

PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON GONZALEZ VALENCIA. II. EMERGENCIAS EXTERNAS AL HOSPITAL*

ALBERTO ZARATE MARTINEZ, M.D., M.S.P.**

RESUMEN

Se describen los grados de alerta en el plan de emergencia, la composición y funciones del Comité Hospitalario de Emergencia y los principales aspectos de organización de la atención médica en desastres (triage, estabilización y tratamiento, cirugía, equipos de atención según prioridad, servicios de apoyo y centro de información al público). Se presentan las áreas habilitables para nuevas funciones y la información básica de las instituciones de referencia y apoyo. Se incluyen las funciones para todo el personal en caso de emergencia.

Palabras Clave: Desastre, Plan Hospitalario de Emergencia, Administración Hospitalaria

ASPECTOS PRELIMINARES

ESTADOS DE ALERTA. Las amenazas previsibles permiten tener una serie de pasos previos, que van desde un alistamiento en varios grados hasta la fase misma de atención de la emergencia; las amenazas imprevisibles por su parte, no permiten un alistamiento previo y en este caso se pasará directamente a la fase de atención. Los estados de alerta se identifican universalmente con colores, de acuerdo a la gravedad del acontecimiento previsto.

Alerta verde. El personal presente en el hospital se organiza para atender una posible emergencia. Los demás funcionarios permanecen disponibles a un llamado de

refuerzo. El inicio y la duración de la alerta verde estarán determinados por el Comité Hospitalario de Emergencia.

Alerta amarilla. Presencia física de todos los funcionarios en el hospital y organización con todos los recursos existentes.

Alerta roja. Se establece la demanda asistencial a raíz del desastre. La alerta roja será determinada y comunicada por el Director del Hospital o por el miembro del Comité Hospitalario de Emergencia que se halle presente.

NIVELES DE PREPARACION. De acuerdo a la magnitud del desastre se definirán los niveles de preparación.

Nivel I. Los recursos humanos y físicos disponibles son suficientes para enfrentar la situación.

Nivel II. Es necesario convocar a todos los recursos del hospital para atender eficazmente la situación.

* Trabajo auspiciado por el Comité Asesor de Investigaciones de la Facultad de Salud de la UIS, Código 5407.

** Profesor Asociado, Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad Industrial de Santander.

Correspondencia: Apartado Aéreo 678, Bucaramanga, Colombia.

Nivel III. Es sobrepasada la capacidad del hospital y se hace necesario solicitar apoyo externo (1).

INFORMACION GENERAL DE LA INSTITUCION. El Hospital Universitario Ramón González Valencia es una institución oficial de nivel terciario ubicada en Bucaramanga, Departamento de Santander, en la Carrera 33 # 28-126. Su capacidad es de 421 camas, dispone de 66 camillas en urgencias y su índice ocupacional para 1991 fue de 75.0 % (2). Cuenta con suficiente número de líneas telefónicas pero su sistema de transporte (ambulancias y vehículos) es deficiente.

En las Figuras 1 a 6 se aprecian los planos externos e internos del hospital para emergencias externas e internas.

ALARMA. Es la señal o aviso mediante el cual se activa el plan de emergencia, ante una emergencia externa. Recibida la llamada de emergencia, el responsable (Director del Hospital, Jefe de Urgencias, funcionario de más alto rango presente en el Hospital), transmite telefónica y/o verbalmente la señal. En Urgencias y Cirugía por altavoces.

CADENA DE LLAMADAS. El funcionario de más alto rango presente en el Hospital avisa al Jefe de Urgencias y éste a los integrantes del Comité Hospitalario de Emergencia; en adelante, cada uno a sus subordinados o personas previamente definidas.

COMITE HOSPITALARIO DE EMERGENCIA (CHE)

Es el organismo de máxima jerarquía en esta materia y debe ubicarse en la Dirección del Hospital. Lo integran básicamente las siguientes personas: Director del Hospital, Administrador, Jefe de Atención Médica, Jefe de Enfermería, Jefe de Urgencias. Son funciones del Comité Hospitalario de Emergencia:

Antes del desastre:

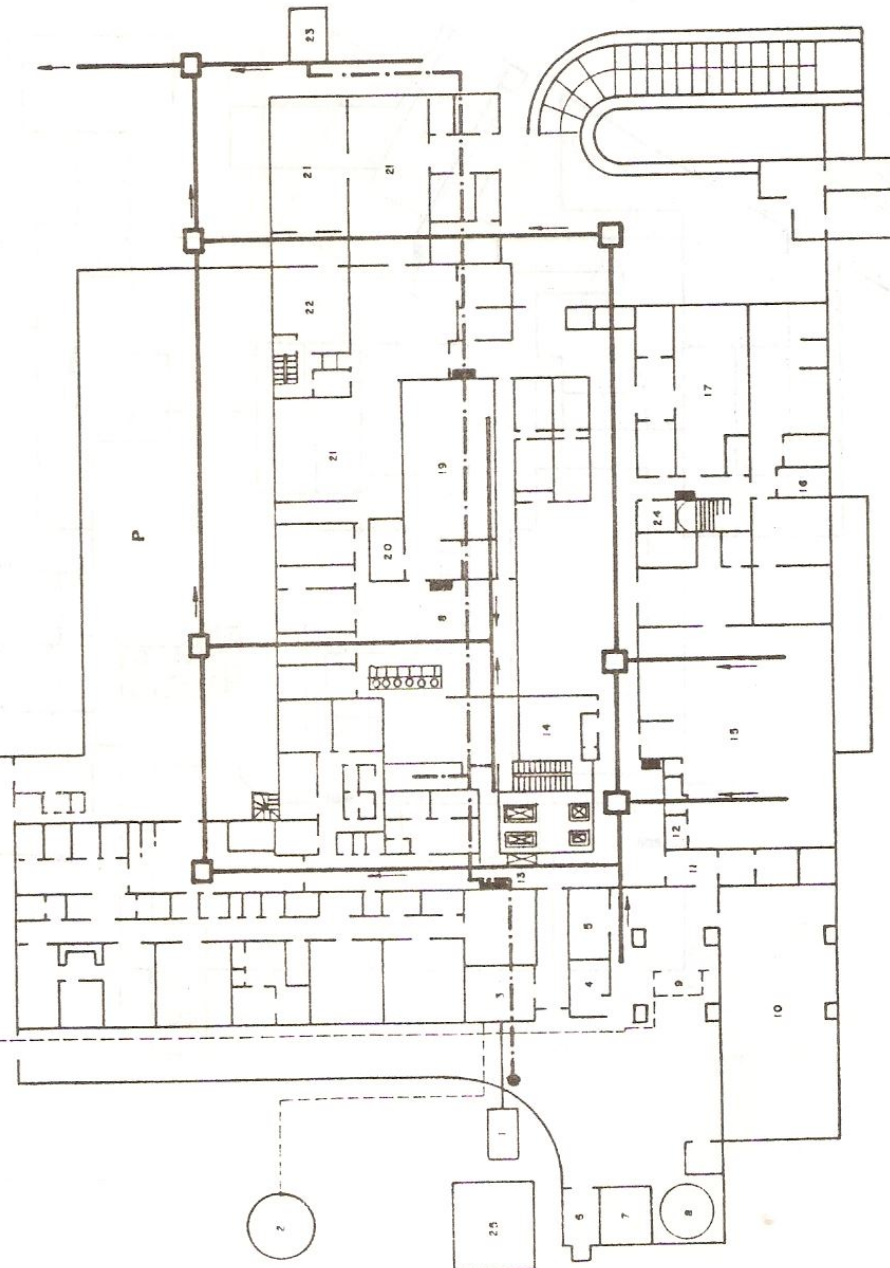
- Realizar el análisis de vulnerabilidad y evaluación de riesgo.
- Efectuar los inventarios de recursos humanos y físicos.
- Determinar el período de autonomía del hospital ante un desastre para: reservas de drogas, suministros, alimentos, agua, gas, combustible, electricidad.
- Determinar la capacidad operativa en cuanto a atención simultánea de heridos, en condiciones normales y con refuerzo.

- Identificar las áreas funcionales y de expansión para aumentar la capacidad del hospital.
- Establecer el flujo de tránsito de pacientes dentro del hospital.
- Determinar la señalización interna para escaleras, puertas de salida, extintores, servicios, etc., coordinando su óptima colocación en sitios visibles y con colores acordes a las características y naturaleza de funciones de las áreas y personas.
- Establecer una estructura orgánica de emergencia.
- Adoptar las tarjetas de triage.
- Formular el plan operativo de emergencia de acuerdo a su nivel de complejidad, capacidad y demanda potencial.
- Garantizar la formulación y el desarrollo del plan hospitalario de emergencia en coordinación con otros planes existentes en el municipio, tales como los de grupos de rescate, bomberos, fuerzas militares, otros hospitales, etc.
- Difundir los planes entre el personal del hospital, coordinando la elaboración y adecuada colocación de las tarjetas de triage así como de los manuales que se desarrollen e implementen.
- Propender por la difusión del plan de emergencias a diversos sectores de la comunidad general.
- Poner a prueba los planes existentes mediante simulaciones y simulacros, con objeto de actualizarlos periódicamente.

Durante el desastre:

- Verificar los recursos según su responsabilidad.
- Determinar los niveles de alerta, de preparación y de respuesta del Hospital ante una emergencia.
- Asignar los distintos recursos según su existencia, disponibilidad y posibilidad de ampliación, en función de las necesidades.
- Evaluar la situación de suministros médicos.
- Solicitar la cancelación de casos quirúrgicos electivos, así como el alta de pacientes.
- Informar a los hospitales de referencia y de apoyo acerca de la emergencia y coordinar las operaciones de atención médica.
- Determinar la necesidad, conveniencia y posibilidad de enviar equipos médicos al lugar del desastre.
- Coordinar la elaboración de turnos del personal del Hospital teniendo en cuenta la eficiencia, el descanso necesario y la duración estimada de la emergencia.
- Elaborar boletines de prensa con información acerca de pacientes hospitalizados, remitidos y ambulatorios, así como sobre recursos requeridos.
- Declarar el estado de emergencia roja.

HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON GONZALEZ VALENCIA - H.U.R.G.V. -
SERVICIOS BASICOS PISO No 1



- 1 Tanque de ACPM.
- 2 Tanque de Oz Liquido
- 3 Oxido Nitroso y Oz Gaseoso
- 4 Transformador
- 5 Tableros de Control Eléctrico
- 6 Planta de Emergencia
- 7 Compresor Bomba
- 8 Tanque Compresión Calderas
- 9 Calderas
- 10 Tableros (Calderas)
- 11 Control
- 12 Compresor
- 13 Shut o Ducto
- 14 Incinerador
- 15 Máquina de Lavandería
- 16 Cerrajería
- 17 Carpintería
- 18 Cocina
- 19 Despensa y Cuartos Fríos
- 20 Despensa Olfarías
- 21 Bodega Almacén
- 22 Bodega Farmacia
- 23 Depósito de gas propano
- 24 Autoclaves
- 25 Subestación Tomógrafo

CONVENCIONES :

- Gas Natural
- Estuche de Seguridad
- Alcantarillado
- Parqueadero de Urgencias P
- Conducto de gas Propano

FIGURA 2

HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON GONZALEZ VALENCIA — H. U. R. G. V. —
 SERVICIOS BASICOS PISO No. 2

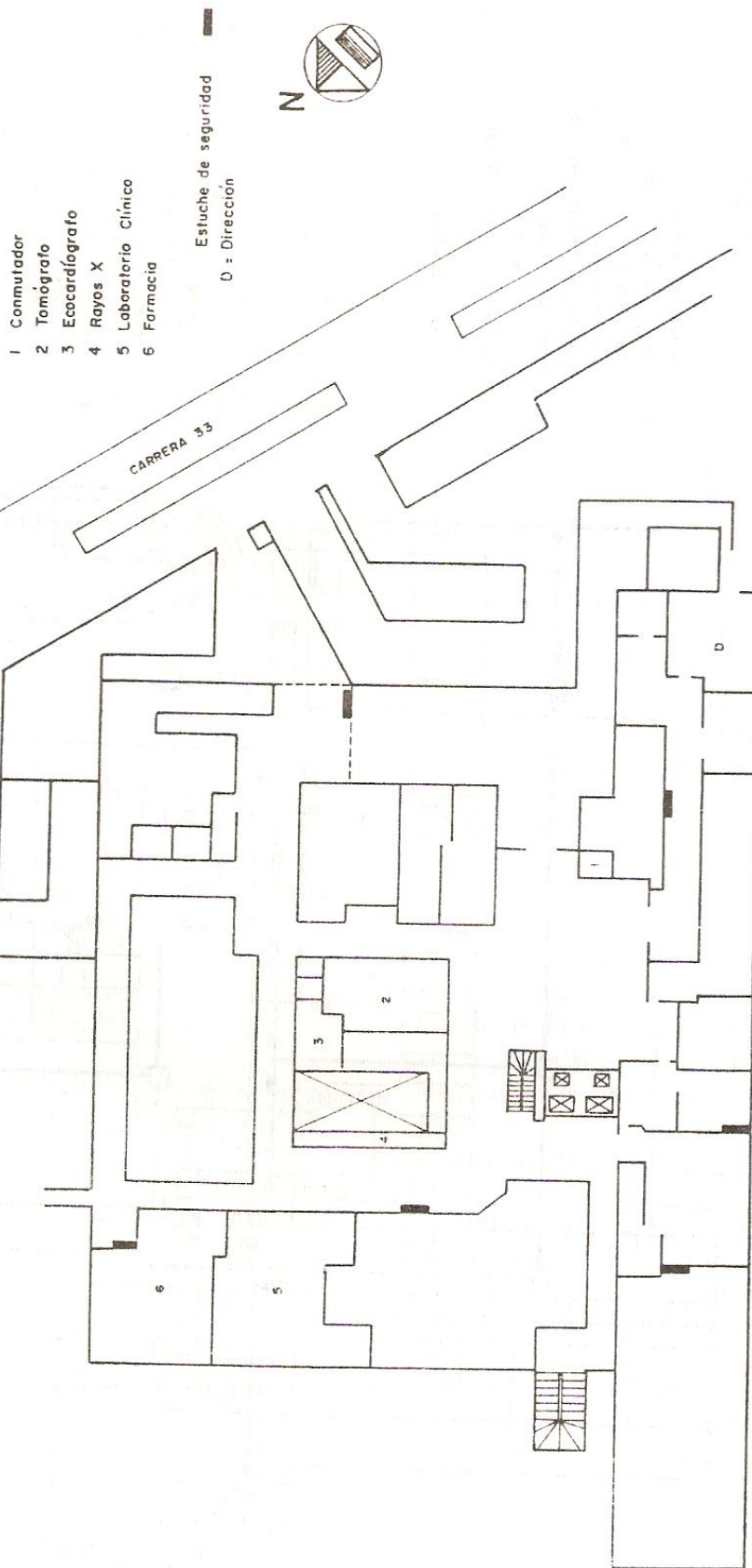
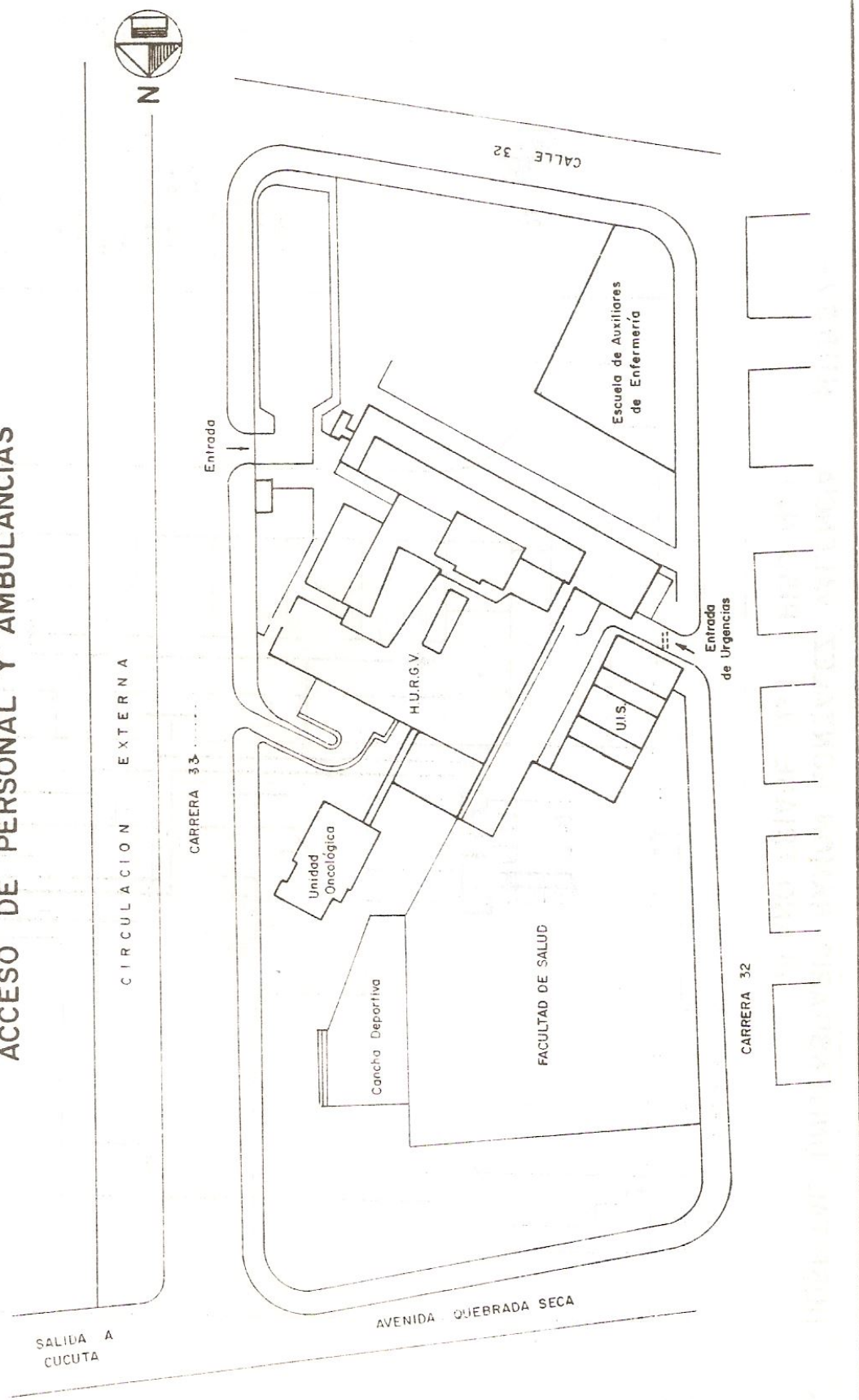


FIGURA 3

HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON GONZALEZ VALENCIA - H.U.R.G.V -
ACCESO DE PERSONAL Y AMBULANCIAS

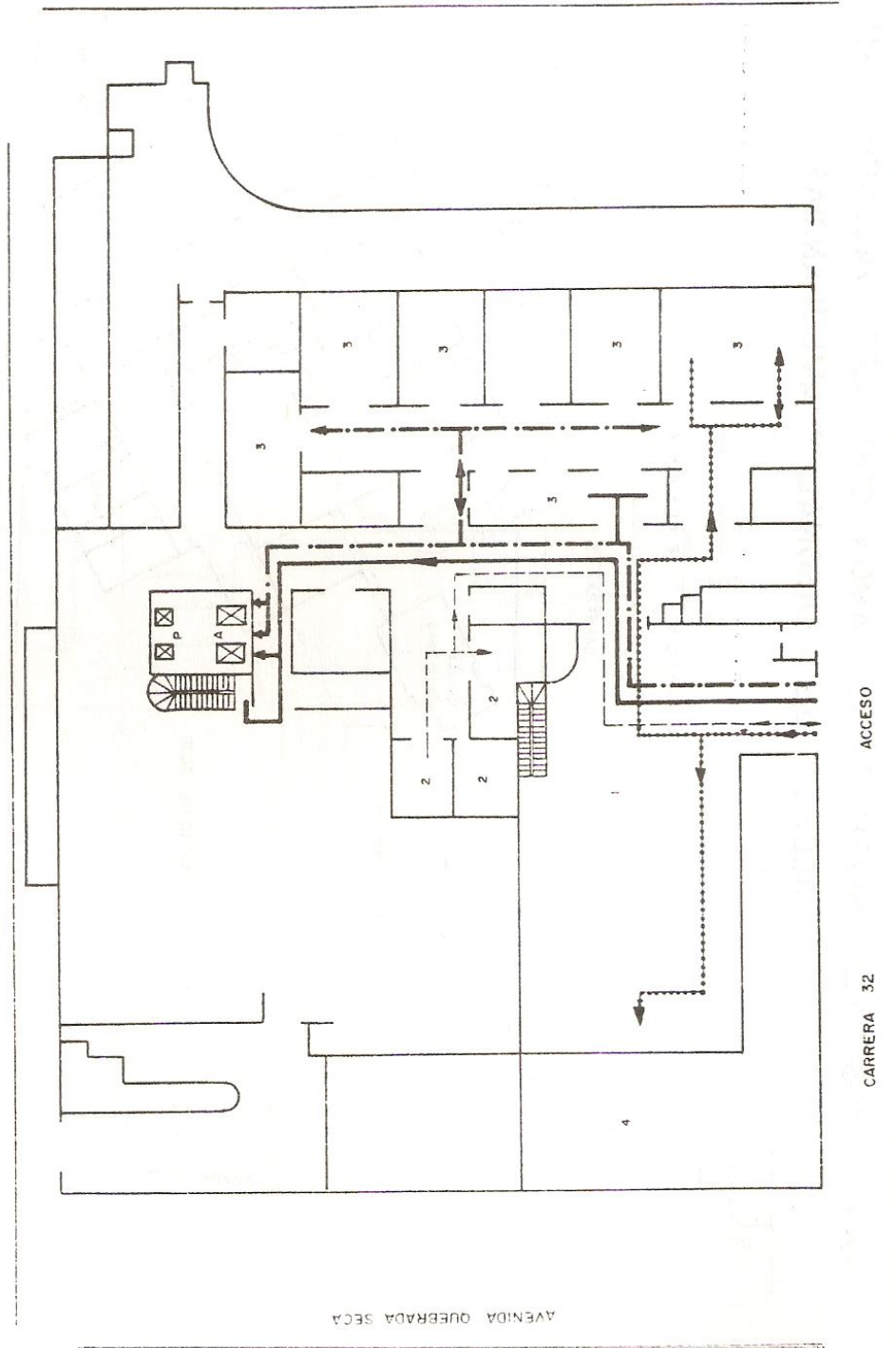
FIGURA 4



HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON GONZALEZ VALENCIA - H.U.R.G.V. -
 PLANO TRIAGE N.º I PISO N.º I

FIGURA 5

CARRERA 33



- 1 Triage
- 2 Curación
- 3 Estabilización
- 4 Morgue
- Paciente Ambulatorio
- Paciente Diferible
- Paciente no Diferible
- Muerto o no Recuperable
- ⊠ Ascensores
- P Público
- Personal Administrativo

HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON GONZALEZ VALENCIA - H.U.R.G.V. -
 PLANO TRIAGE N° 2

FIGURA 6

Salida y Entrada de Trabajadores



Carrera 33

Entrada de Pacientes y Familiares
 Entrada de Médicos y Paramédicos
 Salida de Pacientes y Familiares
 Salida de Médicos y Paramédicos

Paciente Diferible
 Paciente No Diferible
 Ascensores: P. Público
 A. Pers. Administr.
 Estuche de Seguridad

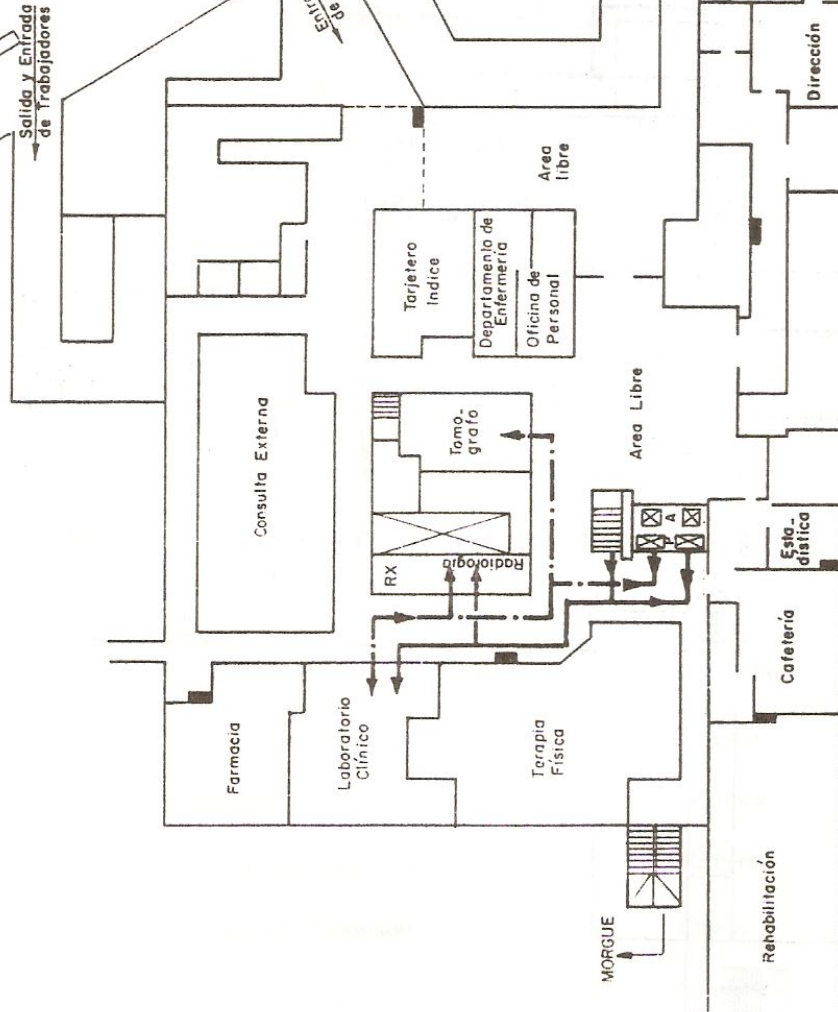
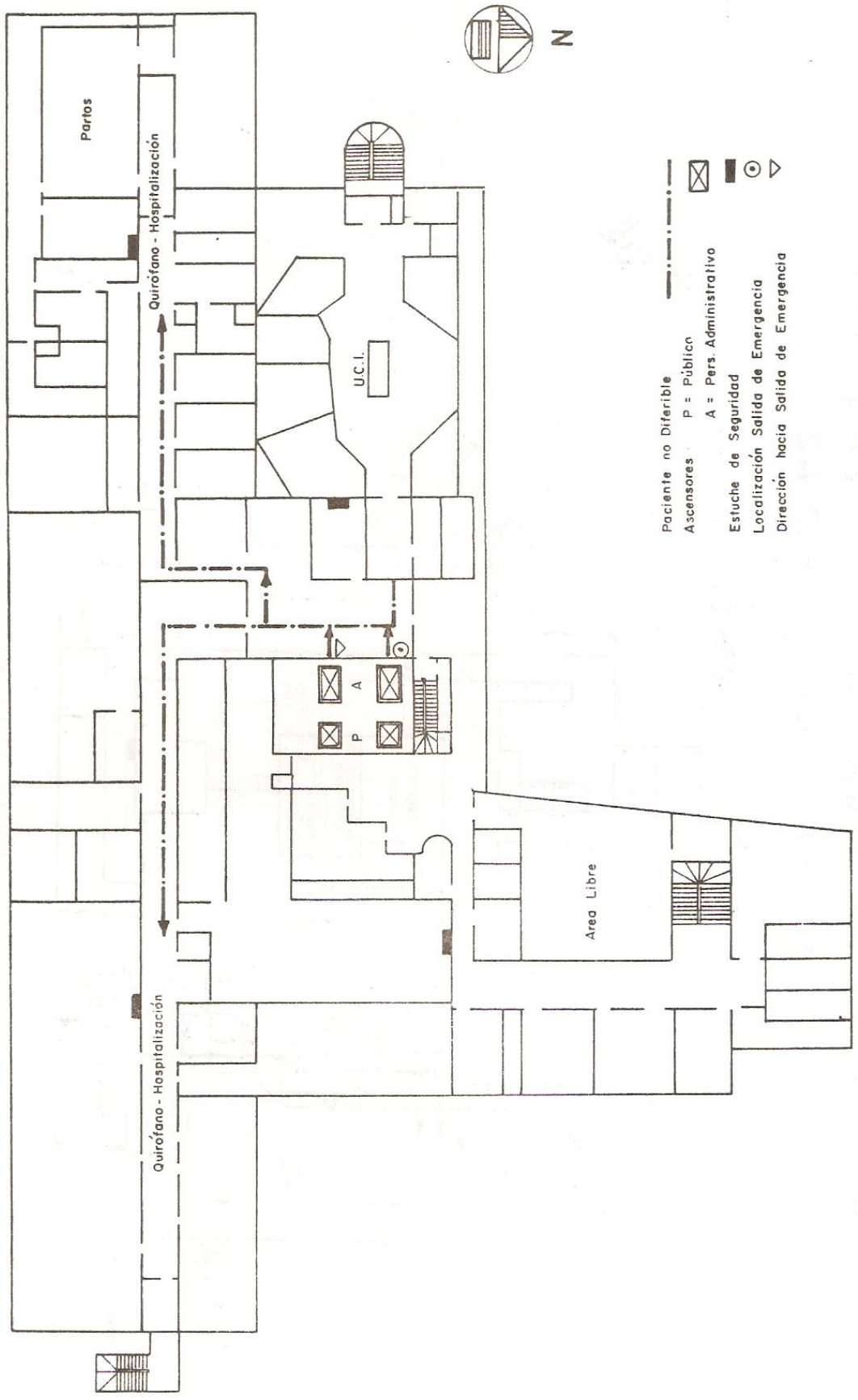


FIGURA 7 HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON GONZALEZ VALENCIA -H.U.R.G.V.-
 PLANO TRIAGE No 3 PISO No 3



Después del desastre

- Revisar el desarrollo y cumplimiento de las determinaciones tomadas durante el desastre.
- Coordinar la participación del hospital en las labores de rehabilitación física, mental, social y ocupacional.
- Coordinar, de acuerdo a las posibilidades del Hospital, la participación en labores de atención médica, saneamiento ambiental y vigilancia epidemiológica en campamentos y zonas de refugiados.
- Continuar las actividades normales de los programas que desarrolla el Hospital.

ORGANIZACION FUNCIONAL DURANTE UNA EMERGENCIA EXTERNA. Durante la atención de una emergencia y declarada la alerta roja, se suspende temporalmente la estructura orgánica formal de la institución y se reemplaza por la organización funcional

(Figura 7), que implica la conformación de los equipos responsables y el destino de los pacientes (Tabla 1).

El tránsito vehicular por las carreras 32 y 33 será modificado de acuerdo con el Departamento de Circulación y Tránsito de Bucaramanga.

Triage. El triage involucra los conceptos de establecimiento de la prioridad de atención médica, transporte y criterio de remisión, con objeto de racionalizar los recursos del hospital que está atendiendo la emergencia, así como el uso de los hospitales vecinos. El triage pretende brindar atención al mayor número de personas, teniendo en cuenta la gravedad de la lesión y especialmente el pronóstico y se expresa mediante la utilización de un sistema de colores, como se aprecia en seguida. Algunos sistemas asignan también el color negro para los pacientes fallecidos (Tabla 2).

TABLA 1. Conformación de equipos y destino de los pacientes

Tipo de paciente	Equipo Responsable	Area de destino inicial
Tarjeta roja	Estabilización Quirófanos Cuidados Intensivos	Servicio de Urgencias Salas de Cirugía U.C.I.
Tarjeta negra	Estabilización	Observación Urgencias
Tarjeta amarilla	Amarillo	Consulta Externa
Tarjeta verde	Verde	Pacientes ambulatorios

TABLA 2. Niveles de triage

Color	Tipo de paciente	Prioridad
Rojo	Crítico recuperable	Primera
Amarillo	Diferible	Segunda
Negro	Crítico difícilmente recuperable	Tercera
Verde	Levemente lesionado	Cuarta
Sincolor	Muerto	Ninguna

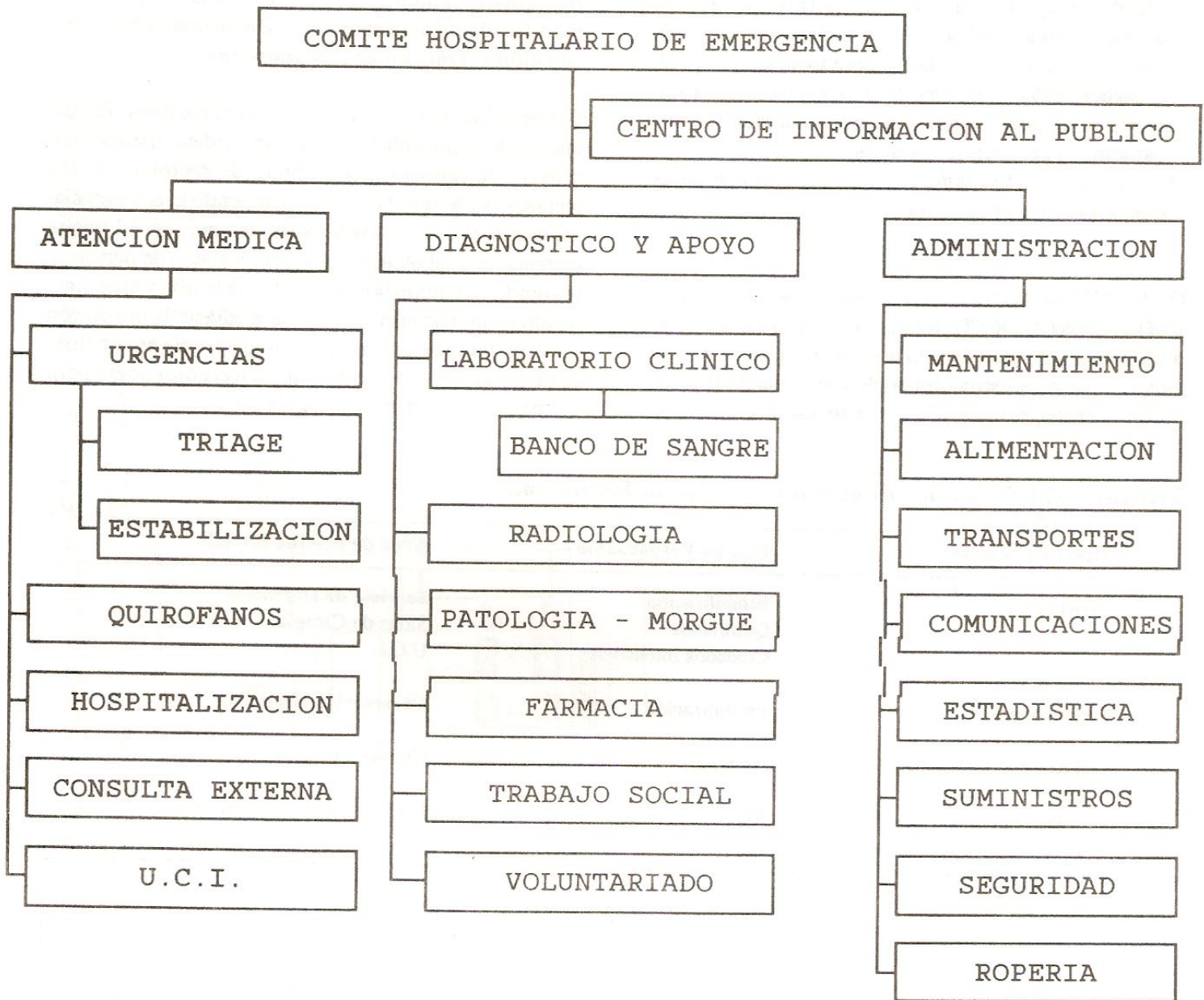


FIGURA 7.- Hospital Universitario Ramón González Valencia. Organización funcional para emergencias

Las ambulancias no ingresarán al área de triage (parqueadero); dejarán los pacientes en la entrada de la carrera 32 donde serán recibidos por los camilleros asignados a los equipos de triage. Las funciones Equipo de Triage son:

- Clasificar a los pacientes de acuerdo a la prioridad de atención.
- Remitir los pacientes al sitio indicado dentro del hospital para iniciar su estabilización, o fuera de él en caso de tratarse de un paciente ambulatorio.
- Mantener comunicación con el Comité Hospitalario de Emergencia.

Estabilización y tratamiento. Tiene como objetivo el manejo médico de los pacientes según las prioridades determinadas por el equipo de triage. Las funciones del Equipo de Estabilización y Tratamiento de Urgencias son:

- Atender a los pacientes de acuerdo a la prioridad establecida.
- Instaurar los procedimientos y terapéutica estandarizados.
- Determinar el destino del paciente: Salas de diagnóstico, Salas de Hospitalización, Quirófanos, Unidad de Cuidado Intensivo, Morgue, otros.
- Mantener comunicación con el Comité Hospitalario de Emergencia.

Equipo quirúrgico. Integrado por el personal de Salas de Cirugía y por el de esterilización. Las funciones del Equipo Quirúrgico son:

- Suspender todas las cirugías electivas.
- Organizar equipos quirúrgicos (cajas de cirugía, ropa, instrumental, suministros).
- Verificar la presencia del personal médico (cirujanos, ayudantes, anestesiólogos) y paramédico (instrumentadoras, enfermeras, auxiliares, camilleros, voluntarios) asignados a esta área.
- Proporcionar atención quirúrgica de acuerdo a prioridades establecidas.
- Mantener comunicación permanente con el Jefe de Urgencias.
- Estudiar la posibilidad de habilitar otras áreas de los quirófanos como salas quirúrgicas.
- Mantener comunicación con el Comité Hospitalario de Emergencia.

Equipo de cuidados especiales. Presta atención a pacientes en estado crítico, según la clasificación del triage; integrado por personal especializado.

Equipo hospitalario. Encargado de atender y supervisar los pacientes que se encuentren o ingresen a los distintos servicios; integrado por médicos, enfermeras, auxiliares y voluntarios que provengan de los equipos de triage que se reintegran al hospital, o como producto de la reorganización posterior a la fase de emergencia. Estará ubicado en la jefatura de cada departamento. Son funciones del equipo hospitalario:

- Evaluar y dar de alta pacientes que puedan ser evacuados.
- Asegurar la existencia de camas de reserva en todo momento.
- Determinar la posibilidad y necesidad de adecuar áreas de expansión.
- Asegurar la dotación de elementos y suministros necesarios para una adecuada atención en las mismas salas.
- Mantener comunicación con el Comité Hospitalario de Emergencia.

Equipo amarillo. Deberá atender los pacientes considerados como diferibles, generalmente en el Servicio de Consulta Externa. Estará integrado por personal médico, de enfermería y voluntario. Su establecimiento dependerá de la política que determine el Hospital sobre tipo de pacientes que se atenderán en casos de desastre de común acuerdo con los organismos de Dirección del Sistema de Salud y con los entes operativos.

Equipo verde. Atenderá los pacientes levemente lesionados con carácter ambulatorio y estará conformado por personal de enfermería y si fuera posible por personal médico. Se ubicará lejos del área de Urgencias y de las zonas de tratamiento. Su establecimiento se regirá por los mismos principios del equipo amarillo.

Servicios de apoyo. Las secciones que comprenden estos equipos (Laboratorio Clínico, Radiología, Patología, Farmacia, Trabajo Social, Voluntariado) y las de Administración (Mantenimiento, Alimentación, Transporte, Comunicaciones, Estadística, Suministros, Seguridad, Lavandería) no modificarán su funcionamiento habitual, dado que por definición en el Nivel I los recursos humanos y físicos disponibles son suficientes para enfrentar la situación.

Centro de información al público. Es el lugar donde el público puede acudir a solicitar información acerca de sus familiares. Las funciones del centro de información al público son:

- Dar información de los pacientes hospitalizados y datos de alta a los familiares y acudientes de las víctimas.
- Investigar la residencia y el paradero de los familiares de los pacientes hospitalizados.
- Coordinar con el equipo de transporte y con instituciones e individuos a nivel extrahospitalario, para el traslado de pacientes.
- Colaborar en la identificación de las víctimas.
- Ayudar a los familiares a localizar las víctimas.

El centro de información al público será coordinado por la Trabajadora Social de Ginecología o la designada por la Jefe del Departamento y será integrado por voluntarios. Su ubicación estará en un área vecina al Hospital, lejos del lugar de triage y otras áreas de atención de pacientes. Puede ser la Oficina de Portería de la Carrera 33.

AREAS HABILITABLES

TRIAGE. Parqueadero de Urgencias.

EXPANSION DE CAMAS. EL HURGV puede expandir su capacidad de camas así:

Piso 11: Oftalmología (20 camas)
 Piso 6: Actualmente cerrado (70 camas)
 Piso 2: Consulta Externa (30 Camas). Rehabilitación

PARQUEADERO DE AMBULANCIAS. Entrada a Urgencias, cra. 32; Parqueadero cra. 33.

ZONAS DE SEGURIDAD: Parqueaderos cras. 32 y 33; Zona verde contigua a la Escuela de Auxiliares de Enfermería

AREAS DE UBICACION DE CADAVERES: Morgue (Facultad de Salud), parqueaderos (sólo provisionalmente) y Medicina legal (si se tiene el transporte).

HELIPUERTO. Quinta Brigada - II División del Ejército.

INSTITUCIONES DE REFERENCIA Y DE APOYO

HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD. En las Tablas 3 a 6 se aprecia la capacidad de camas y el personal disponible que existe en los Hospitales y Centros de Salud del área metropolitana de Bucaramanga y que hay que integrar al proceso de atención de desastres (3).

Tabla 3. Relación del personal que trabaja en las instituciones de salud. Area Metropolitana de Bucaramanga. 1991

Institución	Médicos		Enferm.		Fisio- terapistas	Bacterio- logos	Nutricio- nistas	T. Social
	Gen	Esp	Prof	Aux				
C.S.N.S. ROSARIO	4	1	1	12	1	2	1	1
I. QUIRURGICO B.	8	4	1	22	2	4	1	1
H. FLORIDABLANCA	12	4	2	12	-	2	1	1
H. LEBRIJA	3	-	2	2	-	1	1	1
H. PIEDECUESTA	4	4	3	32	1	2	1	1
H. GIRON	7	3	2	22	-	2	-	1
H. RIONEGRO	4	3	2	10	-	2	1	1
U.I.M.I.S. TERESITA	4	1	1	13	-	1	1	1

Gen = Generales; Esp = Especialistas; Prof = Profesionales; Aux = Auxiliares

Tabla 4. Disponibilidad del personal médico. Instituciones del Area Metropolitana de Bucaramanga, 1991.

Institución	Médicos generales				Médicos especialistas						Médicos de turno	
	4h	6h	8h	Rural	Cirug.	Anest.	C.Plas.	G.O.	M.Int.	Rad.	Noche	S-D-Fest
					4h	4h	4h	4h	4h	4h		
C.S.N.S. ROSARIO	2	-	1	1	1	-	-	-	-	-	1	1
I. QUIRURGICO B.	8	-	-	-	2	1(8)	1	1	1	-	-	-
H. FLORIDABLANCA	8	4	1	2	1	1(6)	-	1	1	-	1	1
H. LEBRIJA	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	1	1
H. PIEDECUESTA	-	-	1	3	1	1	-	1	-	1	1	1
H. GIRON	1	1	-	5	1	1(6)	-	1	-	-	1	1
H. RIONEGRO	-	-	1	3	1	1	-	1	-	-	1	2
U.I.M.I.S. TERESITA	2(4) 1(3)	-	-	1	-	-	-	1	-	-	1	1

h = Horas

Tabla 5. Recursos materiales de las instituciones de apoyo en el Plan de Emergencia del HURGV. Area Metropolitana de Bucaramanga, 1991.

Institución	Capacidad Hospitalaria			Salas de Cirugía			Vehíc. de Transporte	Ambulan. equipadas
	No. camas	I.O.(%)	Ampliac.	Programada	Urgencias	Ampliación		
C.S.N.S. ROSARIO	5	-	-	-	-	-	-	-
I. QUIRURGICO B.	20	25	8	4	-	1	2	-
H. FLORIDABLANCA	39	60	10	1	-	-	1	-
H. LEBRIJA	22	30	-	-	-	1	-	-
H. PIEDECUESTA	33	47.8	17	1	-	1	-	-
H. GIRON	55	50.8	-	2	-	-	-	-
H. RIONEGRO	63	53	-	1	-	1	-	1
U.I.M.I.S. TERESITA	17	56.3	6	1	1	-	-	-

I.O. = Indice Ocupacional

**Tabla 6. Funcionamiento de personal día a día en el Servicio de Urgencias.
Instituciones del Área Metropolitana de Bucaramanga, 1991.**

Institución	Jornada diurna (L-V)				Jornada Nocturna - S-D-Festivos			
	M. gene- ral	Rural	Enf. Jefe	Auxi- liar	M. gene- ral	Rural	Enf. Jefe	Auxi- liar
C.S.N.S. ROSARIO	1	1	1	1	1	1	-	1
I. QUIRURGICO B.	-	-	-	-	-	-	-	-
H. FLORIDABLANCA	-	1	1	5	-	1	-	2
H. LEBRIJA	-	1	1	1	-	1	-	2
H. PIEDECUESTA	-	1	1	8	-	1	-	3
H. GIRON	-	1	1	2	-	1	-	1
H. RIONEGRO	-	1	1	1	1	1	-	1
U.I.M.I.S. TERESITA	3	1	1	6	1	-	-	3

Hospital San Juan de Dios de Floridablanca
Dirección: Carrera 7 # 3-53, Floridablanca
Teléfono: 386507 - 386160

Hospital Integrado San Juan de Dios de Piedecuesta
Dirección: Carrera 5 # 5-59, Piedecuesta
Teléfono: 550100-550160

Hospital Integrado San Juan de Dios de Lebrija
Dirección: Carrera 7 # 11-13, Lebrija
Teléfono: (976296)-384

Hospital Integrado San Juan de Dios de Girón
Dirección: Calle 33 # 25-36, Girón
Teléfono: 366954-368873

Hospital de Rionegro
Dirección: Barrio La Meseta, Rionegro
Teléfono: 290167/8/9

Instituto Quirúrgico de Bucaramanga
Dirección: Calle 45 # 11-12
Teléfono: 334487

Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita
Dirección: Carrera 21 # 12-02
Teléfono: 451559

Centro de Salud Nuestra Señora del Rosario
Dirección: Calle 34 # 35-57
Teléfono: 456056

CLINICAS. La siguiente es la lista y nivel de atención de las clínicas particulares del área metropolitana.

Clínica Chicamocha
Dirección: Carrera 28 # 40-30
Teléfono: 456362-434097
Nivel terciario de atención. Medicina general y especializada.

Clínica Los Comuneros. Instituto de Seguros Sociales
Dirección: Carrera 27 # 30-15
Teléfono: 343536
Capacidad hospitalaria: 217 camas
Nivel terciario de atención. Medicina general y especializada.

Clínica La Merced
Dirección: Calle 11 # 27-48
Teléfono: 455121 - 340635
Capacidad hospitalaria: 63 camas
Nivel terciario de atención. Medicina general y especializada.

Clínica Santa Teresa
Dirección: Calle 11 # 29-34
Teléfono: 456125 - 456213
Capacidad hospitalaria: 50 camas
Nivel terciario de atención. Medicina general y especializada.

Clínica Bucaramanga

Dirección: Carrera 33 #53-27

Teléfono: 477131 - 777137

Capacidad hospitalaria: 108 camas

Nivel terciario de atención. Medicina general y especializada.

Clínica Metropolitana

Dirección: Av. González Valencia # 55B-10

Teléfono: 479161

Capacidad hospitalaria: 63 camas

Nivel terciario de atención. Medicina general y especializada.

Clínica Materno-Infantil San Luis

Dirección: Calle 48 # 25-56

Teléfono: 363636

Capacidad hospitalaria: 67 camas

Nivel terciario de atención. Especialidad: Materno-Infantil.

GRUPOS DE APOYO DEL HOSPITAL. Universidad Industrial de Santander. Dirección Ciudad Universitaria: Carrera 27 Calle 9a; teléfono 452101 - 452111 - 456141 - 457131. Dirección Facultad de Salud: Carrera 32 entre Calles 29 y 30; teléfono: 454448 - 454496 - 352723 - 352775.

COORDINACION CON ORGANISMOS LOCALES

ENTIDADES DE SOCORRO Y EMERGENCIA: A continuación hay una relación de las entidades y el teléfono de uso: Cruz Roja Colombiana (330000); Banco de Sangre (330000); Defensa Civil Colombiana (428438 - 424571 - 424536); Bomberos de Bucaramanga (119), Ejército Nacional, Segunda División (458438 - 344447); Policía Nacional, CAI San Alonso (344444), CAI San Francisco (343743), CAI San Pío (700000); Instituto de Seguros Sociales (339036); Radio Club Santander (339036).

ENTIDADES DE APOYO PARA TRASLADO DE PACIENTES: Cruz Roja Colombiana, Defensa Civil, Instituto de Seguros Sociales.

ENTIDADES DE APOYO PARA COMUNICACIONES: Cruz Roja Colombiana, Defensa Civil, Radio Club Santander.

ENTIDADES DE APOYO GENERAL: Ministerio de Salud, Departamento de Santander, Alcaldía de Bucaramanga,

Dirección de Tránsito de Bucaramanga, Club Rotario, Empresas Públicas de Bucaramanga - Teléfonos, Servicios Varios.

TARJETAS DE ACCION

Las tarjetas de acción son la definición de funciones y responsabilidades específicas asignadas al personal del Hospital y a algunos colaboradores a fin de establecer con claridad, objetividad y coherencia las diferentes labores a realizar. Debido a los cambios de personal se plantea la relación entre cargos y funciones, permitiendo así una mejor identificación con el rol individual.

FUNCIONES PARA TODO EL PERSONAL

Funciones generales

1. En caso de alerta verde, el personal que se encuentre presente en el Hospital deberá permanecer en él. Quienes estén en sus casas permanecerán disponibles.
2. En caso de alerta amarilla todo el personal deberá asistir al Hospital y permanecer allí hasta cuando se le indique.
3. En caso de alerta roja, deberá acudir al sitio de trabajo y asumir las funciones asignadas.
4. Todo funcionario del Hospital y toda persona autorizada para ingresar deberá portar su identificación en lugar visible.
5. Todos los funcionarios deberán informar la presencia de personal no identificado dentro del Hospital.
6. El personal acudirá siempre a su lugar de trabajo utilizando las escaleras y no los ascensores.
7. Se tranquilizará a los pacientes y a sus familiares y cuando así se indique se procederá a evacuar las visitas, recomendando las vías más seguras.
8. No fumar, evitar todo comentario alarmista, no encender fuego o equipos eléctricos hasta tanto se descarten fugas de oxígeno, gas propano o natural, gases anestésicos o carburantes.
9. Respetar el flujo de pacientes que se haya

establecido y propender porque éste sea utilizado por el resto del personal.

10. No dar informaciones al público o a la prensa y remitir a los solicitantes al Centro de Información.

11. Cumplir con responsabilidad las funciones asignadas, sin obstaculizar las labores de los demás empleados del Hospital.

Funciones durante la alerta y la evacuación.

El personal del Hospital que se halle presente deberá:

1. Evacuar las visitas e impedir el ingreso al Hospital de personas diferentes a las necesarias para la atención de la emergencia, con objeto de garantizar la seguridad.

2. Obedecer la orden de ejecución. Solamente deberá permanecer el personal asignado para el control de la situación.

3. Asumir la conducción de los evacuantes, según la experiencia que se tenga.

4. Transportar a los pacientes incapacitados para moverse por sí mismos.

5. Evacuara sólo los pacientes recuperables. Los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos generalmente están conectados a equipos que hacen que su traslado sea imposible sin poner su vida en grave peligro; por tanto, su evacuación debe sopesarse con cuidado.

6. Solicitar el traslado de pacientes a otras instituciones si se requiere, asignando personal para registrar tales traslados.

7. Observar las recomendaciones generales para estos casos.

8. Tranquilizar y hacer reposar a los evacuados en las áreas de seguridad.

9. Prestar la asistencia médica a quienes lo requieran.

10. Verificar que todas las personas a su cargo lograron salir; de lo contrario avisar a los responsables de la evacuación.

SUMMARY

The following subjects are described: Grades of alert within the frame of the emergency plan, integration and functions of the Hospital Emergency Committee and main aspects of organization of medical care in disasters (Triage, stabilization and treatment, surgery, care teams according to priority, support services and community information center). Information about areas to be enabled for new functions and about reference and support institutions is presented. General functions for all the personnel in case of emergency are included.

BIBLIOGRAFIA

1. SARMIENTO JP. Plan Hospitalario de Emergencias, Documentos 1 y 2, Ministerio de Salud. Programa de preparativos para emergencias y desastres. Bogotá, 1989.

2. HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON GONZALEZ VALENCIA. Departamento de Estadística. Informe estadístico 1991. Bucaramanga.

3. RUEDA MA et al. Dirección: Alberto Zárate M. y Gabriel Pinilla G. Plan Hospitalario para atención de desastres. Emergencias externas al HURGV. Bucaramanga, 1991.