1 (Previo a la contingencia o desastre)

- Establecimiento del Comité de Operaciones de Emergencia. Se definen las autoridades responsables de cada acción, las funciones específicas por personal y por turno.
- Se establece el diagnóstico de riesgo interno y externo que puedan ser ocasionados por el siniestro. Establecer en un plano los siguientes puntos:

  -Vías de acceso al hospital directas, sus posibles condiciones de accesibilidad durante una emergencia, puntos vulnerables y rutas alternas.

  -Áreas o servicios del hospital que deben tener las mejores condiciones de seguridad y garantía de que contarán con energía eléctrica y los servicios necesarios durante una contingencia.
- Señalar los servicios públicos: Policía, Bomberos, Protección civil, etc.
- Señalar en un mapa los hospitales por grado de complejidad y capacidad resolutiva, para establecer el sistema de referencia.
- Señalar las áreas designadas para funcionar como áreas de TRIAGE, o albergues temporales.
- Designar áreas de expansión para la atención de un número masivo de víctimas. Se sugiere que se encuentren cerca a los servicios de urgencias.
- Se cancela toda cirugía programada (si no es urgente).
- Elaborar una lista con los insumos requeridos en cada plan de contingencia que incluyan material, equipo, instrumentos y aparatos médicos, medicamentos, alimentos, ropa y equipo electrodoméstico; de acuerdo a las necesidades y capacidad de expansión del hospital.
- Enfatizar las señalizaciones de las rutas de evacuación, así como de áreas de seguridad estructural y aledaña al hospital.
- Se debe elaborar un directorio con los números telefónicos de los miembros del comité, elaborar otro con los directivos y especialidades de las instituciones que puedan brindar apoyo ante situaciones de gran magnitud. Estos deberán estar identificables por todo el personal.

Fase 2 (Durante a la contingencia o desastre)

- Se activa el plan de atención integral a la salud con calidad, eficiencia y oportunidad a las víctimas del siniestro.
- *NOTIFICACIÓN:* En cuanto se recibe la notificación del acontecimiento, la persona que recibe la noticia deberá anotar los siguientes puntos.

  -Tipo de desastre.

  -Localización exacta (En el hospital).

  -Hora de ocurrencia de la contingencia.

  -Tratar de identificar la magnitud del desastre.

  -Tipo y estimación del número de víctimas.

  -Hora de recepción de la notificación.

  -Identificación y teléfono del informante (para realizar seguimiento).

  -Avisar al personal de mayor rango, presente en el hospital en ese turno.
- La persona con mayor jerarquía, una vez corroborada la notificación, activa el COE y el plan de contingencia correspondiente, se contempla el uso del directorio para casos de emergencia y el manejo por el personal de los diferentes servicios de las tarjetas de acción específicas que permitan enfrentar la contingencia.
- -El responsable de activar el Plan de Contingencia es el director del hospital.
- Entran en acción los cuerpos de Brigadas.
- Mediante los sistemas de comunicación especificados en el programa de atención hospitalaria en el caso de desastre, localiza y convoca al cuerpo de gobierno del hospital en el centro de mando, para definir acciones a seguir y alertar al resto del personal, para asumir las funciones que se les han asignado, mediante un sistema de alerta a través de los medios de comunicación. La alerta a comunicar será de 3 tipos.

  -TIPO 1 o ALERTA VERDE: Significa que la magnitud y el número de víctimas no rebasa la capacidad resolutiva del servicio de urgencias.

  -TIPO 2 o ALERTA AMARILLA: La magnitud y el número de víctimas rebasa la capacidad resolutiva del servicio de urgencias y se requerirá del apoyo de otros servicios del hospital y expansión de áreas.

  -**TIPO 3 o ALERTA ROJA**: La magnitud y el número de víctimas requieren de respuesta íntegra de la unidad, inclusive de apoyo extra hospitalario y extra institucional.

- En este momento se modifican las actividades rutinarias del hospital para dar prioridad a las generadas por la emergencia. Cada integrante asume su responsabilidad, conforme a lo establecido en el Programa de Atención Hospitalaria en caso de Desastre.
- Activación de TRIAGE.
- Apertura de áreas destinadas a expansión (si es necesario).
- Si las características de lo ocurrido no permiten que el personal de planta del Instituto control completamente la situación, se debe solicitar el apoyo interinstitucional correspondiente, a través del respectivo comité local o regional para la Prevención y Atención de Desastres, o de forma directa con la institución relacionada, por ejemplo, Bomberos, cruz Roja o instituciones de servicio como Acueducto, Energía o Telecomunicaciones. Se hará uso de los códigos de alarma institucionales.

Fase 3 (Después de la contingencia o desastre)

- Se incluyen las actividades a realizar para el retorno a la normalidad en el plazo más corto posible. Evaluar si la respuesta de atención fue acorde al volumen de la demanda, a las necesidades de las víctimas y a las expectativas del Plan de protección civil de la localidad que debe incluir las siguientes actividades:

  -Elaborar un censo de los pacientes atendidos, especificando datos generales, diagnóstico y tratamiento.

  -Solicitar a cada servicio un informe de las actividades realizadas en la Fase de Contingencia; analizar y evaluar las acciones aplicadas, destacando las situaciones no previstas y la solución establecida.

  -Dar mantenimiento a todo el equipo utilizado en especial: Plantas de energía eléctrica, de potabilización de agua y soporte vital.

  -El Comité elaborará un informe global del resultado obtenido y lo turnará a través del Director del hospital a las autoridades Municipales, Jurisdiccionales y Estatales de Salud.

  -El Director del hospital, en conjunto con las autoridades del nivel Estatal, deberá evaluar el Plan de Contingencia aplicado, para identificar los problemas u omisiones que se presentaron, compararlas con lo planeado en las diferentes fases y realizar los ajustes necesarios para mejorar la respuesta.
- El grado de eficacia alcanzado en la preparación de las diferentes áreas de expansión, para la atención a lesionados.

- Listado de instrumentos, aparatos y equipos requeridos en el caso de emergencia.
- Tiempo de respuesta para establecer una ágil referencia de pacientes con base en el TRIAGE y los mecanismos previamente establecidos.
- El grado de organización y funcionamiento de las brigadas.
- La coordinación entre los servicios del hospital.
- El resultado de las acciones planeadas y las que se desarrollaron con base en el Plan.
- Las situaciones no previstas y el grado de eficiencia en la solución aplicada.
- La eficiencia de la comunicación con el Centro de Mando y de este con los servicios del hospital, con las autoridades civiles, militares o de otras instituciones intra y extra institucionales.
- Se debe ratificar o modificar el Programa de Atención Hospitalaria en caso de Desastre y/o el Plan de Contingencia, con base en los resultados obtenido en la evaluación.

Información general:
• Evaluación del número de personal presentes en el instituto,
• Evaluación del número de víctimas presentes en el instituto,
• Evaluación del tipo, amplitud y gravedad de los daños materiales,
• Evaluación de número de camas disponibles,
• Información sobre pacientes hospitalizados,
• Previsiones sobre la evolución de los fenómenos naturales consecutivos al desastre

Regreso a la normalidad.
Una vez realizada la evaluación el Presidente del Centro de Operación de Emergencias junto con el Director General determinará el ingreso a la institución (si este fue evacuado) y el regreso a las actividades normales..

Funciones de áreas hospitalarias específicas durante la contingencia.

Área de TRIAGE

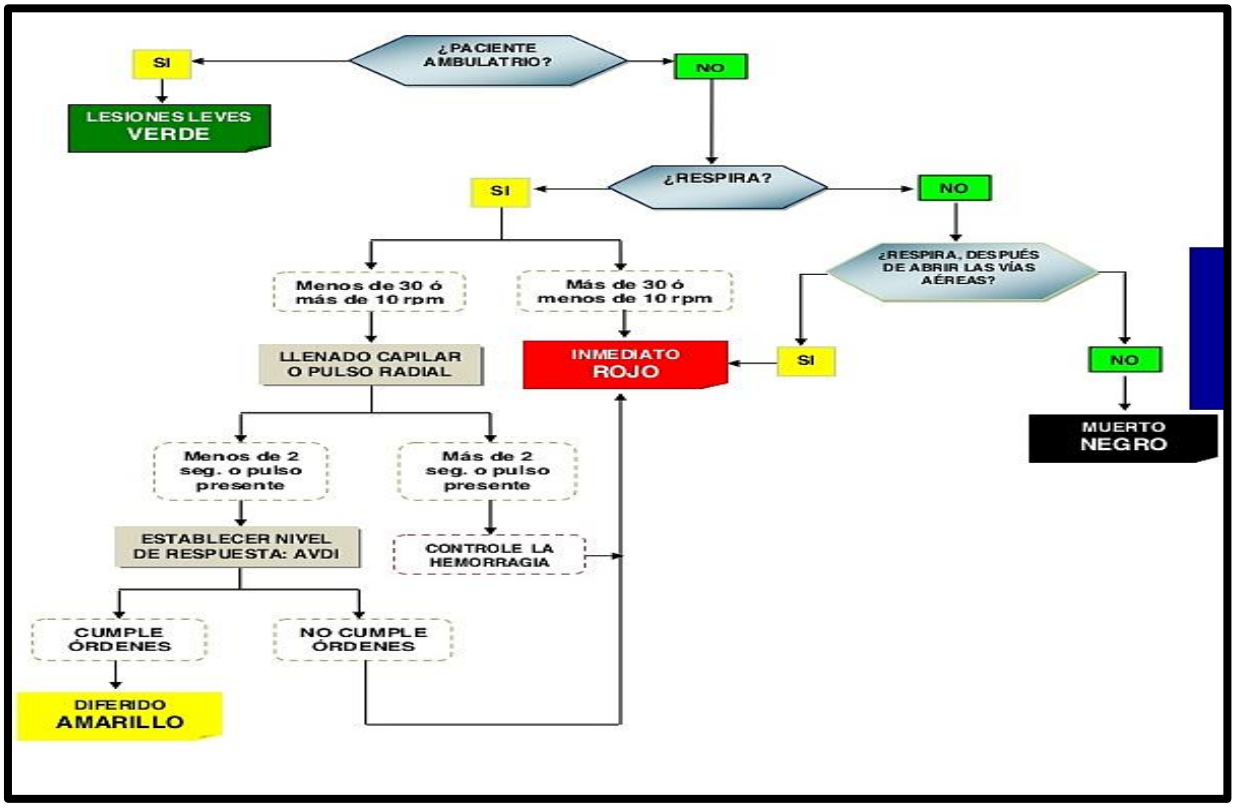
Preferentemente, el área de *Triage* deberá estar ubicada cerca del área de admisión. Aquí, el oficial de *Triage* (personal médico asignado para dicha función) determinará la severidad de las víctimas del desastre y designará el área de tratamiento a la cual deberá enviarlas.

En el área de *Triage*, el personal de enfermería pondrá a cada víctima del desastre una tarjeta de identificación del color respectivo y con el código establecido.

Clasificación de pacientes, códigos de color establecidos:

- **Tarjeta verde lesionados no críticos, prioridad baja**
- **Tarjeta amarilla crítico diferible, prioridad media**
- **Tarjeta roja crítico recuperable prioridad alta**
- **Tarjeta negra paciente fallecido última prioridad**

Flujograma; Clasificación de pacientes



EVACUACIÓN.

Plan de evacuación.

Es el procedimiento mediante el cual se realiza la movilización de personal de un área de riesgo o severamente comprometida, ante la inminencia o evidencia de una emergencia o desastre a un área protegida o más segura, a través de rutas seguras. El proceso de una evacuación debe ser:

- Rápido
- Ordenado
- Seguro
- Planificado

Secuencia en la evacuación.

Alerta.
Declarada inicialmente por el Presidente del Comité de Operaciones de Emergencias, quien inmediatamente establecerá contacto con el Director General o quien lo esté reemplazando en su ausencia al presentarse la emergencia.
La calificación del riesgo le permitirá decidir si la evacuación es parcial o total.
Solicitará el apoyo externo necesario: Bomberos, Defensa Civil, Cruz Roja, asociaciones profesionales (por ejemplo ingenieros en caso de sismos), y otros que se consideren de importancia en el momento.
Orden de evacuación.

Ejecución.
Una vez se ordena la evacuación, Se debe proceder a abandonar dicho lugar, desplazándose por las respectivas vías de evacuación (escalas lado derecho), hacia las zonas de seguridad, todo el personal debe obedecer la orden, permaneciendo únicamente, el personal asignado al control mismo del riesgo (Brigada de evacuación).
Los integrantes de la Brigada de emergencias se harán cargo del apoyo de la evacuación garantizando que salga el personal asistencial, ambulatorio y acompañantes de los pacientes.
La decisión de evacuación de pacientes corresponde al presidente del COE.

El personal del hospital transportará a los pacientes que no puedan movilizarse por sí mismos; se asignan algunas personas para movilizar los materiales útiles en emergencias y los documentos, de acuerdo a las prioridades descritas anteriormente.

Recomendaciones generales durante la evacuación:

Para todo el personal ante la presencia de una emergencia y la necesidad de evacuación determinada como se ha descrito, es recomendable lo siguiente:

- Dada la alarma, la evacuación se efectúa en orden, sin correr, evitando gritos y exclamaciones que puedan inducir al pánico.
- De igual forma se debe proceder en caso de percibir un sismo, con la variante de que quien lo perciba, avisará inmediatamente al personal de turno a fin de organizar la evacuación.
- No gritar, obedecer la voz de mando de quien conduce la evacuación.
- Los pacientes y el personal del hospital no deben llevar objetos estorbosos, que puedan limitar la correcta evacuación.
- No usar zapatos con tacones.
- No utilizar ascensores.
- Si alguien se cae, llevarlo fuera de la ruta de evacuación y posteriormente levantarlo, de lo contrario podrá propiciar caídas y amontonamientos. Quienes se hallen más cerca deberán ayudar a levantar lo más rápidamente al caído.
- Si durante la evacuación pierde algún objeto, no intente recuperarlo, continúe.
- Trate de ayudar a sus compañeros de evacuación.
- Colaborar con el organizador de la evacuación a fin de determinar la presencia y estado de salud de los evacuados.
- Permanecer en la zona de evacuación hasta nueva orden, sin entorpecer las labores del personal que se encuentra desempeñando labores específicas.
- Hacer la evacuación hacia los puntos de encuentro.

Recomendaciones Especiales:
Si por alguna razón queda atrapado, deberá hacer lo siguiente:

- Deje una señal con material que no sea combustible.
- Busque un refugio lo más alejado del siniestro que le dé seguridad.
- Selle las puertas y ductos de aire, por las ventanas que dan al exterior haga señales.
- Guarde la calma y piense que lo van a rescatar, su coordinador de evacuación al hacer el recuento, se dará cuenta de que usted falta.

Después de la evacuación.
Realizar un registro de todo personal evacuado (personal institucional, pacientes y familiares) utilizando las listas de registro a la institución establecidas. Esta medida se llevará a cabo por la Brigada de comunicaciones.

Si se tiene conocimiento de personas faltantes o desaparecidas, reportarlo inmediatamente a las autoridades correspondientes.

Alejarse de cables eléctricos, cornisas, cristales, pretiles, etc.

No se acerque ni penetre en los edificios para evitar ser alcanzado por la caída de objetos peligrosos (cristales, cornisas, etc.) o cualquier amenaza potencial que representa dicha contingencia.

Tomar precauciones por el tráfico de unidades vehiculares de seguridad y emergencias externas, no obstaculizar su paso.

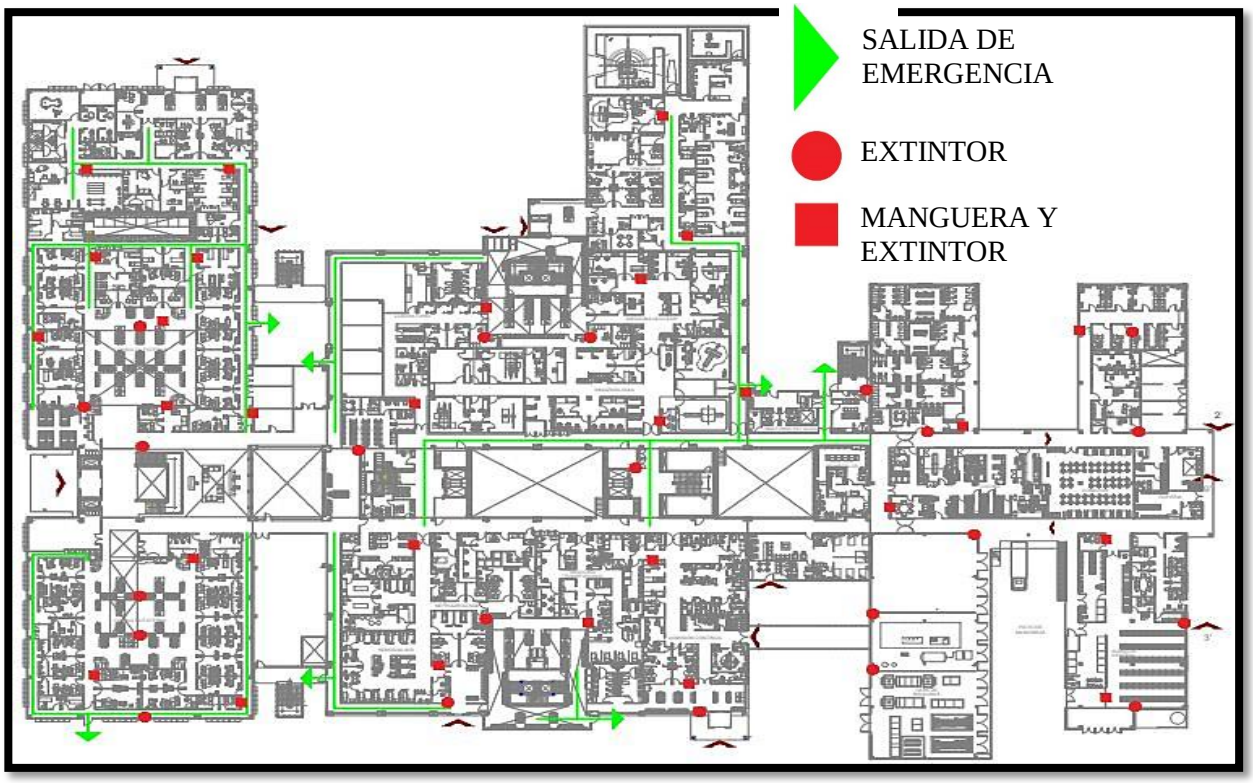
Eventos en los que se recomienda evacuar.

- Incendio
- Explosión interna
- Debilitamiento de estructuras físicas.
- Después de sismo (Si no es seguro)
- Inundación (si no es seguro)
- Roturas de tuberías. (si no es seguro)
- Amenaza terrorista

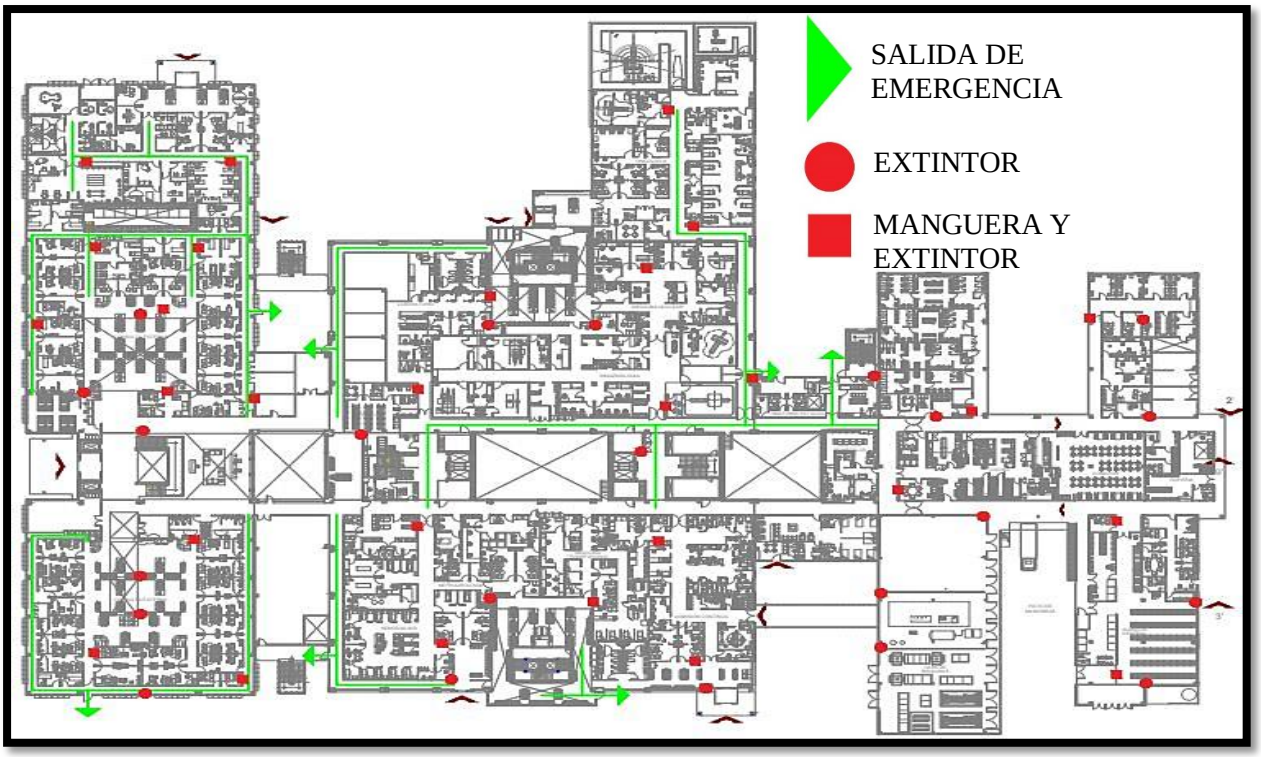
Eventos en los que no se recomienda evacuar.

- Huracán
- Explosión externa
- Manifestación social
- Enfrentamientos armados
- Toma armada
- Atraco

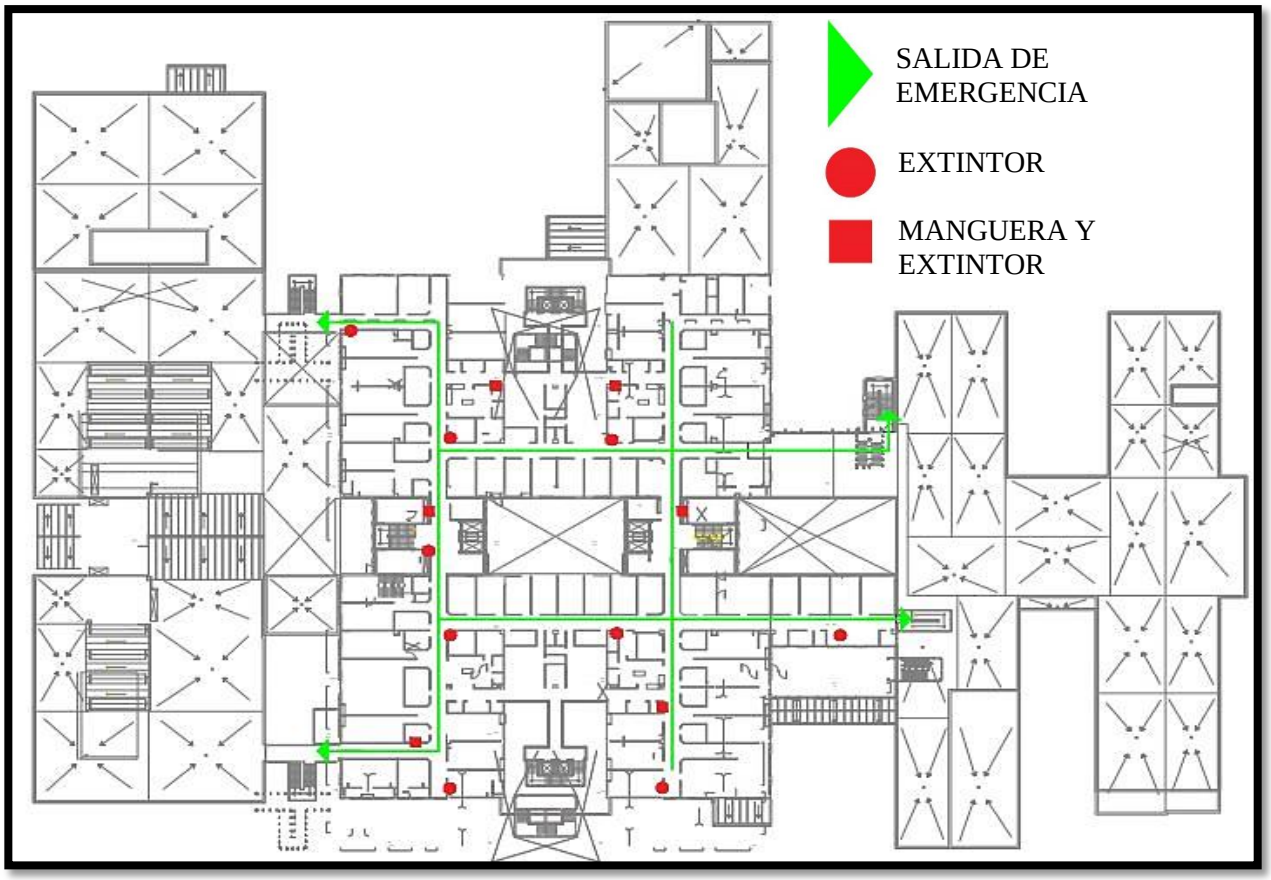
Rutas de evacuación-Plano Planta Baja.



Rutas de evacuación-Nivel 1.



Rutas de evacuación-Nivel 2.



Alertas en la Institución.

- **Alerta verde**. El personal que se encuentra laborando en forma rutinaria en el hospital se organiza para atender una posible emergencia, el resto de funcionarios se encuentran fuera del hospital y permanecen disponibles a un llamado de refuerzo en su domicilio.
- **Alerta amarilla.** El hospital dispone de todos los recursos existentes para la atención del desastre, pero aún no se ha iniciado la atención de las víctimas. El personal disponible es informado.
- **Alerta naranja**. El hospital se alista para la atención confirmada del desastre, con presencia física del personal.
- **Alerta roja.** Se inicia durante la atención del desastre; puede ir precedida de la alerta naranja, amarilla y verde o bien iniciarse directamente. Durante la alerta roja desaparece la organización formal del hospital y entra en acción el Comité de emergencias.

MANUAL DEL COMITÉ TÉCNICO DE SEGURIDAD Y ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE DESASTRE

Servicios de Emergencia Locales	
Emergencias	911
Cruz Roja	065
	834 456 7890
Coordinación General de Protección Civil	72 22 13 08 37 72 22 14 26 92 72 22 13 17 48
Protección Civil Victoria	834 305 6596 800 718 8988
Bomberos (Cd. Victoria)	834 312 0340
CFE	01 834 000 0071
Seguridad Pública y Vialidad	
Denuncia Anónima	911
	089
Orientel	01 800 215 3999 31 2 30 85
Extorsión	911
	088
Policía Ministerial	31 8 47 00
Policía Federal	844 164 5079
Secretaria de Seguridad Pública del Estado de Tamaulipas	834 318 6200
FGR	834 318 5100
Policía Estatal Acreditable	31 2 42 43
77 Batallón de Infantería	834 313 0003
Coordinación de Comunicación Social Procuraduría de Justicia del Estado de Tamaulipas	834 318 5122
Presidencia Municipal Victoria	834 318 7800
Tránsito y Seguridad Vial	834 315 1598
Ángeles Verdes	834 315 6157
Clínicas y Hospitales	
Hospital General	834 318 53 00 834 318 53 06
Hospital Infantil	834 318 6900
Hospital Civil	834 315 2348
Hospital IMSS	834 312 1221
ISSSTE	834 312 4788
Médica Norte	834 314 4242
Servicio de Búsqueda	
Locatel	31 8 25 45
Incendios Forestales	

CONAFOR	834 134 0252
Atención Ciudadana	
Relaciones Públicas, Compromisos y Atención Ciudadana	834 318 8608

Directorio de instituciones de Emergencias de Ciudad Victoria.

El 911 es el número único de llamadas de emergencia. En él se homologan todos los números de atención de emergencias médicas, de seguridad y de protección civil a nivel federal, estatal y municipal, disponible los 365 días del año, las 24 horas del día.

IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS.

Áreas donde se localiza mayor riesgo dentro de la Institución Hospitalaria:

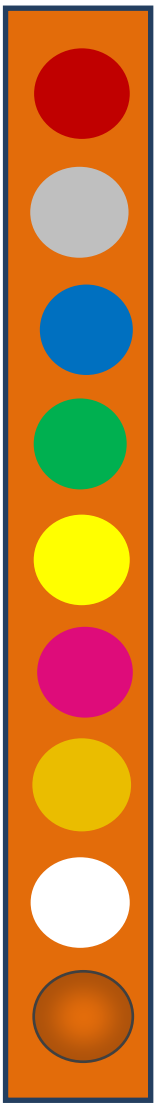
- Área de máquinas.
- Área de gases (oxigeno y oxido nitroso).
- Áreas de calderas.
- Área de Medicina Nuclear.
- Depósitos de Diesel.

Áreas donde se localiza mayor riesgo fuera de la Institución Hospitalaria:

- Procuraduría General de Justicia.
- Frente a Gasolinera.
- Carretera.

Semáforo de emergencias.

El semáforo es un sistema de claves implementado en la institución hospitalaria para reconocer rápida y fácil mente una emergencia o suceso alarmante que este ocurriendo y poder actuar en consecuencia ante ello.



Incendio (rojo)

Arribo de helicóptero (gris)

Posible o inminente pérdida de la vida (azúl)

Evacuación total (verde)

Máxima emergencia en mantenimiento (amarillo)

Robo de infantes (rosa)

Ingreso de personas peligrosas o robo (ámbar)

Activación de todos los códigos (blanco)

Persona atrapada en elevador (naranja)

MANUAL DEL COMITÉ TÉCNICO DE SEGURIDAD Y ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE DESASTRE

PLAN DE ACCIÓN EN RESPUESTA ANTE AGENTES PERTURBADORES.

Agentes naturales Hidrometeorológicos.

Huracán.

Antes:

• Ubicar refugios temporales cerca de la institución para su utilización en caso de ser necesario.

• Identificar calles, carreteras y autopistas que pudieran utilizarse en caso de emergencia.

•Evitar ubicar pacientes en lugares cercanos a ventanales u almacenamientos de objetos o materiales, los cuales puedan caer por efectos del viento.

• Asegurar el almacenamiento alimentos y agua para varios días (3 días mínimo).

• Asegurarse de tener a la mano ropa impermeable y abrigadora en caso de llegada de personas durante la perturbación.

• Guardar debidamente los documentos importantes en bolsas de plástico y colocarlos en lugares altos y cerrados preferentemente.

• Tener a la mano un botiquín de primeros auxilios, una linterna, una radio y pilas.

• Mantener vehículos con gasolina suficiente por si se requiere una evacuación de emergencia.

• Proteger los vidrios de las puertas y ventanas con cinta adhesiva o coloque madera sobre las ventanas.

• Fijar o amarrar todo objeto que pueda moverse por efecto del viento fuerte (dentro del edificio).

•Guardar o asegurar los objetos que puedan ser lanzados por el viento, objetos que cuelguen fuera del edificio o los que estén tirados y sueltos en los patios o estacionamiento (fuera del edificio).

•Mantenerse informado sobre las cuestiones meteorológicas y los posibles cambios que esta pueda presentar, así como recibir instrucciones de las autoridades locales.

•Poner sobre aviso a los familiares de los pacientes sobre la contingencia por la cual se están preparando y recalcarles la importancia de obedecer las instrucciones de los brigadistas o autoridades en cuestión.

Durante:

• Conservar la calma y asegurarse que los pacientes y familiares también la conserven.

• Identificar y evacuar zonas y construcciones de riesgo, en caso de ser necesario.

• Atienda las instrucciones de los brigadistas o personal de seguridad en cuestión, mantenga la calma y tranquilice a pacientes y familiares.

• Dentro de la institución, permanecer y asegurar al paciente resguardado en algún lugar seguro, alejado de las ventanas.

• Mantener encendida la radio u otro medio de información independiente que funcione a batería para permanecer informado sobre la situación, así como para recibir instrucciones de las autoridades locales.

• Desconectar todos los aparatos eléctricos para que no se afecten en caso de una sobrecarga de corriente eléctrica.

• Cerrar llaves de paso, agua y gas.

• Vigilar el nivel agua en las calles y del canal que pasa cerca de la institución.

• En caso de inundación del inundable, trasladar pacientes, familiares y objetos de mayor valor a planta alta.

• Atender las necesidades de pacientes, niños, ancianos y personas con capacidades diferentes.

• No salir de la institución durante el paso del ojo del huracán, los vientos regresarán en unos minutos o hasta media hora en sentido contrario y pueden ser más fuertes.

• Ubicar y señalar lugares de acceso y salidas de emergencia y extintores.

• Respetar las señales de seguridad y preventivas en el inmueble.

• Ubicar al personal de seguridad y de protección civil interno, por si llega a necesitar de su auxilio.

• No subir a los barandales, vallas o sillas del lugar y guarde el orden, con ello evitará accidentes.

• Abstenerse de involucrarse en una riña, en caso de que ocurra, llame a las autoridades correspondientes en cuestión y no obstaculice la labor del cuerpo de seguridad.

• Respetar a los participantes y las personas asistentes a un acto público.

• En caso de accidente o emergencia, de aviso a las autoridades asignadas, mantenga la calma y siga las indicaciones del personal de seguridad y de protección civil internos, ellos están para brindar auxilio y protección.

Después:

• Permanecer dentro de la institución, hasta que las autoridades digan que ya es seguro salir.

• Seguir las instrucciones de los brigadistas o autoridades en cuestión.

• Revisar el estado en que se encuentra la institución, si resultó afectada el inmueble evalúe si es necesario dejarlo e ir a casa o un refugio temporal previamente asignados.

• Colaborar con las actividades de limpieza de la institución.

• Tomar precauciones en materia de higiene, abasto de agua y alimentos.

• Mantener desconectados gas, luz y agua, hasta que las autoridades aseguren que no hay daños en las líneas y sea seguro reconectarlas.

• Dar aviso a las autoridades competentes reportando la situación actual en la que se encuentra la institución hospitalaria tomando en cuenta daños a la edificación tanto interna como externa, así como estados de equipos, pacientes y personal.

• Antes de conectar algún aparato que funcione con electricidad, asegurarse de que esté seco.

• Evite cruzar puentes, caminos o carreteras que estén dentro de la zona de desastre.

• Mantenerse alejado de las áreas de desastre; evite tocar o pisar cables eléctricos, y retírese de las estructuras, árboles o postes en peligro de caer.

• Continuar al pendiente de los niveles del agua en las calles y canal, hasta que las autoridades comuniquen que ya no hay riesgos.

• Utilizar las vías públicas sólo hasta que las autoridades informen que son transitables.

• Valorar y emitir un reporte de daños y condiciones en las que se encuentra la institución hospitalaria, así como las condiciones en las que se encuentra el personal y pacientes a las autoridades locales.

• Iniciar reparaciones a daños graves que detengan la actividad hospitalaria (si estas existen).

• Regresar a las actividades hospitalarias normales.

Inundación.

Antes:

• Ubicar refugios temporales cerca de la institución para su utilización en caso de ser necesario.

Identificar calles, carreteras y autopistas que pudieran utilizarse en caso de emergencia.

• Según el historial de la institución, evitar las áreas (si las hay) por las que comúnmente hay avenidas de agua o se inundan repentinamente.

• Checar los vehículo tanto personal como de emergencias (si los hay) y asegúrese que todo funcione bien.

• Asegurar el almacenamiento alimentos y agua para varios días (3 días mínimo).

• No dejar solos a pacientes, ancianos o personas con capacidades diferentes.

• Si las autoridades piden abandonar la zona, no lo dude, confíe y hágalo.

Durante:

• Conservar la calma y asegurarse que los pacientes y familiares también la conserven.

• Vigilar el nivel agua en las calles y del canal que pasa cerca de la institución.

• Tenga a la mano los artículos de emergencia.

• Mantener encendida la radio o un medio de información independiente que funcione a batería para permanecer informado sobre la situación, así como para recibir instrucciones de las autoridades locales.

• Desconectar y cubrir (con bolsas de plástico u otro tipo de cubiertas impermeable) los aparatos y equipos que puedan ser afectados por la humedad o el agua.

• Desconectar los servicios de luz, agua y gas.

• Asegurarse que la institución hospitalaria se encuentre totalmente cerrada.

• En caso de inundación del inundable, trasladar pacientes, familiares y objetos de mayor valor a la parte alta.

• Establecer una ruta de evacuación o salida más rápida, desde su lugar de trabajo, hacia los lugares altos que se hayan designado como refugios temporales.

• Empacar documentos u objetos personales en bolsas de plástico, mochilas o maletines bien cerrados, y guardarlos de manera que puedan cargarlo dejando las manos libres.

Después:

•Mantener a los pacientes y familiares en lugares seguros hasta que las autoridades indiquen que no existe riesgo.

• No cruzar calles o avenidas que presenten corrientes de agua, ya sea a pie o en vehículo; pues no se sabe la fuerza que lleva esta.

• Evitar caminar por zonas inundadas, puede ser golpeado por alguna piedra, trozos de árbol u objetos que lleve arrastrando la corriente.

• Manténgase alejado de edificios, estructuras, postes de luz, ramas o árboles que estén a punto de caer o que considere inestables.

• Utilizar las vías públicas sólo hasta que las autoridades informen que son transitables.

• Dar aviso a las autoridades competentes reportando la situación actual en la que se encuentra la institución hospitalaria tomando en cuenta daños a la edificación tanto interna como externa, así como estados de equipos, pacientes y personal.

• Iniciar reparaciones a daños graves que detengan la actividad hospitalaria (si estas existen).

• Regresar a las actividades hospitalarias normales.

Tormenta eléctrica.

Antes:

• Verificar que los pararrayos y antenas estén debidamente sujetas y en buenas condiciones para soportar la tormenta.

• Mantenerse atento a los avisos de tormentas severas que emitan las autoridades de protección civil.

• Desconectar los aparatos y equipos eléctricos (que corran riesgo de daños por causa de fluctuaciones extremas de voltaje), incluso la antena de cable, pues una alteración del voltaje por causa de un rayo, pueden causarles graves daños.

• Asegurar objetos sueltos que se encuentren fuera de la institución, que puedan ser proyectiles cuando se presentan vientos fuertes durante la tormenta.

• Evitar ubicar pacientes en lugares cercanos a ventanales u almacenamientos de objetos o materiales, los cuales puedan caer por efectos del viento.

• Cerrar todas las ventanas y correr las cortinas.

• Podar árboles o ramas que puedan ceder ante los vientos de la tormenta y puedan representar un peligro para las personas o la institución.

• Procurar la polarización correcta de todas las tomas de corriente, incluyendo una tierra física en todo el sistema eléctrico.

• Poner sobre aviso a los familiares de los pacientes sobre la contingencia por la cual se está preparando y recalcarles la importancia de obedecer las instrucciones de los brigadistas o autoridades en cuestión.

Durante:

• Conservar la calma y asegurarse que los pacientes y familiares también la conserven.

• Evitar los lugares altos, ya que esto aumenta la posibilidad de una descarga eléctrica.

• Evite lugares como patios, azoteas, estacionamientos o cualquier área abierta por que pueden convertirse en un pararrayos natural.

• Mantenerse y mantener a los pacientes alejados de objetos metálicos, como vallas, alambradas, cableados de energía eléctrica, puesto que la caída de un rayo provoca una onda de choque que calienta el aire y puede dañar los pulmones.

• No corra durante una tormenta eléctrica, pues la ropa produce una turbulencia en el aire y una zona de convección que puede atraer los rayos.

• Asegurarse que el personal y pacientes no utilicen bastones metálicos, calzado con casquillo, herramientas, mochilas con armazón metálico, etc. ya que estos son buenos conductores de electricidad.

• Absténgase de protegerse bajo de un árbol alto, una roca, construcciones pequeñas o aisladas, como casas de campaña o cabañas, pues es común que los rayos caigan en estos lugares.

• Obedezca las instrucciones de las brigadas de protección, autoridades o del personal capacitado.

Apague aparatos de transmisión y localización (radios, celulares, GPS), ya que sus radiaciones electromagnéticas pueden atraer rayos.

• Si se encuentra fuera del plantel durante la tormenta, protéjase dentro del auto. Apague el motor y tenga entreabiertas las ventanas; si el auto es alcanzado por un rayo, sólo dañará el exterior.

Después:

• Mantener a los pacientes y familiares resguardados hasta que las autoridades indiquen que no existe riesgo.

• Revisar el estado en que se encuentran los sistemas y redes eléctricas de la institución, si resultó afectada, evaluar los daños y realizar las reparaciones correspondientes lo más rápido posible.

• Mantener desconectados los equipos y material eléctrico hasta que el personal asignado indique que es seguro la utilización de la red eléctrica.

• Valorar el estado del equipamiento eléctrico para determinar si es seguro su utilización o requiere de mantenimiento.

• Dar aviso a las autoridades locales competentes reportando la situación actual en la que se encuentra la institución hospitalaria tomando en cuenta daños a la edificación tanto interna como externa, así como estados de equipos, pacientes y personal.

•Iniciar reparaciones a daños graves que detengan la actividad hospitalaria (si estas existen).

•Regresar a las actividades hospitalarias normales.

Granizada.

Antes:

• Reforzar puertas y ventanas que dan al exterior de la institución hospitalaria.

• Mantenerse atento a los avisos de tormentas o granizadas que emitan las autoridades de protección civil.

• Evitar ubicar pacientes en lugares cercanos a ventanales, tragaluces, puertas de vidrio y vitrales.

• Podar árboles o ramas que puedan ceder ante la granizada y que puedan representar un peligro para las personas o la institución.

• Asegurar los vidrios cruzando de lado a lado con cinta adhesiva para evitar que al romperse, los vidrios vuelen y dañen a alguien dentro de la institución.

• Asegurar objetos sueltos que se encuentren fuera de la institución ya que estos representan un peligro en caso de vientos fuertes.

• Evitar los espacios abiertos y sin protección cuando hay aviso de probable granizada.

• Tener a la mano o ubicar el botiquín de primeros auxilios, una linterna y una radio y pilas.

Durante:

• Conservar la calma y asegurarse que los pacientes y familiares también la conserven.

• Aléjese de tragaluces, ventanas, puertas de vidrio y vitrales.

• Identifique y atienda las instrucciones de los brigadistas o personal de seguridad en cuestión, en caso de un percance con personal o pacientes háganselo saber ellos están para ayudarlos.

•Atender tanto a personas como personal hospitalario lesionados. Pida auxilio a los cuerpos de ayuda locales.

• Absténgase de salir a la intemperie ya que la granizada puede causar severas lesiones o incluso la muerte.

• En caso de que el granizo penetre algún punto vulnerable del techo alejarse inmediatamente de la zona dañada si es necesario cúbrase debajo de las mesas, el granizo de gran tamaño puede perforar el techo frágil o dañado fácilmente.

• Evitar conducir cuando granice a menos que sea muy necesario, ya que el granizo puede hacer derrapar el vehículo y provocar un accidente. En caso de hacerlo, asegurarse de ir a una velocidad baja, evitar bajar del vehículo y conducir con extrema precaución.

Después:

•Mantener a los pacientes y familiares resguardados hasta que las autoridades indiquen que no existe riesgo.

• Remover el granizo del techo, pues el peso de este puede ser perjudicial para la losa.

• Realizar una evaluación de daños en cuanto a la edificación, equipos y tanto personal como pacientes.

• Dar aviso a las autoridades locales competentes reportando la situación actual en la que se encuentra la institución hospitalaria tomando en cuenta daños a la edificación tanto interna como externa, así como estados de equipos, pacientes y personal.

• Iniciar reparaciones a daños graves que detengan la actividad hospitalaria (si estas existen).

• Regresar a las actividades hospitalarias normales.

Heladas.

Antes:

• Estar atento a la información meteorológica y de las autoridades (Protección Civil, Sector Salud, Comisión Nacional del Agua, etc.) que se transmita por los medios de comunicación.

• Evitar ubicar pacientes en lugares cercanos a ventanales o cualquier filtración de aire helado.

• Asegurar que el paciente este bien abrigado, coloque varias cobijas si es necesario y cerciorarse que siempre este seco.

• Procurar fomentar entre pacientes y sus familiares, así como al personal hospitalario el uso de ropa gruesa, chamarra, abrigo, pants o pantalón gruesos, guantes, gorro, calzado, etc.

• Asegurarse de tener a la mano ropa abrigadora en caso de llegada de personas durante la helada.

• Asegurar el almacenamiento alimentos preferentemente altos en calorías (dulces y chocolates) y ricos en vitaminas A y C (frutas y verduras amarillas) y agua para varios días (5 días mínimo).

• Asegurarse que los sistemas de calefacción funcionen correctamente, checar que los depósitos de combustible estén suficientemente llenos para garantizar su funcionamiento por algunos días (mínimo 3 días).

• Sellar adecuadamente puertas y ventanas, si es necesario, utilizar papel periódico para evitar cruces de corrientes y salida del calor acumulado dentro de la institución.

• Poner sobre aviso a los familiares de los pacientes sobre la contingencia por la cual se está preparando y recalcarles la importancia de obedecer las instrucciones de los brigadistas o autoridades en cuestión.

Durante:

• Permanecer resguardado en el interior del establecimiento hospitalario y procurar salir solamente en caso necesario.

• Atender las necesidades de pacientes, familiares y personas con capacidades diferentes.

• Mantener en constante vigilancia a los pacientes en cuanto a su medicación, atender cualquier alteración que presenten en su estado de salud, sobretodos aquellos que padezcan enfermedades del corazón o pulmones.

• Abrigarse con ropa gruesa que le cubra todo el cuerpo.

• Atender cualquier enfermedad respiratoria que se presente.

• Evitar los vendajes apretados; más bien deben aflojarse, a fin de que la sangre fluya libremente.

• Si es necesario, utilizar cobijas durante la noche, que es cuando más baja la temperatura.

• Incluir en las comidas: grasas, dulces, chocolates y todo lo que da energía, a fin de incrementar la capacidad de resistencia al frío.

• En caso de que una persona sea afectada levemente por el frio, si es posible, hacer que mueva las extremidades, correr, saltar, etc. a fin de generar más calor corporal.

• Beber cualquier líquido en cantidades suficientes y moderadamente calientes.

• Revisar constantemente los sistemas de agua, drenaje o cualquier tubería en la que fluya agua puesto que el frio extremo puede generar congelamiento y rupturas en los mismos.

• Si se va a salir de la institución, debe hacerlo debidamente abrigado, cubrirse boca y nariz, para evitar aspirar el aire frío; los cambios bruscos pueden provocarle enfermedades del sistema respiratorio.

Después:

• Una vez que la helada haya pasado y los niveles de temperatura suban:

• Mantener a los pacientes y familiares resguardados hasta que las autoridades indiquen que no existe riesgo.

• Si se va a salir de la institución, debe hacerse debidamente abrigado, cubrirse boca y nariz para evitar aspirar aire frio, ya que aún la temperatura exterior es más baja que la del interior del recinto.

• Revisar el estado en que se encuentran los sistemas y redes de agua en la institución, si resultó afectada por el frio, evaluar los daños y realizar las reparaciones correspondientes lo más rápido posible.

Temporadas de calor.

Antes:

• Estar atento a la información meteorológica y recomendaciones de las autoridades (Protección Civil, Sector Salud, etc.) que se transmita por los medios de comunicación.

• Programar actividades que se realicen a la intemperie como mantenimiento de patios, jardines, azotea, etc. en las horas que haga menos calor.

Ubicar a pacientes en lugares frescos y ventilados.

• Asegurar el correcto funcionamiento de los sistemas de aire acondicionado, realizar verificación y mantenimiento constante del mismo.

• Verificar que las ventanas cierren herméticamente, para que no se fugue el aire del interior del inmueble.

• Evitar los alimentos altos en proteínas, ya que aumentan la temperatura metabólica.

• Asegurar el almacenamiento de agua potable para cubrir las demandas de la unidad hospitalaria para varios días (5 días mínimos) y alimentos bajos en proteínas y altos en sodio y líquidos.

Durante:

• Evitar actividades que impliquen esfuerzo físico en las horas de más calor, que regularmente son entre las 11 de la mañana y 4 de la tarde.

• Cerrar adecuadamente ventanas y cortinas (si existen) expuestas al sol mientras la temperatura exterior sea superior a la interior.

• Atender las necesidades de los pacientes en cuanto a las altas temperaturas y mantenerlos hidratados constantemente.

• En caso de calor extremo que esté afectando a los pacientes, mantener a los en una temperatura moderada, si es necesario, bañarlos varias veces al día.

• Atender a toda persona que presente insolación.

• Verificar constantemente la temperatura de los equipos y maquinarias que generen calor por su funcionamiento, puesto que las altas temperaturas pueden provocar sobrecalentamiento en los mismos.

• Si es necesario salir, procurar estar a la sombra, utilizar sombreros o pañuelos y vestir ropa liviana y amplia (si es posible), de colores claros.

• Consumir constantemente agua fresca aunque no presente sed.

• Si se presentan calambres ya sea personal de servicio o persona, trasladarlo a un lugar más fresco, estire el músculo afectado poco a poco y consuma un poco de agua fresca.

• Si se presenta agotamiento, trasládese a un lugar más fresco, aflóje la ropa y aplique un paño húmedo, beba agua fresca lentamente.

• Evitar consuma bebidas alcohólicas ni cafeína, ya que favorecen la deshidratación.

En el caso de niños y lactantes:

• Darles pecho más seguido y agua o jugos naturales, aunque no manifiesten sed.

• Ofrezca agua o jugo fresco cada treinta minutos a los niños aunque no pidan.

• Aplique un poco más de sodio a las comidas.

• Mantenerlos a una temperatura fresca y regulada, en caso de calor extremo, bañarlos dos o tres veces al día (si es posible), según la intensidad del calor.

• Asegurar a los niños una temperatura constante, si es necesario, bañarlos dos o tres veces al día, según la intensidad del calor.

Después:

• Una vez que la temperatura haya disminuido:

• Mantener a los pacientes resguardados si no es necesario que salgan.

• Si se va a salir de la institución, asegurarse de utilizar sombreros o algo que proteja su cabeza y vestir ropa liviana y amplia que lo proteja de los rayos solares, ya que estos son nocivos para la piel.

• Las actividades hospitalarias normales se irán regulando conforme las temperaturas vallan disminuyendo.

Agentes Naturales Geológico.

Sismos.

Antes:

• Primero que todo es importante saber siempre la ubicación de líneas y puntos de cortes de servicios básicos como: electricidad, agua, gas común y gases clínicos, tales como: anestésicos, oxigeno, etc.

• Identifique los sectores de seguridad, los cuales estén libres de ventanales u almacenamientos de objetos o materiales, los cuales puedan caer.

• Una vez identificados estos sectores, comparta la información con sus compañeros, para que estos sean consensados y además queden absolutamente claros y definidos entre los funcionarios y la jefatura de dicha área.

• Evitar ubicar pacientes en lugares cercanos a ventanales u almacenamientos de objetos o materiales, los cuales puedan caer.

• Los jefes de Servicios deberán mantener un registro de pacientes diario. (Por cada turno).

Durante:

• Si el Sismo no es fuerte, tranquilícese, acabará pronto, procure mantener su seguridad y la de sus pacientes.

• Si el Sismo es fuerte, mantenga y transmita la calma. Agudice la atención para evitar riesgos y recuerde las siguientes instrucciones:

• Diríjase conjuntamente con sus pacientes a los sectores de seguridad de su dependencia, ya identificados previamente.

• Si los pacientes no pueden movilizarse, (riesgo critico) aléjelos de lugares de riesgos, tales como luminarias u otros objetos que puedan caer sobre él.

• En el caso de los pacientes que no puedan movilizarse, si es posible cubra al paciente con ropa de cama para protegerlos de proyecciones de vidrios.

• Nunca hulla precipitadamente hacia la salida.

Fuera de un edificio:

• Aléjese de cables eléctricos, cornisas, cristales, pretiles, etc.

• No se acerque ni penetre en los edificios para evitar ser alcanzado por la caída de objetos peligrosos (cristales, cornisas, etc.). Vaya hacia lugares abiertos, no corra y cuidado con el tráfico.

• Si va en vehículo cuando ocurra el temblor, párelo donde pueda, permanezca dentro del mismo, retirado de puentes y tajos.

Después.

• Guarde la calma y haga que los demás la guarden. Impida cualquier situación de pánico.

• Compruebe si alguien está herido, préstele los auxilios necesarios. Los heridos graves no deben moverse, salvo que tenga conocimientos de cómo hacerlo; en caso de empeoramiento de la situación (fuego, derrumbamiento, etc.) muévalo con precaución.

• Solo reingrese al edificio, si se da la autorización para ello, de lo contrario permanezca en las zonas de seguridad, y espere información o instrucciones de los encargados.

• Una vez ya procedido al reingreso del lugar de trabajo, compruebe el estado de las conducciones de agua, gas y electricidad, hágalo visualmente y por el olor, nunca ponga en funcionamiento algún aparato. Ante cualquier anomalía o duda, cierre las llaves de paso generales y comuníquelo a los técnicos o autoridades.

• No utilice el teléfono. Hágalo solo en caso de extrema urgencia. Espere recibir información o instrucciones de los encargados.

• Tenga precaución al abrir armarios, algunos objetos pueden haber quedado en posición inestable.

• Aléjese de las construcciones dañadas. Vaya hacia áreas abiertas.

• Después de un terremoto fuerte siguen otros pequeños, réplicas que pueden ser causa de destrozos adicionales, especialmente en construcciones dañadas. Permanezca alejado de éstas.

• Valorar y emitir un reporte a las autoridades locales, de los daños y las condiciones en las que se encuentra la institución hospitalaria, así como las condiciones en las que se encuentra el personal y pacientes.

• Iniciar reparaciones a daños graves que detengan la actividad hospitalaria (si estas existen).

• Regresar a las actividades hospitalarias normales.

Agentes Antropogénicos Químicos - Tecnológicos.

Incendio.

Los fuegos se dividen en las clases A, B, C, D y K.

Fuego Clase A: Es aquel que se presenta en material combustible sólido, generalmente de naturaleza orgánica, y cuya combustión se realiza normalmente con formación de brasas.

Fuego Clase B: Es aquel que se presenta en líquidos y gases combustibles e inflamables.

Fuego Clase C: Es aquel que involucra aparatos y equipos eléctricos energizados.

Fuego Clase D: Es aquel en el que intervienen metales combustibles.

Fuego Clase K: Es aquel que involucra grasas y aceites tanto animal como vegetal.

Antes

• Tomar precauciones en el área laboral, generalmente por descuido se puede producir un incendio.

• Cumplir con las medidas de seguridad establecidas.

• Solicitar que periódicamente se revisen la instalación eléctrica.

• No sobrecargar los enchufes con demasiados aparatos; distribuya las cargas o solicite la instalación de circuitos adicionales.

• No fume en zonas restringidas, ni dentro de la institución.

• Apague totalmente cualquier fuente de fuego si este ya no es requerido.

• Evitar la acumulación de basura la acumulación de basura.

• Conocer la ubicación de los extintores, equipo contra incendio y alarmas, capacitarse y aprender a utilizarlos.

• Identificar claramente las rutas de evacuación, las salidas de emergencia y los puntos de revisión en la institución.

• Identificar los sitios específicos donde se localizan los extintores y mangueras contra incendios.

• No obstaculizar las salidas de emergencia, ni los lugares donde se encuentra el equipo contra incendios.

• Las revisiones y composturas eléctricas deben ser realizadas por el técnico responsable; no las haga usted mismo.

• Realizar ejercicios, capacitación y simulacros de evacuación, participe responsablemente en ellos.

• Solicite que se instalen detectores de humo.

• Si se quiere colaborar en el combate de un incendio, intégrese con anticipación a la unidad de Brigada de combate contra incendio, en donde lo capacitarán.

• Evitar la acumulación de papeles, basura cercana a fuentes lumínicas o sitios cercanos donde se pueda crear un conato de incendio.

• Antes de salir de su lugar de trabajo, asegurarse que todos los aparatos eléctricos innecesarios estén desconectados.

Durante

• Si detecta fuego, calor o humo anormales, dé la voz de alarma inmediatamente.

• Conservar la calma y asegurarse que el personal, pacientes y familiares también la conserven.

• Dar aviso inmediato al Jefe (Director General) o la persona asignada como Jefe de la Institución presente en el momento.

• El Jefe encargado dará aviso a las autoridades internas y externas de ser necesario.

• Si el fuego es de origen eléctrico, no intente apagarlo con agua, utilice el extintor correspondiente para esta tarea (Ver tabla de tipos de Extintores).

• Los fuegos pequeños producidos por aceite o grasa ocurren generalmente en la cocina; en este caso sofóquelos con sal, con polvo de hornear o con bicarbonato. Si lo que se inflama es una sartén, póngale una tapa, en caso de ser necesario utilice el extintor correspondiente para esta tarea (Ver tabla de tipos de Extintores).

• Si el fuego tiende a extenderse, llame a los bomberos o a las brigadas de auxilio y siga sus instrucciones.

• Corte los suministros de energía eléctrica y de gas.

• No abra puertas ni ventanas, porque el fuego se extiende con el aire.

• Ordenar evacuación de la zona según análisis previo del incendio (aplicar Plan de Evacuación).

• En caso de evacuación, no corra, no grite, no empuje.

• No pierda tiempo buscando objetos personales.

• Diríjase a la puerta de salida que esté más alejada del fuego.

• Si hay gases y humo, desplácese a rastras y de ser posible tápese nariz y boca con un trapo húmedo.

• Ayude a salir a los pacientes, niños, ancianos y personas con capacidades diferentes.

• Antes de abrir una puerta, tóque la perilla o manija, o bien la superficie de la puerta; si está caliente no la abra, el fuego debe estar detrás de ella.

• No use los elevadores.

• Si se incendia su ropa, no corra; tírese al piso y ruede lentamente, de ser necesario cúbrase con una manta para apagar el fuego.

• En caso de que el fuego obstruya las salidas, no se desespere y aléjese lo más posible de las llamas, procure bloquear totalmente la entrada del humo, tapando las rendijas con trapos húmedos y llame la atención sobre su presencia para ser auxiliado a la brevedad.

• Tenga presente que el pánico es su peor enemigo.

• Al llegar los bomberos o las brigadas de auxilio, infórmeles si hay personas atrapadas.

• Una vez fuera del inmueble, aléjese lo más que pueda para no obstruir el trabajo de las brigadas de auxilio o cuerpos de bomberos.

Después

• Reunirse con sus compañeros en los puntos de encuentro.

• No regresar al lugar del incendio hasta que las autoridades lo determinen.

• Informar al coordinador de evacuación sobre personas lesionadas o la ausencia de algún compañero.

• Atender las indicaciones del COE, de los brigadistas o los grupos de apoyo.

• Haga que un técnico revise las instalaciones eléctricas y de gas, antes de conectar nuevamente la corriente y de utilizar la estufa y el calentador.

• Deseche alimentos, bebidas o medicinas que hayan estado expuestas al calor, al humo o al tizne del fuego.

• Realizar una evaluación de daños en cuanto a la edificación, equipos y tanto personal como pacientes.

• Dar aviso a las autoridades locales competentes reportando la situación actual en la que se encuentra la institución hospitalaria tomando en cuenta daños a la edificación tanto interna como externa, así como estados de equipos, pacientes y personal.

• Iniciar reparaciones a daños graves que detengan la actividad hospitalaria (si estas existen).

• Regresar a las actividades hospitalarias normales.

Incendio forestal.

Antes:

• Retirar del predio el material que pueda servir como combustible para un incendio.

• Evitar tirar pedazos de vidrio, botellas, cristales o espejos, ya que estos pueden servir como una fuente de ignición.

• No tirar cigarros o cerillos sin apagarlos totalmente.

• No encienda fuego con viento fuerte, ya que pueden volar brasas e iniciar un incendio.

• Reportar de inmediato a los directivos de la institución el inicio de un incendio, brigadistas o a personal de seguridad.

Durante:

• Conservar la calma y asegurarse que los pacientes y familiares también la conserven.

• Dar aviso inmediato al Jefe Director o la persona designada como Jefe de la Institución presente en el momento.

• Mantener puertas y ventanas cerradas con el fin de evitar que el humo ingrese a la institución.

•El Jefe encargado dará aviso a las autoridades internas y externas de ser necesario.

• No intervenga o trate de apagar un incendio forestal, en caso de que no tenga capacitación y equipo adecuado.

• Obedezca las instrucciones impartidas por los brigadistas, autoridades o del personal capacitado en cuestión.

Después:

• Procure estar alejado del área incendiada, ya que el fuego puede reavivarse.

• No interfiera en el trabajo de los bomberos o rescatistas, si no está capacitado para ello.

• Si detecta que se reavivó el fuego en algún lugar, avise a los bomberos o rescatistas.

• Emitir un reporte detallado a las autoridades locales competentes manifestando la situación contingente que se manejó.

Explosión Interna.

Antes:

• Preparación, realizar simulacros y simulaciones para que el personal tenga conocimiento de cómo actuar en caso de una explosión interna.

• Cumplir con las medidas de seguridad y mantenimiento establecidas.

• Realizar revisión y mantenimiento periódico en instalaciones y equipos de la Institución.

• Tener identificados las rutas de evacuación y salidas más cercanas a su área.

• Identificar la localización de extintores y mangueras más cercanas a su área.

• Mantenerse alerta ante cualquier ruido explosivo o alarma de posible explosión.

Durante:

• Si oye una explosión resguárdese de bajo de un mueble solido (mesa, mostrador, etc.) o tírese al suelo, proteja la nuca con las manos, y espere unos instantes antes de evacuar para que se disipe la posible nube o polvo.

• Tenga en cuenta que la mejor protección es la distancia y que desde el lugar donde está el explosivo no se le vea.

• Activa Plan de Evacuación.

• Si no puede alejarse lo suficiente (más de 300 metros), procure cubrirse detrás de un objeto sólido para reducir la probabilidad de ser alcanzado por fragmentos o escombros.

• En caso de apreciar una nube de gas, huya de ella en dirección contraria al viento.

• Póngase a cubierto de los cristales de las ventanas que puedan proyectarse o caer.

• Si no es posible ponerse a cubierto, permanezca tumbado en el suelo.

• Verificar la existencia de lesionados

• De existir algún lesionado, recurrir a los servicios médicos posibles.

• Verificar daños estructurales en los sistemas sanitarios y de la instalación eléctrica.

• Evaluar los daños en los sistemas antes indicados, a objeto de cortar el suministro en los que se consideren necesarios.

Después:

• Reunirse con sus compañeros en los puntos de encuentro.

• No regresar al lugar del incidente hasta que las autoridades lo determinen.

• Informar al coordinador de evacuación sobre personas lesionadas o la ausencia de algún compañero.

• Atender las indicaciones del COE, de los brigadistas o los grupos de apoyo.

• Deseche alimentos, bebidas o medicinas que hayan estado expuestas al calor, al humo, fuego o a la fuerza de la explosión.

• Realizar una evaluación de daños en cuanto a la edificación, equipos y tanto personal como pacientes.

• Dar aviso a las autoridades locales competentes reportando la situación actual en la que se encuentra la institución hospitalaria tomando en cuenta daños a la edificación tanto interna como externa, así como estados de equipos, pacientes y personal.

• Iniciar reparaciones a daños graves que detengan la actividad hospitalaria.

• Regresar a las actividades hospitalarias normales.

Explosión Externa (Gasolinera).

Antes:

Estar siempre preparado y atento en caso de explosión proveniente de la gasolinera cercana a la institución Hospitalaria.

Tener en cuenta que en caso de una explosión cercana puede presentarse rupturas de cristales en puertas y ventanas como consecuencia de la onda expansiva.

Durante:

• Al oír una explosión resguárdese debajo de un mueble solido (mesa, mostrador, etc.) o tírese al suelo, proteja la nuca con las manos, ya que la explosión puede reventar los cristales de ventanas y puertas, no se levante hasta recibir indicaciones pues pueden presentarse mas explosiones seguidas de la primera.

• Conservar la calma y asegurarse que el personal, pacientes y familiares también la conserven.

• Dar aviso inmediato al Jefe (Director General) o la persona asignada como Jefe de la Institución presente en el momento.

• El Jefe encargado dará aviso a las autoridades competentes del desastre suscitado.

• Atienda las indicaciones de los brigadistas o cuerpos de seguridad.

•Se recomienda no evacuar, ya que la institución Hospitalaria funciona como refugio en casos como este, a menos que las autoridades locales lo ordenen.

• Preparase para la llegada de pacientes debido a la explosión.

• En caso de escombros debido a la ruptura de cristales por ventanas u otros materiales, estos deberán ser removidos inmediatamente por el personal de intendencia ya que pueden obstaculizar el ingreso de personas lesionadas.

Después:

• Atender las indicaciones del COE, de los brigadistas o los grupos de apoyo.

• Realizar una evaluación de daños en cuanto a la edificación.

• Iniciar reparaciones a daños graves que detengan la actividad hospitalaria.

• Regresar a las actividades hospitalarias normales

Accidente Automovilístico Cercano.

Antes:

• Estar siempre preparado y atento en caso accidente automovilístico sobre la carretera cercana a la institución Hospitalaria.

• Tener en bien definidos al personal capacitado para brindar auxilios y rescate en caso de este tipo de accidentes.

• Tener en cuenta que la unidad accidentada puede contener o transportas sustancias nocivas o contaminantes.

Durante:

• Al tener conocimiento del accidente, dar aviso al jefe o autoridad mayor presente en el plantel.

• Analizar la situación del accidente si se encuentra en peligro de explosión o si es necesario la intervención médica o de rescate en cuanto a víctimas.

• El Jefe encargado dará aviso a las autoridades competentes del desastre suscitado.

• No intervenga o trate de rescatar a las víctimas, en caso de que no tenga capacitación y equipo adecuado.

• De ser necesaria la intervención hospitalaria urgente, el personal a intervenir deberá contar con el conocimiento y la capacitación adecuada para cumplir con dicha misión, asegurándose de no poner su propia vida en riesgo.

• En caso de ser necesario y siempre y cuando el personal médico a cargo lo autorice, trasladar a la o las víctima accidentada dentro de la institución hospitalaria para brindarle un mejor servicio.

Derrames por accidente vehicular.

• Al tener conocimiento del accidente, dar aviso al jefe o autoridad mayor presente en el plantel.

• En caso de derrame de material peligroso, mantenerse dentro de la institución y asegurarse que pacientes y personas también lo hagan.

• Mantener puertas y ventanas de la institución debidamente cerradas, no salir a menos que las autoridades en cuestión lo designen.

• El Jefe encargado dará aviso a las autoridades competentes del desastre suscitado.

• En caso de derramamiento masivo si es necesario intervenir para minimizar los daños de contaminación, solo el personal capacitado y debidamente entrenado en el uso de estos materiales puede actuar ante ello.

• Identificar el tipo de sustancia para asegurarse que este pueda ser manejable por el personal hospitalario en servicio, así como la cantidad en litros derramada aproximadamente.

• Minimizar los daños y tratar de detener la contaminación utilizando productos de contención de derrames como mini barreras, material absorbente, cubiertas y tapones.

• Para manejo y control del siniestro se debe asegurar el uso de ropa de protección adecuada (ropa aislante especial) guantes, lentes, traje protector, máscaras con filtro o respiradores.

• Mantener el derrame controlado hasta que los cuerpos especializados arriben a la zona accidentada, ellos se encargaran del manejo y limpieza del mismo.

Después:

• Contactar e informar a los familiares del accidentado sobre el suceso.

• No regresar al lugar del incidente hasta que las autoridades lo determinen.

• En caso de contención de materiales, reponer los materiales utilizados para ello.

• Esterilizar y limpiar debidamente el material utilizado para la contención de sustancias nocivas.

• Realizar un informe a las autoridades locales competentes reportando la situación y respuesta que se llevó a cabo durante el accidente o contingencia.

Amenaza Nuclear, Radiológica o Química.

Con respecto a las situaciones de desastre que puedan suceder en el HRAEV y los riesgos que puede provocar el tener un Servicio de Medicina nuclear se informa lo siguiente:

a). El servicio de Medicina Nuclear utiliza fuentes abiertas, las cuales están almacenadas en el cuarto caliente de la radio farmacia, contenidas en un castillo plomado en el caso de I-131, y en un castillo de plomo para el generador de Mo99m. Esta es un área totalmente restringida al personal en general, incluso para el personal de Medicina Nuclear, ya que solo se puede ingresar cuando es necesario y posteriormente se cierra.

b). En el departamento contamos con un Manual de Seguridad Radiológica autorizado por la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias (CNSNS), el cuan contiene los procedimientos a seguir en caso de emergencias.

c). En el caso de Medicina Nuclear el riesgo mas importante es el material radioactivo que se encuentre en la radio farmacia ya que varía de acuerdo a las necesidades del servicio, y NO la gamma cámara, es un equipo que por si mismo no provoca ningún daño.

Antes:

• Verificar que los contenedores de gases y substancias nocivas no presenten fugas.

• El abastecimiento de tanques contenedores deberá hacerse en un horario donde no se presente una gran agrupación de personal.

• Asegúrese que el material del piso resista a las sustancias que se van a almacenar.

• Cerciórese de que el almacén tenga un desnivel hacia una zona de drenaje segura y accesible por si llegaran a derramarse las sustancias químicas.

• Identifique todos los recipientes con etiquetas de advertencia, los cuales deberán ser de materiales adecuados y probados.

• Coloque señales de advertencia en los almacenes de productos peligrosos y especifique las prohibiciones de uso del área.

• Coloque en lugar visible las normas básicas de seguridad, teléfonos de emergencia, y demás información útil en las áreas de almacenamiento; esto deberá contar con las medidas de protección y prevención necesarias.

• Verifique que los equipos e instalaciones que manejan substancias nocivas cumplan con las especificaciones de seguridad y vigencia requeridas.

• Verificar el correcto funcionamiento y mantenimiento de los equipos que manejan substancias nocivas.

• Tener siempre preparados los materiales, equipos y personal para actuar en caso de siniestros de estos tipos.

• Realizar inspección y mantenimiento constante de materiales y equipos.

Durante:

• La presencia de material nuclear, radiológico, biológico o químico sólo puede ser confirmada por especialistas dotados del equipo de detección adecuado.

• Ejecutar el Plan de Evacuación inmediatamente en el área se tenga conocimiento del incidente.

• Atienda las instrucciones del cuerpo de Brigadas o seguridad presentes.

• Avise al Cuerpo de Seguridad municipal competente sobre el suceso.

• Si observa una nube o columna de humo o polvo sospechosas de contener sustancias radiológicas o químicas:

- Aléjese del lugar.
- Expóngase el menor tiempo posible a la nube.
- Cúbrase la nariz y la boca para evitar respirar el aire contaminado.
- Si no puede evitar el contacto con la nube, use ropa que cubra la piel lo más posible.
- Si el suceso ha ocurrido fuera del edificio, cierre puertas y ventanas y agrúpese de forma ordenada en el lugar más estanco a la espera de recibir las recomendaciones de los Brigadistas o autoridades a cargo.
- Cierre los sistemas de aire acondicionado, de ventilación, etc.
- Mantenga la radio o televisión sintonizadas para recibir instrucciones.

• No ingiera líquidos o alimentos que puedan estar contaminados y procure evitar el contacto con objetos que crea puedan haber estado expuestos a cualquier agente tóxico.

• Si se tuvo contacto con la sustancia, enjuagar con abundante agua la zona contaminada, si es necesario repetir el proceso.

Derrames.

• En caso de derrame, aislar el área y asegurarse que solo acceda el personal autorizado el cual determinará el suceso, tipo de sustancia y cantidad derramada aproximadamente.

• Para manejo y control del siniestro se debe asegurar el uso de ropa de protección adecuada (ropa aislante especial) guantes, lentes, traje protector, máscaras con filtro o respiradores.

• Minimizar los daños y tratar de detener la contaminación utilizando productos de contención de derrames como mini barreras, material absorbente, cubiertas y tapones.

• Iniciar labores de limpieza utilizando materiales absorbentes como almohadillas, rollos e incluso arena absorbentes.

• Asegurase que el material de limpieza utilizado sea desechado correctamente siguiendo las normas de dicho material, ya que los materiales absorbentes adquieren las características del material absorbido.

• Permanecer fuera de la zona siniestrada hasta que las autoridades competentes afirmen que el área es segura.

Después:

• Reunirse con sus compañeros en los puntos de encuentro.

• Separas las personas contaminadas del resto del grupo ya que estos los pueden contaminar.

• Ubicar las personas contaminadas en el punto de encuentro destinado a ellos.

• No regresar al lugar del incidente hasta que las autoridades lo determinen.

• Deseche alimentos, bebidas o medicinas que hayan estado expuestas a la nube o substancias nocivas.

• Reponer los materiales y equipos utilizados durante el desastre.

• Esterilizar y limpiar debidamente el material utilizado para la contención de sustancias nocivas.

• Dar aviso a las autoridades locales competentes reportando la situación actual en la que se encuentra la institución hospitalaria tomando en cuenta daños a la edificación tanto interna como externa, así como estados de equipos, pacientes y personal.

Sanitario-Ecológicos

Epidemia.

Antes:

• Mantenerse informado sobre el brote de epidemia que está amenazando, así como síntomas, modos de prevención, tratamientos, velocidad de propagación, etc. Todo lo necesario para la preparación y enfrentamiento.

• Promover en el personal y pacientes el aseo diario de las manos antes de comer y después de ir al baño.

• Contar con jabón y/o gel desinfectante en los lavaderos para el aseo de las manos.

• Lavar diariamente los baños con agua, detergente y cloro, así como promover el manejo adecuado de excretas en la Institución.

• Hervir el agua de consumo diario, consumir alimentos bien lavados y cocidos y no compartir los utensilios de comida.

• Realizar lavado y mantenimiento periódico a los tinacos, cisternas e instalaciones en las que se utilicen servicios de limpieza y consumo diario.

• Evitar consumir alimentos en la vía pública.

• Observar los posibles síntomas de infección (dependiendo del tipo de epidemia que este amenazando la región) que presenten los pacientes o personal de la Institución.

• Identificar Centros de Salud en otras regiones y sus teléfonos.

Durante:

• Reportar de inmediato a la Autoridad Superior Hospitalario, los casos que se presenten de alguna enfermedad de tipo viral transmisible o infectocontagiosa.

• Determinar al personal encargada de atender exclusivamente a los pacientes contagiados para evitar propagación a los otros pacientes y ocupantes del plantel.

• Atender las necesidades de los pacientes y pacientes infectados, cada uno por el personal determinado previamente.

• Por Jurisdicción Sanitaria a través de los Centros de Salud, el HRAEV atenderá los casos reportados y proporcionará el servicio médico necesario, para lo cual establecerán un cerco sanitario en el plantel para brindar servicio a los pacientes contagiados.

• En caso de ser derechohabiente de alguna institución de salud, se deberá canalizar a los alumnos contagiados sin dejar de realizar los pasos anteriores.

• Solicitar a otros Centros de Salud (previamente señalados) información y resultados sobre el manejo la situación epidemiológica presente, por motivo de resolución de dudas y cambio de procedimientos en caso de resultados positivos.

Después:

• Seguir informado sobre los acontecimientos de la epidemia

• Al personal que haya sido infectado, al darse de alta, podrán reincorporar a sus labores de trabajo normales.

• Seguir las recomendaciones proporcionadas por los médicos del Centro de Salud.

• Dar aviso a las autoridades locales competentes y de salud reportando el manejo que se llevó durante la emergencia epidemiológica, reportando número de pacientes y procedimientos intrahospitalarios que se llevaron a cabo.

• Regresar a las actividades hospitalarias normales

Socio-Organizativo

Atentado Terrorista.

Antes:

• Prepararse en acciones que se deben seguir si se llegase a presentar la situación.

• Realizar simulacros, fortaleciendo las salidas y rutas de evacuación.

• Contacte a la Policía Nacional o cuerpos de seguridad especializados en el area, y en lo posible establezca con ellos protocolos de acción si se llegase a presentar un atentado en el perímetro de ubicación de la institución hospitalaria.

Durante:

• Si usted descubre elementos sospechosos o encuentra personas con comportamientos extraños o inusuales, notificar inmediatamente al jefe de la brigada describiendo la situación.

• No mover o tocar ningún material sospechosos

• Impedir el acceso a otras personas y desalojar el área en forma calmada para no causar pánico, según evaluación del COE

• Esperar indicaciones del Coordinador de evacuación

• Si se le ordena evacuación hacerlo inmediatamente utilizando la salida más próxima

• Llevar con usted a los visitantes y no devolverse

• Ir hasta el sitio de reunión establecido y esperar las instrucciones del coordinador del área

SI USTED RECIBE UNA LLAMADA:

• Prolongue el tiempo de conversación

• Si tiene mecanismo de grabación actívelo

• Si puede establecer intercomunicación hágalo con el Jefe de Brigada.

• Procure obtener información como Quien llama, de donde llama, tipo de amenaza, cuándo, dónde sucederá, porque lo está haciendo.

• Trate de captar detalles significativos: Voz, ruidos de fondo, acentos, modismos, nombres, frases repetitivas.

• No cuelgue hasta asegurarse que la persona que llama lo ha hecho.

• No comente nada a nadie el hecho, ni suministre información a personas ajenas al grupo de emergencias o autoridades competentes.

Después:

• Reúnase con sus compañeros en el punto de encuentro.

• No regrese a las instalaciones hasta que le den la orden el COE o autoridades competentes.

• Informe al coordinador de evacuación sobre personas lesionadas o la ausencia de algún compañero.

• Atienda las indicaciones del comité de emergencias, de los brigadistas o de los grupos de apoyo.

• Dar aviso a las autoridades locales competentes reportando el manejo que se llevó durante la emergencia

• Regresar a las actividades hospitalarias normales

Asalto.

Antes:

• Disponga de sitios estratégicos para guardar objetos de valor.

• Si maneja grandes cantidades de dinero, en su planeación diaria, realice arqueos de caja a diferentes horas del día y deposítelas en un lugar que considere seguro y que solo usted conozca.

• No porte con usted objetos de valor (anillos, cadenas)

Durante:

• Conserve la calma y no grite.

• Tratar de mantener tranquilos a pacientes y familiares.

• Observe los rasgos más destacados del asaltante.

• No toque nada en el área del atraco, para no entorpecer la obtención de huellas.

• Obedezca las indicaciones del asaltante, de manera lenta y calmada.

• No se enfrente al asaltante, especialmente cuando éste armado.

Después:

• Reporte el evento directamente a las entidades y autoridades competentes.

• Informe al Director General sobre su estado de salud, personal y pacientes en general, así como el evento ocurrido.

• Regresar a las actividades hospitalarias normales

MANUAL DEL COMITÉ TÉCNICO DE SEGURIDAD Y ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE DESASTRE