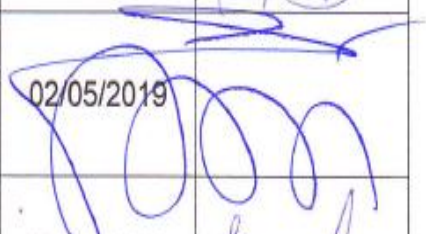


	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	1 de 42	

	Nombre	Cargo	Fecha	Firma
Actualizado por:	Catherine Chávez B.	Jefe Departamento Prevención de Riesgos	26/04/2019	
Revisado por:	Eva Muñoz O.	Subdirectora (S) Gestión y Desarrollo de las Personas	02/05/2019	
Aprobado por:	Elizabeth Chamorro A.	Jefe (S) Unidad Calidad Asistencial	03/05/2019	
Autorizado por:	Sadoc Ramírez J.	Director (S)	06/05/2019	

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	2 de 42	

I N D I C E

I.	GENERALIDADES	05
II.	CLASIFICACION DE LAS EMERGENCIAS	06
A.	Incendio	06
B.	Derrame de químicos o sustancias peligrosas	07
C.	Fuga de gases	12
D.	Sismo	14
E.	Amenaza de bomba	16
III.	RECURSOS DISPONIBLES	18
A.	Dispositivos de alarma y comunicación	18
B.	Dispositivos de detección	20
C.	Dispositivos de extinción de incendio	21
D.	Dispositivos de contención	25
E.	Dispositivos de evacuación	28
IV.	PROCEDIMIENTO PARA EVACUAR EN CASO DE EMERGENCIA	29
A.	Sistema de comunicación interna	29
B.	Sistema de código de colores	29
C.	Unidad de Control Centralizado	30
D.	Sistema de audióparlantes	30
E.	Procedimiento de activación de códigos de una Emergencia	30
F.	Contenido de los voceos	32
G.	Sistema de comunicación alternativo	33
H.	Evacuación	33

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	3 de 42	

V.	UNIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	35
A.	Características Generales	35
B.	Brigada de Emergencia	36
C.	Responsabilidades del Jefe Médico, Tecnólogo Médico Supervisor y Supervisor de Enfermería de las Unidades	38
D.	Zona de Seguridad y vías de evacuación	39
E.	Esquema de Evacuación	40
VI.	REGISTRO HISTÓRICO CONTROL DE CAMBIOS	42

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	4 de 42	

Distribución de Copias:

Servicio	Cargo
Dirección Hospital	Director Institucional
	Oficina de Partes
Subdirección Médica	Subdirector Médico
Subdirección de Enfermería	Subdirector (a) de Enfermería
Departamento de Prevención de Riesgos	Jefe Departamento de Prevención de Riesgos
Unidad de Calidad Asistencial	Jefe Unidad de Calidad Asistencial
Unidad de Oftalmología	Médico Jefe
	TM Supervisor (a)
Unidad de Cabeza y Cuello	Médico Jefe
	Enfermera

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	5 de 42	

I. GENERALIDADES

Objetivo

Establecer los procedimientos de evacuación frente a una emergencia de carácter imprevista, a fin de evitar el daño a los pacientes y funcionarios de las Unidades de Oftalmología y de Cabeza y Cuello del Hospital Clínico de Magallanes.

Objetivos Específicos

- Identificar el accionar frente a los distintos tipos de emergencia.
- Identificar los diferentes sistemas de detección y control de emergencias.
- Establecer los procedimientos de evacuación para las unidades de Oftalmología y de Cabeza y Cuello en caso de emergencia.
- Organizar y crear brigadas que permitan un accionar rápido y eficiente al momento de enfrentar y controlar una emergencia.
- Planificar la evacuación del servicio por sectores habilitados, con alternativas hacia lugares seguros, protegiendo la integridad física de los funcionarios del servicio, pacientes y usuarios en general.
- Minimizar la incertidumbre del personal al momento de enfrentar una emergencia, como también durante la realización de simulacros y/o simulaciones.

Alcance

Este plan de evacuación es únicamente aplicable a los funcionarios de las unidades de Oftalmología y de Cabeza y Cuello del Hospital Clínico de Magallanes.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	6 de 42	

II. CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS

La complejidad de un edificio como el Hospital Clínico supone el riesgo de la ocurrencia de varios tipos de emergencia. Respecto de cada una existen recomendaciones e indicaciones generales a seguir tanto de manera preventiva en nuestro día a día (antes), como también de manera activa una vez acontecida una emergencia (durante, después).

Las acciones recomendadas en los siguientes párrafos dan cuenta de la actitud general con la cual debemos enfrentar una emergencia e introducen a los aspectos más detallados del presente plan.

A) INCENDIO

Uno de los mayores riesgos presentes en el Hospital Clínico de Magallanes es la ocurrencia de incendios ocasionados por combustibles sólidos (papeles, cartones, mobiliario, textiles, etc.), líquidos inflamables, equipamiento (médico e industrial) y aparatos eléctricos de uso doméstico (tostadoras, microondas, árboles de pascua, etc.).

¿Qué hacer antes, durante y después de un INCENDIO?

a) Antes

- Siempre mantener operativos (funcionando, señalizados y despejados) dispositivos y sistemas contra incendios.
- Mantenerse instruido y en conocimiento de la ubicación y uso de dispositivos contra incendios disponibles en su edificio y/o servicio.
- Mantener siempre despejadas y claramente señalizadas las vías de evacuación.
- Conocer las zonas de seguridad de su área de trabajo.
- Informar de cualquier desperfecto de equipos y sistemas de detección y extinción de incendio al Departamento de Prevención de Riesgos del Hospital.

b) Durante

- Tratar de controlar la emergencia, sólo si: el fuego es controlable y no corre peligro su integridad física; y se encuentra capacitado para utilizar los medios de extinción manuales (extintores y red húmeda).

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	7 de 42	

- Si se ha dado la orden de evacuar (CÓDIGO VERDE), participar y colaborar de dicho procedimiento. No deberá volver al área de la emergencia, sólo llevará lo indispensable y colaborará con las indicaciones del líder emergencia para evacuar a otros usuarios pacientes o visitas.
- Si tiene dudas en cuanto al control de la emergencia, o no sabe qué hacer al respecto, proceda a evacuar de acuerdo a indicaciones del líder de su brigada de emergencia.
- En caso de que las llamas alcancen a personas, controlar el fuego mediante la aplicación de frazadas que ahoguen el fuego o bien hacer rodar a la persona afectada. En ningún caso percutar extintores sobre personas.
- Si la atmósfera es demasiado densa por el humo y los gases tóxicos, cubrir nariz y boca con un paño húmedo y considerar que más cerca del piso encontrará una atmósfera más tolerable: avance agachado y apegado a las paredes localizando la ruta de evacuación.
- Si está capacitado/a, cerrar las llaves de corte de gases clínicos de su servicio.

c) Después

- Ya en su zona de seguridad, informe a los encargados de evacuación que se encuentra a salvo.
- Siga las instrucciones que se impartan por el sistema de audio parlantes y/o de comunicación alternativa.

B) DERRAME DE QUÍMICOS O SUSTANCIAS PELIGROSAS

Debido a la gran cantidad de químicos con los que se trabaja diariamente en el hospital, el riesgo de ocurrencia de un derrame de sustancias peligrosas está siempre presente.

Entenderemos como emergencia, el derrame de químicos o sustancias clasificadas como PELIGROSAS.

Los químicos presentes en el Hospital Clínico y que poseen esta calificación se dividen a su vez en ocho (8) categorías, fácilmente identificables por su código o simbología normada, según se aprecia en cuadro siguiente:

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	8 de 42	

QUÍMICOS O SUSTANCIAS	CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN	CARACTERÍSTICAS Y UBICACIÓN
IRRITANTES		Químicos que pueden producir lesiones irritantes sobre la piel y mucosas, especialmente ojos y tracto respiratorio. Se incluyen en esta clasificación: - Alcohol isopropílico (CR Laboratorio). - Xilol (CR Anatomía Patológica, CR Laboratorio) - Alcohol (en todos los servicios clínicos).
NOCIVAS		Químicos que por inhalación, ingestión y/o absorción a través de mucosas y/o piel producen efectos perjudiciales a la salud.
TÓXICAS		Químicos que por inhalación, ingestión o absorción en el organismo, pueden dar origen a trastornos graves o mortales. Se incluyen en esta clasificación: - Formaldehído (CR Pabellones Quirúrgicos, CR Farmacia y Prótesis, CR Laboratorio, CR Anatomía Patológica, Unidad de Endoscopía, CAE de la Mujer, CR de la Mujer, Unidad de Dermatología, Unidad de Otorrinolaringología). - Amoniaco (CR Laboratorio). - Ácido clorhídrico (CR Laboratorio). - Drogas citotóxicas (CR Farmacia y Prótesis, Unidad de Quimioterapia, CR Infantil, CAE Infantil, Unidad de Oftalmología). - Fenol (CR Laboratorio) - Mercurio (en instrumentos de larga data rezagados o bien ingresados por personas externas). - Óxido de etileno (Unidad de Esterilización). - Metanol (CR Laboratorio).

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	9 de 42	

CORROSIVAS		Químicos que causan destrucción de tejidos vivos y materiales inertes. Se incluyen en esta clasificación: - Formaldehído (CR Pabellones Quirúrgicos, CR Farmacia y Prótesis, CR Laboratorio, CR Anatomía Patológica, Unidad de Endoscopía, CAE de la Mujer, CR de la Mujer, Unidad de Dermatología, Unidad de Otorrino). - Ácido acético (CR Laboratorio). - Ácido nítrico (CR Laboratorio). - Ácido clorhídrico (CR Laboratorio). - Ácido sulfúrico (CR Laboratorio). - Ácido peracético (CR Diálisis).
OXIDANTES O COMBURENTES		Químicos que desprenden oxígeno y ayudan a la combustión. Se incluye en esta clasificación: - Ácido peracético (CR Diálisis).
PRODUCTORAS DE FUEGO		Químicos sólidos, no explosivos, fácilmente combustibles y que contribuyen a la generación de incendios.
INFLAMABLES		Químicos que a una temperatura menor o igual a 67 °C desprenden vapores inflamables. Se incluyen en esta clasificación: - Acetona (CR Laboratorio). - Éter etílico (CR Laboratorio). - Alcohol isopropílico (CR Laboratorio). - Xilol (CR Anatomía Patológica, CR laboratorio). - Alcohol (en distintos volúmenes en todos los servicios clínicos). - Óxido de etileno (Unidad de Esterilización). - Ácido fórmico (CR Laboratorio). - Etanol (CR Laboratorio). - Metanol (CR Laboratorio).

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	10 de 42	

EXPLOSIVAS		Químicos que por acción de choque, percusión, fricción, formación de chispas y/o acción de calor tienden a provocar efectos destructivos. Se incluye en este grupo: - Óxido de etileno (Unidad de Esterilización).
------------	---	---

¿Qué hacer antes, durante y después de un DERRAME DE QUÍMICOS?

a) Antes

- Siempre mantener ordenados los productos y sustancias químicas peligrosas que se encuentren en su lugar de trabajo.
- Mantener contabilizada la cantidad (litros, kilos, gramos, etc.) de productos químicos que se encuentren en su unidad, servicio o Centro de Responsabilidad.
- Mantener organizados los químicos de su lugar de trabajo según su comportamiento o características.
- Procurar que las áreas de trabajo con sustancias químicas se encuentren bien ventiladas y con suficientes renovaciones de aire.
- En caso de trabajar con sustancias químicas, siempre utilizar guantes de nitrilo, antiparras, mascarilla y elementos de protección personal de acuerdo a procedimiento de manejo.
- No consumir alimentos mientras realiza sus tareas con sustancias químicas.
- Conocer sus vías de evacuación y zonas de seguridad, además de los procedimientos para el uso apropiado de sustancias químicas en su servicio.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	11 de 42	

b) Durante

- Ante un derrame de sustancias químicas peligrosas, informar inmediatamente de la emergencia a Sala de Control Centralizado, de acuerdo a las instrucciones de este plan (Comité Amarillo).
- Restringir el paso de personas ajenas al lugar del derrame.
- En caso de haber síntomas de irritación solicitar atención médica.
- Previo a la llegada del equipo de contención y limpieza (Comité Amarillo), identificar el químico derramado y sus características, con el objetivo de transmitir la mayor cantidad de información necesaria para realizar la limpieza.
- Proceder ordenadamente a la evacuación del servicio y colaborar con dicho proceder, lo cual será anunciado mediante los métodos de comunicación indicados en este protocolo.
- Bajo ningún punto de vista regresar al lugar de la emergencia durante el proceso de evacuación, hasta ser notificado por el sistema de comunicación y por determinación del Comité Amarillo.

c) Después

- Ya en su zona de seguridad, informar a los encargados de evacuación que se encuentra a salvo.
- Seguir las instrucciones que se impartan por sistema de parlantes y/o comunicación alternativa.
- En el caso de un derrame de OPA o detergente multienzimático, comunicarse con el Departamento de Prevención de Riesgos para dar cuenta de lo sucedido.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	12 de 42	

C) FUGA DE GASES

La totalidad de los edificios asistenciales del Hospital Clínico cuentan con redes de gases clínicos que terminan en puntos de distribución o bien en paneles de monitoreo que alertan de posibles fugas.

Además, en gran parte del Hospital se pueden encontrar cilindros de diferentes tamaños que contienen gases clínicos comprimidos, y que igualmente deben ser considerados como posibles focos de fuga.

Por último, el Hospital Clínico cuenta con una red de gas natural, la cual se distribuye exclusivamente al Edificio D. Los únicos servicios y Centros de Responsabilidad que cuentan con tomas de gas natural son CR Laboratorio, Servicio de Alimentación y Nutrición, y Servicio de Lavandería.

Los gases clínicos al interior del Hospital se identifican por medio de los colores de sus tuberías, y pueden resumirse de la siguiente manera:

GAS	NOMENCLATURA	CARACTERÍSTICAS
OXÍGENO	O₂	Es inodoro, incoloro y además facilita la combustión. En concentraciones superiores al 75% puede producir efectos a la salud, como calambres, náuseas, mareos y dificultad respiratoria. Es más denso que el aire, por lo que en caso de fuga tenderá a acumularse en zonas más bajas.
DIÓXIDO DE CARBONO	CO₂	También conocido como anhídrido carbónico. Es inodoro e incoloro. En altas concentraciones produce el desplazamiento del oxígeno, pudiendo provocar dolor de cabeza, vómitos, mareos, respiración agitada y color azulado en manos. Además, puede provocar quemaduras por frío al estar en contacto con la piel. Es más denso que el aire, por lo tanto en caso de fuga tenderá a acumularse en las zonas más bajas.
NITRÓGENO	N₂	Es incoloro, inodoro e insípido. En altas concentraciones en el aire produce el desplazamiento del oxígeno, pudiendo provocar en las personas la pérdida de conocimiento. Este gas es menos denso que el aire, por lo cual en caso de fuga tenderá a acumularse en las zonas más altas.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	13 de 42	

ÓXIDO NITROSO	N₂O	Es incoloro y de olor dulce casi imperceptible. En altas concentraciones puede producir náuseas, mareos; mientras que en bajas concentraciones produce sensación de excitación. El óxido nitroso facilita la combustión y en caso de incendio desprende humos tóxicos e irritantes. Es más denso que el aire, por lo que en caso de fuga tenderá a acumularse en las zonas más bajas.
GAS NATURAL	GN	Es incoloro y posee un olor artificial característico y de fácil identificación. En altas concentraciones desplaza rápidamente al oxígeno, produciendo mareos, náuseas y pérdida de conocimiento. Su mayor riesgo es su alta facilidad de combustión.

En el caso de oxígeno, dióxido de carbono y óxido nitroso, estos gases no sólo se encuentran distribuidos por redes, sino también en versión de cilindros. Es por ello que ante fugas pueden ser focos de emergencia, pues su estado comprimido aumenta su poder de combustión y explosividad.

En el caso de las unidades de Oftalmología y de Cabeza y Cuello, no cuentan con redes de gases disponibles.

¿Qué hacer antes, durante y después de una FUGA DE GASES?

a) Antes

- Mantener despejadas cañerías, tomas de gases, paneles de alarma y llaves de corte de posibles obstrucciones por muebles, cajas, archivadores u otros.
- Realizar inspecciones visuales permanentes al estado de cañerías y salidas del gas. En caso de observar desperfectos o situaciones que puedan provocar dudas sobre el adecuado estado de estas, comunicarse con la Unidad Mantenimiento de Infraestructura al anexo 613242.
- No hacer mal uso de las tuberías y soportes con objetos ajenos a su uso, y cuidar de no golpear cañerías ni dispositivos asociados a las redes de gases.
- Manipular apropiadamente los accesorios de gases clínicos (flujómetros y reguladores) evitando desconectarlos de una manera inapropiada y que puedan dañar los puntos de conexión a las tomas.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	14 de 42	

b) Durante

- Intentar cerrar las llaves de corte de los gases clínicos, las cuales se encuentran visibles, accesibles y correctamente identificadas en cajas aledañas a las áreas de suministro. En caso de tratarse de gas natural, cortar la llave asociada al artefacto.
- Comunicar de forma inmediata de la situación a sala de Control Centralizado de acuerdo a las instrucciones señaladas en el presente plan (CÓDIGO NARANJO).
- Intentar ventilar el área, abriendo puertas y ventanas, mientras se evalúa la situación.
- Por ningún motivo encender fósforos, encendedores, mecheros o elementos que generen chispas.
- Evacuar, dirigiéndose a su zona de seguridad.
- Durante la evacuación salir sólo con lo indispensable y colaborar con evacuar a otros usuarios que puedan requerir mi ayuda.

c) Después

- Ya en su zona de seguridad, informar a los encargados de evacuación que se encuentra a salvo.
- Seguir las instrucciones que se impartan por sistema de parlantes y/o comunicación alternativa.

D) SISMO

Durante la ocurrencia de un sismo, existen una serie de elementos distribuidos en nuestras áreas de trabajo y que pueden transformarse en focos de riesgo para la salud e integridad de los usuarios del Hospital. Se incluyen en este grupo ventanas, puertas vidriadas, luminarias, mobiliario no afianzado a paredes o pisos, equipos médicos, archivadores y materiales de escritorio en altura, cielos falsos modulares.

¿Qué debo hacer antes, durante y después de un SISMO?

a) Antes

- Solicitar a la Unidad Mantenimiento de Infraestructura la inspección y afianzamiento a pisos y murallas de todo mobiliario que pudiese tumbarse en caso de sismo.
- En repisas, armarios o similares, procurar ordenar los objetos de pesados a más livianos, desde abajo hacia arriba.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	15 de 42	

- Retirar objetos que al caer puedan obstruir pasillos.
- Los equipos médicos con ruedas deben tener sus frenos activados una vez finalizado su traslado o movimiento.

b) Durante

- Aléjese de ventanas, puertas vidriadas o elementos que pudiesen estallar producto del movimiento telúrico.
- Procure alejarse de mobiliario que pudiese precipitarse.
- Se recomienda que se ubique en el suelo en posición fetal al costado de muebles de gran tamaño, a fin de conformar el llamado “Triángulo de Vida”.
- Si está en el exterior, aléjese de murallas altas, postes de alumbrado y cableados en altura.
- No se debe evacuar durante la ocurrencia de un sismo. Usted debe permanecer en su lugar y esperar a que finalice el movimiento.

c) Después

- Intente desconectar o apagar artefactos encendidos (eléctricos y/o gas).
- Verifique las condiciones estructurales de su área de trabajo. En caso de detectarse daños visibles y considerables en la estructura como caídas de muros, fracturas de columnas, desprendimiento inminente de cielos modulares o roturas incontenibles de redes de instalaciones, se deberá proceder con la evacuación de su área de trabajo.
- Ante el aviso de evacuación del recinto, salga con paso rápido por las vías de evacuación señaladas hasta su zona de seguridad. No corra. Colabore con la evacuación ayudando a otros pacientes y familiares.
- No regrese hasta que se autorice.
- Ya en su zona de seguridad, informar a los encargados de evacuación que se encuentra a salvo.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	16 de 42	

E) **AMENAZA DE BOMBA**

Por ser un edificio público y estratégico, las amenazas de bomba son un riesgo real y que debe ser considerado dentro de los planes de emergencia del Hospital Clínico, y para el cual debemos estar debidamente preparados.

En caso de encontrarse frente a una amenaza de bomba, no tenga miedo de tomar precauciones y comunicarse inmediatamente con Control Centralizado. Recuerde también que puede ser una falsa alarma, por lo cual es importante evitar el pánico y las reacciones desmedidas.

Las acciones a seguir dependerán de la manera en que se toma conocimiento de la amenaza.

a) **Aviso de amenaza de bomba por teléfono**

1. Debe anotar todo lo que le digan y mantener la calma.
2. Durante toda la conversación Identificar:
 - El sexo de la persona que habla.
 - La seriedad de la amenaza.
 - El estado de ánimo del que amenaza (alterado, enojado, burlón, etc.).
 - La procedencia del tono de voz (nacional o extranjera).
3. Haga las siguientes preguntas:
 - ¿A qué hora explotará la posible bomba?
 - ¿Dónde está?
 - ¿Cómo es?
 - ¿Qué tipo de bomba es?
4. Al término de la llamada debe hacer lo siguiente:
 - Avise de inmediato a su jefe directo (y/o subrogante) para que éste comunique la situación a Sala de Control Centralizado.
 - Mantenerse atento/a, en caso que se repita la llamada.
 - No lo comente, a fin de evitar generar pánico y confusión, que podrían complicar aún más la situación. Recuerde que puede ser una falsa alarma, que solo creará temor en el personal y/o usuarios.
 - Espere instrucciones de Control Centralizado.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	17 de 42	

b) Amenaza de bomba por detección de objeto sospechoso

1. Mantenga la calma.
2. Aléjese del lugar.
3. Averigüe con discreción, si el objeto pertenece a alguna persona de su área.
4. De no pertenecer a nadie, repórtelo de inmediato a Sala de Control Centralizado.
5. No lo comente, a fin de evitar generar pánico y confusión, que podrían complicar aún más la situación. Recuerde que puede ser una falsa alarma, que solo creará temor en el personal y/o usuarios.
6. Permanezca alerta y espere instrucciones.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	18 de 42	

III. RECURSOS DISPONIBLES

El Hospital Clínico de Magallanes cuenta con un sistema de detección y control de emergencias combinado, con dispositivos de tipo manual además de otros automatizados y que se monitorean desde Sala de Control Centralizado a través de centrales de incendio que permiten identificar tanto el dispositivo alarmado como su ubicación.

Estos dispositivos se encuentran instalados en toda la extensión del Hospital y en su mayoría son de fácil reconocimiento en nuestras áreas de trabajo diario.

Todos los dispositivos y sistemas de detección y extinción son sometidos a una mantención periódica por parte de la Subdirección de Operaciones y el Departamento de Prevención de Riesgos, pero es de vital importancia que los funcionarios igualmente colaboren con mantener el buen estado de los diferentes dispositivos: con bloquear los accesos a éstos, no colgar objetos ajenos que pudiesen causar daño, tener cuidado de no golpearlos y causando su activación involuntaria, como tampoco activarlos intencionadamente si no nos encontramos frente a una situación de emergencia.

A) DISPOSITIVOS DE ALARMA Y COMUNICACIÓN

a) PARLANTES DE AUDIOEVACUACIÓN

Características: El sistema de parlantes permite comunicar masivamente la ocurrencia de una emergencia, la activación de códigos de emergencia y las acciones posteriores a seguir.

Ubicación: Se distribuyen por todos los cielos falsos de los diferentes edificios, privilegiando pasillos de circulación para garantizar una amplia cobertura.



	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	19 de 42	

b) PULSADORES MANUALES DE ALARMA

Características: También llamados “palancas contra incendio”, son de color rojo y en ocasiones se encuentran protegidos mediante un domo acrílico. Al activarse no entregan una alarma sonora en el lugar, sino que transmiten una señal de aviso inmediato a las centrales de incendio ubicadas en Sala de Control Centralizado.

Ubicación: Las unidades de Oftalmología y de Cabeza y Cuello no cuentan con pulsadores de alarma al interior del servicio, siendo el dispositivo más cercano el ubicado al exterior en circulación de público junto a escaleras y ascensores.

Método de activación: Los pulsadores se activan manualmente. Dado que su activación es intencionada, es la manera más efectiva de dar cuenta a Sala de Control Centralizado de la ocurrencia de una emergencia.

1º, levantar el domo acrílico, 2º, empujar con los dedos la barra “PUSH BAR”; 3º, jalar la manilla “PULL HANDLE” hacia abajo.



	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	20 de 42	

B) DISPOSITIVOS DE DETECCIÓN

a) DETECTORES DE HUMO

Características: Son sensores de tipo foto-térmico, sensibles a la presencia de vapor, humo y exceso de polvo en el ambiente. Contrario a lo que se cree, su activación no se produce por la saturación en el ambiente, sino por la interrupción del haz de luz presente en su interior. Los detectores de humo encienden y mantienen fijas sus luces al momento de activarse, al momento que envían la señal de alarma respectiva a la central de incendio en Sala de Control Centralizado, sin emitir sonido.

Ubicación: Todos los recintos del Hospital Clínico cuentan con por lo menos un sensor de humo, cantidad que aumenta proporcionalmente a la superficie del lugar en que se encuentren. Sólo se excluyen aquellos lugares con gran generación de vapor, en cuyo caso se reemplaza el sensor de humo por un sensor de calor.



b) SENSORES DE GAS NATURAL

Características: Son sensores integrados al sistema de control de centralizado, lo cual permite detectar oportunamente posibles fugas de gas natural mediante concentraciones irregulares en los sectores que cuentan con dicho suministro.

Ubicación: En cielos falsos de los servicios y/o recintos que cuentan con redes y puntos de gas natural.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	21 de 42	

C) DISPOSITIVOS DE EXTINCIÓN DE INCENDIO

a) ROCIADORES AUTOMATIZADOS O SPRINKLERS

Características: Los rociadores o sprinklers son dispositivos que forman parte de la red de extinción automatizada de incendio. Se componen de un armazón metálico que protege un bulbo o ampolla sensible a temperaturas iguales o superiores a los 68°C, el cual alcanzado dicho punto se rompe liberando el agua de la red. El deflector ubicado en la punta permite alcanzar un amplio radio de dispersión sobre el foco de incendio.

Ubicación: Con excepción de los baños y recintos con equipamiento de alto costo, todos los recintos de Hospital Clínico cuentan con por lo menos un rociador de extinción automatizada. Dicha cantidad aumentará proporcionalmente dependiendo la superficie necesaria de ser cubierta.



b) RED HÚMEDA

Características: Compuesta por una red de distribución de agua para control de emergencias, la cual se encuentra permanentemente cargada para dichos fines. Los dispositivos de control del fuego son los “Gabinetes Contra Incendio” (GCI), de color rojo y con puerta vidriada, los cuales en su interior cuentan con una manguera semirígida de 30 metros de largo y con llave de corte rápido. Su ubicación se define de modo de asegurar una total cobertura del edificio en caso de incendio, y coinciden siempre con un punto de red seca, de red inerte, y un extintor.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	22 de 42	

Por tratarse de un medio de extinción por agua, nunca debe utilizarse sobre equipos energizados. Al igual que otros dispositivos de detección y extinción, cada gabinete cuenta con un sensor monitoreado desde Sala de Control y que evita la mala utilización de los dispositivos.

Ubicación: Las unidades de Oftalmología y de Cabeza y Cuello no cuentan con GCI al interior de sus servicios. El gabinete más cercano se encuentra ubicado en hall exterior de espera de público, frente a CAE de la Mujer.

Método de utilización: Los GCI son dispositivos de control manual que pueden resultar efectivos si los usuarios conocen su correcto uso. 1º, abrir completamente puerta vidrada; 2º, abrir llave de paso para permitir carga del GCI"; 3º, jalar el carrete hacia el exterior y extender la manguera; 4º activar salida de agua al girar pitón metálico.



	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD OFTALMOLOGIA UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	23 de 42	

c) RED SECA

Características: Se compone de un sistema de cañerías sin agua, y que son de uso exclusivo de bomberos.

Cuenta con varias conexiones en el exterior del primer piso de los edificios, desde las cuales se envía agua por presión desde el carro bomba hasta los pisos superiores. Al interior del edificio existen muchas terminales, desde las cuales Bomberos liberará el agua al accionar las llaves de paso.

Ubicación: Las tomas interiores de red seca se ubican siempre junto a GCI, extintores, y puntos de red inerte.



d) RED INERTE

Características: Circuito de emergencia que opera de manera independiente de la red eléctrica general del edificio, y que se mantiene desenergizado. Es de uso exclusivo de bomberos, quienes desde el exterior procederán a energizar la red inerte en caso de requerirse en una emergencia.

Ubicación: Los puntos de red inerte se ubican siempre junto a la red seca, a GCI y extintores.



	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	24 de 42	

e) EXTINTORES

Características: Un extintor es un dispositivo autónomo de control de incendio y que puede ser desplazado por una sola persona. Consiste en un recipiente metálico en forma de cilindro que en su interior contiene un agente extintor, el cual es liberado mediante un mecanismo de impulsión bajo presión a través de una boquilla que se debe dirigir a la base del fuego para lograr extinguirlo. Para prevenir su activado accidental, cuentan con un seguro plástico que debe ser roto antes de emplear el artefacto.

El Hospital Clínico cuenta mayormente con extintores de 6 kilos, los cuales tienen una autonomía de entre 40 a 50 segundos, por lo cual deben ser considerados sólo como medio de extinción de fuegos de pequeñas proporciones.

✓ Extintor de Polvo Químico Seco (PQS) o multipropósito

Apto para fuegos de combustibles sólidos, líquidos inflamables y eléctricos.

El PQS suele consistir en carbonato de sodio o de potasio, el cual repele el agua, no es dañino para la salud de las personas, no es conductor de la electricidad y soporta temperaturas extremas sin sufrir modificaciones.

✓ Extintor de Dióxido de Carbono o CO₂

Apto para fuego ocasionado por líquidos inflamables y eléctricos.

Consiste en un gas incoloro e inodoro que es más pesado que el aire, por lo actúa a través de la sofocación del fuego al desplazar el oxígeno.

Su agente extintor puede provocar quemaduras por frío, por lo cual su boquilla tiene forma de cono.



	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	25 de 42	

Ubicación: La Unidad de Oftalmología cuenta con un (1) extintor ubicado en el respectivo pasillo de circulación interna del servicio. Lo mismo para Unidad de Cabeza y Cuello que cuenta con un (1) extintor. En ambos casos se trata de extintores de PQS.

f) GRIFOS

Características: Son tomas de agua exteriores diseñadas para proporcionar un gran caudal de agua en caso de incendio. Permiten la conexión de mangueras y equipos de lucha contra incendio, así como el llenado de las cisternas de agua de los bomberos.

En el caso del Hospital Clínico, sus grifos se encuentran identificados con color rojo, ya que no pertenecen a la red pública de suministro.

Ubicación: El Hospital Clínico cuenta con 12 grifos dispuestos en todo el perímetro de los edificios.

D) DISPOSITIVOS DE CONTENCIÓN

a) PUERTAS CORTAFUEGO

Características: Son elementos pasivos de control de emergencia, en colaboración con muros cortafuego que generan áreas estanco al momento de activarse la central de incendio, con el fin primero de aislar humo y fuego.

Consisten en un marco y hojas de acero, con una aislación interior de gran resistencia y capacidad de retardo del fuego, y con apertura de las hojas en sentido encontrado a fin de facilitar la evacuación.

Cada hoja cuenta con un retenedor magnético que permite su apertura continua. Estos magnetos se encuentran alimentados eléctricamente e interconectados a la central de incendio respectiva en Sala de Control.

Por último, el sistema de retención se complementa con un sistema de cierre puerta hidráulico.

Ubicación: Pasillos de circulación en todos los edificios.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	26 de 42	

Método de activación: El correcto funcionamiento de las puertas cortafuego requiere que estas se encuentren siempre abiertas, por lo cual no deben utilizarse para ningún otro fin que no sea el indicado en el presente documento. Al activarse la central de incendio por ocurrencia de una emergencia, se interrumpe la alimentación eléctrica del retenedor de la puerta abierta, liberándola y permitiendo así su cierre automático mediante los cierra puerta hidráulicos.

Las puertas se cierran sin quedar selladas, por lo que para evacuar debe ubicarse al lado derecho de la vía de evacuación y presionar la barra antipánico que permitirá la apertura de la hoja.



	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	27 de 42	

b) KIT DE CONTENCIÓN DE DERRAMES

Características: Es un set que contiene los elementos necesarios para tratar los derrames de sustancias químicas peligrosas (Código Amarillo). Contiene los elementos necesarios (cordones de contención, paños absorbentes, bolsas para residuos peligrosos, guantes de polivinilo, mascarillas protectoras desechables, gafas protectoras, pechera desechable) para contener un derrame menor de alguno de los químicos utilizados en el Hospital.

Ubicación: Los kits de contención de derrames se encuentran en poder de los integrantes del Comité Amarillo, quienes se encuentran a cargo del control del derrame. Igualmente, se han dispuesto kits en los servicios que cuentan con gran volumen de sustancias peligrosas almacenadas, y en Sala de Control Centralizado como apoyo.



	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	28 de 42	

E) DISPOSITIVOS DE EVACUACIÓN

a) LUCES ESTROBOSCÓPICAS

Características: Son dispositivos visuales que facilitan el desalojo del edificio en caso de ocurrir una emergencia. Funcionan mediante una fuente luminosa que emite una serie de destellos muy breves en rápida sucesión, lo que las hace muy efectivas en caso de exceso de humo u oscuridad.

Se encuentran conectadas a las centrales de incendio de Control Centralizado, por lo que entran en funcionamiento de manera remota al activarse una emergencia.

Por sus características, pueden considerarse también como dispositivos de alarma y comunicación.

Ubicación: Sobre las principales vías de evacuación



	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	29 de 42	

IV. PROCEDIMIENTO PARA EVACUAR EN CASO DE EMERGENCIA

A) SISTEMA DE COMUNICACIÓN INTERNA

En un gran número de edificaciones las personas que en ellas circulan no están familiarizadas con los sistemas de detección, alarma y evacuación, por lo que al momento de producirse la emergencia es necesario emitir avisos claros y directos que conduzcan a la evacuación eficaz y efectiva del edificio. Las instrucciones dadas a través de mensajes de voz permiten identificar el alcance del riesgo y provocan la reacción inmediata de las personas que ocupan el establecimiento.

Los medios de comunicación en el Hospital Clínico durante la ocurrencia de una emergencia serán dos: por medio de audio parlantes de comunicación masiva, o bien por medio de un sistema alternativo.

B) SISTEMA DE CÓDIGO DE COLORES

El Plan de Emergencia del Hospital Clínico de Magallanes se gestiona a través de un código de colores que formalmente diferencia los tipos de posibles emergencias y de acciones a seguir:

- **CÓDIGO NARANJO:** FUGA DE GASES CLÍNICOS
- **CÓDIGO AMARILLO:** DERRAME DE QUÍMICOS PELIGROSOS
- **CÓDIGO ROJO:** INCENDIO
- **CÓDIGO VERDE:** EVACUACIÓN

El sistema de código de colores se encuentra formalizado en el Plan de Emergencia institucional para conocimiento de la totalidad de los funcionarios.

La utilización de un sistema de códigos de colores responde a la necesidad de entregar información a los funcionarios respecto de una situación anormal, sin necesariamente alarmar a pacientes, funcionarios y usuarios en general.

CÓDIGO NARANJO	Fuga de gases clínicos
CÓDIGO AMARILLO	Derrame de químicos
CÓDIGO ROJO	Incendio
CÓDIGO VERDE	Evacuación

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	30 de 42	

C) UNIDAD DE CONTROL CENTRALIZADO

La Unidad de Control Centralizado, dependiente de la Subdirección de Operaciones, se ubica en el Piso Zócalo del Edificio B. Cuenta con un operador de Control Centralizado, el cual es apoyado por un operador de Mantenimiento de Infraestructura dependiente de la unidad del mismo nombre. Ambos, en un régimen de cuarto turno que permite garantizar la cobertura 24 horas, 365 días en sala.

La unidad monitorea aproximadamente 7.000 estados de supervisión y de control, entre las que se encuentran el sistema de detección de incendio, sistema de extinción de incendio, gases clínicos, etc.

D) SISTEMA DE AUDIOPARLANTES

El sistema de voz a través de audio parlantes es parte fundamental en las instalaciones del Hospital Clínico de Magallanes, no sólo por su función de alarma de evacuación por voz, sino también para anunciar el tipo de emergencia bajo el sistema de Código de Colores. En la actualidad, se puede garantizar que todos los usuarios escuchen oportuna y claramente los mensajes de emergencia y posible evacuación en todos los edificios del Hospital.

Ante la ocurrencia de una emergencia al interior del hospital, Control Centralizado podrá informar a los funcionarios del edificio afectado y/o al establecimiento completo, a través de los parlantes de emergencia ubicados en todos los edificios.

E) PROCEDIMIENTO DE ACTIVACIÓN DE CÓDIGOS DE UNA EMERGENCIA

Ante la ocurrencia de una emergencia, la activación de las alarmas podrá ocurrir de 2 maneras:

a) ALARMA POR ACTIVACIÓN DE SENSORES

Ocurre ante la alarma generada por cualquiera de los dispositivos de monitoreo y alarma conectados a las centrales de incendio de Sala de Control Centralizado. La activación de 2 de estos puntos de control causará la activación de la central respectiva y la salida por parlantes de una grabación preestablecida, cuyo contenido es neutro y hará las veces de primer llamado de atención ante una posible emergencia. El contenido de dicho mensaje es el siguiente:

**“EL SISTEMA DE CONTROL HA DETECTADO UNA EMERGENCIA.
NO UTILIZAR ASCENSORES, MANTENGA LA CALMA,
ESPERE INSTRUCCIONES”**

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	31 de 42	

Esta grabación sonará de manera constante mientras el operador confirma la real ocurrencia de la emergencia y el lugar de acontecimiento.

Mientras ello ocurre, los funcionarios deben mantenerse alerta pero NO EVACUARÁN, sino hasta recibir las indicaciones del operador de Sala de Control por medio de parlantes.

b) ALARMA POR LLAMADA

Ocurre en el caso de que los sensores monitoreados por Sala de Control Centralizado no detecten la ocurrencia de una emergencia, y sean los funcionarios quienes comuniquen la alerta.

En este caso, los pasos a seguir para la activación de la emergencia serán:

1. Si usted detecta una emergencia, deberá notificar al líder de emergencia del servicio o directamente llamar a:

SALA DE CONTROL CENTRALIZADO al número 613392

para solicitar la activación de **CÓDIGO ROJO / AMARILLO / NARANJO**
y, en caso de ser requerido (para emergencia fuera de control),
para solicitar la evacuación mediante activación de **CÓDIGO VERDE**

2. La información que se entregue al operador de Sala de Control debe ser clara respecto del tipo de emergencia, el lugar, y el código que se solicita.
3. En caso de no haberse explicitado, el operador de sala podrá consultarle si se solicita CÓDIGO VERDE de evacuación.
4. El operador de Sala de Control iniciará el voceo manual a todo el Hospital sobre la ocurrencia de la emergencia.

Notas a considerar:

- ✓ Usted puede indicar la activación del código ROJO y no solicitar la activación de CÓDIGO VERDE, en el caso de haberse tratado de un incendio que fue controlado por los mismos funcionarios.
- ✓ Para el caso de los códigos AMARILLO y NARANJO, siempre se deberá solicitar CÓDIGO VERDE como medida de precaución hasta la llegada de los equipos especializados de contención.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	32 de 42	

F) CONTENIDO DE LOS VOCEOS

Una vez confirmada la emergencia, el operador de Sala de Control procederá a emitir de manera manual el voceo que dé cuenta de la activación de la emergencia. Todos los mensajes serán repetidos 3 veces consecutivas.

El contenido de los mensajes que se emitirán se encuentra protocolizado y serán los siguientes:

ANTE UNA EMERGENCIA DECLARADA

**“ATENCIÓN, SE CONFIRMA CÓDIGO ROJO/AMARILLO/NARANJO,
EDIFICIO ____, PISO ____, SERVICIO ____”**

ANTE SOLICITUD DE EVACUACIÓN

**“SE SOLICITA CÓDIGO VERDE,
EDIFICIO/OS ____, EVACUAR A ZONAS DE SEGURIDAD”**

ANTE UNA ALARMA CONTROLADA

“ALARMA CONTROLADA EN EDIFICIO _____. NO EVACUAR”

ANTE UNA SITUACIÓN IRREGULAR QUE NO CONSTITUYE EMERGENCIA

“FALSA ALARMA”

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	33 de 42	

G) SISTEMA DE COMUNICACIÓN ALTERNATIVO

Como alternativa a los sistemas de parlantes, el Hospital dispone de megáfonos en sus servicios de atención cerrada, los cuales están a cargo del líder de emergencia de cada área.

Los megáfonos se utilizarán de manera alternativa como medio de comunicación durante la emergencia, en caso de un suceso imprevisto que no permita contar con los parlantes de evacuación, o bien como apoyo a la brigada de emergencia durante el proceso de evacuación. Su principal cualidad es facilitar la entrega de información en lugares de gran concurrencia de personas, por cuanto se utilizarán sólo en los siguientes casos:

- ✓ Dirigir a las personas a salida de emergencia.
- ✓ Reunir a un grupo de personas en la zona de seguridad.
- ✓ Informar del fin de la emergencia (una vez dada orden de Bomberos y Departamento de Prevención de Riesgos).

H) EVACUACIÓN

Una vez activado el CÓDIGO VERDE se iniciará la evacuación del edificio, proceso que será liderado por la “Brigada de Emergencia”, y sobre la cual se explica su constitución y funciones más adelante.

La notificación de la emergencia a Bomberos o entes de control será realizada exclusivamente por el operador de Control Centralizado. A fin de evitar confusiones se solicita a los funcionarios respetar dicho proceder, y no llamar a Bomberos de manera paralela. Igualmente, se solicita no llamar a Sala de Control Centralizado, ya que los operadores se encontrarán concentrados en seguir los pasos de control de la emergencia.

Es necesario además evitar el envío de información de la emergencia a redes sociales o a través de medios de comunicación no formales, con el fin de no causar pánico innecesario en la comunidad.

Es importante mencionar que al momento de activarse la alerta y decretarse la evacuación del edificio, la central de incendio correspondiente se encontrará activada, lo cual ocasionará las siguientes reacciones en los sistemas de detección y extinción:

- ✓ Puertas cortafuego se cerrarán para generar áreas estanco.
- ✓ Se activarán luces estroboscópicas que ayudarán a encontrar las vías de evacuación.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	34 de 42	

- ✓ Los ascensores del edificio afectado descenderán directamente al piso inferior como medida de seguridad.
- ✓ La grabación predeterminada del sistema se escuchará continuamente a través de parlantes.

Se deberá evacuar por las vías de evacuación designadas para tales fines, ya sean pasillos, escaleras o rampas, hasta llegar a su Zona de Seguridad designada. En ningún caso se intentará hacer uso de los ascensores.

El descenso por escaleras deberá hacerlo por su derecha, a fin de facilitar el ingreso expedito de Bomberos.

Una vez que se encuentre en su zona de seguridad, procure reunirse con su servicio o dar cuenta de que se encuentra a salvo de la emergencia.

Por último, es posible la ocurrencia de un CÓDIGO AZUL durante la evacuación. En dicho caso, se deberá privilegiar la evacuación y activar el Código Azul una vez que se encuentre en su Zona de Seguridad para concurrencia del equipo de reanimación.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	35 de 42	

V. UNIDAD DE OFTALMOLOGÍA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO

A) CARACTERISTICAS GENERALES

La Unidad de Oftalmología y la Unidad de Cabeza y Cuello se ubican en el 2º Piso del Edificio C, en el costado norte del complejo hospitalario.

La Unidad de Oftalmología se encarga del estudio, diagnóstico y tratamiento terapéutico de las patologías del globo ocular y los párpados.

La Unidad de Cabeza y Cuello esta compuesta por tres pilares: Otorrinolaringología, Cirugía Maxilofacial y Cirugía de Cabeza y Cuello. Brindan servicios de diagnóstico y tratamiento a niños y adultos en todas las áreas de las especialidades, durante su hospitalización o de forma ambulatoria en consulta médica.

Como todos los servicios del Edificio C, la Unidad de Oftalmología y la Unidad de Cabeza y Cuello se conectan directamente con áreas de espera y circulación pública, como también al pasillo de circulación interna que comunica con los restantes edificios.

Es un servicio de funcionamiento diurno, y con presencia tanto de pacientes como de familiares que acompañan. Su dotación se desagrega de la siguiente manera:

DOTACIÓN UNIDAD DE OFTALMOLOGÍA	
Estamento	Nº Funcionarios
Médicos	07
Tecnólogo Medico	03
Técnicos Paramédicos	05
Secretaria	02 (compartida por las unidades)

DOTACIÓN UNIDAD CABEZA Y CUELLO	
Estamento	Nº Funcionarios
Médicos / Odontólogos	05/03
Tecnólogo Medico	01
Técnicos Paramédicos	06
Secretaria	02 (entre las dos unidades)
Auxiliar de apoyo	01

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	36 de 42	

B) **BRIGADA DE EMERGENCIA**

Los planes de emergencia del Hospital Clínico de Magallanes son puestos en acción a través de brigadas de emergencia: grupos de personas organizadas, capacitadas y entrenadas para prevenir y controlar las posibles situaciones de emergencia al interior del establecimiento.

La brigada de emergencia del CAE Oftalmología y CAE Otorrino estará compuesta por funcionarios del mismo servicio, quienes tendrán la responsabilidad de tomar las medidas necesarias para la preparación y organización del servicio, en el caso de ocurrir una emergencia, ya sean internas o externas.

a) **INTEGRANTES BRIGADA DE EMERGENCIA**

- **Líderes de Emergencia:**

Tecnólogo Medico Otorrinolaringología.

Tecnólogo Medico Oftalmología.

TENS.

Sus principales funciones:

- ✓ Debe cerciorarse de la veracidad de la alarma.
- ✓ Identificará la situación y clasificará la emergencia.
- ✓ Determinará de acuerdo a la información recibida, los posibles riesgos y priorizará las acciones a seguir.
- ✓ Autorizará la evacuación del área afectada y definirá las vías de evacuación si es necesario.
- ✓ Asignará los roles del equipo, determinando quien será el encargado de incendio y el encargado de evacuación.
- ✓ Chequeará la salida de todas las personas del Servicio, llevando un registro del número de personas evacuadas y se dirigirá a su zona de seguridad. Dicho esto, se entiende que el líder de emergencia será la última persona en abandonar el servicio evacuado.
- ✓ Después de la emergencia debe asegurarse que la situación haya sido totalmente controlada, esto será contactando a Control Centralizado para recibir la confirmación del término de la emergencia.
- ✓ Luego de establecida la normalidad, se reunirá con su equipo de trabajo y emitirá un informe dirigido a la Dirección del hospital y Unidad de Prevención de Riesgos entregando los antecedentes de la emergencia.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	37 de 42	

Idealmente, los líderes de emergencia se identificarán durante el evento por medio de un chaleco reflectante y un brazalete reflectante con luz. Además de esto contarán con una linterna recargable y silbato para ser utilizados de acuerdo al requerimiento de la emergencia. Esta implementación debe ser utilizada en todo tipo de emergencia, así mismo para cuando se realicen ejercicios de simulacros.



EL LÍDER DEBE PROCURAR QUE ESTOS IMPLEMENTOS ESTÉN EN UN LUGAR VISIBLE Y DE CONCIMIENTO DE TODOS PARA FACILITAR SU ACCESO

- **Encargado de Incendios:**

Tecnólogo Médico Oftalmología.

Sus principales funciones:

- ✓ Coordinará las actividades relacionadas para apagar el foco de incendio.
- ✓ Si está capacitado y entrenado extinguirá el foco de incendio a través de extintores y/o red húmeda.
- ✓ Si no hay Incendio se abocará a la tarea de evacuación asignada en conjunto con el Encargado de Evacuación.
- ✓ Informará al líder de Emergencia la situación en que se encuentra el área afectada.
- ✓ Finalizada la emergencia, se pondrá a disposición del Líder de Emergencia.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	38 de 42	

- **Encargado de Evacuación:**

Tecnólogo Médico Otorrinolaringología.

Tecnólogo Médico Oftalmología.

TENS.

- ✓ Esperará la activación del CÓDIGO VERDE por medio de los parlantes de voice o bien por indicación directa del líder de emergencia. Posteriormente dirigirá a todas las personas a las vías de evacuación, según la zona de seguridad indicada previamente por el Líder de Emergencia.
- ✓ Podrá realizar indicaciones directas a funcionarios o usuarios con el fin de asegurar la evacuación de los servicios.

INDEPENDIENTEMENTE DE LOS ROLES DESIGNADOS PARA LA BRIGADA DE EMERGENCIA, TODO EL PERSONAL PUEDE SER DESIGNADO PARA COLABORAR EN LA OCURRENCIA DE UN EVENTO Y DEBE TENER CONOCIMIENTO DE LOS PLANES DE EMERGENCIA VIGENTES

C) RESPONSABILIDADES DEL JEFE MÉDICO, TECNÓLOGO MÉDICO SUPERVISOR Y SUPERVISOR DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO

La Unidad de Oftalmología y la Unidad de Cabeza y Cuello dependen de los Jefes Médicos y de los Tecnólogos Médico supervisores.

Serán de su responsabilidad:

- Revisar y dominar a cabalidad el Plan de Emergencia del Hospital Clínico, emitido por el Departamento de Prevención de Riesgos.
- Designar a los integrantes de la Brigada de Emergencia.
- Deberán coordinar capacitaciones continuas respecto de los planes de emergencia para sus funcionarios dependientes.
- Deberán tener claro cuáles son las funciones y actividades de cada estamento participante frente a una emergencia.
- Será responsable de realizar el triage de pacientes al momento de la emergencia.

	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	39 de 42	

D) ZONAS DE SEGURIDAD Y VÍAS DE EVACUACIÓN

Las zonas de seguridad tienen por finalidad, mantener a los funcionarios, pacientes y visitas en un área donde no está en riesgo su salud e integridad física.

Estas zonas pueden ser **INTERMEDIAS** (desde un edificio a otro por el interior del hospital) y **FINALES** (ubicadas en el exterior del recinto hospitalario).

Dada la naturaleza ambulatoria del Edificio C, se privilegiará la evacuación de usuarios autovalentes y en consultas ambulatorias directamente a la Zona de Seguridad Final. Mientras que aquellos pacientes en procedimientos u hospitalizados serán derivados a las zonas intermedias.

a) ZONA SEGURIDAD INTERMEDIA PACIENTES REQUIERENTES DE OXIGENO

- ✓ CR Anestesia y Pabellones Quirúrgicos (disponibilidad de oxígeno).

La evacuación hacia la zona de seguridad intermedia deberá realizarse a través del pasillo de circulación interna del Edificio C, dirigiéndose al puente de conexión C-D. Desde allí, dirigirse hasta el Edificio A y por pasillo de circulación interna llegar al CR Anestesia y Pabellones Quirúrgicos. En dicho servicio se dispone de tomas de oxígeno y todos los medios necesarios para estabilizar o monitorear a pacientes que lo requieran.

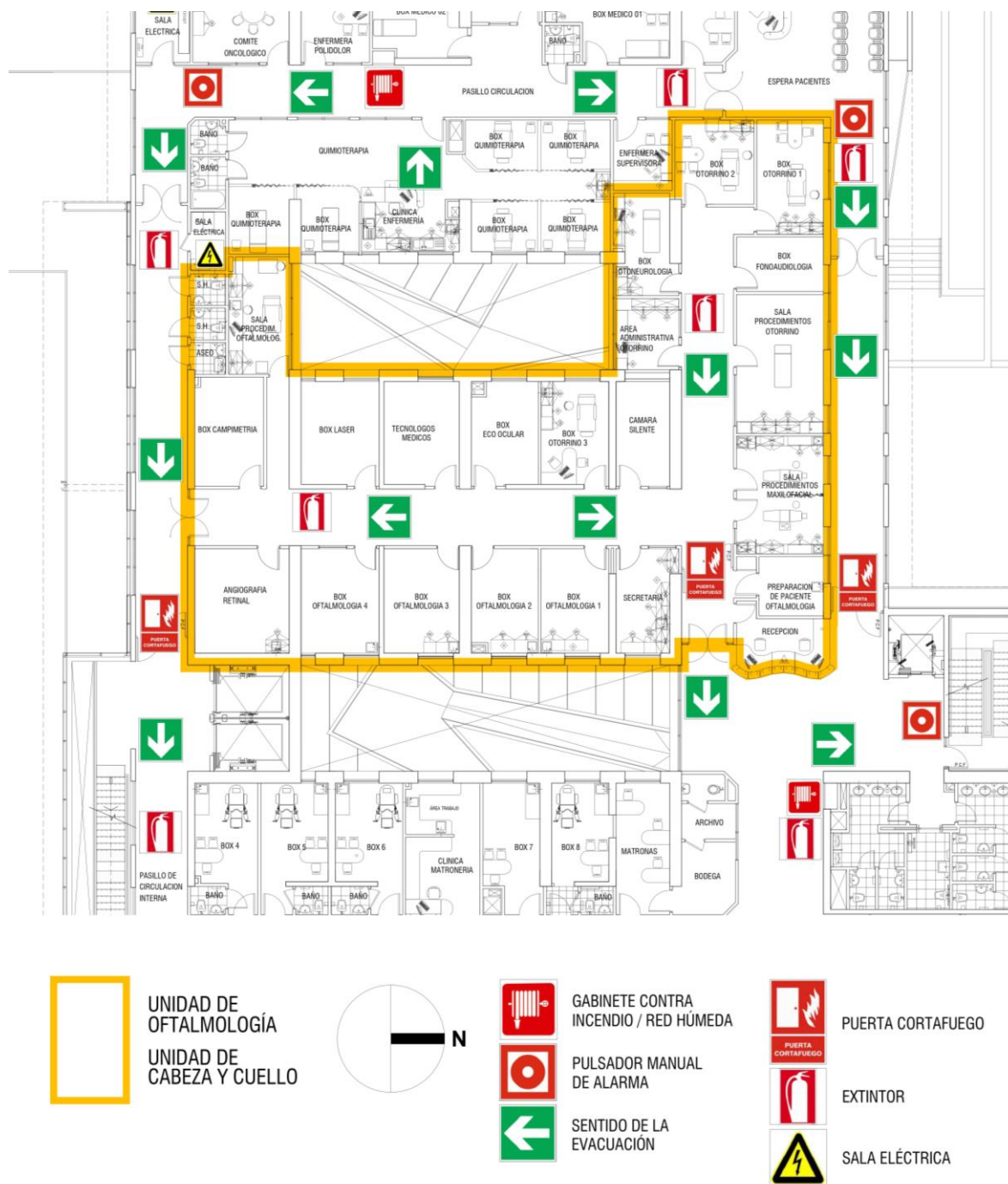
b) ZONA SEGURIDAD FINAL

- ✓ Estacionamiento Edificio C

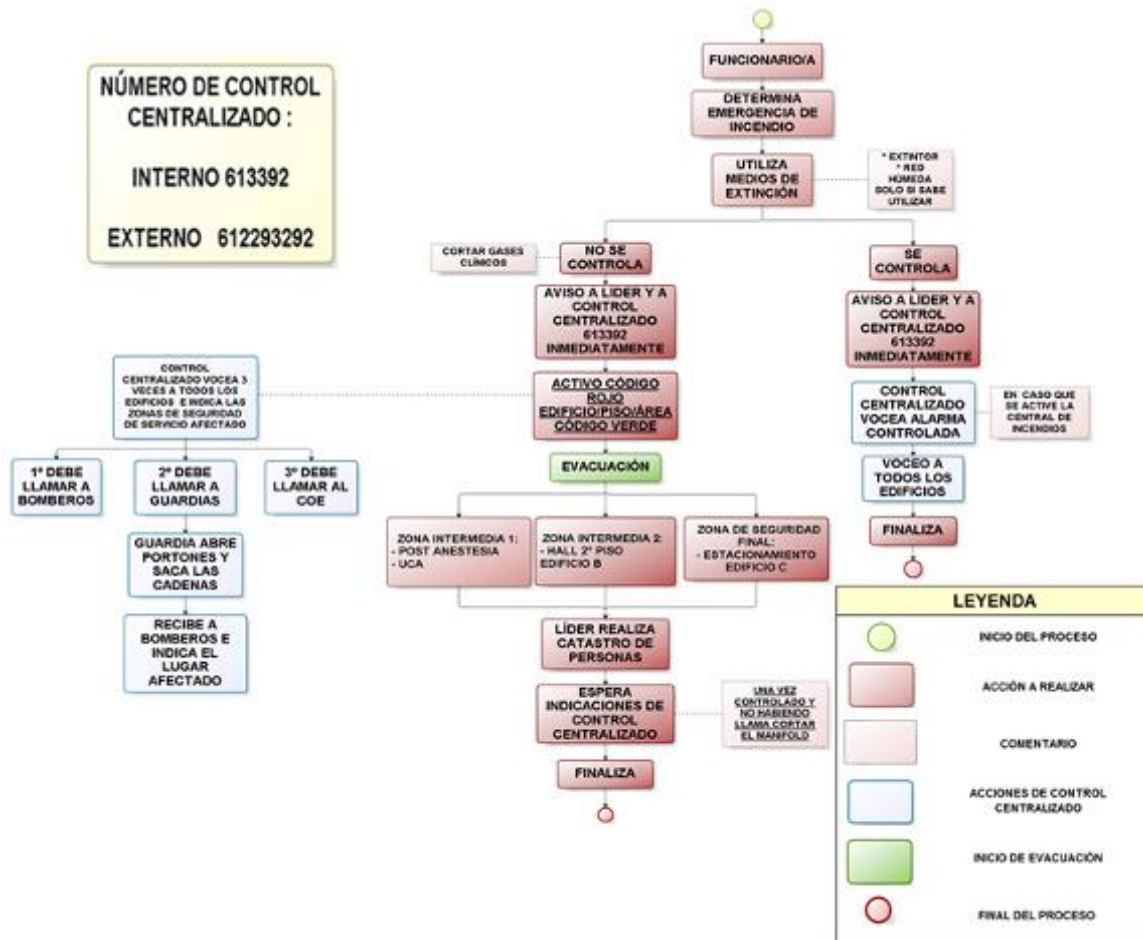
La evacuación de pacientes y usuarios autovalentes hasta la zona de seguridad final deberá realizarse a través de la Sala de Espera de público en el 2º Piso del Edificio C, para posteriormente descender a través de las escaleras de evacuación ubicadas junto a los ascensores. Igualmente y de ser determinado por la brigada de emergencia del CR, se podrá dirigir a los usuarios autovalentes hacia la parte trasera del servicio, para evacuar por las escaleras internas del edificio y que llevan a la salida de emergencia ubicada junto a Psiquiatría para dirigirse al estacionamiento del Edificio C.

 Servicio de Salud Magallanes Región de Magallanes Ministerio de Salud	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	 Hospital Clínico MAGALLANES
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	40 de 42	

E) ESQUEMA DE EVACUACIÓN



 Servicio de Salud Magallanes Región de Magallanes Ministerio de Salud	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	 Hospital Clínico MAGALLANES
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	41 de 42	



	DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE RIESGOS	Característica	INS 2.1	
		Versión	2	
	PLAN DE EMERGENCIA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA Y UNIDAD DE CABEZA Y CUELLO	Próxima Revisión	Mayo 2024	
		Página	42 de 42	

VI. REGISTRO HISTORICO CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Revisado por	Fecha	Cambios Ingresados
0	Ing. Ana Miranda A.	04/04/2016	- Se modifica la estructura del plan de emergencia, reordenando con base en una estructura estratégica ante una emergencia. - Se incluye imágenes de recursos disponibles ante una emergencia. - Se incorpora flujograma de acción ante emergencia de incendio. - Se simplifica la estructura de la brigada de emergencia. - Se incorpora “amenaza de bomba” como posible emergencia.
1	Catherine Chávez B.	26/04/2019	- Se modifica estructura del documento. - Se actualizan objetivos del protocolo. - Se actualizan características generales de la Unidad de Oftalmología y Unidad de Cabeza y Cuello. - Se reasignan responsables brigada de emergencia. - Se complementa información referente a gases y químicos peligrosos. - Se actualiza y complementa información sobre recursos disponibles y fotografías. - Se incluye contenido referente a Protocolo de Voceo. - Se actualiza Esquema de Evacuación.