



BRB/FRM/evh



3079

RESOLUCION EXENTA N°:

REF1: Deja sin efecto Res N°8839 Diciembre 2015.

REF2: Aprueba Plan de Evacuación Institucional.

LOS ANGELES, 18 ABR. 2019

V I S T O S: Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República; el D.L 2763 de 1979; ley N° 20319 del Ministerio de Salud que otorga la Calidad de Hospital Autogestionado; el D.S 140 de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, el Decreto N° 38 del 2005 Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y Establecimientos Autogestión en Red; el Decreto Exento N° 508/2007 del Ministerio de Salud modificado por el Decreto Exento N°73/2008 del ministerio de Salud; la Resolución Exenta N° 8037 /29.06.2018 que deja sin efecto la Resolución Exenta N° 7648 /12.07.2017, que establece Estructura organizacional del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" de Los Ángeles, la Resolución N° 148/2018 del Director del Servicio de Salud Bío Bío que me designó en el cargo como Director del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz", y las atribuciones que me confiere el Artículo 46 del citado D.S. 140/2004.

CONSIDERANDO

- 1.-Que la letra c) del artículo 43 del D.S. N° 140 DE 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, señala que los Directores de Hospitales tienen la atribución de organizar la estructura interna del Hospital y asignar los cometidos y tareas a sus dependencias, de acuerdo a las normas e instrucciones impartidas sobre la materia por el Ministerio de Salud y el Director del Servicio.
- 2.- La letra d) del mismo artículo 43 de la disposición legal ya citada que indica que los Directores de Hospitales deben dictar las normas y manuales de funcionamiento de las dependencias del Hospital.
- 3.- Que la Pauta de Elaboración de Guías y Protocolos de Práctica Clínica del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" es el documento de Referencia por el cual se deben guiar todos los procesos de diseño, actualización y elaboración de Guías y Protocolos de Práctica Clínica de la Institución.

4 Orientaciones Técnicas del Ministerio de Salud año 2014 donde se pretende consolidar la acreditación de prestadores institucionales de salud cumpliendo con la garantía de calidad establecida en la Ley 19.937 y lo establecido en la Ley 20.584 que regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

Dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N

Déjese sin efecto Res N°8839 de Diciembre 2018

APRUÉBASE el siguiente Protocolo Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz":

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL (INS 2.1), COMPLEJO ASISTENCIAL "DR. VÍCTOR RÍOS RUIZ".

ANOTESE Y COMUNIQUESE

SERVICIO SALUD BIO BIO
* DIRECTOR *[Firma]* *
SR. BRIAN ROMERO-BUSTAMANTE
DIRECTOR
COMPLEJO ASISTENCIAL "DR. VÍCTOR RÍOS RUIZ"
LOS ANGELES

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

[Firma]
Valeska González Vásquez
Ministro de Fe

- Unidad Gestión de Documentos
- Unidad de Participación Social y Gestión de Usuario
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente
- Unidad de Investigación
- Departamento de Auditoría y Control Interno
- Departamento de Participación Social y Gestión de Usuarios
 - OIRS
 - Comunicaciones y RR.PP.
- Unidad de Asesoría Jurídica

- ✖ Unidad Evaluación y Control de Gestión
- ✖ Unidad GIP/G.R.D.
- ✖ Unidad de Investigaciones y Estudios
- ✖ **Subdirección Ejecutiva Médica**
- ✖ Departamento Gestión Asistencial
 - ✖ Unidad de Gestión de Listas de Espera No Ges
 - ✖ Unidad de Gestión y Coordinación de Pacientes
 - ✖ Unidad de Gestión de Garantías Explícitas en Salud
 - ✖ Unidad de Archivo y Custodia de Ficha Clínica
- ✖ Centro de Responsabilidad Indiferenciado de Urgencia
 - ✖ Centro de Costo Unidad de Emergencia
 - ✖ Enfermero Supervisor Centro de Costo Unidad de Emergencia
 - ✖ Centro de Costo Unidad de Paciente Crítico Adulto
 - ✖ Enfermero Supervisor Centro de Costo Unidad de Paciente Crítico Adulto
 - ✖ Centro de Costo Cardiología
 - ✖ Enfermera Supervisora Centro de Costo Cardiología
- ✖ Centro de Responsabilidad Atención Ambulatoria
 - ✖ Enfermera Coordinadora Centro de Responsabilidad Atención Abierta
 - ✖ Centro de Costo de Medicina Física Y Rehabilitación
 - ✖ Kinesiólogo Supervisor Centro de Costo de Medicina Física Y Rehabilitación
 - ✖ Centro de Costo Odontología
 - ✖ Centro de Costo Infecciones Transmisión Sexual (I.T.S)
 - ✖ Centro de Costo Cuidados Paliativos
 - ✖ Centro de Costo Oftalmología
 - ✖ Enfermera Centro de Costo Oftalmología
 - ✖ Centro de Costo de Endoscopia
 - ✖ Enfermera Supervisora Centro de Costo de Endoscopia
 - ✖ Centro de Costo PRAIS
 - ✖ Centro de Costo Oncología
- ✖ Centro de Responsabilidad Salud Mental
 - ✖ Centro de Costo Hospitalización Psiquiátrica Corta Estadía
 - ✖ Enfermera Supervisora Centro de Costo Hospitalización Psiquiátrica Corta Estadía
- ✖ Centro de Responsabilidad Apoyo Clínico
 - ✖ Centro de Costo Laboratorio Clínico
 - ✖ Tecnóloga Supervisora Centro de Costo Laboratorio Clínico
 - ✖ Centro de Costo Anatomía Patológica
 - ✖ Tecnólogo Supervisor Centro de Costo Anatomía Patológica
 - ✖ Centro de Costo Medicina Transfusional
 - ✖ Centro de Costo Imagenología
 - ✖ Tecnóloga Supervisora Centro de Costo Imagenología
 - ✖ Centro de Costo Farmacia Clínica
- ✖ Centro de Responsabilidad Atención Cerrada Médico del Adulto
 - ✖ Centro de Costo Indiferenciado del Adulto
 - ✖ Enfermera Supervisora Centro de Costo Indiferenciado del Adulto
 - ✖ Centro de Costo Atención Ambulatoria Médico del Adulto
 - ✖ Enfermera Centro de Costo Atención Ambulatoria Médico del Adulto
 - ✖ Centro de Costo Neurología
 - ✖ Enfermera Supervisora Centro de Costo Neurología
 - ✖ Centro de Costo Diálisis
 - ✖ Enfermera Supervisora Centro de Costo Diálisis
- ✖ Centro de Responsabilidad Atención Cerrada Quirúrgico
 - ✖ Centro de Costo Indiferenciado Cirugía
 - ✖ Enfermera Supervisora Centro de Costo Indiferenciado Cirugía
 - ✖ Centro de Costo Indiferenciado Especialidades Quirúrgicas
 - ✖ Enfermera Supervisora Centro de Costo Indiferenciado Especialidades Quirúrgicas
 - ✖ Centro de Costo Atención Ambulatoria Quirúrgica del Adulto
 - ✖ Enfermera Centro de Costo Atención Ambulatoria Quirúrgica del Adulto
 - ✖ Centro de Costo de Neurocirugía
 - ✖ Enfermera Supervisora Centro de Costo Neurocirugía
- ✖ Centro de Responsabilidad Pabellones y Recuperación
 - ✖ Centro de Costo Pabellón Central y Urgencia
 - ✖ Enfermera Supervisora Centro de Costo Pabellón Central y Urgencia
 - ✖ Centro de Costo Pabellón Cirugía Mayor Ambulatoria
 - ✖ Enfermera Supervisora Centro de Costo Pabellón Cirugía Mayor Ambulatoria
- ✖ Centro de Responsabilidad Indiferenciado de la Mujer
 - ✖ Centro de Costo Indiferenciado de la Mujer
 - ✖ Unidad Cordón de Urgencia
 - ✖ Matrona Supervisora Unidad Cordón de Urgencia
 - ✖ Unidad Pabellón Gineco-Obstétrico y Recuperación Anestésica
 - ✖ Matrona Supervisora Unidad Pabellón Gineco-Obstétrico y Recuperación Anestésica
 - ✖ Unidad de Alto Riesgo Obstétrico
 - ✖ Matrona Supervisora Unidad de Alto Riesgo Obstétrico
 - ✖ Unidad de Ginecología y Pérdida Reproductiva
 - ✖ Matrona Supervisora Unidad de Ginecología y Pérdida Reproductiva

- ✎ Unidad de Puerperio y Cuidados Básicos Neonatales
- ✎ Matrona Supervisora Unidad de Puerperio y Cuidados Básicos Neonatales
- ✎ Centro de Costo Atención Ambulatoria de la Mujer
- ✎ Matrona Supervisora Centro de Costo Atención Ambulatoria de la Mujer
- ✎ Centro de Costo Pabellones de Maternidad
- ✎ Matrona Centro de Costo Pabellones de Maternidad
- ✎ Centro de Responsabilidad Indiferenciado Infantil
 - ✎ Centro de Costo Indiferenciado del Niño y la Niña
 - ✎ Enfermera Supervisora Centro de Costo Indiferenciado del Niño y la Niña
 - ✎ Centro de Costo Unidad de Paciente Crítico Infantil
 - ✎ Enfermera Supervisora Centro de Costo Unidad de Paciente Crítico Infantil
 - ✎ Centro de Costo Atención Ambulatoria del Niño y de la Niña
 - ✎ Enfermera Centro de Costo Atención Ambulatoria del Niño y de la Niña
 - ✎ Centro de Costo Cirugía y Traumatología Infantil
 - ✎ Enfermera Supervisora Centro de Costo Cirugía y Traumatología Infantil
- ✎ **Subdirección Ejecutiva Administrativa**
 - ✎ Centro de Costo Indiferenciado Pensionado
 - ✎ Unidad de Administración de Contratos de Prestaciones en Salud
 - ✎ Unidad de Proyectos e Inversiones
- ✎ Departamento Apoyo Logístico y Operaciones
 - ✎ Unidad de Ropería y Lavandería
 - ✎ Unidad de Mantención
 - ✎ Unidad de Servicios Generales
- ✎ Departamento Abastecimiento
 - ✎ Unidad de Compras de Fármacos
 - ✎ Unidad de Compras de Insumos Clínicos
 - ✎ Unidad de Compras de Insumos Generales
- ✎ Departamento Gestión Financiera
 - ✎ Unidad de Contabilidad e Inventario
 - ✎ Unidad de Recaudación
 - ✎ Unidad de Comercialización
- ✎ Departamento Tecnología de la Información
 - ✎ Unidad de Soporte
 - ✎ Unidad de Desarrollo
- ✎ **Subdirección Ejecutiva de los Cuidados**
 - ✎ Unidad de Esterilización
 - ✎ Unidad Transporte Sanitario Simple de Pacientes y Hospitalización Domiciliaria
 - ✎ Unidad de Derivación y Enlace
 - ✎ Chile Crece Contigo
 - ✎ Servicio Social
 - ✎ Unidad de Alimentación
 - ✎ Unidad Gestión Centralizada de Camas
 - ✎ Unidad de Procuramiento y Trasplante
 - ✎ Unidad Gestión del Cuidado Atención Ambulatoria
- ✎ **Subdirección Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de las Personas**
 - ✎ Unidad de Reclutamiento, Selección e Inducción del Personal
 - ✎ Unidad de Personal
 - ✎ Unidad de Calidad de Vida
 - ✎ Unidad de Capacitación y Docencia
 - ✎ Unidad de Prevención de Riesgos Laborales y Gestión Ambiental
 - ✎ Unidad de Salud del Personal
 - ✎ Unidad de Remuneraciones
- ✎ Archivo

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
 UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
 LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1
 Versión: 04
 Páginas: 1 de 31
 Fecha Emisión: Abril 2019
 Vigencia: 5 años

3079

18 ABR. 2019

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL (INS 2.1)

COMPLEJO ASISTENCIAL "DR. VÍCTOR RÍOS RUIZ"

Elaborado por:

Eduardo Prostroza San Martín
 Ingeniero de Prevención de
 Riesgos Laborales y Gestión
 Ambiental

Revisado por:

Alejandra Raquel Merino
 Jefa Unidad de Prevención de
 Riesgos Laborales y Gestión
 Ambiental

Revisado por:

EU Carla Manríquez Ramírez
 Unidad de Calidad y Seguridad
 del Paciente

Aprobado por:

Sr. Brian Romero Bustamante
 Director
 Complejo Asistencial Dr. Víctor
 Ríos Ruiz.

FIRMA:

FIRMA:

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
 UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
 LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1
 Versión: 04
 Páginas: 2 de 31
 Fecha Emisión: Abril 2019
 Vigencia: 5 años

Tabla de Contenidos

1. Objetivo	3
2. Alcance:	3
3. Responsables	3
4. Definiciones.	5
5. Documentos de referencia:	7
6. Metodología	7
6.1 Identificación de la emergencia.....	7
6.2 Activación de Alarma	7
6.3 Orden de Evacuación:.....	8
6.4 Acciones de la Central Telefónica:	8
6.5 Proceso de evacuación.....	9
6.6 Funciones y consideraciones del monitor de evacuación.	12
6.7 Acciones Específicas durante la evacuación por tipo de emergencia	13
6.7.1 En caso de sismo, temblor o terremoto:	13
6.7.2 En caso de Incendio.....	13
6.7.3 En caso de inundación:	15
6.7.4 En caso de escape de gas inflamable:	15
6.7.5 En caso de amenaza de bomba o artefacto explosivo:	15
6.8 Cuando tomar la decisión de dar inicio al proceso de evacuación.....	16
6.8.1 En caso de sismo, temblor o terremoto:	16
6.8.2 En caso de Incendio.....	16
6.8.3 En caso de inundación:	16
6.8.4 En caso de escape de gas inflamable:	16
6.8.5 En caso de amenaza de bomba o artefacto explosivo:	16
6.9 Flujo grama de la evacuación	17
6.10 Kit de emergencia básico por Centro de Costo.....	18
6.11 Zonas de Seguridad y Vías de Evacuación:	18
6.12 Sistema de Comunicación en caso de Emergencia.....	22
6.13 Sistema de Comunicación Alternativo:	23
7. Recursos humanos, físicos, equipamiento e insumos:	24
8. Anexos	
Anexo 1: instructivo para el personal de vigilancia ante la activación de alarmas del sistema de protección de incendios	26
Anexo 2: Edificios del complejo asistencial.	28

 Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" Los Angeles Servicio de Salud Biobio Ministerio de Salud	PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL	Código: INS 2.1
		Versión: 04
		Páginas: 3 de 31
		Fecha Emisión: Abril 2019
		Vigencia: 5 años

1. OBJETIVO

Permitir la salida segura y oportuna de los usuarios, del personal y los visitantes del establecimiento frente a situaciones de emergencia.

2. ALCANCE:

El presente documento aplica a todos los Centros de Costos, Departamentos y Unidades del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" de Los Ángeles, para emergencias tales como incendio, sismo, inundación, escape de gas y artefacto explosivo.

3. RESPONSABLES

3.1 De la ejecución:

Director:

- Tomar decisiones para resolver las situaciones que se presenten producto de la emergencia a nivel de Complejo Asistencial.
- Convocar, dirigir y presidir el Comité Operativo de Emergencia.

Médicos Jefes de Centros de Costo y Médicos Jefes de Turno, Jefes de Depto. y Unidades:

- Decidir la evacuación de personas.
- Definir las condiciones en las que se debe evacuar cada paciente.

Supervisores de Centros de Costo o profesional no médico encargado del turno:

- Verificar la veracidad de la alarma.
- El Supervisor/Subrogante/Encargado de Turno/Jefe Depto. o Unidad será el monitor que lidere el proceso de evacuación.
- Designar a funcionarios que ayudarán a evacuar el lugar afectado por la situación de emergencia.
- En ausencia del Médico Jefe del Centro de Costo y Médico Jefe de Turno, será quien decida la evacuación de pacientes.
- Mantener la operatividad del Kit de Evacuación.
- Comprobar que los sistemas de soporte de los pacientes se encuentren en funcionamiento al volver de la emergencia.

Funcionarios/as:

- Realizar las acciones indicadas en el plan de evacuación, según el tipo de emergencia.
- Seguir las instrucciones del monitor de evacuación.
- Participar en la evacuación de los pacientes, según las instrucciones por las personas a cargo.

 Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" Los Angeles Servicio de Salud Biobío Ministerio de Salud	PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL	Código: INS 2.1
		Versión: 04
		Páginas: 4 de 31
		Fecha Emisión: Abril 2019
		Vigencia: 5 años

- Conocer y aplicar el Plan de Evacuación Institucional.
- Evacuar hacia la zona de seguridad o punto de encuentro establecido.

Operadoras de la Central Telefónica (436 000):

- Recibir el llamado mediante el cual se informa la situación de emergencia.
- Realizar los llamados a las instituciones externas que deban prestar la ayuda.
- Contactar e informar al Comité Operativo de Emergencia del CAVRR.
- Dar aviso a la Central de Monitoreo, para que tomen conocimiento de la situación de emergencia.
- Mantener actualizada la nómina de contactos, verificando que los números indicados correspondan a los funcionarios nombrados, información que será proporcionada por Jefatura.

Personal de la empresa de vigilancia presente en la Central de Monitoreo:

- Realizar el control permanente en la Central de Monitoreo, del estado de funcionamiento y alertas notificadas.
- Cumplir con el instructivo para el personal de vigilancia ante la activación de alarmas del sistema de protección de incendio (Anexo N° 1).

Personal de la empresa de vigilancia en terreno:

- Realizar las comunicaciones que se le soliciten desde los Centros de Costo.
- Cerciorarse que todas las salidas estén sin llaves al momento de evacuar.
- Mantenerse en el puesto de trabajo designado, para evitar el ingreso de personas ante el desarrollo de una situación de emergencia.

Unidad Prevención de Riesgos:

- Elaborar, difundir y mantener actualizado el plan de evacuación.
- Capacitar a los equipos de trabajo.
- Gestionar los medios para la aplicación del plan de evacuación.
- Coordinar la realización de simulaciones y simulacros.

Comité Operativo de Emergencia:

- Coordinar las situaciones de emergencia y desastres que puedan afectar al Complejo Asistencial, tanto a sus funcionarios como usuarios.
- Desarrollar acciones que permitan asegurar el óptimo funcionamiento de los sistemas de comunicación, energía eléctrica, abastecimiento de agua, sistemas de detección y control de incendio, entre otros.

3.2 De la supervisión:

La Unidad de Prevención de Riesgos será responsable de velar por el cumplimiento del plan de evacuación, así como también, de efectuar y proponer las modificaciones que en la práctica se precisen.

 Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" Los Angeles Servicio de Salud Biobío Ministerio de Salud	PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL	Código: INS 2.1
		Versión: 04
		Páginas: 5 de 31
		Fecha Emisión: Abril 2019
		Vigencia: 5 años

4. DEFINICIONES.

Alarma: Es una señal o aviso audible sobre algo que va a ocurrir en forma inminente o ya está ocurriendo, por lo tanto su activación significa ejecutar las instrucciones establecidas para una emergencia.

Alarma real: una vez activado el sistema de alarmas, se verificará la veracidad de esta. En el caso de una emergencia real, se definirá con este término.

Alarma falsa: una vez activado el sistema de alarmas, se verificará la veracidad de esta, en el caso de no existir emergencia alguna, se definirá con este término.

Comité Operativo de Emergencia: es el comité que establece las acciones que realizará el Comité Operativo de Emergencias (COE) del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz", de tal forma de estar preparados y mantener operativo el establecimiento ante situaciones de emergencias y desastres.

Emergencia: Es la combinación imprevista de circunstancias que podrán dar por resultado peligro para la vida humana o daño a la propiedad.

Emergencia Parcial: Son aquellas que pueden ser controladas de forma sencilla y rápida por los funcionarios y medios propios. Actuará personal del servicio involucrado, personal de apoyo de otros servicios y/o personal de mantención.

Emergencia General: Son aquellas que para ser controladas requieren además de los apoyos a nivel interno, la de todas las Instituciones Externas de Apoyo a la Emergencia.

Escalera: Parte de una vía de circulación de un edificio, compuesta de una serie de peldaños o escalones horizontales colocados a intervalos verticales iguales.

Estado de alerta: Esto indica el mantenerse atento a acontecimientos que perturban el normal desarrollo de las actividades.

Evacuación: La evacuación es la acción de desalojar de una forma organizada y previamente planificada el edificio cuando se haya declarado una emergencia.

Evacuación Parcial: Se realiza sólo cuando la emergencia se detecte oportunamente y sólo requiere la evacuación del área afectada. Por seguridad las áreas cercanas deben permanecer en estado de alerta.

Evacuación total: Se realiza cuando la emergencia es de gran magnitud y se requiera la evacuación total del edificio.

	PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL		Código: INS 2.1
			Versión: 04
			Páginas: 6 de 31
			Fecha Emisión: Abril 2019
			Vigencia: 5 años

Evacuación horizontal: Es la evacuación que se realiza al interior del mismo piso, con el fin de alejarse lo máximo posible del punto de origen de la emergencia y cerca de una salida que permita, en caso necesario, la evacuación vertical (escaleras).

Evacuación vertical: Es la evacuación que se realiza idealmente hacia pisos inferiores a través de las escaleras de evacuación con las que cuenta el edificio, hasta llegar zona de seguridad. Si eventualmente, producto de la emergencia, se encuentra bloqueadas las vías de evacuación, se podrá evacuar a pisos superiores.

Incendio: Fuego descontrolado de grandes proporciones que provoca daños a las personas y a las instalaciones.

Monitor de Evacuación: Es la persona que está a cargo de guiar el proceso de Evacuación ante una situación de Emergencia. En los servicios clínicos con pacientes hospitalizados y ambulatorios, será el supervisor o en su ausencia el subrogante o el profesional encargado del turno. Se exceptúa para esta función el personal médico quien asumirá otros roles dentro de la emergencia. En otros sectores tales como áreas administrativas, serán las Jefaturas de Departamentos y Unidades.

Plan de Evacuación: conjunto de actividades y procedimientos tendientes a conservar la vida y la integridad física de las personas en el evento de verse amenazados, mediante el desplazamiento hacia y hasta lugares de menor riesgo.

Punto de Encuentro: Lugar físico al interior de un edificio, definido previamente o en el momento por cada Centro de Costo al cual se trasladará a pacientes y funcionarios durante el desarrollo de la emergencia.

Simulación: Es un ejercicio de mesa que permiten llevar a cabo una abstracción de la realidad. Se basa en un evento hipotético ocurrido en un lugar y tiempo específico, con el fin de evaluar componentes de coordinación, toma de decisiones, valoración de datos y verificación de listas de chequeo, entre otros, sin asumir los riesgos de los ejercicios sobre el terreno. El propósito de una simulación es desarrollar habilidades en la coordinación y determinación de posibilidades de respuesta ante los eventos adversos que se registran.

Simulacro: Es un ejercicio práctico para representar una situación de emergencia interna o externa que afecte el hospital, que implica la movilización de recursos y personal. Las víctimas son efectivamente representadas y la respuesta se mide en tiempo real, evaluándose las acciones realizadas y los recursos utilizados.

Vía de Evacuación o Vía de Escape: es el camino expedito, continuo y seguro que desde cualquier punto habitable de una edificación conduce a sus habitantes. No se considerarán como vías de evacuación ventanas, ascensores.

 Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" Los Angeles Servicio de Salud Biobío Ministerio de Salud	PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL	Código: INS 2.1
		Versión: 04
		Páginas: 7 de 31
		Fecha Emisión: Abril 2019
		Vigencia: 5 años

Zona de Seguridad: Área de una edificación exterior, que ofrece un alto grado de protección masiva frente a los riesgos derivados de una emergencia.

Central Telefónica: Lugar donde se reciben y realizan los llamados necesarios ante la ocurrencia de una situación de emergencia. Dependiendo el tipo de emergencia se llamará a instituciones externas de ayuda (bomberos, carabineros u otros) y funcionarios del Complejo Asistencial. La Central Telefónica se encuentra operativa las 24 hrs. del día, los 365 días del año.

Central de Monitoreo: Lugar donde se reciben todas las notificaciones de emergencia y desde donde se realizarán las coordinaciones pertinentes con los guardias que se encuentren en diferentes puntos del Complejo. La Central de Monitoreo se encuentra operativa las 24 hrs. del día, los 365 días del año.

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

- La Ordenanza General de Urbanismo y Construcción.
- Página Oficina Nacional de Emergencia del Ministerio del Interior y Seguridad Pública (ONEMI)
- Secretaría Regional Ministerial de Salud
- Decreto Supremo Nº 594, aprueba reglamento sobre las Condiciones Sanitarias y Ambientales Básica en los Lugares de Trabajo.
- Portal de seguridad, prevención y salud ocupacional www.paritarios.cl
- <http://www.sigweb.cl/biblioteca/GuiaPlanesEmergencias.pdf>

6. METODOLOGÍA

6.1 Identificación de la emergencia

Las situaciones de emergencias de mayor probabilidad de ocurrencia son:

- Incendio.
- Sismo.
- Inundación.
- Escape de gas.
- Artefacto explosivo.

6.2 Activación de Alarma

Detectada alguna de las situaciones de emergencia o sospecha de esta, quien detecte notificará al Supervisor/Subrogante/Encargado de Turno/Jefe Depto. o Unidad, quién verificará la veracidad y el tipo de emergencia, posteriormente dará aviso a la Central Telefónica y entregará la siguiente información:

 Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" Los Angeles Servicio de Salud Biobío Ministerio de Salud	PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL	Código: INS 2.1
		Versión: 04
		Páginas: 8 de 31
		Fecha Emisión: Abril 2019
		Vigencia: 5 años

- Tipo y estado de la emergencia.
- Ubicación de la emergencia.

Finalmente, tomará su rol como Monitor de Evacuación y coordinará con todo el personal para que estén en estado de alerta o deban evacuar de inmediato el edificio.

6.3 Orden de Evacuación:

La orden de evacuación será responsabilidad de la figura de mayor jerarquía presente en el momento, según la estructura organizacional del Centro de Costo, Depto. o Unidad.

Centros de Costo / Unidades	Indica Orden de evacuar
Unidades Administrativas	1. Jefe Depto. o Unidad 2. Subrogante. 3. Guardia.
Centros de Costo de Apoyo Clínico y Centros de Costo Ambulatorio. Se incluyen las salas de espera correspondientes.	1. Jefes de Centros de Costo. 2. Subrogante. 3. Supervisores. 4. Encargados de turno
Centros de Costo con pacientes hospitalizados o en sala de observaciones. Se incluyen las salas de espera correspondientes.	1. Médico Jefe de Centro de Costo. 2. Médico Jefe de Turno. 3. Supervisores. 4. Encargados de turno.
Sala de espera: ingreso principal, farmacia y hall de recaudación.	1. Guardia

Consideraciones a la orden de evacuación:

- Dada la orden de evacuación, se dará prioridad a la sala o lugar afectado, para luego continuar con las otras áreas contiguas que se pueden ver afectadas.
- De acuerdo al tipo de emergencia, la evacuación podrá ser parcial o total y siempre priorizar la evacuación horizontal antes de la vertical.

6.4 Acciones de la Central Telefónica:

Dependiendo el tipo de emergencia, el primer llamado realizado desde la Central Telefónica, será dirigido:

- **En caso de Incendio:** hacia Bomberos al 132. En caso de sospecha de incendio llamar al Departamento de Mantención.
- **En caso de Inundación:** hacia funcionario de Obras Civiles en turno, para que acuda al lugar.
- **En caso de Amenaza de Bomba:** hacia carabineros al 133.

	PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL		Código: INS 2.1
	UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS		Versión: 04
	LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL		Páginas: 9 de 31
			Fecha Emisión: Abril 2019
			Vigencia: 5 años

- **En caso de sospecha de emanación de gas inflamable:** hacia funcionario de Equipos Industriales en turno, para que realice la primera evaluación y/o contacte de manera inmediata a empresa en convenio de gas natural, en el caso lo estime pertinente.

Luego contactará e informará al Comité Operativo de Emergencia (COE) y a la Central de Monitoreo, para que tomen conocimiento de la situación de emergencia, una vez constituido el COE, serán ellos los que tomen el mando de la emergencia.

6.5 Proceso de evacuación

6.5.1 Evacuación General:

Luego de recibida la orden de evacuación, se debe proceder de la siguiente manera:

- Al oír alarma de evacuación, a través de los sistemas de audio parlantes o viva voz, conserve la calma y no salga corriendo.
- Interrumpa completamente sus actividades.
- Siga las instrucciones del monitor de evacuación.
- En el caso de existir personas lesionadas que no logren movilizarse, atrapadas y/o con pérdida de conciencia, extreme los esfuerzos en la evacuación de todas personas, siempre que ayudarlos no signifique exponerse a una situación de riesgo vital.
- Transite por los lugares demarcados o señalados como vías de evacuación y diríjase hacia la zona de seguridad establecida o al punto de encuentro previamente acordado.
- No utilice los ascensores.
- Evite formar aglomeraciones en las salidas.
- Guíe, hacia las zonas de seguridad a las personas externas a la unidad, tales como usuarios, público, personal de otras unidades o visitas.
- Una vez que llegue a la zona de seguridad correspondiente o punto de encuentro, permanezca ahí y no ingrese a las instalaciones hasta recibir nuevas instrucciones por parte del monitor de evacuación.
- En caso de haber personas lesionadas deberán ser trasladadas a la Unidad de Emergencia, siempre que este edificio no esté siendo afectado por la emergencia, de lo contrario deberán mantenerse en la zona de seguridad hasta que puedan recibir atención.
- Si durante la evacuación quedan personas atrapadas en el edificio deberá dar aviso al Monitor de Evacuación, quien solicitará ayuda externa.
- Situaciones en las que se determine la evacuación total de un edificio, serán dirigidas por el Comité Operativo de Emergencia.

6.5.2 Evacuación de pacientes:

- No deberá hacer abandono de los pacientes con excepción que el avance de la emergencia no le permita permanecer al cuidado de ellos.

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
 UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
 LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1
 Versión: 04
 Páginas: 10 de 31
 Fecha Emisión: Abril 2019
 Vigencia: 5 años

- Médico jefe de centro de costo o médico de turno, en conjunto con supervisor y/o supervisor encargado de turno, realizarán la clasificación de los pacientes y determinarán el orden y las condiciones de traslado hacia la zona de seguridad.
- La decisión de evacuar pacientes hospitalizados, será responsabilidad en primera instancia del médico jefe del centro de costo y/o médico de turno, quien comunicará al Monitor de Evacuación, pudiendo tomar la decisión en conjunto.
- En ausencia del médico de turno o en caso que la estructura del Centro de Costo no contemple médico de turno o residente, asumirá la decisión de evacuar, el supervisor (a) y en su defecto el encargado de turno.
- La evacuación no sólo se podrá realizar hacia la zona de seguridad, sino que también se podrá establecer un punto de encuentro establecido por el centro de costo, siempre priorizando la evacuación horizontal, a menos que la magnitud de la emergencia obligue a evacuar hacia otros pisos del edificio.
- La evacuación del paciente debe ser la última alternativa para enfrentar una emergencia.
- Todos los pacientes son evacuables, tienen tiempos distintos de evacuación que dependerán del tipo de emergencia. El **orden de evacuación según tipo de paciente** es el siguiente:

1º Pacientes autovalentes:

Pacientes que se pueden movilizar por sus propios medios los cuales serán guiados hacia la zona de seguridad más cercana en la compañía de al menos un funcionario.

2º Pacientes con limitaciones de movilización:

Pacientes que vengan en compañía de alguien serán apoyados en la evacuación por sus acompañantes y los que no por otros pacientes o por personal clínico.

3º Pacientes comprometidos de conciencia, sedados, dependiente de ventilación mecánica y/o drogas vasoactivas:

Pacientes serán evacuados por personal clínico hacia un sector que permita mantener operativos los equipos de soporte vital y suministros.

4º Paciente en acto quirúrgico y/o percutáneo.

Pacientes que están en proceso de cirugía serán afrontados lo antes posible, para luego ser trasladados hacia el punto de encuentro.

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1

Versión: 04

Páginas: 11 de 31

Fecha Emisión: Abril 2019

Vigencia: 5 años

Consideraciones especiales para algunos **CENTROS DE COSTO** en la evacuación de pacientes:

Centro de Costo	Observaciones
Pabellón Central	Los pacientes serán trasladados a la Sala de Recuperación y si la emergencia no lo permite serán trasladados al Centro de Costo de Cirugía.
UPC Infantil	- Pacientes de cuidados básicos que tengan o no requerimiento de oxígeno adicional, serán agrupados de 4 niños por cuna, acompañados de 1 personal paramédico. - Pacientes prematuros serán agrupados de 2 niños por incubadora. - Pacientes no prematuros irán de 1 por incubadora.
UPC Cardiológica	La evacuación será de manera horizontal hacia la sala de reuniones de UPC Cardiológica.
UPC Adulto	Pacientes priorizarán la evacuación horizontal hacia el C.C. EE.QQ. e Indiferenciado del Adulto.
Pabellón CMA	Pacientes que requieran de red de oxígeno, serán evacuados hasta el segundo nivel y después trasladados horizontalmente hacia el C.C. Indiferenciado del Adulto.
Indif. del Niño y la Niña	<u>Sala NANEAS y STE:</u> Pacientes serán evacuados hasta el segundo nivel y luego trasladados horizontalmente hacia Edificio Kiyen, Sector Hospitalizados 1. <u>Camas básicas (lactantes y segunda infancia):</u> Pacientes serán acompañados por sus padres y el personal clínico apoyará la evacuación hasta la zona de seguridad.
Cirugía Infantil	Pacientes con limitaciones de movilidad serán ubicados en colchones o hamacas de sábanas y trasladados por la escalera hasta la zona de seguridad.
Cuidados Básicos Neonatales	Esta unidad cuenta con 2 delantales de traslado, con dos bolsillos cada uno. La matrona deberá amarrarlo y posicionar un bebe en cada bolsillo y otro en brazos, para su evacuación.
Pensionado	Esta unidad cuenta con 2 delantales de traslado, cada uno con dos bolsillos. La matrona debe amarrarlo y debe posicionar un bebe en cada bolsillo y otro en brazos.
Especialidades Quirúrgicas	Los pacientes con limitaciones de movilidad serán apoyados por el personal clínico en la evacuación, la que será hacia la zona de seguridad o de manera horizontal hacia el C.C. de UPC Adulto o C.C. Indiferenciado del Adulto.

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
 UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
 LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1
 Versión: 04
 Páginas: 12 de 31
 Fecha Emisión: Abril 2019
 Vigencia: 5 años

Imagenología	Los pacientes de C.C. UPC Adulto, UPC Infantil y pacientes en cama hospitalizados en general, serán trasladados por pasillo de conexión interno y que va en dirección a Edificio 2 Lahuen, Sector Hospitalizados 2, para llegar al C.C. Hemodinamia o C.C. UPC Cardiológica.
Unidad de Emergencia.	Los pacientes que se encuentren en la sala de observaciones serán trasladados a Edificio 2 Lahuen, Sector Hospitalizados 2, para llegar al C.C. UPC Cardiológica.
Edificio 1 Mahuida y Lemun (Ex CDT) <i>Pacientes con limitaciones de movilización</i>	1° Piso: Realizarán evacuación directa hacia zona de seguridad correspondiente. 2° Piso Edificio 1 Mahuida: Cuidados paliativos y Oncología realizarán evacuación horizontal por pasillo de conexión hacia Edificio 2 Lahuen, Sector Hospitalizados 2 o hacia pasillo interno del Edificio Lemun (Ex CDT), según el tipo de emergencia. 2° Piso Edificio Lemun (Ex CDT): C.C. Atención Ambulatoria Quirúrgico del Adulto (Urología y Traumatología), C.C. Atención Ambulatoria Médico del Adulto (Medicina) y C.C. Atención ambulatoria del niño y la niña realiza evacuación hacia Edificio 1 Mahuida. 3° Piso Ed Edificio 1 Mahuida: C.C. Oftalmología y Odontología deben realizar vertical hacia pisos inferiores. 3° Piso Edificio Lemun (Ex CDT): Otorrinología, Cirugía y Toma de muestras deben realizar vertical hacia pisos inferiores.
Diálisis	Se desconectará a los pacientes en diálisis y se evacuarán en forma vertical a pisos inferiores con apoyo.

Obs.: Se adjunta documento con nombre de los edificios del Complejo Asistencial. (Ver Anexo N° 2).

- Durante la evacuación se podrá utilizar como medio de transporte, camas o camillas, sillas de rueda, colchones, sábanas para el desplazamiento hacia la zona de seguridad u horizontalmente hacia un punto más alejado de la emergencia.
- La evacuación desde pisos superiores o inferiores al primer nivel, será manualmente a través de las escaleras.

6.6 Funciones y consideraciones del monitor de evacuación.

Una vez verificada la emergencia y asumido su rol, el Monitor de Evacuación debe:

- Identificarse como tal, con los elementos del Kit de Evacuación (peto, linternas y silbato).
- Alertar al resto del equipo y ocupantes del edificio, a viva voz, con el silbato o con el pulsador de alarma de incendio.
- Organizar al equipo para la toma de decisión de evacuación del área afectada.

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1
 Versión: 04
 Páginas: 13 de 31
 Fecha Emisión: Abril 2019
 Vigencia: 5 años

- Organizar a todas las personas del área afectada, verificando que no quede nadie atrapado al interior de las dependencias.
- Solicitar apoyo y designar funciones a todos los funcionarios del área afectada.
- Priorizar la salida de personas autovalentes, de tal forma de agilizar el proceso de evacuación.
- Guiar la evacuación de usuarios y funcionarios hacia la zona de seguridad o punto de encuentro, dando instrucciones claras y usando un tono de voz fuerte y claro.
- Revisar que las salidas de evacuación siempre estén habilitadas y expeditas.
- Si alguna de las vías de evacuación está bloqueada, dirigir a las personas por una vía alternativa. Si esta no permite llegar a la zona de seguridad, deberá dirigir a las personas al lugar más alejado del punto de origen de la emergencia.
- Una vez realizada la evacuación y estando en la zona de seguridad, realizar un recuento de todas las personas evacuadas y verificar la condición en la que se encuentran, en caso de ser necesario solicitar asistencia requerida.
- De existir personas atrapadas, dar aviso a personal de ayuda externa.
- Realizar catastro escrito de todas las personas evacuadas, solo en situaciones de emergencia donde pudiesen haber quedado personas atrapadas.
- Entregar información pertinente a personal de ayuda externa (bomberos, carabineros u otros) como cantidad, ubicación y estado de las personas no evacuadas.
- Permanecer en la zona de seguridad hasta que la emergencia sea superada, junto a todas las personas y solo podrá retornar al interior de las instalaciones cuando personal de la ayuda externa de la autorización.

6.7 Acciones Específicas durante la evacuación por tipo de emergencia

6.7.1 En caso de sismo, temblor o terremoto:

- Ubíquese en un lugar seguro, aléjese de vidrios, ventanas y objetos que puedan caer sobre usted.
- No evacúe mientras permanezca el movimiento.
- Realice una inspección visual de todo el lugar detectando cualquier anomalía e informe al Monitor de Evacuación.
- No utilice ascensores y al bajar las escaleras utilice los pasamanos.
- Una vez terminado el movimiento telúrico, si no se toma la decisión de evacuar, compruebe que los sistemas de soporte de los pacientes se encuentren en funcionamiento.

6.7.2 En caso de Incendio

- Identifique el lugar del fuego e intente extinguirlo mediante el uso de un extintor o red húmeda, sin arriesgar su integridad física.
- Si no se puede extinguir el fuego, salga del lugar y cierre puertas y ventanas de ser posible.
- Active los pulsadores de alarma de incendio, los cuales emitirán la alarma sonora del piso afectado, además de juntar las puertas cortafuego y enviar una señal de alerta a la Central de Monitoreo.
- No utilice ascensores y al bajar las escaleras utilice los pasamanos.

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1
Versión: 04
Páginas: 14 de 31
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

- En caso de no conocer el establecimiento o estar desorientado y con poca visibilidad use como referencia en la evacuación muros y paredes que lo guiarán hacia una salida.
- Si es posible corte los sistemas de alimentación de gas, en el caso de conocer la ubicación.

Medios de extinción existente:

- Extintores de Polvo Químico Seco (multipropósito): se utilizan para la extinción de fuegos de Clase A, B y C.
- Extintores CO2: Se utilizan para la extinción de Fuegos Clase B y C.
- Red Húmeda: Se utilizan para la extinción de Fuegos Clase A.

Cómo usar un extintor:

1. Retire el extintor del soporte.
2. Hale el seguro
3. Dirija el extintor a la base del fuego
4. Presione el gatillo
5. Mueva en forma de abanico para abarcar más superficie.



Tipos de Fuego



Clase A: Combustibles sólidos (madera, cartón, papeles, telas).



Clase B: Combustibles líquidos (ceras, parafinas, grasas, alcohol, gasolina)



Clase C: Combustibles gaseosos (acetileno, metano, propano, butano, gas natural)

 Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" Los Angeles Servicio de Salud Biobio Ministerio de Salud	PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL	Código: INS 2.1
		Versión: 04
		Páginas: 15 de 31
		Fecha Emisión: Abril 2019
		Vigencia: 5 años



Clase D: Materiales con un comportamiento especial como pueden ser los metales (sodio, potasio, magnesio, aluminio en polvo)



Clase K: Fuego de aceites vegetales o grasas animales.

Cómo usar una Red Húmeda:

1. No utilice en equipos energizados.
2. Abra la tapa del gabinete.
3. Gire la llave de paso junto al carrete, para dar el agua.
4. Desenrolle el carrete y aproxímese al punto del fuego.
5. Gire el pitón de la manguera para manejar el chorro del agua.
6. Dirija el chorro de agua a la base del fuego.

6.7.3 En caso de inundación:

Considerando la ubicación geográfica del Complejo Asistencial, se estima muy improbable que pueda presentarse este riesgo como consecuencia de fenómenos naturales, sin embargo podría ocurrir una falla en el sistema sanitario, que según su magnitud afecte el libre desplazamiento de las personas y normal funcionamiento del establecimiento y sus instalaciones, para lo anterior se aplicará lo siguiente:

- De ser posible, desenergice cualquier equipo médico, siempre y cuando no tome contacto con el agua, posterior a esto ubicar el equipamiento en altura, siempre y cuando no corra riesgo.

6.7.4 En caso de escape de gas inflamable:

- De ser posible corte la llave de paso del gas.
- No encienda ni apague ninguna luz o equipo eléctrico, no utilice encendedores o fósforos.
- Ventile el lugar, abriendo puertas y ventanas.
- Tener presente que al momento de realizar el llamado aléjese del área afectada, ya que el aparato telefónico puede generar chispas.
- No utilice cocinillas o estufas que se alimenten con Gas Licuado del Petróleo (GLP).
- En caso de fugas exteriores, evitar abrir ventanas que permitan el ingreso de gas al interior de su dependencia.

6.7.5 En caso de amenaza de bomba o artefacto explosivo:

Aunque en la mayoría de los casos, las amenazas de bomba han resultado falsas, es importante permanecer en alerta. Generalmente la amenaza es vía telefónica, sin embargo no debe descartarse la posibilidad de que se advierta por otros medios.

- Evacue el área donde se encuentra el objeto y evite el ingreso de personas.

 Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" Los Angeles Servicio de Salud Biobío Ministerio de Salud	PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL	Código: INS 2.1
		Versión: 04
		Páginas: 16 de 31
		Fecha Emisión: Abril 2019
		Vigencia: 5 años

- No manipule, abra o perfore los objetos sospechosos.

6.8 Cuando tomar la decisión de dar inicio al proceso de evacuación

A continuación se entregan algunas consideraciones que deberá tomar en cuenta para decidir el inicio del proceso de evacuación:

6.8.1 En caso de sismo, temblor o terremoto:

- Si tiene dificultad para mantenerse de pie durante el movimiento telúrico.
- Si después de una evaluación rápida del área se observa daños evidentes en la estructura como son techumbre dañada con caída de varias planchas de cielo falso, paredes de hormigón fisuradas o agrietadas de manera considerable o de lado a lado, descuadre de puertas, ventanas quebradas, pisos desnivelados.

6.8.2 En caso de Incendio

- Cuando no es posible controlar el incendio.
- Habitación con presencia de humo que dificulte la respiración o la visibilidad.

6.8.3 En caso de inundación:

- Cuando exista rotura de cañerías o falla en el sistema de alcantarillado y ductos de agua y esta cubra salas de hospitalización o áreas de trabajo.

6.8.4 En caso de escape de gas inflamable:

- De permanecer el olor a gas inflamable, se deberá evacuar el área afectada.

6.8.5 En caso de amenaza de bomba o artefacto explosivo:

- Cuando se evidencia la aparición de un objeto sospechoso, será la Dirección del Complejo Asistencial o el Grupo de Operaciones Especiales, los que den la indicación de evacuar.

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
 UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
 LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1

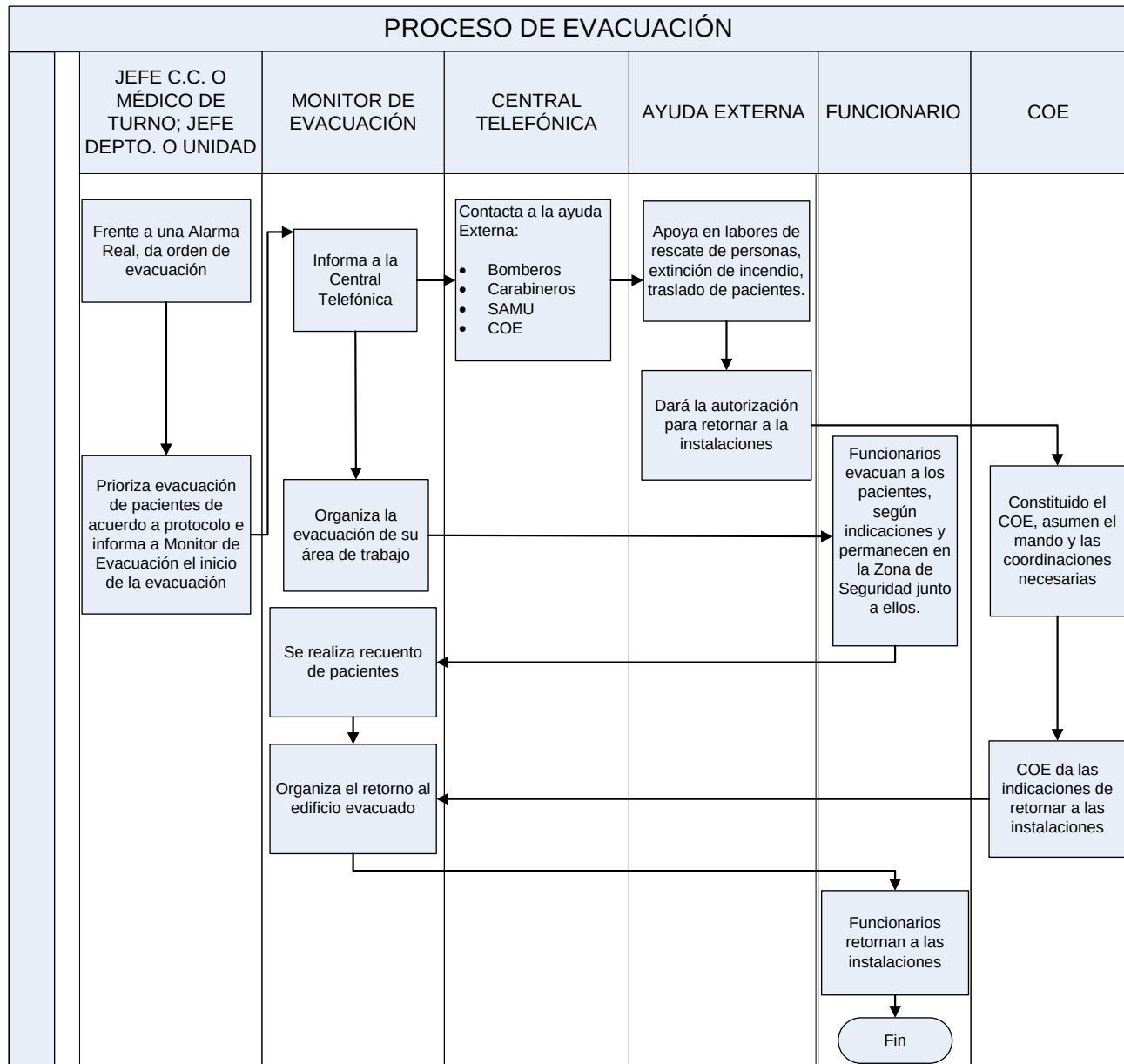
Versión: 04

Páginas: 17 de 31

Fecha Emisión: Abril 2019

Vigencia: 5 años

6.9 Flujo grama de la evacuación



 Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" Los Angeles Servicio de Salud Biobio Ministerio de Salud	PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL	Código: INS 2.1
		Versión: 04
		Páginas: 18 de 31
		Fecha Emisión: Abril 2019
		Vigencia: 5 años

6.10 Kit de emergencia básico por Centro de Costo

En los Centros de Costo de Hospitalización, Ambulatorios y de Apoyo Clínico, se han dispuesto Kit de emergencias, los cuales contienen elementos que se deben utilizar en la evacuación, específicamente por el monitor que guíe la evacuación.

Los elementos contenidos en el Kit son:

- Linterna de mano.
- Linterna para cabeza.
- Peto distintivo para los monitores.
- Silbato.

Indicaciones para el uso del Kit de Emergencia:

- El monitor (Supervisor del Centro de Costo / Encargado de turno o quien él designe) que lidere el proceso será quien deberá utilizar los elementos contenidos en el kit para identificarse como tal.
- El kit debe estar disponible en todo momento y su ubicación debe ser de fácil acceso y conocida por todos los funcionarios del C.C.
- Los elementos del kit deben encontrarse en buen estado de funcionamiento, cuya función es del Supervisor(a) del Centro de Costo.

6.11 Zonas de Seguridad y Vías de Evacuación:

6.11.1. Identificación de las Zonas de Seguridad:

CENTROS DE COSTO / UNIDAD	Nº DE ZONA DE SEGURIDAD
• Edificio 6 Salud Mental: C.R. Salud Mental - CC. PRAIS	ZONA DE SEGURIDAD Nº 1
• Edificio 5 Jardín Infantil: Sala Cuna y Jardín Infantil - C.R. Salud Mental - CC. PRAIS • Edificio 6 Salud Mental	ZONA DE SEGURIDAD Nº 2
Gimnasio – Edificio ex CDT (Lemun)	ZONA DE SEGURIDAD N º 3
• Edificio Kiyen Sector Hospitalizados 1 y Urgencia : UPC Infantil - Unidad de Maternidad - UPC Adulto - Especialidades Quirúrgicas - Pabellón Central y Urgencias - Cirugía – Esterilización - Indiferenciado de la Mujer.	ZONA DE SEGURIDAD Nº 4

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1
Versión: 04
Páginas: 19 de 31
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

Edificio Kiyen Sector Urgencia: Unidad de Emergencia	ZONA DE SEGURIDAD Nº 4 y 5
Edificio N°7 Estacionamientos: Estacionamiento Edificio 1 Mahuida: Archivo – Endoscopía - Farmacia Clínica - Medicina Física y Rehabilitación – Diálisis - Oncología -Cuidados Paliativos - Medicina Transfusional - Oftalmología - Odontología - Laboratorio Clínico.	ZONA DE SEGURIDAD Nº 6
Departamento de Abastecimiento – Caldera - Taller de Mantención – Sala REAS	ZONA DE SEGURIDAD Nº 7
Unidad de Salud del Personal Edificio 1 Mahuida: Archivo – Endoscopía - Farmacia Clínica - Medicina Física y Rehabilitación – Diálisis - Oncología -Cuidados Paliativos - Medicina Transfusional - Oftalmología - Odontología - Laboratorio Clínico. Edificio 4 Kume Moguen: Departamento de Mantención - Unidad de Administración de Servicios – Lavandería, Unidad de Apoyo Logístico – Departamento de Operaciones, Lavandería, Vestuarios, Casino, Anatomía Patológica.	ZONA DE SEGURIDAD Nº 8 y 9
Edificio 2 Laguen, Sector Hospitalizados 2: GES – DGA - Hospitalización de Corta Estadía – UPC Cardiológica – Hemodinamia - Medicina Adulto – Pediatría – SEDILE – Cirugía y Traumatología Infantil – Neurología y Neurocirugía – Pensionado.	ZONA DE SEGURIDAD Nº 10
Edificio 3 Manque Administrativo: Imagenología - Toda el área administrativa	ZONA DE SEGURIDAD Nº 11
Edificio Ex ACHS: Gestión de Camas - Ajuares - Estadísticas - Unidad de Compras - Proyecto e Inversiones – Unidad Académica	ZONA DE SEGURIDAD Nº 12 y 13

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1

Versión: 04

Páginas: 20 de 31

Fecha Emisión: Abril 2019

Vigencia: 5 años

Las zonas de seguridad están señalizadas, tal como se muestra en la siguiente figura:



PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1

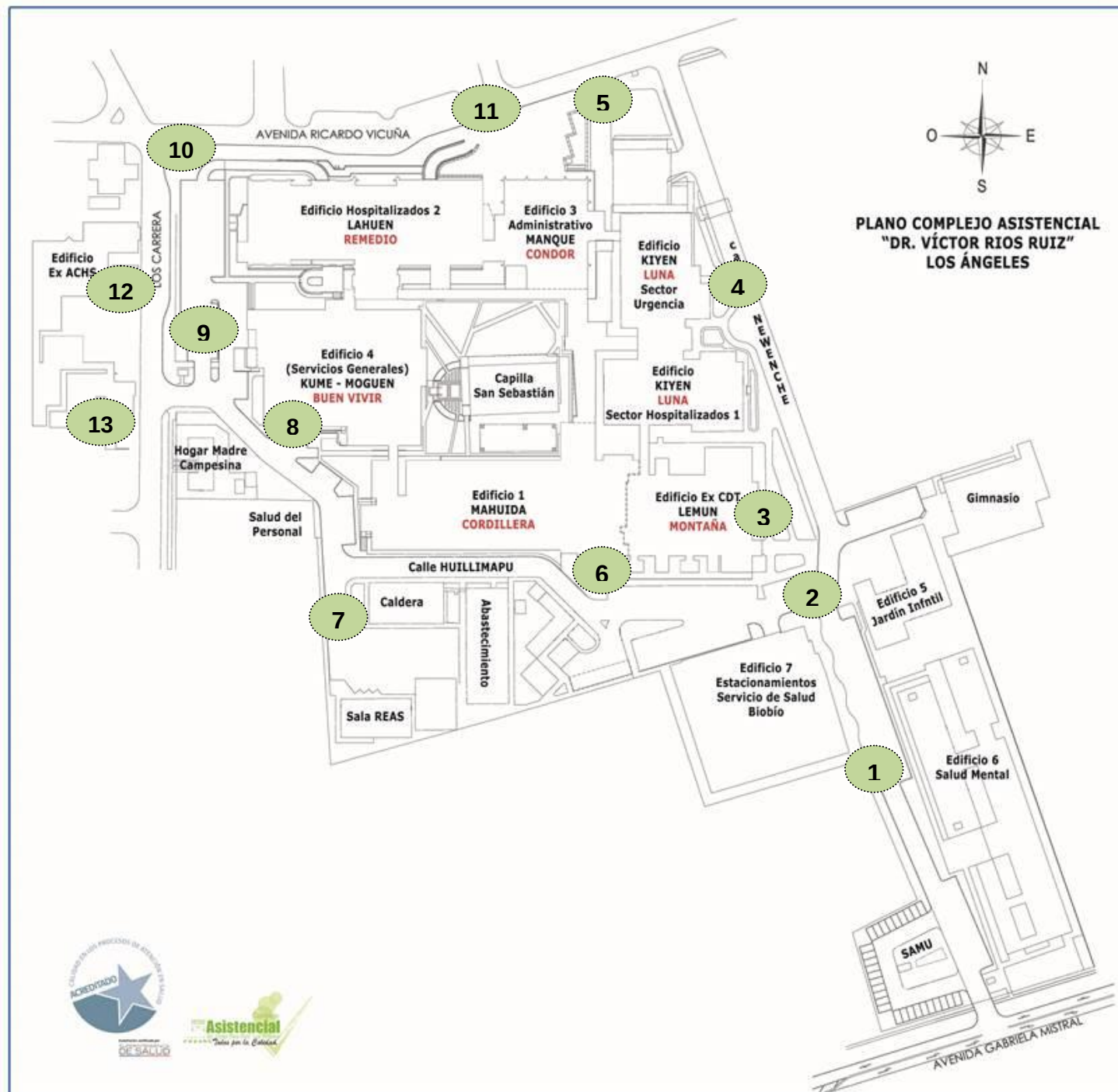
Versión: 04

Páginas: 21 de 31

Fecha Emisión: Abril 2019

Vigencia: 5 años

6.11.2. Plano con las Zonas de Seguridad



6.11.3. Vías de Evacuación:

Las vías de evacuación, están señalizadas como **"Escape"** y **"Salida"**, según lo que se indica en las siguientes figuras:



Existen en las áreas de trabajo, planos de evacuación en los cuales se indica la siguiente información:

- Rutas de evacuación y salidas de emergencia.
- Ubicación de extintores.
- Ubicación de redes húmedas.
- Ubicación de pulsadores alarma de incendio.

Los planos existentes en las áreas de trabajo, son parte del Plan Institucional de Evacuación, si bien no están anexados a este documento, se encuentran disponibles en los Centros de Costo, en diferentes pisos o sectores de trabajo.

6.12 Sistema de Comunicación en caso de Emergencia

Los sistemas de comunicación disponibles son:

a) Comunicación Interna:

- Teléfono fijo.
- Sistema de audio parlante en los edificios.

b) Comunicación Externa:

Comunicación Radial HF: Es un equipo que permite estar comunicados con el Depto. de Radio y Comunicaciones de Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud. Este equipo cuenta con una fuente de poder y una batería de respaldo en caso de corte de energía eléctrica, la que

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1
Versión: 04
Páginas: 23 de 31
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

entra en funcionamiento en forma automática ante un corte de energía eléctrica. La batería de respaldo tiene una duración estimada de 7 días.

Físicamente este equipo se encuentra en la central telefónica y son las operadoras de la central quienes están a cargo de la operatividad del equipo en caso de ser necesario.

A diario se realizan dos pruebas de contacto con Santiago, la primera a las 09:00 hrs. y la segunda a las 15:00 hrs.

6.13 Sistema de Comunicación Alternativo:

Adicionalmente en dependencias del SAMU base Los Ángeles, se encuentra un equipo de las mismas características mencionadas anteriormente, el cual está a disposición en caso de emergencia.

El sistema de comunicación alternativo está establecido realizarlo a través de los equipos de comunicación radial que posee cada uno de los funcionarios de la empresa de seguridad y vigilancia.

6.13.1 Descripción del equipamiento:

En las bases de licitación, se solicita a la empresa de vigilancia un equipo radio transmisor nuevo por cada puesto de trabajo.

Adicionalmente, se contempla un equipo de radio de uso exclusivo para la Central Telefónica y un equipo para el Administrador de Contrato.

6.13.2 La comunicación se establece de acuerdo al siguiente procedimiento:

- Cuando la comunicación interna (vía teléfono fijo) no funcione, será el Monitor de evacuación o quien el designe, el encargado de ubicar al personal de vigilancia para dar aviso de la emergencia.
- El personal de vigilancia se comunicará vía radial hacia la central de monitoreo, en donde hay personal de guardias las 24 hrs. del día.
- Desde la central de monitoreo darán aviso en forma inmediata a la Central Telefónica, para que se solicite la ayuda correspondiente.
- De acuerdo al tipo de emergencia y en el caso de necesitar comunicación hacia el exterior, será desde la Central Telefónica desde donde se solicitará la ayuda externa necesaria, ya sea por vía teléfono fijo (Red MINSAL) o móvil.
- En la Central Telefónica existen tres equipos de comunicación vía telefonía celular, los que en caso de fallar la red fija (Red MINSAL), se encuentran operativos y se podrán usar en caso de situaciones de emergencia.

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1
Versión: 04
Páginas: 24 de 31
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

7. RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS, EQUIPAMIENTO E INSUMOS:

Recurso Humano:

- Jefaturas y Supervisores de los Centros de Costo, Departamentos y Unidades.
- Equipo de la Unidad de Prevención de Riesgos.
- Operadoras Central Telefónica.
- Personal de la empresa de seguridad y vigilancia.

Recursos Físicos:

- Dependencias de los distintos Centros de Costo, Departamentos y Unidades.
- Auditorio para actividades de capacitación.
- Central de Monitoreo.
- Central Telefónica.

Equipamiento e insumos:

- Computador, proyector para capacitación.
- Kit de emergencia (Linternas, petos distintivos para monitores, silbatos).
- Sistema Telefónico Red MINSAL.
- Equipos de comunicación radial de la empresa de seguridad y vigilancia.
- Teléfonos celulares en la Central Telefónica.
- Sistema automatizado de detección y control de incendios, extintores, redes húmedas y redes secas.

8. REGISTRO DE CAMBIOS:

REGISTRO DE CAMBIOS				
Nº REVISIÓN	FECHA	CAMBIO	PAG. ELAB. O MODIFICADAS	APROBADO POR RESOLUCIÓN EXENTA Nº
01	Octubre 2014	Formato y contenido a todo el documento	Todo el documento	Nº 2640, con fecha 21/06/2012.
02	Diciembre 2015	Punto 3.1, de la ejecución	Pág. 2 y 3	Nº 6127, con fecha 8/10/2014.
		Punto 4, Definiciones	Pág. 5 y 6	
		Punto 6.3.1, Evacuación General	Pág. 9	
03	Marzo 2019	Todo el documento	Todas las páginas	Nº 8839, con fecha 11/12/2015

 Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" Los Angeles Servicio de Salud Biobío Ministerio de Salud	PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL	Código: INS 2.1
		Versión: 04
		Páginas: 25 de 31
		Fecha Emisión: Abril 2019
		Vigencia: 5 años

9. ANEXOS:

- Anexo 1 : Instructivo para el personal de vigilancia ante la activación de alarmas del Sistema de Protección de incendios.
- Anexo 2 : Edificios del Complejo Asistencial.

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1
Versión: 04
Páginas: 26 de 31
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

ANEXO 1: INSTRUCTIVO PARA EL PERSONAL DE VIGILANCIA ANTE LA ACTIVACIÓN DE ALARMAS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN DE INCENDIOS

1) OBJETIVO

Establecer las acciones a realizar por el personal de vigilancia, ante la activación del sistema de protección contra incendio y audio evacuación.

2) DESCRIPCIÓN Y ALCANCE

El sistema es controlado desde la central de monitoreo, ubicada en el edificio N° 1, la que está cargo de personal de Vigilancia. Actualmente este sistema se encuentra instalado para los edificios N° 1 de CDT, Edificio N° 2, Edificio N° 3, Edificio N° 4, N° 5 de Sala Cuna y Jardín Infantil, N° 6 de Salud Mental y N° 7 de Estacionamiento, por lo tanto este procedimiento aplica a los lugares antes señalados.

3) PROCEDIMIENTO ANTE LA ACTIVACIÓN DEL SISTEMA DE ALARMA.

- Frente a la activación de una alarma, el personal de turno en la Central de Monitoreo, silenciará en forma inmediata la alarma e identifica en el panel de monitoreo el área donde se produjo la activación.
- Personal de la Central de Monitoreo, se comunica vía radial con el guardia de terreno más cercano al área de la activación, quien verificará la veracidad de la alarma.
- Para el caso de una **ALARMA FALSA** (activación accidental, activación producto de trabajos o partículas de polvo), personal de guardia que verifica el punto de activación se comunicará con la Central de Monitoreo y dará el aviso de que es una falsa activación y si es posible determinarlo indicará el motivo que la activó.
- Desde la Central de Monitoreo a través del sistema de audio, se comunicará al edificio afectado que "Se trata de una alarma falsa, NO es necesaria la evacuación" repetir al menos 5 veces el mensaje.
- Personal de la Central de Monitoreo comunicará la situación sucedida a la Central Telefónica, al número 436000, además de comunicar a la Unidad de Prevención de Riesgos, para evaluar la situación.
- Para el caso de una **ALARMA REAL**, deberá comunicar en forma inmediata a la central telefónica la situación de emergencia, explicando brevemente que es lo que está sucediendo.
- Se reiniciará el sistema de audio evacuación y personal de la central de monitoreo avisará a la Central Telefónica, quienes realizan los llamados de emergencia.
- El personal de la Central de Monitoreo debe permanecer monitoreando la situación de emergencia, excepto para un incendio declarado en el edificio donde se encuentran.
- Cuando el sistema muestre en la central de incendio (panel de control) una alarma de falla de sistema, se deberá reportar esto a la unidad de Administración de Servicios y a la Unidad de Prevención de riesgos quienes canalizarán la información a quien corresponda

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
 UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
 LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1

Versión: 04

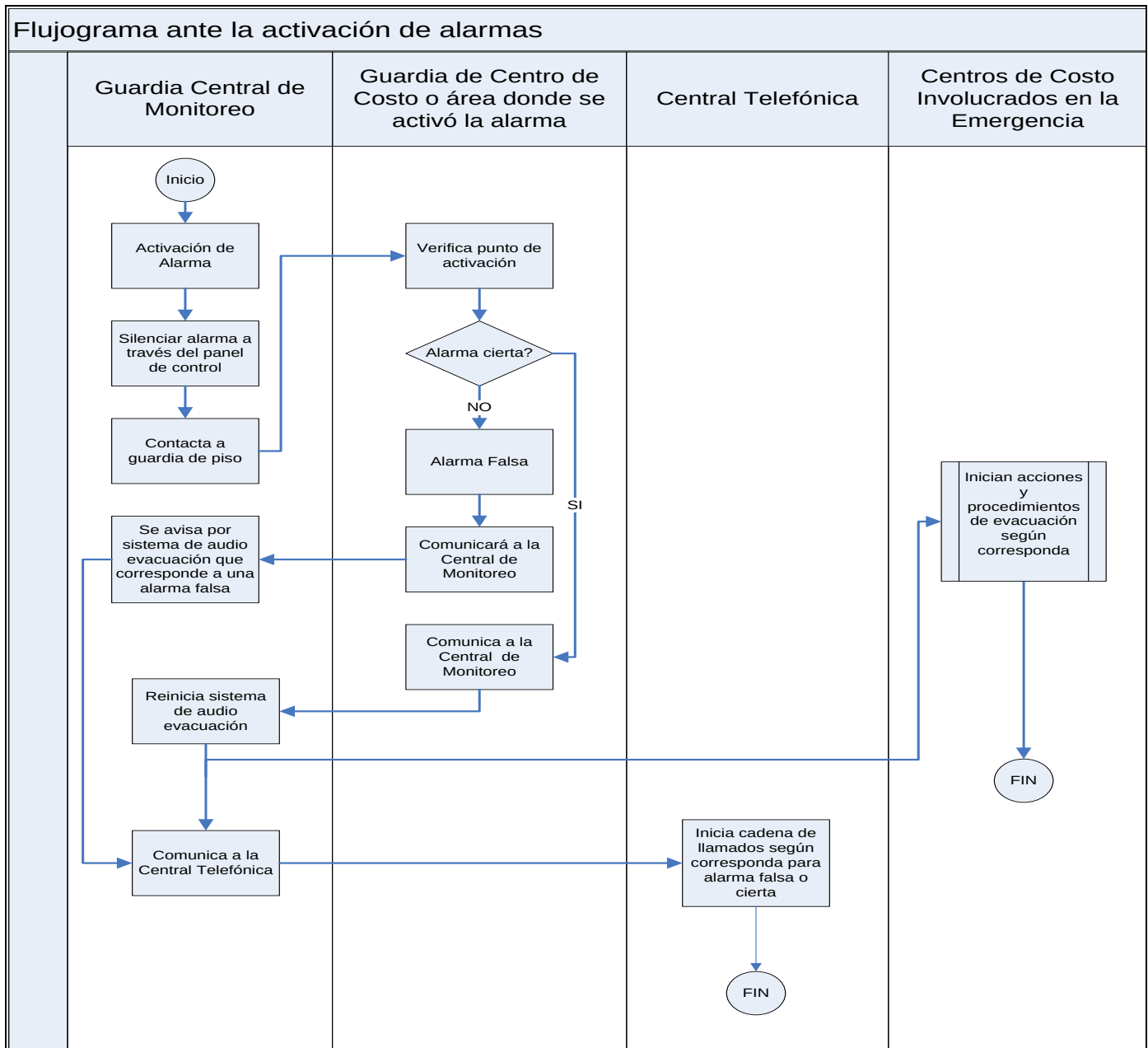
Páginas: 27 de 31

Fecha Emisión: Abril 2019

Vigencia: 5 años

- j. Todas las alarmas que se activen producto de movimientos de flujo y también la de los pisos mecánicos, deberán ser reportadas a la Unidad de Mantenimiento directamente o a través de la Central Telefónica

4. FLUJOGRAMA ANTE ACTIVACIÓN DE ALARMAS



PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1
Versión: 04
Páginas: 28 de 31
Fecha Emisión: Abril 2019
Vigencia: 5 años

ANEXO 2: EDIFICIOS DEL COMPLEJO ASISTENCIAL.

Edificio		Piso	Centros de Costos y/o Unidades
Edificio 1: Mahuida (Cordillera)		-1	Archivo Endoscopía Cafetería Coopeuch Biblioteca
		1	Recaudación Farmacia Clínica Medicina Física y Rehabilitación
		2	Diálisis Oncología Cuidados Paliativos Medicina Transfusional
		3	Oftalmología Odontología
		4	Central de monitoreo Laboratorio Clínico
Edificio Kiyen (Luna)	Sector Urgencia	1	Urgencia Adulto-Pediátrica Urgencia Gineco-Obstétrica.
	Sector hospitalizados 1	1	UPC Infantil (UPC Pediátrica- UPC Neonatal) Pabellón Gineco-Obst
		2	UPC Adulto Especialidades Quirúrgicas
		3	Pabellón Central y Urgencias Cirugía
		4	Esterilización Alto Riesgo Obstétrico (ARO)- Indif. de la Mujer
Edificio 2: Lahuen (Remedio) Sector hospitalizados 2		-1	GES DGA Resonancia Magnética- Imagenología
		1	Hospitalización de Corta Estadía UPC Cardiológica Hemodinamia
		2	Medicina Adulto
		3	Pediatría SEDILE Cirugía y Traumatología Infantil

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
 UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
 LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1
 Versión: 04
 Páginas: 29 de 31
 Fecha Emisión: Abril 2019
 Vigencia: 5 años

	4	Neurología Neurocirugía Pensionado Cafetería
Edificio 3: Manque (Cóndor) Sector administrativo	-1	Imagenología
	1	OIRS Oficina de partes Facilitador intercultural
	2	Chile Crece Contigo Registro Civil Asistente Social Unidad de Calidad y Seguridad del paciente IAAS GRD
	3	Hospitalización Domiciliaria Traslado Simple Procuramiento Unidad centralizada de vacunas Gestión de Camas TIC Prevención de riesgos Reclutamiento y selección Unidad de Personal Calidad de vida Bienestar Subd. de recursos humanos
	4	Jurídica Relaciones públicas Control de gestión GIP Dirección Subd. del Cuidado Subd. Ejecutiva Médica Subd. Ejecutiva Administrativa Dpto. auditoría y control interno Dpto. de contabilidad y finanzas
	5	Capacitación Auditorios Proyecto e inversiones Unidad de administración de contratos y prestaciones de salud Unidad de contabilidad e inventario

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1

Versión: 04

Páginas: 30 de 31

Fecha Emisión: Abril 2019

Vigencia: 5 años

Edificio Lemun (Montaña): ex CDT	1	ITS Policlínico de Cardiología OIRS 1B- Policlínico ginecología (patología cervical y FAR) 1C- Policlínico patología mamaria Módulos de recaudación Gestión y coordinación de pacientes EU coordinadora atención ambulatoria
	2	2A- Policlínico Pediatría 2A- Policlínico Cirugía y traumatología infantil 2B- Policlínico Medicina (TACO/Poli Reuma) 2C- Policlínico Traumatología 2C- Policlínico Urología
	3	3A- Policlínico Otorrino 3A- Policlínico Neurología 3B- Policlínico dermatología-cirugía 3C- Endoscopia 3C- Pabellón CMA Toma de muestras
Edificio 4: Kume-Moguen (Buen vivir)	1	Dpto. de Mantenimiento Central telefónica Unidad de Administración de Servicios Unidad de ropería y lavandería Unidad de Apoyo Logístico Dpto. de Operaciones Anatomía Patológica Central de alimentación
	2	Anatomía Patológica Vestuarios Casino para funcionarios
Gimnasio	1	Gimnasio
Edificio 5: Jardín Infantil	1	Sala Cuna y Jardín Infantil
Edificio 6: Salud Mental	1	C.R. Salud Mental CC. PRAIS
Edificio 7: Estacionamientos	1,2,3	Estacionamientos
	3	Oficina de Conductores del SSBB
	4,5,6	Servicio de Salud Biobío
	6	Auditorios Dependencias Universidad San Sebastián
Sala REAS	1	Sala REAS
Departamento de Abastecimiento	1	Departamento de Abastecimiento
Caldera	1	Caldera

PLAN DE EVACUACIÓN INSTITUCIONAL
UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES Y GESTIÓN AMBIENTAL

Código: INS 2.1

Versión: 04

Páginas: 31 de 31

Fecha Emisión: Abril 2019

Vigencia: 5 años

Taller de Mantención	1	Taller de Mantención
Unidad de Salud del Personal	1	Unidad de Salud del Personal
Hogar madre campesina	1	Hogar madre campesina
Edificio Ex ACHS	1	Ajuares Estadísticas Unidad de Compras GIP Epidemiología RAD