

Hospitales seguros frente a desastres

Formularios **para la** evaluación **de establecimientos de salud de** mediana **y baja** **complejidad**



**Organización
Panamericana
de la Salud**

*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*

Serie: Hospitales seguros frente a desastres, N° 4

Índice de seguridad hospitalaria

Formularios para la evaluación de establecimientos de salud de mediana y baja complejidad



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Área de Preparativos para Situaciones de Emergencia
y Socorro en Casos de Desastre

© Organización Panamericana de la Salud
Washington DC, abril 2010

Biblioteca Sede OPS - Catalogación en la fuente

Organización Panamericana de la Salud

“Índice de seguridad hospitalaria: Formularios para la evaluación de establecimientos de salud de mediana y baja complejidad”

Washington, D.C.: OPS, © 2010

44 p. – (Serie Hospitales seguros frente a desastres, 4)

ISBN: 978-92-75-33118-7

I. Título II. (Serie)

1. HOSPITALES
2. RECOLECCIÓN DE DATOS
3. PLANILLAS
4. MEDICIÓN DE RIESGO
5. CONTROL DE FORMULARIOS Y REGISTROS
6. METODOLOGÍAS DE EVALUACIÓN DE DAÑOS

NLM WX185

© Organización Panamericana de la Salud, 2010

Una publicación del Área de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastres de la Organización Panamericana de la Salud/Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).

Los criterios expresados, las recomendaciones formuladas y los términos empleados en esta publicación no reflejan necesariamente los criterios ni las políticas actuales de la OPS/OMS ni de sus Estados miembros.

La Organización Panamericana de la Salud recibe con beneplácito las solicitudes de permiso para reproducir o traducir, en parte o en su totalidad, esta publicación. Las solicitudes y averiguaciones deberán dirigirse al Área de Preparativos para Situaciones de Emergencias y Socorro en Casos de Desastres, Organización Panamericana de la Salud, 525 Twenty-third Street, NW., Washington, DC. 2003 (EUA); fax: (202) 775-4578; correo electrónico: disaster-publications@paho.org

La producción de este material ha sido posible gracias al apoyo financiero de la Oficina de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea (ECHO), en el marco del VI Plan de Acción del Proyecto DIPECHO y la colaboración de la División de Ayuda Humanitaria, Paz y Seguridad de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA) y la Oficina de Asistencia Exterior en Casos de Desastre de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (OFDA/AID).

Diseño gráfico: Joaquín Mena

Formulario 1

Información general del establecimiento de salud

(Debe ser completada por el establecimiento de salud, preferiblemente por el comité de desastres del centro que va a ser evaluado)

Atención:

1. Esta información debe ser completada por el establecimiento de salud, preferiblemente por el comité hospitalario de desastres del centro que va a ser evaluado.
2. Para completar esta información puede fotocopiar el formulario adjunto o puede imprimirlo del disco CD ROM existente en la carpeta.

1. **Nombre del establecimiento:**
-
2. **Dirección:**.....
-
3. **Teléfonos** (incluye el código de la ciudad):
4. **Dirección electrónica:**
5. **Número total de camas** (si no aplica colocar “0”):
6. **Índice de ocupación de camas en situaciones normales** (sólo si aplica):
7. **Descripción de la institución** (aspectos generales, institución a la que pertenece, tipo de establecimiento, ubicación en la red de servicios de salud, tipo de estructura, cobertura de la población, área de influencia, personal asistencia y administrativa, etc.)
-
-
-
-
-
-

8. **Distribución física:** Enumere y describa brevemente las principales edificaciones del establecimiento y en el recuadro siguiente haga un diagrama (croquis) de la distribución física de la infraestructura del establecimiento de salud y de su entorno. De ser necesario, use hojas adicionales.

.....

.....

.....

.....

9. Capacidad del establecimiento de salud:

Indique el número total de camas y la capacidad de expansión por servicio, de acuerdo con la organización del centro de salud (por departamentos o servicios especializados).

Departamento o servicio	Número de camas	Capacidad adicional	Observaciones
Emergencias			
Pediatría			
Medicina general			
Ginecología/Obstetricia			
Otros, especifique			
Total			

Si el establecimiento no tiene hospitalización, colocar “0” en el número de camas, pero indicar la factibilidad de habilitar camillas para mantener pacientes en observación.

10. **Ambientes susceptibles de aumentar la capacidad operativa:**

Indique las características de las áreas y ambientes transformables que podrían ser utilizados para aumentar la capacidad del establecimiento en caso de emergencias o desastre. Especifique la superficie, los servicios disponibles y cualquier otra información que pueda ser útil para evaluar su aptitud para la asistencia médica de emergencias.

Ambiente	Área m2	Agua		Luz		Teléfono		Observaciones
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	

Nota: especifique la adaptabilidad de uso en cada ambiente: hospitalización, triage, atención ambulatoria, observación, etc.

11. Datos adicionales:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Formulario 2

Ficha de evaluación del nivel de seguridad del
establecimiento de salud

Atención:

Para completar esta información debe distribuir el formulario entre los miembros del equipo evaluador. Puede fotocopiarlo del documento adjunto o puede imprimirlo del archivo existente en el disco CD ROM incluido en la carpeta.

1. Aspectos relacionados con la ubicación geográfica del establecimiento de salud (marcar con X donde corresponda).

1.1 Amenazas Consultar mapas de amenazas	Nivel de amenaza				Observaciones	
	No existe amenaza	Nivel de amenaza				
		Bajo	Medio	Alto		
1.1.1 Fenómenos geológicos						
Sismos De acuerdo al análisis geológico del suelo y por los antecedentes de sismos en la zona, se requiere identificar el nivel de amenaza en que se encuentra el establecimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Erupciones volcánicas Según antecedentes de eventos similares, y de acuerdo al mapa de riesgos de la región, cercanía y actividad volcánica, identificar el nivel de amenaza al que está expuesto el establecimiento con relación a las rutas de flujo de lava, piroclastos y ceniza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Deslizamientos Para evaluar el nivel de amenaza para el establecimiento por deslizamientos debido a inestabilidad de suelos en la zona, se debe inspeccionar el entorno de la edificación, recoger antecedentes de eventos similares y revisar el mapa de riesgos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Tsunamis Se requiere revisar el mapa de riesgos y averiguar antecedentes de fenómenos similares, para identificar el nivel de amenaza para el establecimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.1.2 Fenómenos hidrometeorológicos						
Huracanes De acuerdo al mapa de vientos y a la historia de estos eventos, marcar el nivel de amenaza para el establecimiento con respecto a huracanes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Lluvias torrenciales Con base en la historia de esos eventos y mapas disponibles, valore el nivel de amenaza al que se encuentra expuesto el establecimiento en relación a inundaciones causadas por lluvias intensas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

1.1.2 Fenómenos hidrometeorológicos (continuación)	Nivel de amenaza				Observaciones	
	No existe amenaza	Nivel de amenaza				
		Bajo	Medio	Alto		
Penetraciones del mar o río En relación a eventos previos que causaron o no inundación en los alrededores del establecimiento, valore el nivel de amenaza al que se encuentra expuesto por penetración del mar o desborde de ríos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Deslizamientos De acuerdo al mapa geológico e inspección de los alrededores, identificar el nivel de amenaza al que se encuentra expuesto el establecimiento con relación a deslizamientos ocasionados por saturación del suelo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.1.3 Fenómenos sociales						
Concentraciones de población Marque el nivel de amenaza al que se encuentra expuesto el establecimiento con relación al tipo de población que atiende, cercanía a lugares de grandes concentraciones y eventos previos que hayan afectado el establecimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Personas desplazadas De acuerdo a la información recabada, marque el nivel de amenaza al que se encuentra expuesto el establecimiento con relación a personas desplazadas por guerra, movimientos sociopolíticos, inmigración y emigración.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Otros (especificar) Si otros fenómenos sociales no incluidos (como huelga de trabajadores, protestas, cercanías a una cárcel de alta seguridad, etc.), afectan el nivel de seguridad del establecimiento, especifique y señale el nivel de amenaza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.1.4 Fenómenos sanitario-ecológicos						
Epidemias De acuerdo a eventos previos en el establecimiento y a las patologías específicas, marque el nivel de amenaza al que se encuentra expuesto el establecimiento ante epidemias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Contaminación (sistemas) De acuerdo a eventos previos que involucraron contaminación, marque el nivel de amenaza al que se encuentra expuesto el establecimiento frente a contaminación de sus sistemas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

1.1.4 Fenómenos sanitario-ecológicos (continuación)	Nivel de amenaza				Observaciones	
	No existe amenaza	Nivel de amenaza				
		Bajo	Medio	Alto		
Plagas De acuerdo a la ubicación e historial del establecimiento, marque el nivel de amenaza al que se encuentra expuesto respecto a plagas (moscas, pulgas, roedores, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Otros (especificar) De acuerdo a los antecedentes de la zona donde está ubicado el establecimiento, especifique y señale el nivel de amenaza por algún fenómeno sanitario-ecológico no incluido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
1.1.5 Fenómenos químico-tecnológicos						
Explosiones Luego de inspeccionar la zona geográfica donde se encuentra el establecimiento, averiguar antecedentes de eventos similares y consultar diversas fuentes de información, señale el nivel de amenaza al que se encuentra expuesto ante explosiones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Incendios Luego de inspeccionar la zona geográfica donde se encuentra el establecimiento, averiguar antecedentes de eventos similares y consultar diversas fuentes de información, señale el nivel de amenaza al que se encuentra expuesto ante incendios externos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Fuga de materiales peligrosos Luego de inspeccionar la zona donde se encuentra el establecimiento, averiguar antecedentes de eventos similares y consultar diversas fuentes de información, señale el nivel de amenaza al que se encuentra expuesto frente a fugas de materiales peligrosos. En esta evaluación, contemplar tanto los lugares de almacenamiento como las rutas de transporte de materiales peligrosos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Otros (especificar) Señale el nivel de otra amenaza química o tecnológica en la zona donde se encuentra ubicado el establecimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

1.2 Propiedades geotécnicas del suelo	Nivel de amenaza				Observaciones	
	No existe amenaza	Nivel de amenaza				
		Bajo	Medio	Alto		
Liquefacción De acuerdo al análisis geotécnico del suelo y evidencias en la zona, especifique el nivel de amenaza al que se encuentra expuesto el establecimiento ante riesgos de subsuelos lodosos y frágiles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Suelo arcilloso De acuerdo al análisis de suelos y evidencias en las edificaciones, señale el nivel de amenaza al que se encuentra expuesto el establecimiento ante suelo arcilloso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Talud inestable De acuerdo al mapa geológico y antecedentes de la zona, especificar el nivel de amenaza al que se encuentra expuesto el establecimiento por la presencia de taludes inestables.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Observaciones al punto 1. El evaluador debe usar el espacio de abajo para comentar los resultados de esta sección e incluir su nombre y firma.

Nombre y firma del evaluador:

2. Aspectos relacionados con la seguridad estructural del establecimiento de salud (marcar con X donde corresponda).

2.1 Seguridad debido a antecedentes de la instalación de salud	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
1. ¿El establecimiento ha sufrido daños estructurales? Verificar si existe dictamen estructural que indique que el grado de seguridad ha sido comprometido y en qué nivel. Si no existiera, averiguar si luego de un evento, se presentaron fisuras, asentamientos en la edificación, si se evidenció alteración en su estructura o si no se presentaron daños. Si no han ocurrido daños dejar en blanco. B, daños mayores; M, daños moderados; A, daños menores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. ¿El establecimiento ha sido construido, reparado, remodelado o adaptado afectando el comportamiento de la estructura? Verificar si se han realizado modificaciones que afectaron la instalación. B, remodelaciones o adaptaciones con evidencia de estar mal hechas (p.e. eliminación de un muro portante, construcción de un edificio muy junto, abertura de ventana, etc.); M, remodelaciones o adaptaciones moderadas (p.e. aberturas para puertas y ventanas pequeñas); A, remodelaciones o adaptaciones menores han sido bien hechas (p.e. colocando columnas y/o vigas) o no han sido necesarias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.2 Seguridad relacionada al sistema estructural y el tipo de material usado en la edificación				
3. ¿En qué estado se encuentra la edificación? Verificar pérdida de recubrimiento, grietas o hundimientos. B, deteriorada por meteorización o exposición al ambiente, con grietas en las zonas de especial cuidado (ver de acuerdo a cada material de construcción) y con evidencia de hundimiento; M, presenta dos de los casos; A, sana, no se observan deterioro, grietas ni hundimientos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. ¿Cómo se encuentran los materiales de construcción de la estructura? Verificar si los elementos cuyos materiales se encuentran en mal estado son estructurales. B, oxidada con escamas o grietas mayores de 3 mm, agrietamiento diagonal en muros, deformaciones perceptibles en elementos de acero/madera o falta de elementos en conexiones, pérdida de sección; M, grietas entre 1 y 3 mm u óxido en forma de polvo, grietas diagonales incipientes en muro o, falta de algunos elementos en conexiones de estructuras en acero y madera; A, grietas menores a 1 mm y no hay óxido en el concreto, grietas mínimas en los muros, deformaciones imperceptibles en elementos de acero y madera.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2.2 Seguridad relacionada al sistema estructural y el tipo de material usado en la edificación (continuación)	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
5. ¿Existe interacción de los elementos no estructurales con la estructura? Verificar si: las ventanas ocasionan columnas cortas; hay tuberías que cruzan de forma rígida juntas de dilatación; existe un peso de forma puntual (p.e. un tanque de agua) sobre un elemento estructural de la edificación, etc. B, <i>se presentan dos o más de estos casos, o similares</i> ; M, <i>se presenta sólo uno de estos casos o similares</i> ; A, <i>no se presenta ninguno de estos casos ni similares</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. ¿Los edificios están juntos o muy próximos? Verificar el espacio de separación entre el establecimiento y el edificio vecino. B, <i>los edificios están unidos o presentan una separación menor de 25 mm (1 pulgada)</i> ; M, <i>la separación entre edificios es de 50 a 75 mm (2 a 3 pulgadas)</i> ; A, <i>la separación entre edificios es de más de 100 mm (4 pulgadas)</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. ¿Existe redundancia en la estructura del establecimiento? Verificar las líneas de resistencia, considerando pórticos, muros portantes, ejes de columnas y vigas, entre otros. B, <i>menos de tres líneas de resistencia en cada dirección</i> ; M, <i>tres líneas de resistencia en cada dirección o líneas con orientación no ortogonal</i> ; A, <i>más de tres líneas de resistencia en cada dirección ortogonal del edificio</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. ¿Cómo se encuentran las conexiones del edificio? Verificar el estado de las uniones entre elementos estructurales, identificando fisuras en los nudos o desprendimiento de materiales en esa zona. B, <i>conexiones en mal estado</i> ; M, <i>conexiones en estado regular</i> ; A, <i>conexiones en buen estado</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. ¿Cómo se encuentra la seguridad de los cimientos? Evaluar el estado de la cimentación. Si se dispone de planos, verificar material empleado y profundidad, e identificar evidencias de hundimiento, fisuras en los pisos y posible asentamiento. Si no se cuenta con ellos, asumir un nivel bajo de seguridad. B, <i>si es de piedra o no se sabe</i> ; M, <i>si es de concreto, tiene una profundidad menor a 0.60 m y hay evidencia de afectación</i> ; A, <i>si es de concreto, tiene una profundidad mayor a 0.60 m y no hay evidencias de afectación</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2.2 Seguridad relacionada al sistema estructural y el tipo de material usado en la edificación (continuación)	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
10. ¿Existen irregularidades en planta? Verificar la forma de la edificación, que la estructura sea uniforme (p.e. se respeten juntas sísmicas, no haya patios al interior del edificio, las columnas y elementos portantes conserven ejes, etc.) y la presencia de elementos que pueden causar torsión (p.e. tanques de agua ubicados a un extremo de la cubierta). B, <i>se presentan las tres o por lo menos dos de las opciones (formas no regulares, estructura no uniforme en la planta o presencia de elementos que pueden causar torsión)</i> ; M, <i>se presenta una de las opciones</i> ; A, <i>no se presenta ninguna de las opciones</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. ¿Se presentan irregularidades en elevación? Identificar la presencia de discontinuidad (p.e. diferentes materiales de construcción empleados en los diferentes niveles, que el segundo piso sobre sale del primero, etc.); masas concentradas (p.e. tanques de agua ubicados sobre el techo); pisos blandos (p.e. pisos de diferente altura ya sea por lobby, parqueo, sala de espera) o columnas cortas. B, <i>se presentan las tres o por lo menos dos de las opciones (el edificio presenta discontinuidad, masas concentradas, pisos blandos y columnas cortas)</i> ; M, <i>se presenta aunque sea una de las alternativas</i> ; A, <i>no se presenta ninguna de las opciones</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. ¿La edificación contempla la adecuación de la estructura a otros fenómenos naturales? De acuerdo a las orientaciones del capítulo segundo (Ubicación geográfica) y a las medidas de prevención o mitigación que hayan sido implementadas, verificar la capacidad del establecimiento en su conjunto, para enfrentar las diferentes amenazas a las que se encuentra expuesto. B, <i>alta vulnerabilidad estructural frente a las amenazas presentes en la zona donde está ubicado el establecimiento</i> ; M, <i>vulnerabilidad estructural media</i> ; A, <i>baja vulnerabilidad estructural</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Observaciones al punto 2. El evaluador debe usar el espacio de abajo para comentar los resultados de esta sección e incluir su nombre y firma.

.....

.....

Nombre y firma del evaluador:

3. Aspectos relacionados con la seguridad no estructural del establecimiento (marcar con X donde corresponda).

3.1 Líneas vitales	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
3.1.1 Sistema eléctrico				
13. ¿Se dispone de una fuente alternativa capaz de suministrar energía eléctrica de forma permanente por un período de 72 horas en las áreas críticas de la instalación de salud? De acuerdo al nivel de resolución de la instalación dentro de la red de salud a la que corresponde, revisar si disponen de una fuente alterna de energía que permita continuar prestando servicios en un contexto adverso. Si se debe tener un generador eléctrico, verificar su estado operativo y si cuenta con reserva de combustible. Si no debe contar con un generador, constatar que se dispongan por lo menos de lámparas de iluminación, que éstas se encuentren en buen estado y con las baterías cargadas para su funcionamiento cuando se requieran. B, <i>no se cuenta con la fuente alternativa de energía que el establecimiento requiere</i> ; M, <i>se cuenta con la fuente alternativa de energía que el establecimiento requiere, pero no funciona (está en mal estado o no se dispone de la reserva de combustible/batería necesaria)</i> ; A, <i>se cuenta con la fuente alternativa de energía que se requiere, funciona correctamente y recibe mantenimiento.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. ¿La fuente alternativa de energía eléctrica se encuentra adecuadamente protegida de fenómenos naturales? De acuerdo al nivel de resolución de la instalación dentro de la red de salud a la que corresponde, revisar si la fuente de energía que deben disponer (generador de corriente eléctrica, etc.) se encuentra ubicada en un lugar seguro y accesible, con los elementos de sujeción que se requieran. B, <i>no se dispone de una fuente alternativa de energía</i> ; M, <i>se cuenta con una fuente alternativa de energía pero no se encuentra protegida</i> ; A, <i>la fuente alternativa de energía está protegida.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15. ¿El sistema eléctrico del establecimiento se encuentra protegido ante eventos adversos? Verificar el funcionamiento, señalización, medios de sujeción y protección de los diferentes componentes del sistema eléctrico, entre ellos: circuitos y redes en general, tablero y sus accesorios, ductos y cables eléctricos. Verificar la presencia de árboles y postes que ponen en riesgo los ductos y cables. B, <i>se presentan dos o más de los problemas descritos o similares</i> ; M, <i>se presenta aunque sea uno de los problemas descritos o similares</i> ; A, <i>no se presentan los problemas descritos ni similares.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3.1.1 Sistema eléctrico (continuación)	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
16. ¿El sistema eléctrico contempla mecanismos de protección para descargas eléctricas? Verificar la presencia de puestas a tierra que se encuentren funcionando correctamente. De ser necesario en la zona, constatar la disponibilidad de pararrayos, su estado y anclajes. B, <i>no se cuenta con puestas a tierra, o necesi- tándose pararrayos no se dispone de éstos</i> ; M, <i>se cuenta con puestas a tierra pero no reciben mantenimiento, o los pararrayos no se encuentran correctamente anclados</i> ; A, <i>se cuenta con mecanismos de protección para descargas eléctricas que reciben mantenimiento periódico</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. ¿Se cuenta con un sistema de iluminación seguro por lo menos en las áreas críticas del establecimiento de salud? Verificar los elementos de sujeción de lámparas y otros equipos de iluminación. B, <i>los equipos de iluminación no cuentan con sujeción adecuada</i> ; M, <i>los equipos de iluminación se encuentran parcialmente sujetos y ponen en peligro la seguridad de las personas</i> ; A, <i>cuenta con sujeción adecuada</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.1.2 Sistema de telecomunicación				
18. ¿Los sistemas de comunicación del establecimiento se encuentran operativos? Verificar la existencia y el estado de operación del sistema básico de comunicación. B, <i>mal estado o no existe ningún sistema de comunicación</i> ; M, <i>tienen un sistema de comunicación básico en estado regular</i> ; A, <i>tiene un sistema de comunicación básico en buen estado</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19. ¿Se cuenta con un sistema alternativo de comunicación? Verificar la existencia de un sistema alternativo de comunicación, su estado de operación y sus elementos de protección; constatando el estado de antenas y sus soportes, así como los elementos de sujeción. B, <i>no dispo- nen de un sistema alternativo</i> ; M, <i>tienen un sistema alternativo de comunicación pero no funciona correctamente</i> ; A, <i>se tiene un sistema de comunicación alternativo en buen estado, independiente del sistema base</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20. ¿Los equipos de comunicación y los cables se encuentran debidamente protegidos? Evaluar la seguridad del ambiente donde se ubican los equipos de telecomunicación, así como los elementos de sujeción que se requieren. B, <i>no</i> ; M, <i>parcialmente</i> ; A, <i>sí</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3.1.3 Sistema de aprovisionamiento de agua	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
<p>21. ¿Se dispone de un sistema de almacenamiento de agua con reserva permanente suficiente para proveer alrededor de 60 litros por persona hospitalizada y alrededor de 15 para pacientes ambulatorios por día durante tres días?</p> <p>Verificar si existe una reserva de agua y la cobertura que brindan. B, no cuentan con una reserva de agua; M, su reserva de agua cubre menos de tres días; A, garantizado para cubrir la demanda por tres días o más.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>22. ¿Los depósitos de agua se encuentran protegidos?</p> <p>Evaluar si la cisterna y/o tanque elevado se encuentran tapados, anclados –si lo requieren–, libres de ser contaminados, y sin evidencia de rajaduras o filtraciones, etc. B, no; M, parcialmente; A, sí.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>23. ¿Se cuenta con un sistema alternativo de abastecimiento de agua adicional a la red de distribución principal?</p> <p>Además de la provisión de agua desde la red de distribución principal, constatar la existencia de otra fuente –que de ser necesario– alterne la provisión de este servicio, identificando la cobertura que puede proporcionar. B, no se cuenta con una fuente alterna o ésta brinda menos de 30% de la demanda; M, si suple valores de 30% a 80% de la demanda; A, si suple más de 80% de la dotación diaria.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>24. ¿El sistema de distribución de agua dentro del establecimiento es seguro?</p> <p>Revisar el estado de las redes verificando que el agua llegue a todos los puntos, que no existan filtraciones y que existan uniones flexibles al cruzar juntas sísmicas. B, si menos del 60% se encuentra en buenas condiciones de operación; M, entre 60% y 80%; A, más de 80%.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>25. ¿El establecimiento de salud desarrolla acciones que aseguren la calidad de agua?</p> <p>Verificar que se cuente con un programa de control de la calidad del agua que contemple la implementación de las medidas correctivas necesarias. B, no; M, se analizan muestras esporádicamente sin seguimiento a las acciones correctivas; A, se analizan muestras periódicamente, implementando las acciones correctivas.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3.1.4 Depósito de combustible (gas, gasolina o diesel)	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
<p>26. ¿Se dispone de reserva de combustible con capacidad suficiente para un mínimo de cinco días en condiciones seguras?</p> <p>Constatar que el establecimiento cuente con reserva de combustible que le permita seguir funcionando por cinco días. Verificar que el combustible se encuentre en una zona segura, señalizada y cercada, y que el depósito que lo contenga esté sujeto para evitar derrames. B, cuando no se dispone de combustible o el ambiente es inseguro; M, almacenamiento con cierta seguridad y con menos de 3 días de abastecimiento de combustible; A, se tienen 5 o más días de autonomía y es seguro.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>3.1.5 Gases medicinales</p> <p>Si en los protocolos de atención del establecimiento no incluye este servicio, dejar este ítem en blanco</p>				
<p>27. ¿Se dispone de almacenaje suficiente de gases medicinales para 3 días como mínimo?</p> <p>De acuerdo al consumo cotidiano del establecimiento y al número de afectados que podrían recibir en una situación de desastre, verificar la capacidad de reserva de gases medicinales disponible. B, menos de 1 día; M, entre 1 y 3 días; A, 3 días o más.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>28. ¿Los recipientes de almacenamiento de gases medicinales cuentan con medios de sujeción apropiados?</p> <p>Evaluar si disponen de medios de sujeción apropiados. B, no existen medios de sujeción y/o anclajes; M, los elementos de sujeción y/o anclajes no son de buen calibre; A, los medios de sujeción y/o anclajes son de buen calibre.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>29. ¿El almacenamiento de los gases se encuentra en una zona segura?</p> <p>Inspeccionar si se cuenta con un área específica para este fin, la accesibilidad al ambiente, su ubicación alejada de fuentes de calor, presencia de señalización y equipos contra incendios. B, no existen áreas reservadas para el almacenamiento de gases o los recintos no tienen accesos; M, existen áreas reservadas para almacenar gases, pero sin medidas de seguridad apropiadas o el acceso a los recintos representa riesgo; A, se cuenta con áreas de almacenamiento adecuadas, los recintos son accesibles y no tienen riesgos.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3.1.6 Sistema de saneamiento	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
30. ¿El establecimiento de salud tiene antecedentes de anegamientos por inadecuada evacuación de las aguas servidas? De tener antecedentes de este evento, verificar medidas implementadas para resolver el problema. B, <i>con antecedentes de anegamiento por aguas servidas</i> ; M, <i>con la implementación de algunas medidas paliativas (que permiten la evacuación de las aguas servidas)</i> ; A, <i>el establecimiento no tiene antecedentes de anegamiento por aguas servidas o con medidas correctivas que eliminaron este problema.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31. ¿Los depósitos de desechos -normales y patógenos- se encuentran protegidos? Verificar si la seguridad de la zona de ubicación de desechos ante inundaciones, fuertes vientos, sismos, etc. B, <i>no</i> ; M, <i>parcialmente</i> ; A, <i>sí.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.1.7 Sistema de drenaje pluvial				
32. ¿El establecimiento de salud cuenta con un sistema de drenaje pluvial en buen estado? Verificar si se dispone de un sistema eficiente para la evacuación de las aguas pluviales cuyas pendientes y estado de conservación sea adecuado. B, <i>no cuenta con un sistema de drenaje pluvial o se encuentra deteriorado</i> ; M, <i>se encuentra en regular estado de conservación</i> ; A, <i>tiene implementado un sistema de drenaje pluvial que se encuentra en buen estado y recibe mantenimiento periódico.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.2 Sistemas de calefacción, ventilación, aire acondicionado y/o agua caliente, principalmente en áreas críticas				
33. ¿Los componentes de estos sistemas se encuentran protegidos? Constatar que los equipos cuenten con medios de sujeción, que los conductos y tuberías estén anclados, presencia de conexiones flexibles al cruzar juntas, y que los componentes del sistema no se vean afectados por inundaciones, fuertes vientos y sismos. B, <i>no</i> ; M, <i>parcialmente</i> ; A, <i>sí.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
34. ¿Los componentes de estos sistemas se encuentran en buen estado de conservación? Verificar el estado en que se encuentran todos los componentes del sistema así como constatar el mantenimiento que reciben. B, <i>se encuentran en mal estado de conservación</i> ; M, <i>su estado es regular</i> ; A, <i>están en buen estado.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3.3 Mobiliario, equipo de oficina y almacenes	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
35. ¿La estantería del establecimiento de salud está anclada y sus contenidos están protegidos? Constatar los medios de anclaje y sujeción de los estantes, así como las medidas para la protección de los contenidos (p.e. rebordes, barandas, cintas elásticas, etc.). B, la estantería no está fijada a las paredes y el contenido no está protegido; M, la estantería está fijada, pero el contenido no está asegurado; A, la estantería está fijada y el contenido asegurado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
36. ¿Los equipos de oficina se encuentran seguros? Revisar que el equipamiento de oficina (como computadoras, impresoras, calculadoras, entre otros) cuenten con medios de sujeción que impidan su caída. B, el 20% ó menos están sujetos; M, entre el 20 y el 80% de los equipos se encuentran sujetos; A, más del 80% están sujetos o no necesitan anclaje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37. ¿El mobiliario del establecimiento de salud cuenta con medios de sujeción que impidan su desplazamiento? Verificar que se implementen medidas para evitar el desplazamiento del mobiliario (p.e. frenos colocados, cadenas u otros medios de anclaje, etc.) B, el mobiliario no cuenta con medios de sujeción y los muebles con ruedas no utilizan el freno; M, el mobiliario está parcialmente sujeto y los muebles con ruedas parcialmente usan el freno; A, el mobiliario cuenta con medios de sujeción y se utilizan los frenos en los muebles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.4 Equipos médicos, de laboratorio y suministros utilizados para el diagnóstico y tratamiento				
38. ¿Los equipos médicos y de laboratorio se encuentran protegidos ante eventos adversos? Verificar que –frente a las amenazas presentes– los equipos se encuentren protegidos. Que ante sismos, cuenten con medios de sujeción (ya sean fijos o móviles); si se encuentran en estantes, que tengan topes que impiden su caída; si están sobre ruedas que lleven freno. Constatar que se encuentren sobre el nivel de inundación y que no estén expuestos a vientos fuertes. B, el 20% o menos están protegidos; M, entre el 20 y el 80% de los equipos se encuentran protegidos; A, más del 80% están protegidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
39. ¿Los equipos médicos y de laboratorio se encuentran en buen estado de funcionamiento? Evaluar el estado en que se encuentran los equipos verificando el mantenimiento que reciben. B, el 20% o menos están en buen estado; M, entre el 20 y el 80% de los equipos se encuentran en buen estado; A, más del 80% están en buen estado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3.5 Elementos arquitectónicos	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
40. ¿Las puertas o entradas al establecimiento son seguras y permiten su funcionamiento? Examinar el estado de las puertas, que se encuentren libres de obstáculos y que no afecten la seguridad del establecimiento (evitar el vidrio, etc.) B, <i>no son seguras e impide la circulación en el establecimiento</i> ; M, <i>no son seguras o no permite la circulación en el establecimiento</i> ; A, <i>son seguras y no impide la circulación en el establecimiento</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
41. ¿Las ventanas del establecimiento son seguras y se encuentran en buen estado? Verificar su estado y que las ventanas no afecten la seguridad de la edificación. B, <i>cuando se dañan pueden afectar el funcionamiento del establecimiento</i> ; M, <i>aun cuando se dañan no afectan el funcionamiento del establecimiento</i> ; A, <i>no se dañan o su daño puede ser menor y no impide el funcionamiento del establecimiento</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
42. ¿Los elementos de cierre del establecimiento son seguros y se encuentran en buen estado? Constatar que los muros externos, rejas, fachadas y cercos perimétricos estén debidamente anclados y no afecten la seguridad del establecimiento; además que se encuentren en estado óptimo. B, <i>cuando se dañan pueden afectar el funcionamiento del establecimiento</i> ; M, <i>aun cuando se dañan no afectan el funcionamiento del establecimiento</i> ; A, <i>no se dañan o su daño puede ser menor y no impide el funcionamiento del establecimiento</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
43. ¿Los techos y cubiertas del establecimiento son seguros y se encuentran en buen estado? Verificar su estado de conservación y la posibilidad de ser afectados por fuertes vientos, sismos, caída de cenizas o lluvias intensas. Constatar elementos de fijación, filtraciones, etc. B, <i>en mal estado y/o cuando se dañan pueden afectar el funcionamiento del establecimiento</i> ; M, <i>en regular estado y/o aun cuando se dañan no afectan el funcionamiento del establecimiento</i> ; A, <i>en buen estado y/o no se dañan o su daño puede ser menor y no impide el funcionamiento del establecimiento</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3.5 Elementos arquitectónicos (continuación)	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
44. ¿Los parapetos y otros elementos perimetrales del establecimiento son seguros y se encuentran en buen estado? Constatar el estado de conservación, verificando que los parapetos, barandas, cornisas, ornamentos, etc., estén debidamente anclados y no afecten la seguridad del establecimiento. B, <i>cuando se dañan pueden afectar el funcionamiento del establecimiento</i> ; M, <i>aun cuando se dañan no afectan el funcionamiento del establecimiento</i> ; A, <i>no se dañan o su daño puede ser menor y no impide el funcionamiento del establecimiento</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
45. ¿Las áreas de circulación externa del establecimiento son seguras y se encuentran en buen estado? Verificar que no existan árboles, postes, letreros, vehículos, muros, etc. que puedan obstruir la circulación externa. B, <i>los daños a la vía o los pasadizos impiden el acceso al edificio o ponen en riesgo a los peatones</i> ; M, <i>los daños a la vía o los pasadizos no impiden el acceso al edificio a los peatones, pero sí el acceso vehicular</i> ; A, <i>no existen daños o su daño es menor y no impiden el acceso de peatones ni de vehículos</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
46. ¿Las áreas de circulación interna del establecimiento son seguras y se encuentran en buen estado? Constatar que los pasillos interiores, escaleras y salidas se encuentren despejados. B, <i>los daños a las rutas de circulación interna impiden la circulación dentro del edificio o ponen en riesgo a las personas</i> ; M, <i>los daños a la vía o los pasadizos no impiden la circulación de las personas, pero sí el acceso de camillas y otros</i> ; A, <i>no existen daños o su daño es menor y no impiden la circulación de personas ni de camillas y equipos rodantes</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
47. ¿Las particiones o divisiones internas del establecimiento son seguras y se encuentran en buen estado? Evaluar que las divisiones internas se encuentren en buen estado, perfectamente ancladas y que no afecten la seguridad del establecimiento. B, <i>cuando se dañan pueden afectar el funcionamiento del establecimiento</i> ; M, <i>aun cuando se dañan no afectan el funcionamiento del establecimiento</i> ; A, <i>no se dañan o su daño puede ser menor y no impide el funcionamiento del establecimiento</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3.5 Elementos arquitectónicos (continuación)	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
48. ¿Los cielos falsos del establecimiento son seguros y se encuentran en buen estado? Verificar que no presenten roturas ni humedad y que se encuentren bien anclados para no afectar el funcionamiento del establecimiento. <i>Si no existen dejar en blanco. B, cuando se dañan pueden afectar el funcionamiento del establecimiento; M, aun cuando se dañan no afectan el funcionamiento del establecimiento; A, no se dañan o su daño puede ser menor y no impide el funcionamiento del establecimiento.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
49. ¿El sistema de iluminación -interno y externo- del establecimiento es seguro y se encuentra en buen estado? Evaluar el estado de conservación y funcionamiento del sistema, verificando que se cuente con un sistema de iluminación de emergencia y que sus componentes no afecten la seguridad de la edificación. <i>B, cuando se daña pueden afectar el funcionamiento del establecimiento; M, aun cuando se daña no afectan el funcionamiento del establecimiento; A, no se daña o su daño puede ser menor y no impide el funcionamiento del establecimiento.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
50. ¿Cuentan con un sistema de protección contra incendios que sea seguro y se encuentra en buen estado? Verificar la presencia de extintores en los lugares de mayor riesgo, que se encuentren operativos, accesibles, sujetos y señalizados. Además revisar que los extintores no se encuentren vencidos. <i>B, no tienen equipos contra incendios, están vencidos o no se encuentran accesibles; M, tienen equipos insuficientes y no están sujetos y/o señalizados; A, tienen suficientes equipos contraincendios en buen estado de funcionamiento, accesibles, sujetos y señalizados.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
51. ¿Las escaleras y/o rampas del establecimiento son seguras y se encuentran en buen estado? Constatar que éstas áreas se encuentren en buen estado, despejadas, que dispongan de barandas, y con otras medidas que faciliten su uso en un desastre. <i>Si no existen dejar en blanco. B, en mal estado, pueden afectar el funcionamiento del establecimiento; M, en regular o mal estado, pero no afectan el funcionamiento del establecimiento; A, en buen estado y no afectan el funcionamiento del establecimiento.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3.5 Elementos arquitectónicos (continuación)	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
52. ¿Los pisos son seguros y se encuentran en buen estado? Verificar el estado de conservación de los pisos y que no incrementen la vulnerabilidad de la edificación (con grietas o desniveles, deslizantes, etc.) B, <i>en mal estado, pueden afectar el funcionamiento del establecimiento</i> ; M, <i>en regular o mal estado, pero no afectan el funcionamiento del establecimiento</i> ; A, <i>en buen estado y no afectan el funcionamiento del establecimiento</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
53. ¿Las vías de acceso al establecimiento de salud se encuentran en buen estado? Comprobar que las vías de acceso faciliten el acceso de pacientes al establecimiento, que se encuentren libres de obstáculos (kioscos, vendedores, barreras); que no existan elementos que puedan obstruirlas (árboles, postes, posible estancamiento de agua, etc.); que se cuente con semáforos que ordenen el tráfico. Verificar si se disponen de vías alternas. B, <i>se pueden presentar daños que obstaculicen la vía e impidan el acceso al establecimiento</i> ; M, <i>los daños en la vía no impiden el acceso de peatones, pero sí el acceso vehicular</i> ; A, <i>se pueden presentar daños menores o nulos, que no impiden el acceso de peatones ni de vehículos</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
54. ¿El establecimiento de salud cuenta con señales de seguridad y éstas son conocidas por el personal? Verificar si las vías de evacuación se encuentran señalizadas y que éstas son conocidas por el personal de salud. B, <i>no tiene señales de seguridad</i> ; M, <i>tiene señales pero el personal no las conoce</i> ; A, <i>tiene señales de seguridad y el personal las conoce</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
55. ¿Otros elementos arquitectónicos del establecimiento son seguros y se encuentran en buen estado? Constar si en el establecimiento existe algún otro elemento arquitectónico cuyo estado o vulnerabilidad compromete la seguridad de la edificación. <i>Si no existen dejar en blanco</i> . B, <i>cuando se dañan pueden afectar el funcionamiento del establecimiento</i> ; M, <i>aun cuando se dañan no afectan el funcionamiento del establecimiento</i> ; A, <i>no se dañan o su daño puede ser menor y no impide el funcionamiento del establecimiento</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Observaciones al punto 3. El evaluador debe usar el espacio de abajo para comentar los resultados de esta sección e incluir su nombre y firma.

.....

.....

Nombre y firma del evaluador:

4. Aspectos relacionados con la seguridad en base a la capacidad funcional del establecimiento de salud (marcar con X donde corresponda).

4.1 Organización del comité para desastres del establecimiento de salud	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
56. ¿En el establecimiento existe un comité de emergencias y desastres? Verificar que exista un documento formal de constitución y que el comité sea multidisciplinario. B, <i>no existe comité o no disponen de un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>existe el comité con tres o menos disciplinas representadas, pero no es operativo</i> ; A, <i>existe el comité con más de cuatro disciplinas representadas y es operativo</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
57. ¿Cada miembro del comité tiene conocimiento de sus responsabilidades específicas? Verificar que cuenten con sus actividades por escrito dependiendo de su función específica. B, <i>no asignadas o no disponen de un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>asignadas oficialmente pero no conocidas ni implementadas</i> ; A, <i>todos los miembros conocen y cumplen su responsabilidad</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
58. ¿Disponen de un espacio físico implementado para montar un centro de operaciones de emergencia del establecimiento? Constatar que dispongan de un espacio desde donde manejar la emergencia, ubicado en un lugar seguro, debidamente implementado y que disponga de la información clave. B, <i>no tienen un espacio asignado para el centro de operaciones de emergencia o no pueden demostrarlo</i> ; M, <i>tienen un espacio asignado pero no tiene una ubicación segura, o no está equipado o carece de información clave</i> ; A, <i>tienen un espacio asignado, con una ubicación segura, debidamente equipado y cuenta con la información clave</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
59. ¿Se cuenta con directorio telefónico de autoridades (internas y externas) y otros contactos, actualizado y disponible? Verificar que se cuente con un directorio que incluya los servicios de apoyo necesarios en una emergencia. B, <i>no posee directorio o no lo tienen disponible para mostrarlo</i> ; M, <i>tiene directorio pero no está actualizado/socializado o cuenta únicamente con directorio de autoridades internas</i> ; A, <i>dispone de directorio actualizado/socializado de autoridades internas y externas</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
60. ¿Se tienen tarjetas de acción disponibles para todo el personal? Constatar que las tarjetas indiquen las funciones que realiza cada integrante del establecimiento, según cargo asignado, en un contexto de un desastre. Se sugiere preguntar al azar a algún personal de salud sobre el contenido de la tarjeta que le corresponde. B, <i>no tienen tarjetas de acción o no las tienen disponibles para mostrarlas</i> ; M, <i>tienen tarjetas insuficiente (cantidad y calidad), no socializadas</i> ; A, <i>todos la tienen y conocen su contenido</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4.2 Plan operativo para desastres internos y externos	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
61. ¿El establecimiento dispone de un plan ante emergencias y desastres? Verificar que exista un plan y además que éste se encuentre actualizado, que sea operativo y que haya sido socializado entre el personal de salud. B, <i>no existe o no disponen de un documento impreso que lo demuestre</i> ; M, <i>existe pero no es operativo, no está actualizado, difundido ni ejercitado</i> ; A, <i>existe, es operativo, está actualizado, difundido y ejercitado</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
62. ¿El plan contempla emergencias tanto internas como externas? Revisar que en el plan se contemplen hipótesis de eventos tanto internos como externos. B, <i>no contempla ninguna de las dos o no tienen un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>únicamente contempla emergencias internas o sólo externas</i> ; A, <i>contempla tanto las emergencias internas como las externas</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
63. ¿Se han identificado actividades específicas para reforzar los servicios esenciales del establecimiento? El plan debe indicar la forma y las actividades que se deben realizar. B, <i>no existe o existe únicamente en el documento</i> ; M, <i>existe la programación de actividades y se cumple parcialmente</i> ; A, <i>existe la programación de actividades y se cumple totalmente</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
64. ¿Se tienen procedimientos específicos para la activación y desactivación del plan que está socializado entre el personal? Verificar cuál es la señal, además de cómo, cuándo y quién es el responsable de activar y desactivar el plan. B, <i>no existe o no tienen un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>existe el documento pero no está socializado</i> ; A, <i>existe el procedimiento y está socializado</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
65. ¿El plan contempla provisiones administrativas especiales para desastres? Verificar que el plan contemple procesos específicos para el soporte logístico que la atención de la emergencia requiere; confirmando con su personal su implementación. B, <i>no existen las provisiones o existen únicamente en el documento</i> ; M, <i>existen las provisiones pero el proceso es muy lento</i> ; A, <i>existen provisiones y el personal conoce el proceso para implementarlo</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4.2 Plan operativo para desastres internos y externos (continuación)	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
66. ¿Se tiene asignado en el establecimiento un presupuesto específico para la implementación del plan ante desastres? Revisar que el establecimiento cuente con un presupuesto específico para aplicarse en caso de desastres, que contemple tanto la preparación como la atención de la emergencia o desastre. B, <i>no presupuestado o no cuentan con un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>existe presupuesto pero sólo garantiza ya sea la preparación o únicamente la atención de la emergencia o desastre</i> ; A, <i>existe presupuesto para la preparación y la atención de la emergencia o desastre</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
67. ¿Se dispone de procedimientos para la habilitación de espacios para aumentar la capacidad de respuesta del establecimiento y/o la expansión de las áreas críticas? El plan debe especificar las áreas físicas que podrán habilitarse para brindar estos servicios de salud. B, <i>no se encuentran identificadas las áreas de expansión o no tienen un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>se han identificado las áreas de expansión y el personal capacitado, pero no se cuenta con los recursos para implementarlas</i> ; A, <i>existe el procedimiento, el personal capacitado y se cuenta con los recursos necesarios para implementarlo</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
68. ¿Se dispone de procedimientos para admisión en emergencias y desastres, con formatos y protocolos específicos para la atención masiva de víctimas? Se deben especificar los lugares y personas encargadas de este proceso de admisión, así como los formatos y protocolos de que se disponen. B, <i>no existe el procedimiento o no disponen de un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>existe el procedimiento, sólo posee formatos o únicamente protocolos</i> ; A, <i>existe el procedimiento y se cuenta con formatos y con protocolos</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
69. ¿Se cuenta con procedimientos para triage, reanimación, estabilización y tratamiento? De acuerdo al nivel de complejidad del establecimiento, verificar si para este tema tienen procedimientos definidos, han recibido capacitación y entrenamiento, si están equipados y si disponen de tarjetas. B, <i>no existe el procedimiento o no tienen un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>existe el procedimiento y el personal entrenado, pero no está implementado</i> ; A, <i>existe el procedimiento, el personal capacitado y se cuenta con recursos para implementarlo</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4.2 Plan operativo para desastres internos y externos (continuación)	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
70. ¿El plan prevé el transporte y soporte logístico para movilizar a los pacientes? Verificar con qué medios de transporte -propios y no propios del establecimiento- así como soporte logístico, se cuenta para el traslado de pacientes. B, <i>no se cuenta con vehículos ni soporte logístico para la movilización de pacientes o no se tiene un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>se cuenta con vehículos y/o soporte logístico insuficiente</i> ; A, <i>se cuenta con vehículos y soporte logístico en cantidad suficiente</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
71. ¿Existen niveles de coordinación con las demás instituciones de la red de salud local y aquellas que brindan atención prehospitalaria? Verificar que existan por escrito protocolos que evidencien esta coordinación y que el personal lo confirme. B, <i>no existe ninguna coordinación o no existe un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>existe comunicación, pero no se han establecido procedimientos y protocolos para atender emergencias o desastres</i> ; A, <i>existe comunicación y coordinación con las demás instituciones de la red de salud, además cuentan con procedimientos y protocolos para atender emergencias o desastres</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
72. ¿El plan ante desastres del establecimiento está vinculado al plan de emergencias local? Revisar si existe un antecedente por escrito que compruebe esta vinculación. B, <i>no vinculado o no existe un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>vinculado y no operativo</i> ; A, <i>vinculado y operativo</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
73. ¿Existen procedimientos específicos para la referencia y contrarreferencia de pacientes? Revisar la existencia de procedimientos específicos que incluyan mecanismos para elaborar el censo de pacientes. B, <i>no existe o no disponen de un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>existe únicamente en documento</i> ; A, <i>existe el documento y ha sido socializado dentro de la red de salud</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
74. ¿Se dispone de procedimientos de información al público y la prensa? Revisar si el plan especifica la persona responsable para brindar información al público y a la prensa. B, <i>no existe el procedimiento o no se tiene un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>existe el procedimiento pero no ha sido socializado</i> ; A, <i>existe el procedimiento y ha sido socializado</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4.2 Plan operativo para desastres internos y externos (continuación)	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
75. ¿Se cuenta con procedimientos operativos para respuesta en turnos nocturnos, fines de semana y días feriados? De acuerdo a su función en la red, verificar si se han establecido procedimientos a seguir para atender emergencias que ocurran en estos horarios. B, <i>no existe el procedimiento o no se dispone de un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>existe el procedimiento pero no ha sido socializado</i> ; A, <i>existe el procedimiento y ha sido socializado</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
76. ¿Se cuenta con procedimientos para la evacuación de la edificación (tanto interna como externa)? Evaluar si existe un plan o procedimientos de evacuación de los usuarios del establecimiento. B, <i>no existe el procedimiento o no se tiene un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>existe el procedimiento pero no está socializado y/o las rutas de salida no facilitan el proceso</i> ; A, <i>existe el procedimiento, está socializado y las rutas están claramente marcadas y libres de obstrucciones</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
77. ¿El personal de salud está capacitado para actuar en situaciones de desastre? Verificar que se cuenta con un programa de capacitación permanente, que se cumple. Para ello se sugiere constatar directamente con el personal su nivel de capacitación. B, <i>el personal no está capacitado o no se cuenta con un programa de capacitación</i> ; M, <i>se tiene un programa de capacitación esporádico pero menos de la mitad del personal está capacitado</i> ; A, <i>se tiene un programa de capacitación permanente y más del 85 % del personal está capacitado</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
78. ¿El establecimiento cuenta con un sistema de alerta definido y socializado? Constatar que en el establecimiento se tenga un sistema de alerta que haya sido socializado entre el personal. B, <i>no cuenta con sistema de alerta o no se dispone de un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>cuenta con un sistema de alerta pero no ha sido socializado</i> ; A, <i>cuenta con un sistema de alerta que ha sido socializado</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
79. ¿El establecimiento cuenta con un sistema de alarma definido y socializado? Constatar que se disponga de una alarma previamente identificada, que haya sido socializada dentro del establecimiento. B, <i>no cuenta con sistema de alarma o no se dispone de un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>cuenta con un sistema de alarma pero no ha sido socializado</i> ; A, <i>cuenta con un sistema de alarma que es conocido por el personal</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4.2 Plan operativo para desastres internos y externos (continuación)	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
80. ¿Se ha efectuado un simulacro o simulación de emergencia en el establecimiento de salud en el último año? Revisar si realizan ejercicios de simulacros o simulaciones y la frecuencia de éstos. B, <i>los planes no son puestos a prueba o no se tienen documentos que lo demuestren</i> ; M, <i>los planes son puestos a prueba con una frecuencia mayor a un año</i> ; A, <i>los planes son puestos a prueba al menos una vez al año y son actualizados de acuerdo con los resultados de los ejercicios</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.3 Planes de contingencia para atención médica en desastres				
81. ¿Se dispone de planes de contingencia frente a diferentes eventos? De acuerdo a contingencias puntuales que pueda enfrentar el establecimiento, revisar si se disponen de planes de contingencia específicos, si éstos están actualizados, han sido socializados y si se cuenta con recursos para implementarlos. B, <i>no existen planes de contingencia o existe únicamente el documento</i> ; M, <i>existen planes pero no están actualizados y/o socializados</i> ; A, <i>existen planes, están actualizados, han sido socializados y se cuenta con recursos para implementarlos</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.4 Planes para el mantenimiento preventivo y correctivo de los servicios vitales				
82. ¿Cuenta con un plan de mantenimiento para el servicio de energía eléctrica? Se debe revisar que: exista el plan, que se cumpla (ver la bitácora con las acciones desarrolladas), que tenga personal asignado y capacitado, que cuente con herramientas y que se disponga de un presupuesto para este fin. Este plan debe contemplar el mantenimiento y prueba de la fuente alterna de energía (generador, baterías con inversores, etc.) disponible. B, <i>no existe plan o existe únicamente el documento</i> ; M, <i>existe el plan, pero no se tiene personal asignado o no está capacitado, sin herramientas o presupuesto</i> ; A, <i>existe el plan, se tiene personal asignado y capacitado, cuenta con herramientas y dispone de los recursos para implementarlo</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4.4 Planes para el mantenimiento preventivo y correctivo de los servicios vitales (continuación)	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
83. ¿Cuenta con un plan de mantenimiento para el sistema de agua potable? Se debe revisar que: exista el plan, que se cumpla (ver la bitácora con las acciones desarrolladas), que tenga personal asignado y capacitado, que cuente con herramientas y que se disponga de un presupuesto para este fin. B, <i>no existe plan o existe únicamente el documento</i> ; M, <i>existe el plan, pero no se tiene personal asignado o no está capacitado, sin herramientas o presupuesto</i> ; A, <i>existe el plan, se tiene personal asignado y capacitado, cuenta con herramientas y dispone de los recursos para implementarlo</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
84. ¿Cuenta con un plan de mantenimiento para el sistema de comunicación? Se debe revisar que: exista el plan, que se cumpla (ver la bitácora con las acciones desarrolladas), que tenga personal asignado y capacitado, que cuente con herramientas y que se disponga de un presupuesto para este fin. B, <i>no existe plan o existe únicamente el documento</i> ; M, <i>existe el plan, pero no se tiene personal asignado o no está capacitado, sin herramientas o presupuesto</i> ; A, <i>existe el plan, se tiene personal asignado y capacitado, cuenta con herramientas y dispone de los recursos para implementarlo</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
85. ¿Cuenta con un plan de mantenimiento para el sistema de aguas residuales? Se debe revisar que: exista el plan, que se cumpla (ver la bitácora con las acciones desarrolladas), que tenga personal asignado y capacitado, que cuente con herramientas y que se disponga de un presupuesto para este fin. B, <i>no existe plan o existe únicamente el documento</i> ; M, <i>existe el plan, pero no se tiene personal asignado o no está capacitado, sin herramientas o presupuesto</i> ; A, <i>existe el plan, se tiene personal asignado y capacitado, cuenta con herramientas y dispone de los recursos para implementarlo</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
86. ¿Dispone de un plan de mantenimiento para el sistema contra incendios? Se debe revisar que: exista el plan, que se cumpla (ver la bitácora con las acciones desarrolladas), que tenga personal asignado y capacitado, que cuente con herramientas y que se disponga de un presupuesto para este fin. B, <i>no existe plan o existe únicamente el documento</i> ; M, <i>existe el plan, pero no se tiene personal asignado o no está capacitado, sin herramientas o presupuesto</i> ; A, <i>existe el plan, se tiene personal asignado y capacitado, cuenta con herramientas y dispone de los recursos para implementarlo</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4.5 Disponibilidad de medicamentos, insumos, instrumental y equipo para situaciones de desastres	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
87. ¿Se dispone de medicamentos para atender una emergencia? Verificar si el establecimiento dispone de esta dotación de medicamentos para la atención de una emergencia o desastre. B, <i>no posee reserva o no tiene un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>la reserva es suficiente únicamente para el uso diario</i> ; A, <i>poseen reservas para la atención de emergencias</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
88. ¿El establecimiento posee reservas de insumos médicos y material de curación para la atención de emergencias? Verificar si el establecimiento dispone de esta dotación de los insumos que demande la atención de una emergencia o desastre. B, <i>no posee reserva o no tiene un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>la reserva es suficiente únicamente para el uso diario</i> ; A, <i>poseen reservas para la atención de emergencias</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
89. ¿Se dispone de instrumental para atender una emergencia? Verificar si el establecimiento dispone de esta dotación de instrumental para la atención de una emergencia o desastre. B, <i>no posee reserva o no tiene un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>la reserva es suficiente únicamente para el uso diario</i> ; A, <i>poseen reservas para la atención de emergencias</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
90. ¿Según el nivel de resolución, se dispone de equipos para soporte de vida? Verificar si se dispone de estos elementos y su cobertura. B, <i>no dispone de estos equipos</i> ; M, <i>los equipos disponibles, son únicamente para el uso diario</i> ; A, <i>poseen estos equipos para la atención de emergencias</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
91. ¿Se cuenta con equipos de protección personal para epidemias (material desechable)? Constatar que se cuente con equipos de protección para el personal que labore en áreas de primer contacto. B, <i>no posee reserva o no tiene un documento que lo demuestre</i> ; M, <i>la reserva es suficiente únicamente para el uso diario</i> ; A, <i>poseen reservas para la atención de emergencias</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
92. ¿Las bodegas, depósitos y almacenes del establecimiento están protegidos ante sismos, inundaciones, incendios y fuertes vientos? Revisar que estos ambientes no se encuentren expuestos a ser afectados por sismos, inundaciones y fuertes vientos y que los insumos estén protegidos. B, <i>no se encuentran protegidos</i> ; M, <i>únicamente la mitad de estos están protegidos</i> ; A, <i>todo está protegido</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4.5 Disponibilidad de medicamentos, insumos, instrumental y equipo para situaciones de desastres (continuación)	Grado de seguridad			Observaciones
	Bajo	Medio	Alto	
93. ¿Los suministros e insumos médicos se encuentran protegidos? B, 20% o menos se encuentran seguros contra el vuelco de la estantería o el vaciamiento de contenidos; M, 20% a 80% se encuentra seguros contra el vuelco; A, más de 80% se encuentran protegidos por la estabilidad de la estantería y la seguridad del contenido, o porque no requieren anclaje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Observaciones al punto 4:

.....

.....

.....

.....

Nombre y firma del evaluador:

Formulario 3

Plan de intervención para mejorar el nivel
de seguridad

Atención:

Para completar esta información puede fotocopiar el formulario adjunto o puede imprimirlo del disco CD ROM existente en la carpeta.

Nombre del establecimiento:

Fecha:.....Ubicación:.....

Elementos evaluados			Problemática	Actividades	Prioridad *	Observaciones
Aspectos estructurales						
Aspectos no estructurales	Líneas vitales	Sistema eléctrico				
		Sistema de telecomunicación				
		Sistema de agua				
		Depósito de combustible				
		Gases medicinales				
		Sistema de saneamiento				
		Sistema de drenaje pluvial				

Elementos evaluados		Problemática	Actividades	Prioridad *	Observaciones
Aspectos no estructurales	Sistema de calefacción, ventilación, aire acondicionado y/o agua caliente				
	Mobiliario, equipo de oficina y almacenes				
	Equipos médicos, de laboratorio y suministros				
	Elementos arquitectónicos				
Aspectos funcionales	Organización del comité de desastres				
	Plan operativo para desastres				
	Planes de contingencia				
	Planes de mantenimiento				
	Medicamentos, insumos				

* El rango de prioridades se asigna del 1(mayor) al 3 (menor), dependiendo de la necesidad (por la importancia del problema) y los recursos disponibles.

Esta publicación puede ser consultada en:
www.paho.org/desastres



**Organización
Panamericana
de la Salud**



*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*

**Área de Preparativos para Situaciones de
Emergencias y Socorro en Casos de Desastre**

525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037, EUA
disaster-publications@paho.org

Con el apoyo financiero de:



COMISIÓN EUROPEA



Ayuda Humanitaria

Canada 

ISBN 978-92-75-33118-7

