

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD DEL MAULE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CURICÓ
SUBDIRECCIÓN GESTIÓN DE LAS PERSONAS
DPTO. CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE
DR.JCG/MBP/PPR/CRU mcc
N° 16/ 05.03.2025

APRUEBA 2° EDICIÓN PLAN INSTITUCIONAL DE EVACUACIÓN.

RESOLUCIÓN EXENTA N°

1832

CURICÓ, 05 MAR 2025

VISTOS: Mediante lo solicitado que aprueba Plan Institucional de Evacuación 2° Ed., Decreto N° 140, de 2004 del Ministerio de Salud, sobre reglamento orgánico de los servicios de salud; el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; Decreto N° 38, de 2005 del Ministerio de Salud, sobre reglamento orgánico de los establecimientos de salud de menor complejidad y los establecimientos de autogestión en red; Resolución N° 36 de la Contraloría General de la República, del 19 de diciembre 2024, sobre exención del trámite de Toma de Razón; la Resolución RA N° 433/902/2023, de 6 de diciembre de 2023, del Servicio de Salud Maule, que acepta renuncia no voluntaria de don Mauro Joan Salinas Cortés al cargo de Director de Hospital, grado 3° de la Escala Única de Sueldos, de la planta Directiva, del Servicio de Salud Maule, a contar del 1° de enero de 2024; y la Resolución Exenta N° 63, de 16 de enero de 2024, de Servicio de Salud Maule, que establece nuevo orden de subrogancia para el cargo de Director del Hospital de Curicó, por encontrarse vacante dicho cargo, a contar del 1° de enero de 2024:

CONSIDERANDO:

1. Que, mediante la Resolución Exenta N° 686 del 12 de Febrero 2024, se aprobó Plan Institucional de Evacuación 1° Ed., de Hospital San Juan de Dios de Curicó, el cual tiene vigencia de 5 años, pero, es necesario actualizar.

una resolución que dé cumplimiento a lo solicitado

2. Que, en virtud de lo anterior, es del todo necesario dictar

RESUELVO:

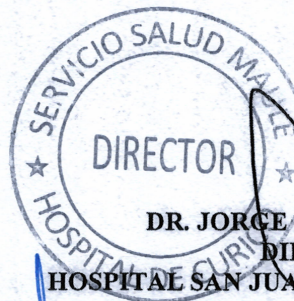
“PLAN INSTITUCIONAL DE EVACUACIÓN 2° EDICIÓN”.

1.- APRUEBASE, para el Hospital San Juan de Dios de Curicó,

acto administrativo, la Resolución Exenta N° 686 del 12 de Febrero 2024

2.- DÉJESE SIN EFECTO, a contar de la dictación del presente

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE,



DR. JORGE CANTEROS GATICA
DIRECTOR (S)
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CURICÓ

DISTRIBUCIÓN

- Subdirección de Operaciones
- Unidad de Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental
- Dpto. Soporte Operacional
- Dpto. de Calidad y Seguridad del Paciente
- Oficina de Partes.

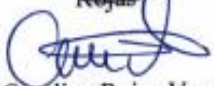


MINISTRO DE FE
COPIA FIEL
DEL ORIGINAL

Plan Institucional de Evacuación Hospital de Curicó

(Hospital Av. Archipiélago Juan Fernández N° 1890)

Número de edición: Segunda
Fecha Creación Manual: Febrero 2025
Carácter: Institucional

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 Ing. Patricio Muñoz Anders Jefe Unidad de Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental  Marcela Basualto Tapia Contador Auditor Asesora Depto. Calidad y Seguridad del Paciente	 Ing. Consuelo Márquez Lemp Jefa Depto. Soporte Operacional  Ing. Alejandro Muñoz Moraga Subdirector de Operaciones  Dra. Arriana Hernández Tovar Jefa Depto. Calidad y Seguridad del Paciente  Sra. Carolina Rojas Vergara Enfermeras Depto. Calidad y Seguridad del Paciente.	 Dr. Jorge Canteros Gatica Director (S) Hospital Curicó
Hospital Curicó. Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente.		



Contenido

1. INTRODUCCIÓN	4
2. OBJETIVOS	7
3. ALCANCE	7
4. DEFINICIONES	7
5. FUNCIONES Y RESPONSABLES LOCALES DE LA APLICACIÓN DEL PLAN EN CASO DE INCENDIO, SISMO O INUNDACIÓN:	9
5.1 RESPONSABLES INSTITUCIONALES	9
5.2 FUNCIONES DEL RESPONSABLE DEL PLAN INSTITUCIONAL DE EVACUACIÓN:	9
5.3 FUNCIONES DE LOS RESPONSABLES DE EVACUACIÓN POR SERVICIO / UNIDADES (RESPONSABLES LOCALES).	10
6. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD	11
7. PROCEDIMIENTO DE EVACUACIÓN	12
8. PROCEDIMIENTO DE EVACUACIÓN EN CASO DE INCENDIO (ANEXO 4)	13
9. PROCEDIMIENTO DE EVACUACIÓN SISMO (ANEXO 5)	15
10. PROCEDIMIENTO DE EVACUACIÓN INUNDACIÓN (ANEXO 6)	17
11. VÍAS DE EVACUACIÓN Y ZONAS DE SEGURIDAD	18
12. TIPOS DE EVACUACIÓN	21
13. NÚMEROS DE COMUNICACIÓN PARA LA EMERGENCIA	22
14. COORDINACIÓN CON OTROS CENTROS DE SALUD	24

	Plan Institucional de Evacuación (Hospital Av. Archipiélago Juan Fernández N° 1890)	Requerimiento : INS 2.1 Edición : Segunda Fecha : Febrero 2025 Página : 3 de 60
--	--	--

15. CAPACITACIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL.....	24
16. SISTEMA DE COMUNICACIÓN ALTERNATIVOS.....	25
17. SALA DE CONTROL CENTRALIZADO.....	25
18. SALA DE CRISIS	26
19. COMITÉ PARA LA GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRE	27
20. REGISTRO DE MODIFICACIONES AL PROTOCOLO	28
21. ANEXOS.....	29
ANEXO N.º 1, EMPLAZAMIENTO GENERAL	29
ANEXO N.º 2, VÍAS DE EVACUACIÓN	31
ANEXO N.º 3, ZONAS DE SEGURIDAD	43
ANEXO N.º 4 FLUJOGRAMA DE INCENDIO	47
ANEXO N.º 5 FLUJOGRAMA SISMO DE MAYOR INTENSIDAD	48
ANEXO N.º 6 FLUJOGRAMA INUNDACIÓN	49
ANEXO N.º 7 TRIANGULO DE VIDA	50
ANEXO N.º 8 ORGANIZACIÓN POR SERVICIO FRENTE A UNA EVACUACIÓN	51
ANEXO N.º 9 SECTORIZACIÓN ALARMAS DE INCENDIOS Y CORTAFUEGOS	52

	Plan Institucional de Evacuación (Hospital Av. Archipiélago Juan Fernández N° 1890)	Requerimiento : INS 2.1 Edición : Segunda Fecha : Febrero 2025 Página : 4 de 60
--	--	--

1. Introducción

El plan institucional de evacuación del Hospital San Juan de Dios Curicó, ubicado en Av. Archipiélago Juan Fernández N.º 1890, comuna de Curicó, tiene como finalidad contar con herramientas de coordinación y comunicación efectiva para enfrentar una evacuación ante situaciones de emergencia tales como: incendio, sismo de gran intensidad y/o terremoto e inundaciones. Se definen funciones y responsables locales de la aplicación en caso de eventos como incendio, sismo o inundación, procedimientos de evacuación, sistemas de comunicación alternativos y planos con vías de evacuación y zonas de seguridad, con el objetivo de garantizar calidad y seguridad de nuestros usuarios y funcionarios.

Este Hospital está conformado por un edificio de 7 pisos y 2 subterráneos, incluido helipuerto y piso mecánico de aproximadamente 111.000 metros cuadrados construidos, configurado a su vez por cuatro cuerpos principales unidos por un pasillo común de distribución, de acuerdo con este detalle:

Piso	Destino
-2	Estacionamientos subterráneos
-1	Dirección Subdirecciones y unidades asesoras Abastecimiento Gestión de las personas Unidad de Personal Unidad de Reclutamiento y Selección Central de Alimentación Comedores Departamento de Tecnología de la Información (TIC) Farmacia Lavandería Laboratorio Anatomía patológica Movilización Vestuarios Voluntariado Servicio de Esterilización Salas de bombas; salas eléctricas, generadores; calderas

	REAS Sala cuna Auditorio. Control centralizado Depto. Soporte operacional Unidad de Prevención de riegos y gestión ambiental Unidad de Transporte interno Unidad de Aseo, ornato y seguridad Depto. Equipos médicos Depto. Mantenimiento e infraestructura Empresas contratistas (aseo y seguridad, medical)
1°	Urgencia Consultas ambulatorias y procedimientos Medicina Física y Rehabilitación Unidad de Medicina Transfusional Diálisis Toma de muestra Imagenología Farmacia Servicio de Orientación Médica y Estadística (SOME) Hospital de Día Oficinas administrativas Cafetería
2°	Consultas y salas de procedimientos ambulatorios Unidad de Parto Integral UPC Adulto (Intermedio e Intensivo) UPC Infantil UCP neonatología y Básicos Pabellones Quirúrgicos
3°	Consultas y salas de procedimientos ambulatorios Anillo técnico Sala de control



Plan Institucional de Evacuación
(Hospital Av. Archipiélago Juan Fernández N° 1890)

Requerimiento : INS 2.1
Edición : Segunda
Fecha : Febrero 2025
Página : 6 de 60

4°	Torre A: Hospitalización Cirugía Torre B: Hospitalización Cirugía Servicio dietético de leche (SEDILE) Torre C: Hospitalización Cirugía Torre D: Hospitalización Salud Mental (UHCIP)
5°	Torre A: Hospitalización Medicina Torre B: Hospitalización Medicina Torre C: Hospitalización Medicina Torre D: Hospitalización Medicina
6°	Torre A: Hospitalización Pensionado Torre B: Hospitalización Maternidad Hospitalización Domiciliaria Torre C: Hospitalización Pediatría Torre D: Hospitalización Cirugía
7°	Piso mecánico Helipuerto



2. Objetivos

Objetivo General

Disponer de un Plan Institucional de Evacuación que permita coordinar acciones para enfrentar emergencias como Incendios, Sismos e Inundaciones en el Hospital de Curicó, cuya finalidad es proteger la salud de usuarios y funcionarios del establecimiento.

Objetivos Específicos

- Establecer funciones y responsables locales de la aplicación del plan de evacuación, en caso de un evento como incendio, sismo e inundación.
- Definir procedimiento de evacuación en la institución
- Establecer sistema de comunicación alternativo.
- Definir planos de evacuación, emergencia y zonas de seguridad (puntos de encuentro).

3. Alcance

El siguiente Plan Institucional de Evacuación es aplicable a todas las dependencias del Hospital de Curicó, ubicado en Av. Archipiélago Juan Fernández N° 1890, comuna de Curicó.

4. Definiciones

Emergencia: Aquel evento, o la inminencia de éste, que altere el funcionamiento de una comunidad debido a la manifestación de una amenaza de origen natural, biológico o antrópico, que interacciona con las condiciones de exposición, vulnerabilidad y capacidad de afrontamiento, ocasionando una o más de las siguientes afectaciones: pérdidas, impactos humanos, materiales, económicos o ambientales.

Zona de seguridad: Lugar con el menor riesgo posible en relación a una amenaza específica, ubicado fuera del área de evacuación. Es un área no necesariamente delimitada a la que los usuarios deben concurrir cuando se indique la evacuación del edificio.

Amago: Fuego de pequeña proporción que es extinguido en los primeros momentos.

Incendio: Fuego de grandes proporciones y sin control que se propaga rápidamente, destruyendo todo lo que encuentra.

Sismo: Fenómeno que se produce a partir del movimiento de las placas terrestres y que produce daños de diversa intensidad.



Inundación: Consiste en la invasión o cubrimiento de agua en áreas que en condiciones normales se mantienen secas.

Mitigación: Esfuerzo por reducir la pérdida de vida y los bienes, reduciendo el impacto en los desastres.

Monitor de seguridad: funcionario(a) designado por el líder de evacuación local para dar apoyo a la evacuación durante una emergencia

Triage: Sistema que permite clasificar a los pacientes de acuerdo a la gravedad de su condición.

Evacuación: Acción de desocupar ordenadamente un lugar.

Evacuación Parcial: Está referida a la evacuación de una o más dependencias con peligro inminente, pero no de todo el establecimiento comprometido por la emergencia. Este tipo de evacuación puede ser de manera horizontal o vertical o una mezcla de ambas.

Evacuación Total: Está referida a la evacuación de todas las dependencias de un establecimiento.

Torre: Se considera aquella parte del edificio que se encuentra sectorizada en bloque, es decir, piso 4°, 5°. 6° y 7°.

Simulacro: Ejercicio práctico en terreno, que implica movimiento de personas y recursos, en el cual los participantes se acercan lo más posible a un escenario de emergencia real y que permite evaluar la planificación.

Simulaciones: Actividad generada mediante una capacitación que permite entregar conocimientos a la comunidad hospitalaria, con el objetivo de conocer las posibles emergencias, vías de evacuación y zonas de seguridad existentes, a fin de salvaguardar la integridad de las personas que habitan el edificio en caso de alguna emergencia.

Vías de evacuación: Circulación horizontal o vertical de un edificio, que permite la salida fluida de personas en situaciones de emergencia, desde el acceso de cada unidad hasta un espacio exterior libre de riesgo.

Comité para la gestión del riesgo de desastre (COGRID): Conformado principalmente por directivos y funcionarios que el Director (a) del hospital estime conveniente ante una emergencia (ex COE).

Zonas comunes: Lugares en donde transita personal de todo el hospital y no son específicas de un servicio, dentro de esta clasificación se encuentran: patios, pasillos, áreas verdes, etc.

Antrópico: se refiere a los efectos que son resultados de actividades humanas.

	Plan Institucional de Evacuación (Hospital Av. Archipiélago Juan Fernández N° 1890)	Requerimiento : INS 2.1 Edición : Segunda Fecha : Febrero 2025 Página : 9 de 60
--	--	--

Control centralizado: Corresponde a una sala ubicada en nivel 3, área técnica, la cual, mediante sistema computacional, puede visualizar y controlar la activación de cualquiera de los sistemas de emergencia existente en el edificio.

5. Funciones y responsables locales de la aplicación del plan en caso de Incendio, Sismo o Inundación:

5.1 Responsables Institucionales

RESPONSABLES	TITULAR	SUBROGANTE 1	SUBROGANTE 2
Responsable Institucional de Evacuación (Horario hábil e inhábil)	Director (a) o quien lo subrogue, Hospital San Juan de Dios Curicó.	Subdirector (a) de Operaciones o quien lo subrogue.	Médico jefe turno unidad de emergencia hospitalaria o quien lo subrogue.
Responsable de Evacuación por Servicio / Unidades (responsables locales)	Jefe de servicio o quien lo subrogue. (Horario hábil)	Profesional jefe de turno o quien lo subrogue. (Horario inhábil)	No aplica

5.2 Funciones del responsable del Plan Institucional de Evacuación:

1. Liderar de forma operativa la situación de emergencia, tomando decisiones pertinentes para afrontarla.
2. Mantenerse informado sobre el desarrollo de la emergencia y las actividades que se están realizando.
3. Designar a los integrantes del COGRID.
4. Coordinar las actividades del COGRID
5. Otorgar directrices a través del COGRID a los responsables Locales de Evacuación.
6. De acuerdo al desarrollo de la emergencia será quien se comuniquen con las entidades externas de apoyo, como bomberos, carabineros y otros servicios de atención de salud.

7. Estimar la magnitud de la emergencia y tomar decisiones ante la contingencia. Si se decide evacuar debe indicar si está será total o parcial. Si es parcial, deberá indicar que áreas deberán evacuar
8. Pasada la emergencia, hacer una revisión de las instalaciones para verificar el estado de éstas, constatando los posibles daños y la posibilidad de utilizarlas nuevamente. Se apoyará en los responsables locales para tener una visión global del estado del Hospital.
9. Toma la decisión del reingreso de los funcionarios y pacientes a las instalaciones si estas se encuentran operativas y seguras.

5.3 Funciones de los responsables de Evacuación por servicio / unidades (responsables locales).

1. Asumir el liderazgo de su área de trabajo durante una emergencia. Responsable de iniciar la evacuación una vez activada la alarma correspondiente. (Uso de pechera distintiva).
2. Es responsable del correcto uso y mantención de los siguientes equipos (antes-durante y después de la emergencia) pechera distintiva.
3. Verificar la emergencia en su área de trabajo e informar al COGRID la magnitud o nivel de daño. A su vez, deberá evaluar si en el proceso de evacuación requiere apoyo para realizar esta actividad.
4. Guiar a visitas por las vías de evacuación correspondientes hasta la zona de seguridad.
5. Coordinar la evacuación de los pacientes de acuerdo a Triage realizado por servicio.
6. Al llegar a zona de seguridad debe tener claro cuántos pacientes fueron evacuados del total de su servicio.
7. Es responsable de verificar que todas las personas presentes al momento de la emergencia, hubiesen evacuado las instalaciones. Esta actividad podrá ser apoyado por monitores de seguridad.
8. Una vez terminada la emergencia, y en base a petición del responsable institucional, reingresará a su área de trabajo informando a los funcionarios bajo su cargo que realicen el ingreso al establecimiento.

6. Análisis de Vulnerabilidad

Este análisis de vulnerabilidad considera todas las áreas y determina los niveles de riesgo de las dependencias del Hospital San Juan de Dios Curicó.

La estrategia sirve para identificar las amenazas en un lugar determinado, indicando si es externa o interna, adicionalmente identifica la probabilidad de ocurrencia de la amenaza ya localizada y el efecto que ésta tendría sobre los funcionarios y usuarios, los recursos, los sistemas y los procesos.

En caso de este protocolo se realiza este análisis de vulnerabilidad, pero en su desarrollo contempla la coordinación integral para las tres amenazas definidas con anterioridad.

Para lo anterior se identifica lo siguiente:

AMENAZAS	AMBIENTE		ORIGEN			ELEMENTOS BAJO RIESGO		
	INTERNO	EXTERNO	NATURAL	TECNOLÓGICO	ANTRÓPICO	PERSONAS	RECURSOS	SISTEMAS O PROCESOS
SISMO	X	X	X			X	X	X
INCENDIO	X			X	X	X	X	X
INUNDACIÓN	X		X		X	X	X	X

Determinación de niveles de Riesgo:

	Probabilidad	Consecuencia	Criticidad (p x c)
Sismo	2	1	Riesgo bajo 2
Incendio	1	3	Riesgo moderado 3
Inundación	2	1	Riesgo bajo 2

PROBABILIDAD

BAJA (1)	Poco probable que ocurra
MEDIA (2)	Medianamente probable que ocurra
ALTA (3)	Muy probable que ocurra

CONSECUENCIA

BAJA (1)	No implica consecuencias graves para las instalaciones, personas y/o operaciones
MEDIA (2)	Daños a equipos, sin riesgo de vida para personas
ALTA (3)	Daños a instalaciones, personas, peligro de muerte

CRITICIDAD (PROBABILIDAD X CONSECUENCIA)

	BAJA (1)	MEDIA (2)	ALTA (3)
BAJA (1)	Bajo riesgo 1	Bajo riesgo 2	Riesgo moderado 3
MEDIA (2)	Bajo riesgo 2	Riesgo moderado 4	Riesgo importante 6
ALTA (3)	Riesgo moderado 3	Riesgo importante 6	Riesgo crítico 9

De acuerdo al análisis de vulnerabilidad, el Hospital San Juan de Dios Curicó presenta un riesgo moderado en cuanto a la ocurrencia de un incendio y un riesgo bajo, en cuanto a la ocurrencia de una inundación o sismo.

	Plan Institucional de Evacuación (Hospital Av. Archipiélago Juan Fernández N° 1890)	Requerimiento : INS 2.1 Edición : Segunda Fecha : Febrero 2025 Página : 12 de 60
--	--	---

A continuación, se describen los procedimientos definidos para la evacuación ante un sismo, inundación e incendio.

7. Procedimiento de Evacuación

Todo servicio y/o unidad del hospital deberá contar con la **organización por servicio frente a una evacuación**, en aquellos servicios con sistema de turno esta organización deberá ser por cada uno de los turnos, según corresponda (Anexo N.º 8).

Evacuación de pacientes:

Frente a la evacuación total o parcial de pacientes la priorización será la siguiente:

Prioridad 1: Pacientes que pueden desplazarse por sí mismos.

Prioridad 2: Pacientes que requieren apoyo mínimo para su traslado.

Prioridad 3: Pacientes que no pueden movilizarse por sí mismos y requieren ayuda de 2 ó 3 personas para la evacuación.

En los servicios críticos se utilizará una categorización propia que permita clasificar este tipo de pacientes.

Tanto la evacuación vertical de funcionarios como de pacientes se debe realizar por las zonas de seguridad verticales del edificio.

Técnicas de traslado de pacientes:

Las técnicas de traslado de pacientes en una evacuación son:

➤ Levantamiento:

- Levantamiento de hombros por una (o dos) persona(s)
- Mano a mano de dos funcionarios formando una silla para el paciente
- Levantando a paciente utilizando sabanas, frazadas y/o camillas manuales de lona, entre dos o más personas. Al bajar escaleras, poner colchón o colchoneta debajo del paciente para disminuir golpes.

➤ Por arrastre:

- Sujetar al paciente por los hombros y arrastrar sobre sus talones
- Arrastrar a pacientes con silla o camilla (sólo evacuación horizontal)
- Arrastrar a pacientes en colchón, requiere vías de evacuación amplias y demandan grandes esfuerzos físicos, requiere que el paciente pueda estar sujeto al colchón.

	Plan Institucional de Evacuación (Hospital Av. Archipiélago Juan Fernández N° 1890)	Requerimiento : INS 2.1 Edición : Segunda Fecha : Febrero 2025 Página : 13 de 60
--	--	---

En el caso de evacuación masiva de pacientes, las técnicas de traslado podrán variar según la necesidad o la magnitud de la emergencia, pudiendo emplear técnicas mixtas o bien otras que no se encuentren detalladas en los puntos anteriores.

La organización es aplicable para todos los servicios del hospital, ya sean servicios clínicos, administrativos y de apoyo.

8. Procedimiento de Evacuación en caso de Incendio (Anexo 4)

1. Cualquier funcionario cuando se encuentre frente a una situación de incendio o amago de incendio dirá a “viva voz” ¡¡¡ INCENDIO !!! para alertar a quienes se encuentran en la cercanía. El funcionario deberá utilizar un extintor o red húmeda para controlar el amago de incendio **(Protocolo Prevención de Incendios, INS 1.1 vigente.)**
2. Avisar de inmediato al responsable Local del área de trabajo quien verificará la situación en forma inmediata.
3. En el caso que el amago no pueda ser controlado mediante extintores o redes húmedas, y que el sistema no detecte el incendio, el funcionario deberá activar alarma sonora mediante palanca de incendio
4. Si durante la emergencia se activan los sistemas automáticos de control y extinción propios del edificio, el responsable local, deberá determinar la evacuación inmediata del área o servicio, antes de que se reúna el COGRID para evaluar la magnitud.
5. El responsable institucional llamará a bomberos y/o darán orden de evacuación si corresponde. El llamado de bomberos, será instruido por el responsable institucional, cuando la emergencia no pueda ser contenida con recursos propios, es decir, mediante extintores, redes húmedas o sistema de extinción automáticos.

CONSIDERACIONES GENERALES INCENDIO		
Antes	Durante	Después
Procure que todos los funcionarios sepan que hacer en caso de evacuación (organización en los servicios,	Corte suministro de gases combustibles y/o comburentes cuando corresponda.	Mantenga la calma y procure ser colaborador



revisión de protocolo de prevención de incendios (INS 1.1) y Plan Institucional de Evacuación (INS 2.1) Conozca las zonas de seguridad, vías de evacuación y sistemas de mitigación de incendios. Mantenga vías de evacuación y salas eléctricas despejados.	Abandone inmediatamente el recinto cerrando puertas, ventanas y/o cualquier acceso de corriente de aire. En el caso de incendio que afecte solo un sector, se debe privilegiar la evacuación de manera horizontal, hacia una zona que no esté siendo afectada. Si en la ruta de evacuación se encuentra con humo generado por el incendio, debe caminar agachado, lo más cerca posible del suelo. Si es posible cubra su nariz y boca con un paño húmedo.	Retome sus funciones si es posible Preocúpese del estado general de los pacientes Solo podrá ingresar a su lugar de trabajo cuando el responsable local o institucional determine que no existe ningún riesgo.
--	---	--

Consideraciones en Procedimiento Evacuación en “Caso de Incendio” para Servicios Críticos:

Los servicios críticos, se encuentran principalmente en el 2 nivel del hospital, por tanto, en estas áreas su evacuación preferente es de manera horizontal hacia otra unidad que no esté siendo afectada.

En el caso de una evacuación total, se debe realizar el mismo procedimiento a la espera de las instrucciones que permitan realizar la evacuación de pacientes de forma segura.

Los servicios críticos ubicados en el 2 nivel, así como la unidad de emergencia hospitalaria, deberán organizarse con los servicios colindantes a fin de poder atender las necesidades clínicas de los pacientes durante la emergencia. Finalmente, la evacuación de los pacientes será priorizada por el médico que se encuentre presente según triage inverso, y su evacuación será siempre y cuando sea factible.

Cabe señalar que en el caso de incendio y por la activación de uno o más detectores de humo y de uno o más pulsadores manuales de alarma, generan una serie de eventos comandados **desde el panel de incendios** y que permite entre otros, detener el funcionamiento de los ascensores enviándolos a sus pisos base (primer piso y primer subterráneo), corte del sistema de climatización, destrabe de puertas con cierre magnético, activación de puertas cortafuego, activación de los presurizadores en escaleras, activación de luces estroboscópicas y audio evacuación. Se debe considerar que los ascensores que

dejan de operar son aquellos que se encuentren en las áreas afectadas, los restantes quedan operativos, permitiendo su uso en caso de ser requeridos para evacuación, siendo su principal uso el traslado de pacientes en camilla o aquellos que requieran de apoyo para su traslado, en el caso de las personas que puedan evacuar sin impedimento, su salida debe ser realizada por las zonas verticales de seguridad.

El hospital cuenta, además, con una serie de sistemas de detección, extinción y control de incendio, entre los que se encuentran detectores de humo, luces estroboscópicas, alarmas, extintores, puertas cortafuego, entre otros, los cuales se encuentran detallados en plan de prevención de incendio institucional (INS 1.1).

9. Procedimiento de Evacuación Sismo (Anexo 5)

Cuando la situación de emergencia esté dada por un Sismo de gran intensidad o Terremoto, y sea necesario evacuar, se realizarán los siguientes pasos:

- Los funcionarios y pacientes deberán ubicarse en lugares y/o zonas de seguridad (triángulo de vida, ver Anexo 7), en el área que se encuentren al momento de ocurrida la emergencia.
- Posterior al Sismo de gran intensidad o Terremoto, se deberá evaluar la evacuación, que será comunicada por responsable institucional.

Considerar las siguientes recomendaciones para la evacuación en caso de Sismo de Gran Intensidad o Terremoto.

CONSIDERACIONES GENERALES SISMO		
Antes	Durante	Después
Procure que todos los funcionarios que se estén desempeñando en la institución sepan que hacer en caso de evacuación. Tenga conocimiento donde ubicarse considerando el	Mantener la calma, evitando que funcionarios corran o griten, para no provocar pánico colectivo. Desconectar o apagar artefactos encendidos, eléctricos o de gases.	Mantención determinará si es necesario el corte de suministros básicos. Mantenga la calma y procure ser colaborador (a) Retome sus funciones si es



triángulo de vida. Mantener las vías de escape despejadas. No dejar objetos o materiales en altura. Identificar a los funcionarios que tengan fobia o miedo a los sismos	No ubicarse debajo de elementos colgantes o estructuras que pudieran desprenderse. Permanecer bajo triángulo de vida. No realizar evacuación del edificio.	necesario. El responsable local y/o Institucional indicará el procedimiento a seguir luego de la evacuación de usuarios y funcionarios.
---	--	--

Es importante señalar que el edificio cuenta con tecnología anti sísmica, por tanto, ante algún sismo o terremoto de gran magnitud los sistemas existentes deberían soportar, evitando con ello una evacuación.

Sin embargo y si la situación lo amerita, el o los responsables de evacuación podrán determinar la desocupación del área de trabajo a las zonas de seguridad respectiva.

Se consideran parte del sistema anti sismo del edificio, un anillo que rodea al cuerpo principal denominado "Junta de dilatación" la que evita el agrietamiento del edificio. En el caso de las ventanas, estas poseen vidrios de seguridad, y ante la eventualidad que se quiebren en una emergencia, la lámina de seguridad que los cubre evita su proyección o dispersión. Además, el edificio cuenta en el nivel -2 con disipadores sísmicos que permiten atenuar el impacto de un sismo o terremoto.

El edificio contempla un sistema de Audio evacuación, que permite al personal de la Sala de Control Centralizado, entregar una comunicación a todos los ocupantes de las instalaciones y será mediante esta vía que se impartirá instrucciones ante una eventual emergencia.

No se debe realizar evacuación empleando los ascensores durante un sismos o terremotos de gran intensidad.

	Plan Institucional de Evacuación (Hospital Av. Archipiélago Juan Fernández N° 1890)	Requerimiento : INS 2.1 Edición : Segunda Fecha : Febrero 2025 Página : 17 de 60
--	--	---

10. Procedimiento de Evacuación Inundación (Anexo 6)

Cualquier funcionario, cuando se encuentre frente a una situación de inundación avisará de inmediato al responsable local, el cual verificará en terreno la magnitud de la inundación y determinará en conjunto con el responsable institucional y COGRID la evacuación correspondiente.

CONSIDERACIONES GENERALES INUNDACIÓN		
Antes	Durante	Después
Mantenimiento preventiva de instalaciones. Procure que todos los funcionarios que se estén desempeñando en la institución sepan que hacer en caso de evacuación. Monitoreo de lluvias y alertas de autoridad competente.	Ubicar sobre altura equipos, insumos y otros, que pudieran ser alcanzados por el agua y sufrir deterioro. Comunicar evento a control centralizado para logística correspondiente. Mantenimiento determinará si es necesario el corte de suministros básicos	Mantenga la calma y procure ser colaborador (a). Coordine con su jefe directo para normal funcionamiento. Retome sus funciones si es necesario.

11. Vías de Evacuación y zonas de seguridad

Cajas de Escaleras:

El edificio cuenta con distintas cajas de escaleras interiores principales, las cuales se establecen como Zonas Verticales de Seguridad (ZVS), con un acceso por cada piso en cada una de ellas, diseñadas para facilitar la evacuación de los ocupantes en casos de ser necesario.

- Los cuatro cuerpos principales (4° a 6° piso) del Hospital consideran 8 cajas de escaleras.
- El primer, segundo y tercer piso y primer subterráneo considera 10 cajas de escaleras.
- El segundo subterráneo considera 6 cajas de escaleras.

Entre el nivel menos 1 y tercer piso, existe además una vía de evacuación mediante escalera existente en patio de luz, la que facilita la salida en caso de emergencia.

Las puertas de acceso a la caja de escaleras poseen brazos hidráulicos cuya finalidad es facilitar el cierre hermético y automático de ellas y con resistencia al fuego, de acuerdo con lo establecido en la Ordenanza General de Urbanismo y Construcción, corresponden al menos a la Clase F- 60, es decir, que tiene una resistencia a la acción del fuego de al menos 60 minutos, lo que aumenta las condiciones de seguridad de esta Vía de Evacuación.

Cabe destacar, que las puertas de acceso o egreso de las cajas de escaleras abren en el sentido correcto de la evacuación, lo que facilita la salida de los ocupantes en caso de emergencia.

Las Zonas Verticales de Seguridad, tienen un sistema de presurización, las que cuentan con celosías de inyección de aire, además de una celosía gravitacional para la evacuación de gases o para liberar la sobrepresión interior.

Cabe señalar que el concepto de presurización implica básicamente, crear un colchón de aire por medio de una presión positiva, de manera de impedir el ingreso del humo y gases en el interior de las cajas de escaleras. De esta forma los ocupantes puedan desplazarse a través de ella y evacuar el edificio sin verse afectados por tales elementos.

Procedimiento:

Cuando se decida la evacuación total que incluye pacientes hospitalizados, pacientes autovalentes, público, visitas, proveedores y personal del Hospital, la evacuación se realizará de la siguiente manera:

En cada piso y área, los ocupantes y usuarios deberán dirigirse hacia el acceso a la caja de escaleras más cercana al lugar donde se encuentran.



Así mismo, la prioridad en el orden de evacuación para pacientes hospitalizados la realizará personal médico del hospital.

La evacuación será siempre al primer nivel y en el caso de las torres al nivel -1, a través de las Zonas Verticales de Seguridad (ZVS), tomados de los pasamanos para evitar accidentes por caídas. La bajada será en silencio y en orden. En el caso de encontrarse en el estacionamiento ubicado en el nivel -2, dirigirse en forma inmediata a la ZVS más cercana y luego a la zona de seguridad que corresponda. Para aquellas personas que se encuentren en las cercanías del Hall del segundo y tercer nivel, no se recomienda la evacuación empleando las escaleras mecánicas, debiendo privilegiar, la escalera de emergencia ubicada en parte posterior del Hall hacia el patio de luz.

Cuando la evacuación sea dirigida al nivel -1, posterior a la salida del edificio, se debe subir por rampa de acceso más cercana y dirigirse a zona de seguridad N° 1, es decir, a Estacionamiento 1° nivel, frente a hospital de día, a excepción de los casos contemplados en la letra D (se detalla en página siguiente en “Alternativas de Salida”). En cuanto a la atención abierta, debe privilegiar las zonas de seguridad N° 2 y 3 respectivamente.

Si por alguna razón la escalera asignada para la evacuación no presenta condiciones seguras o favorables, deberán trasladarse en el piso que corresponda, a la escalera ZVS más cercana.

La evacuación total, debe ser siempre a una zona de seguridad, en dirección a las salidas de emergencia, según lo indicado en planos de anexo N° 2, salvo en el caso de las unidades críticas que se encuentren en el segundo piso, las cuales, su primera evacuación será de manera horizontal hacia la zona de recepción más segura, para mantener a los pacientes estabilizados, una vez que la evacuación de los pacientes sea factible, serán trasladados hacia las zonas de seguridad.

Zonas de Seguridad

En el hospital se encuentran definidas al menos al menos 4 (cuatro) ZONAS DE SEGURIDAD, las cuales se encuentran ubicadas al interior del perímetro del recinto, que corresponde a los lugares más despejados dentro del entorno inmediato del inmueble.

En el caso del Jardín infantil y auditorio, la zona de seguridad más próxima, se encuentra en patio exterior del nivel 1 o superficie, sector Mar, costado calle río Elqui.

Las zonas de seguridad que se establecen corresponden a 4 áreas, (anexo 3)

- **Zona de seguridad N°1:** Estacionamiento 1er nivel, frente a hospital de día.
- **Zona de seguridad N°2:** Patio / terraza de ingreso 1er nivel, sector av. Archipiélago Juan Fernández.
- **Zona de seguridad N°3:** Patio / terraza lateral 1er nivel, costado calle Río Elqui.
- **Zona de seguridad N°4:** Calle de servicio del nivel -1

La zona de seguridad N° 4, se considerará como zona de **seguridad transitoria**, en donde aquellos pacientes que sean evacuados desde las distintas torres, puedan esperar en dicho sector hasta la llegada

	Plan Institucional de Evacuación (Hospital Av. Archipiélago Juan Fernández N° 1890)	Requerimiento : INS 2.1 Edición : Segunda Fecha : Febrero 2025 Página : 20 de 60
--	--	---

de vehículo de emergencia, para su traslado hacia otro centro de salud.

Alternativas de Salida

- a) **Alternativa A:** La evacuación de cualquiera de las torres, por parte de los ocupantes será por:
 - ZVS ubicada en sector cordillera, hacia en nivel -1
 - Posteriormente subir por rampa vehicular más cercana en dirección a estacionamiento 1er nivel sector cordillera (sector hospital de día o sector salida de vehículos)
 - *En el caso de las visitas, el encargado local, deberá dirigir la evacuación por ZVS, ubicada en sector mar, según lo descrito en alternativa D.*
 - En el caso de pacientes con movilidad reducida o aquellos que determine el médico del servicio, podrán ubicarse en zona de seguridad N° 4 (transitoria) a la espera de la llegada de vehículos de emergencia, para su traslado hacia otros centros de salud.
- b) **Alternativa B:** La evacuación de los niveles 1, 2 y 3, se deberá realizar considerando la vía de escape más cercana desde su área de trabajo hacia zona de seguridad. En el caso que existan pacientes o público, aplicar criterio descrito en ítem 7. (Procedimiento de evacuación)
- c) **Alternativa C:** La tercera alternativa de salida considera a los ocupantes del nivel -1, quienes deben dirigirse hacia la salida de emergencia sector cordillera y posteriormente ascender por rampas vehicular hacia la zona de seguridad más cercana.
- d) **Alternativa D:** En el caso de visitas que se encuentren en cualquiera de las torres, la evacuación será indicada por el responsable local del servicio, quien deberá dirigirlos hacia las zonas de seguridad verticales emplazadas en sector Mar (calle Río Elqui de referencia), para descender hacia el nivel 1, zona de seguridad N° 3 Patio / terraza lateral, costado calle Río Elqui.

Una vez afuera del inmueble de acuerdo a las alternativas descritas, los ocupantes deberán dirigirse hacia las Zonas de Seguridad ubicada dentro del perímetro interno del edificio.

Durante el desarrollo de la emergencia y del proceso de evacuación, todos los accesos al edificio (peatones y vehículos), se mantendrán abiertos para facilitar la salida de los ocupantes, los cuales sólo podrán volver a ser cerrados cuando termine la emergencia y puedan volver los usuarios en forma segura al interior del edificio.

En cualquiera de las emergencias, se encuentra totalmente prohibido descender al nivel -2 y hacer evacuación empleando vehículo particular, así como también retirar aquellos vehículos estacionados en el primer nivel.



12. Tipos de Evacuación

Evacuación parcial

Esta se desarrollará sólo cuando la emergencia sea detectada oportunamente y sólo requiera la evacuación del nivel u área afectada dirigiéndose a las zonas de seguridad que corresponda. Se podrá excepcionar la evacuación parcial hacia la zona de seguridad en aquellos casos en que la evacuación sea factible realizarla a zona adyacente y/o continuas seguras donde se ocasiono la emergencia.

Las instrucciones serán impartidas a los niveles afectados, a través del sistema de audio evacuación, o en su defecto a viva voz, y se les comunicará claramente a las personas el lugar preciso hacia donde deben evacuar.

En una evacuación parcial, la zona de seguridad, se podrá entender como el servicio o unidad colindante más cercana, libre de riesgo, pudiendo ser su desplazamiento de manera horizontal, vertical o mezcla de ambas.

Evacuación Total

Se realizará cuando la situación de emergencia sea de gran envergadura (llamas violentas hacia el exterior o interior del Hospital, presencia de humo y/o peligro inminente de propagación por shaft o aberturas propias del edificio (por ejemplo: ascensores), o bien ponga en riesgo la seguridad de las personas. En dicho caso se procederá a evacuar totalmente el edificio, siguiendo las instrucciones establecidas en este Plan de Evacuación.

La orden de evacuación total, solo podrá ser autorizada por el responsable institucional según Plan de evacuación que se encuentre en el momento, esta decisión podrá ser tomada en conjunto con el COGRID o bien si la magnitud de la emergencia es de tal envergadura, de manera independiente.

En caso de evacuación, en cualquier tipo de circunstancia, queda estrictamente Prohibido el uso de Ascensores.

Cabe destacar que, posterior a cualquier tipo de emergencia, y aunque, a simple vista el edificio no presente deficiencias evidentes, se deberán revisar las condiciones de seguridad de todo el inmueble o el área afectada, antes de reanudar las actividades normales; previniendo con ello, el surgimiento de nuevas situaciones de emergencia.

Orden de Evacuación

- Una vez declarada la emergencia, se dará la orden para efectuar la evacuación del edificio.
- En toda evacuación se debe dar prioridad al nivel afectado y al nivel superior, para posteriormente continuar con los niveles inferiores, pero siempre desde arriba hacia abajo.

	Plan Institucional de Evacuación (Hospital Av. Archipiélago Juan Fernández N° 1890)	Requerimiento : INS 2.1 Edición : Segunda Fecha : Febrero 2025 Página : 22 de 60
--	--	---

- El edificio contempla un sistema de Audio evacuación, que permite al personal de la Sala de Control, entregar comunicación a todos los ocupantes de las instalaciones, vía por la cual el responsable Institucional de la emergencia instruirá la orden del tipo de evacuación, ya sea parcial o total.
- Este sistema cuenta con audio evacuación que se encuentran distribuidos en todos los niveles, básicamente en las áreas de concentración de personas, áreas /vías de circulación y cajas de escaleras.

Se recuerda que, ante cualquier tipo de evacuación, esta se debe realizar hacia las zonas de seguridad establecidas dentro del perímetro interior del hospital, evitando salir a la vía pública.

En cualesquiera de las emergencias contempladas, así como en evacuaciones parciales o totales, el responsable local, el monitor o el COGRID cuando corresponda, deberán hacer uso de chaleco reflectante a modo de identificar a las personas de mayor jerarquía durante la emergencia.

13. Números de comunicación para la emergencia

Números de contacto de emergencia internos del Hospital de Curicó

Nº	Contacto	Anexo Minsal	Celular o teléfono fijo
1	Control centralizado	753703	75 2 283 703
2	Coordinador de emergencia	753174	75 2 283 174 +56 9 540 28 412
3	Coordinador (s) de emergencia	753705	75 2 283 705 +56 9 969 15 717
4	Urgencia Recepción	753853 753863	+56 75 283853 +56 75 283863
5	Urgencia Ingreso Maternidad	753025	+56 75 283025
6	UPC Intensivo Estación Enfermería	753528	56 75 283528
7	Dirección (director)	753498	+56 75 283498

	Plan Institucional de Evacuación (Hospital Av. Archipiélago Juan Fernández N° 1890)	Requerimiento : INS 2.1 Edición : Segunda Fecha : Febrero 2025 Página : 23 de 60
--	--	---

Números de contacto de emergencia externos al Hospital de Curicó

CONTACTO	TELÉFONO	RED MINSAL
Bomberos	132	
Carabineros	133	
SAMU Regional	131	
Policía de Investigaciones (PDI)	134	
Coordinador Regional de Emergencia SSM	+56 9 338 72 496	
Hospital de Teno	+56 75 2285533 +56 75 2285510	755533
Hospital de Molina	+56 75 2285218	755218
Hospital de Hualañé	+56 75 2285450	755450
Hospital de Licantén	+56 75 2565790	755790
Hospital de Talca	+56 75 2412609	712609
Seremi Salud Maule	+56 71 2411719	
Servicio Médico Local (SML)	+56 75 2318696	
Protección Civil y Emergencia Ilustre Municipalidad de Curicó	+56 75 2328854	
SENAPRED Regional	+56 71 2216362	
Gendarmería	+56 75 2310030	

Se consideraron en el presente plan, los números de emergencia de los hospitales más cercanos, en caso de la necesidad de derivar pacientes que requieran hospitalización inmediata en caso de evacuación de emergencia.

14. Coordinación con otros centros de salud

En el caso de realizar evacuación total del establecimiento, el responsable institucional de manera independiente o bien a través del COGRID, podrá gestionar recursos disponibles en otros centros de salud, con la finalidad de trasladar a aquellos pacientes evacuados que requieran de atención clínica. A su vez, los vehículos propios de la institución, quedaran dispuestos en forma exclusiva para realizar traslados ante la emergencia y solo podrán ser destinados a otra función, una vez que el responsable institucional así lo disponga.

Esta acción será realizada por el COGRID, contactándose a los centros de salud más cercanos al establecimiento, a los números indicados en el punto anterior.

15. Capacitación del Plan Institucional

Considerando la importancia de la capacitación y teniendo presente la criticidad clínica de algunos servicios, se determina que en forma obligatoria y de manera anual, se debe realizar al menos 1 actividad de simulación con registro escrito de los asistentes, en los siguientes servicios:

1. Pabellones Quirúrgicos
2. UPC Adulto
3. UPC Pediátrica
4. UPC Neonatal
5. Pediatría
6. Neonatología
7. Cirugía Infantil
8. Medicina
9. Cirugía Adulto
10. Toma de Muestras
11. Urgencia
12. Sectores de espera de Público en Consultas Ambulatorias
13. Otros de acuerdo a la necesidad.

La actividad de simulación debe ser coordinada entre el encargado de calidad de cada área o quien le subrogue con el encargado del área de prevención. Dicha actividad no podrá tener una duración inferior a 30 minutos. En el caso de efectuar simulacro, esto será coordinado desde la subdirección de operaciones, hacia dirección, subdirección de enfermería y subdirección médica.

	Plan Institucional de Evacuación (Hospital Av. Archipiélago Juan Fernández N° 1890)	Requerimiento : INS 2.1 Edición : Segunda Fecha : Febrero 2025 Página : 25 de 60
--	--	---

16. Sistema De Comunicación Alternativos

El Hospital de Curicó, tiene implementado los siguientes sistemas de comunicación alternativa en caso de emergencia:

- Teléfono Satelital
- Anexo Minsal
- Sistemas de audio evacuación

Teléfono satelital, ubicado en Sala de Crisis

- Número 870776023043

Consideraciones para uso del teléfono satelital:

- Para llamar entre satelitales marque 00 + N° de Satelital.
- Para llamar desde celular debe marcar carrier 123 o 188 y luego anteponer un 0 al número satelital. Por ejemplo: 1230870776314433 o 1880870776314433
- No usar bajo techo, debe utilizarse al aire libre.
- Al encender el teléfono se debe extender la antena.

Otros teléfonos Satelitales Relevantes:

Servicio Salud Maule	870776024248
SAMU Maule	870776022974
Hospital de Linares	870776022972
Hospital de Cauquenes	870776022973
Hospital de Constitución	870776024249
Hospital de Talca	870776023040
Hospital de Chanco	870776024247

17. Sala de Control Centralizado

En el hospital San Juan de Dios Curicó, hay un recinto que cuenta con un completo panel de control. Este sistema, tiene por finalidad conocer el estado de funcionamiento de todos los equipos industriales existentes, además de los sistemas de control y mitigación de alguna emergencia. En el caso de activación de sistema de detección de incendio, en esta sala se visualiza que tipo de sensor fue activado. En el caso de detección de incendio, desde la sala de control, se comunicarán con el guardia más cercano a fin de establecer la veracidad del siniestro.



En caso de evacuación total, será el responsable de la evacuación quien se comuniquen con sala de control centralizado, quienes posteriormente activarán el sistema de audio evacuación a todo el edificio para su evacuación total.

El sistema de Audio evacuación, se encuentra instalado en todo el edificio, siendo el mismo que se emplea en el llamado de pacientes a los boxes médicos, pero en el caso de emergencia, brindan la función de indicar de forma sectorizada o a todo el recinto sobre alguna emergencia, o alguna situación que amerite estar en alerta o realizar evacuación parcial o total.

18. Sala de crisis

La sala de crisis es un lugar físico ubicado en la sala de reuniones, ubicada en costado de urgencia adulto 1° nivel del Hospital San Juan de Dios de Curicó, que está preparado para enfrentar una emergencia con comunicación alternativa y es punto de encuentro para la toma de decisiones frente a una emergencia. En ella se reunirán los miembros del Comité para la gestión del riesgo de desastre quienes tendrán las herramientas necesarias para actuar oportunamente frente a una emergencia.

La sala de crisis cuenta con:

- Teléfono satelital
- Plano provincia de Curicó, Plano comuna de Curicó, Plano Hospital Curicó
- Panel para información relevante para toma de decisiones (pizarra)
- Anexo red MINSAL
- Recinto conectado a red eléctrica proporcionada por grupo electrógeno
- Pecheras distintivas para cada integrante de COGRID

Cabe señalar que frente a una emergencia el COGRID cuenta con acceso a la sala de crisis de forma expedita mediante UCA (Unidad controladora de Acceso)

Se dispondrá en este lugar, un casillero que contenga al menos igual número de pecheras distintivas que el número de integrantes del COGRID, las cuales no podrán ser empleadas para otros fines que únicamente para casos de emergencia, simulaciones o simulacros.

19. Comité para la gestión de Riesgo de Desastre

Conformación del COGRID

El COGRID está conformado principalmente por directivos y funcionarios que el Director (a) del hospital estime conveniente ante una emergencia. Es de responsabilidad del Director (a) realizar la convocatoria del COGRID o bien esta puede ser requerida al Director (a) por el coordinador de emergencia.

Se considera como mínimo los siguientes integrantes del COGRID cuya persona desempeñe el cargo:

- Director (a)
- Subdirector (a) Médico
- Subdirector (a) de Gestión del Cuidado
- Subdirector (a) de Operaciones
- Subdirector (a) Administrativo
- Subdirector (a) de Gestión de las Personas
- Subdirector (a) de Eficiencia Hospitalaria
- Jefe (a) Unidad de gestión de pacientes y cama
- Jefe (a) Depto. Calidad y Seguridad del Paciente
- Jefe (a) Depto. Satisfacción Usuaría.
- Jefe (a) C.R. Paciente Crítico y Pabellón
- Jefe (a) Depto. Coordinador de la Red Asistencial
- Jefe (a) Depto. G.C. Críticos Atención Cerrada
- Jefa (e) Depto. Soporte Operacional
- Jefe (a) Depto. Infraestructura e Instalaciones
- Jefe (a) Depto. Tecnología de la Información
- Otros que el Director (a) estime pertinente.

En el caso que el titular no pueda asistir al COGRID, su subrogante directo deberá asumir su puesto.

Se constituirá COGRID cada vez que el Hospital de Curicó se requiera realizar la evacuación parcial o total de las dependencias. Los integrantes de dicho Comité en el caso de no estar presentes en el establecimiento al momento de la emergencia (horario no hábil), deberán concurrir a la brevedad y en los horarios hábiles, deberán presentarse de forma inmediata en la sala de crisis, aunque no exista una notificación o aviso de constitución de COGRID.

	Plan Institucional de Evacuación (Hospital Av. Archipiélago Juan Fernández N° 1890)	Requerimiento : INS 2.1 Edición : Segunda Fecha : Febrero 2025 Página : 28 de 60
--	--	---

Funciones del COGRID

Dentro de sus funciones, cada integrante del COGRID, exceptuando al Director (a), le corresponderá a lo menos las siguientes funciones:

- Reportar la información al COGRID a fin de tomar en conjunto las acciones a seguir y los debidos resguardos a fin de evitar cualquier tipo de accidente.
- Tener comunicación vía mensaje con los responsables locales de sus servicios y/o unidades.
- Recopilar informar sobre el estado de funcionamiento y operatividad de cada uno de sus servicios, considerando el estado de funcionarios, pacientes, insumos, accidentes, asistencia, desperfectos, entre otros.
- Conocer el estado de evacuación de sus unidades y servicios

20. Registro de modificaciones al protocolo

Corrección N°	Fecha	Descripción de la modificación	Publicado en	N° Documento
-----	Febrero 2024	Entra en Vigencia	Resol. Exenta 12/02/2024	0686
1	Febrero 2025	Se modifica flujo de evacuación	Resol. Ex. 05/03/2025	1832

21. Anexos

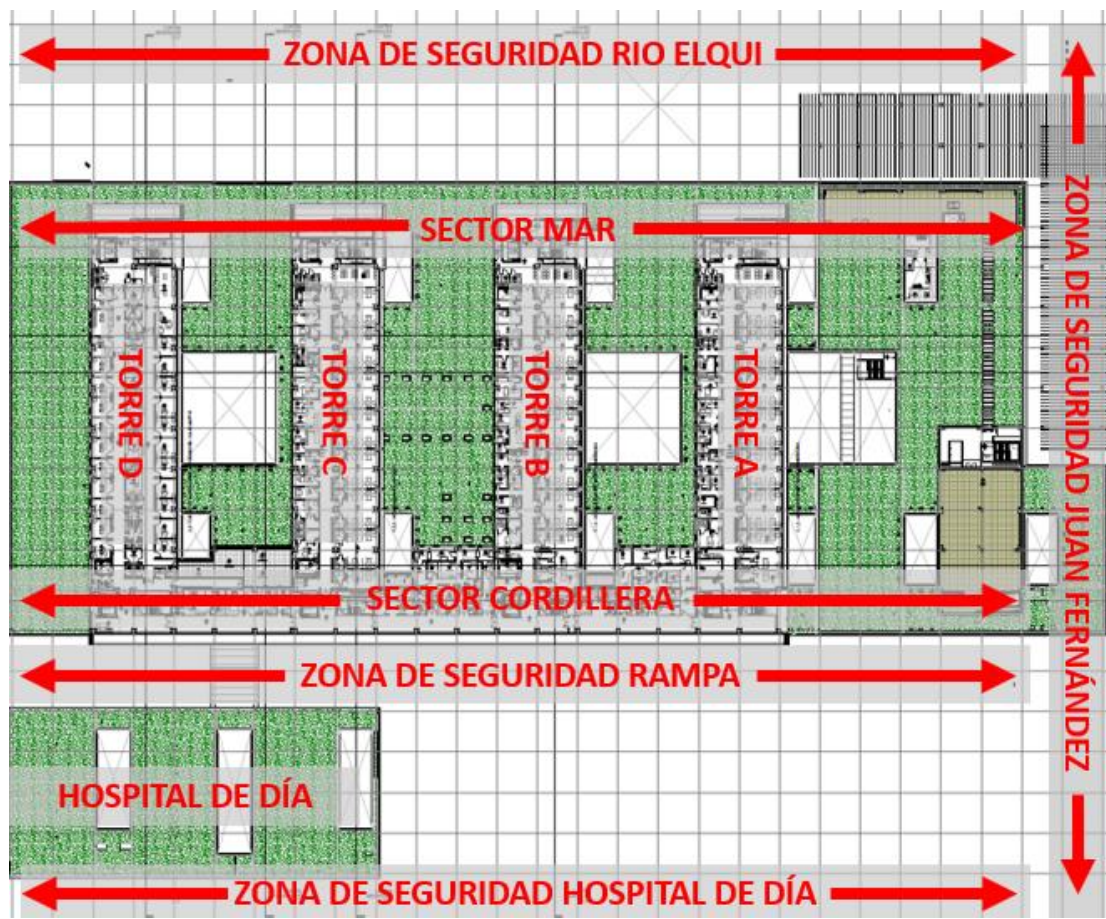
Anexo N.º 1, Emplazamiento general

Vista general de



Emplazamiento general

Se incluye zonas de seguridad del establecimiento



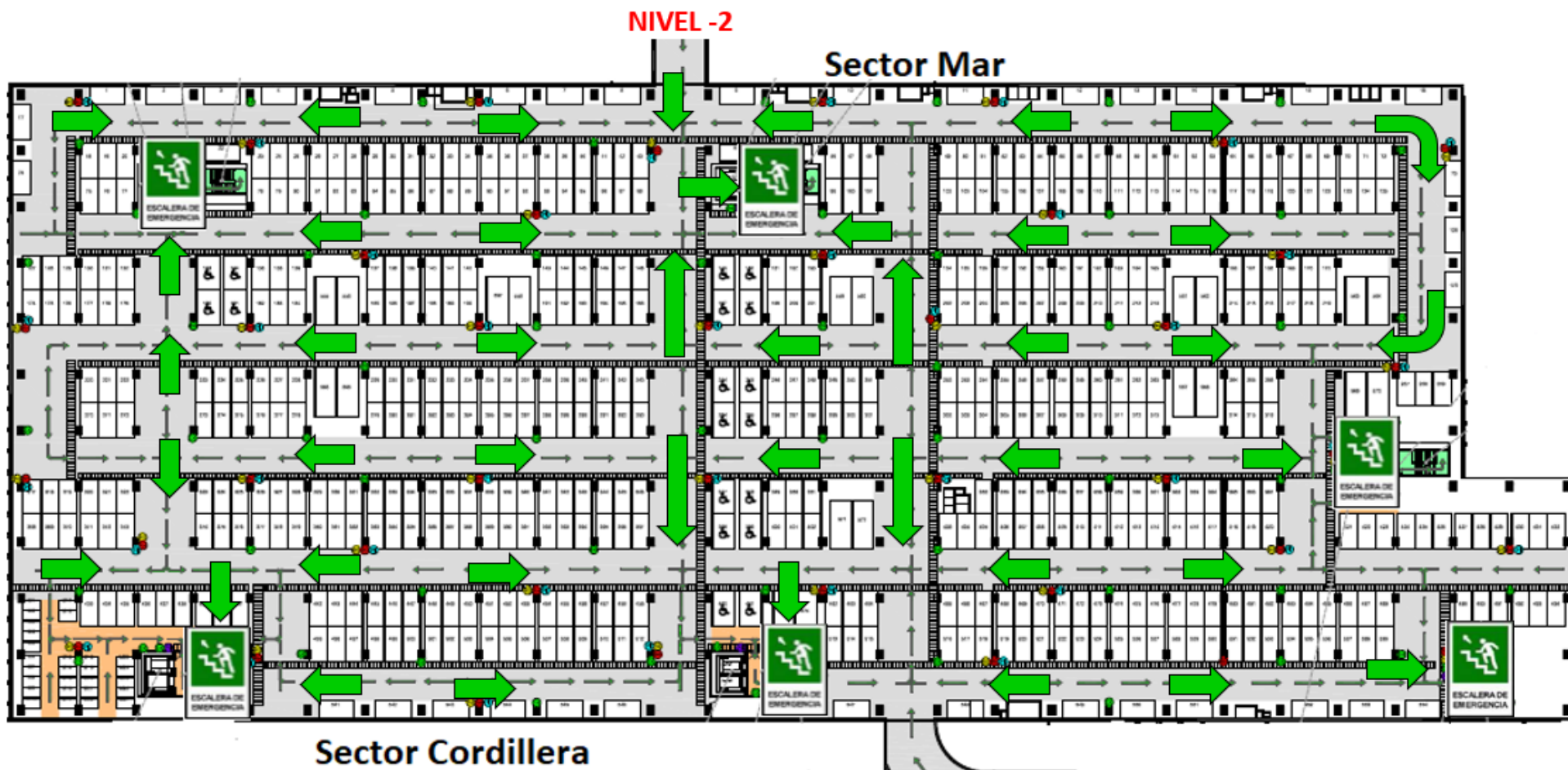
Anexo N.º 2, Vías de evacuación

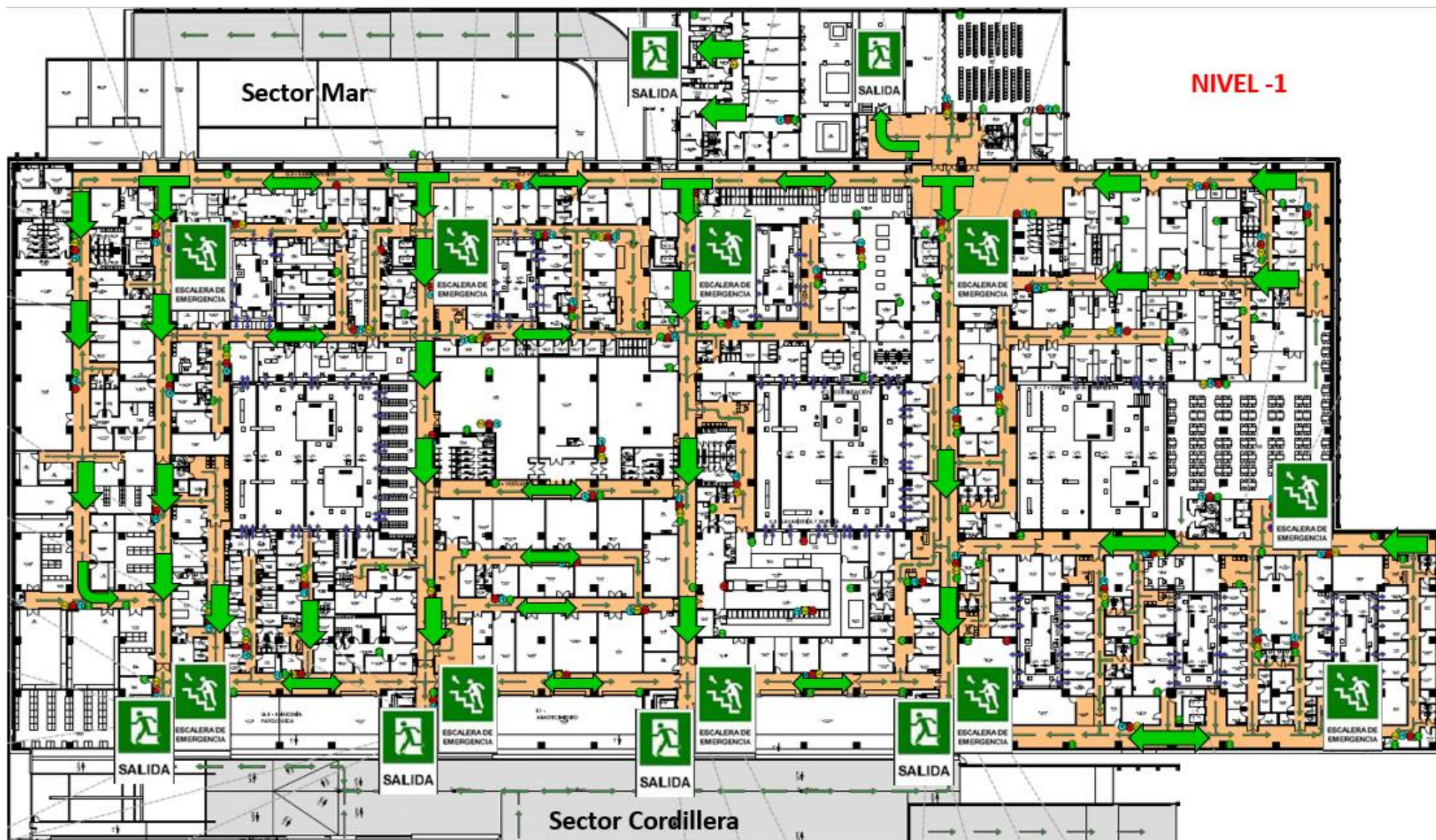
A continuación, se indican las vías de evacuación de los servicios existentes

Vías de evacuación.



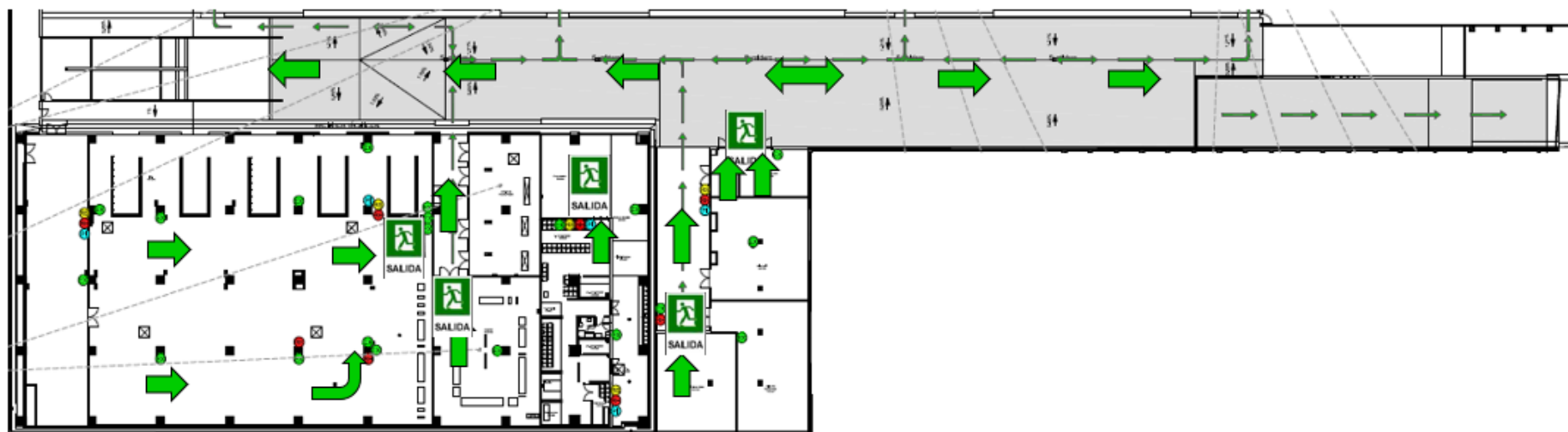
EVACUACIÓN PLANTA GENERAL





NIVEL -1

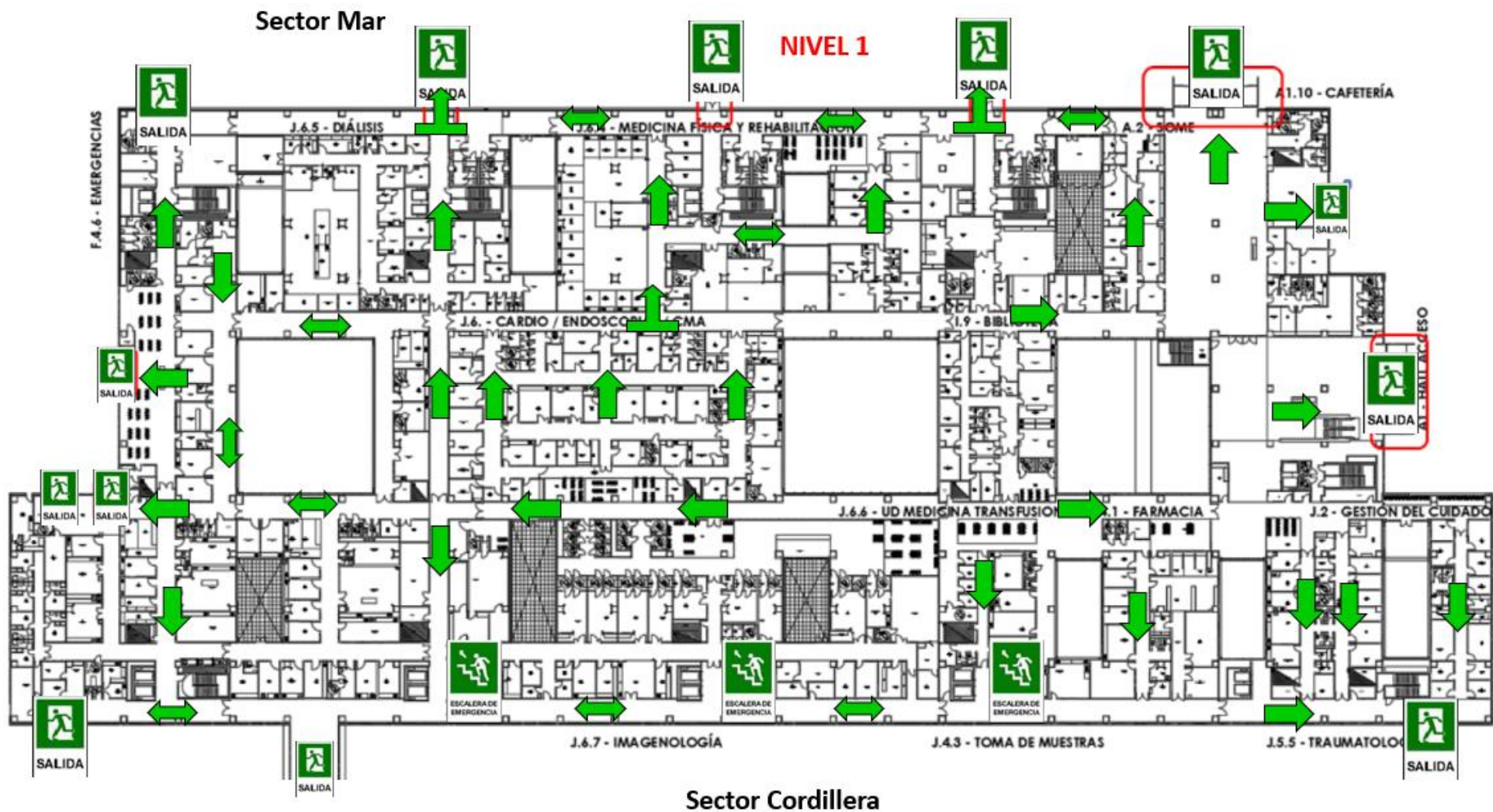
Sector Mar



Recintos técnicos, REAS, calderas, sala de gases

Nivel -1

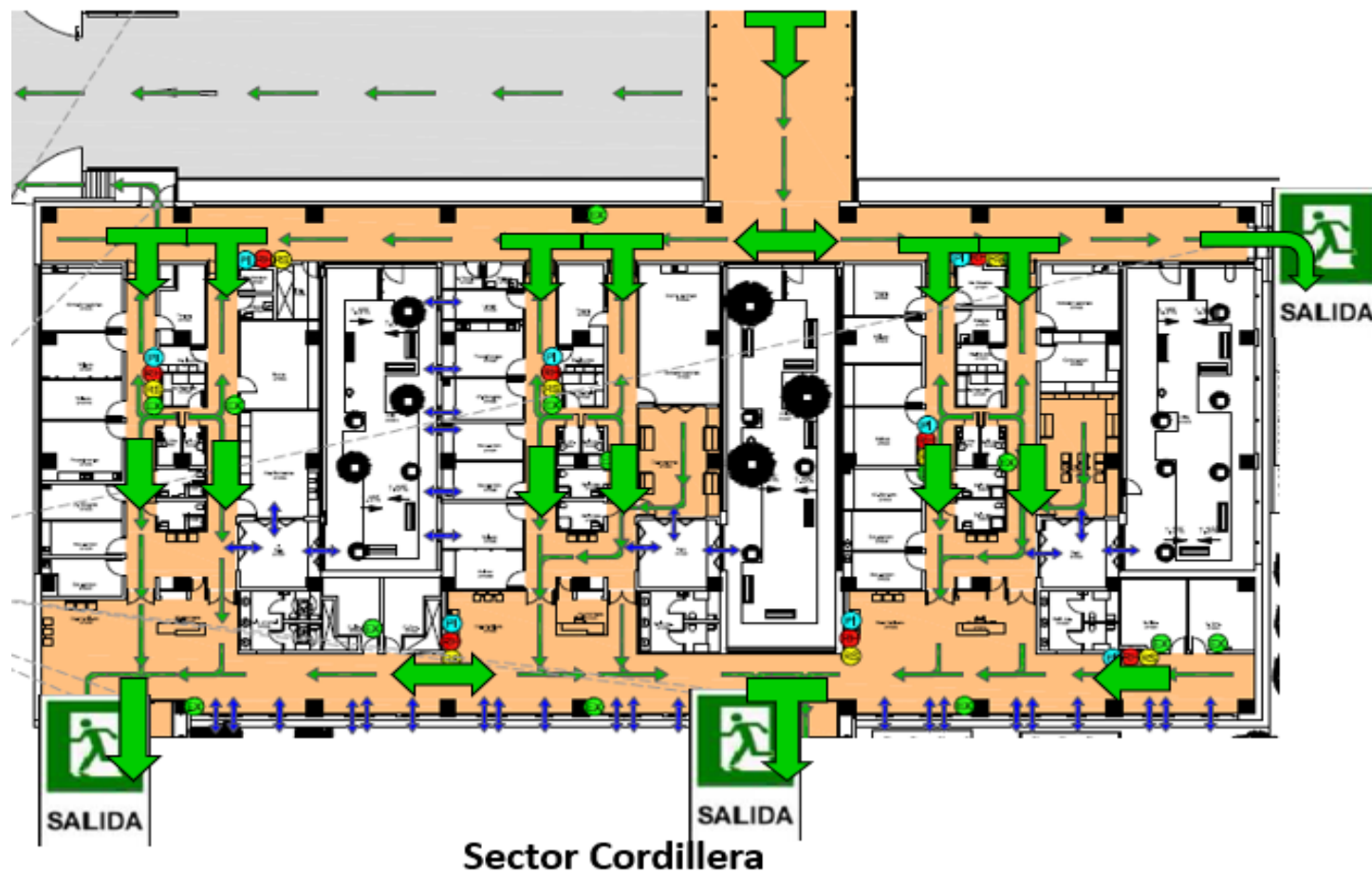
Sector Cordillera



NIVEL 1

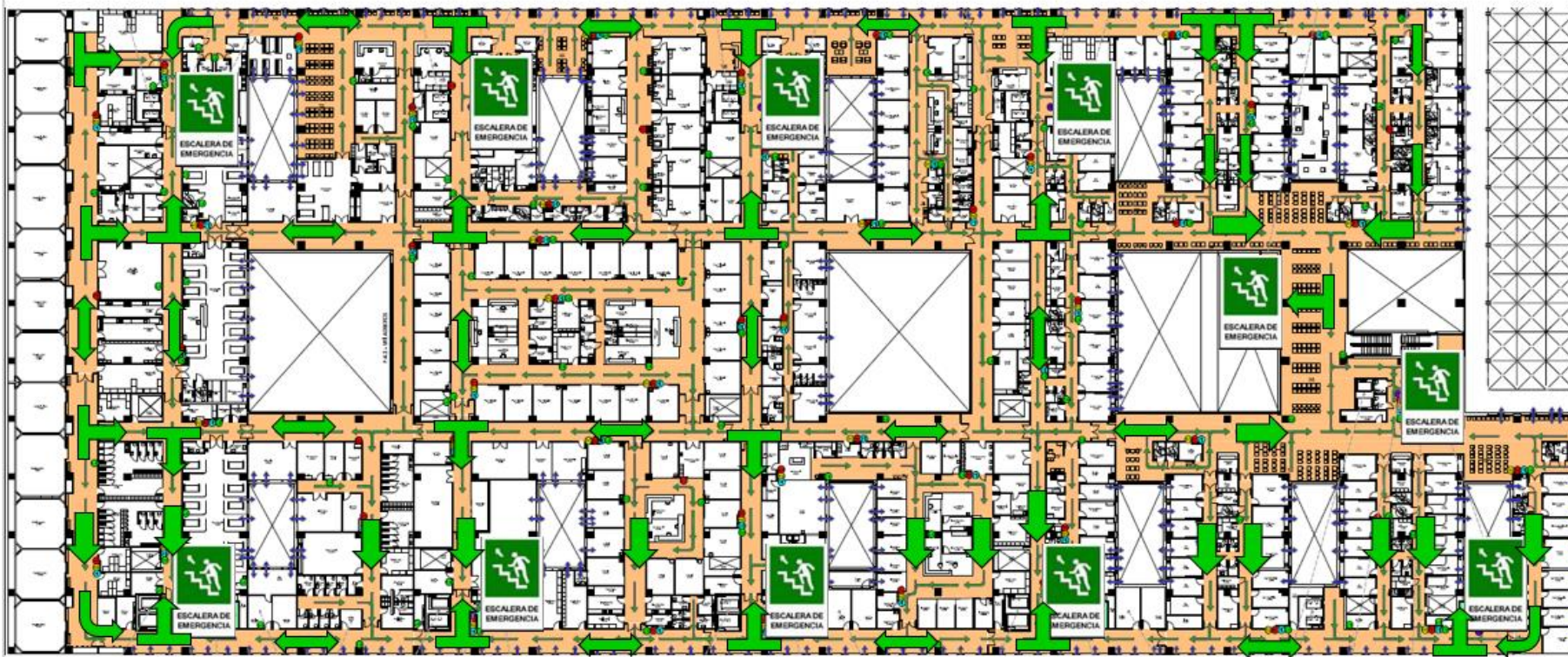
Sector Mar

Hospital de Día



Sector Mar

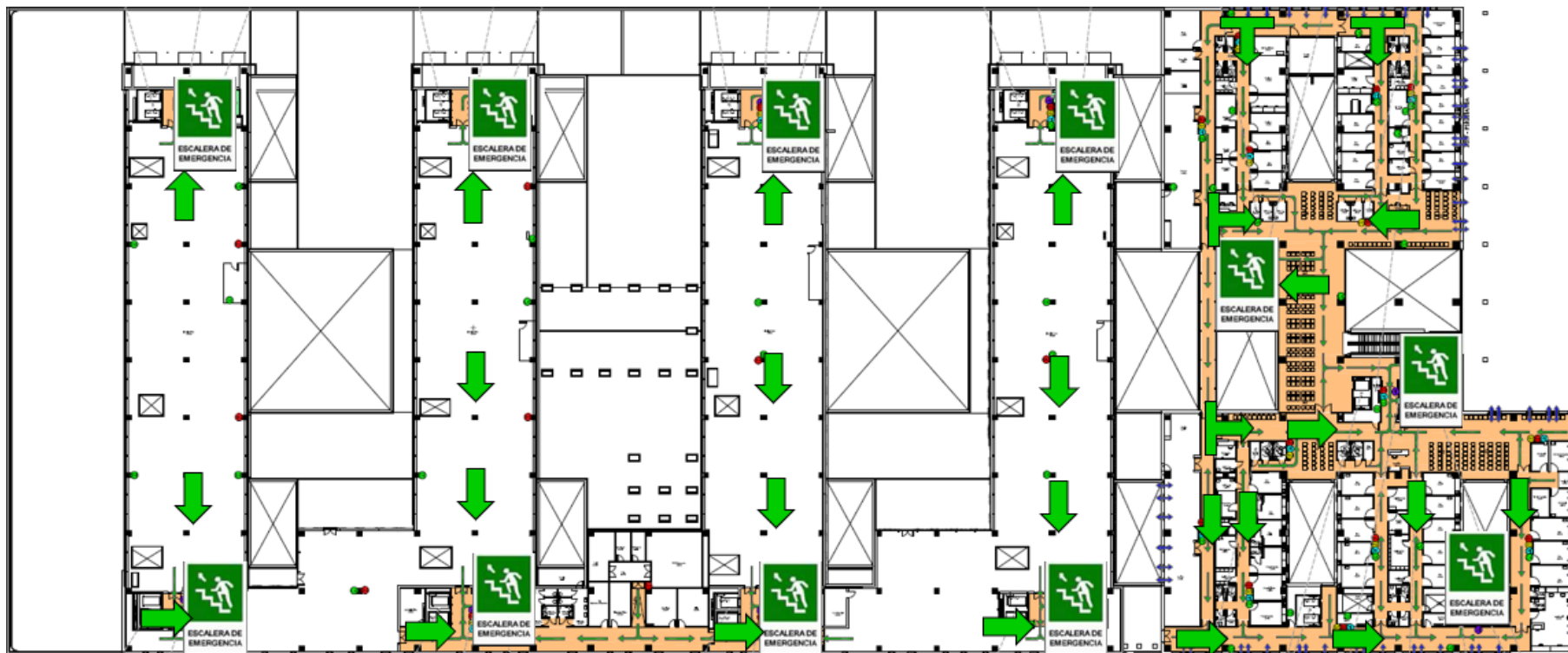
NIVEL 2



Sector Cordillera

Sector Mar

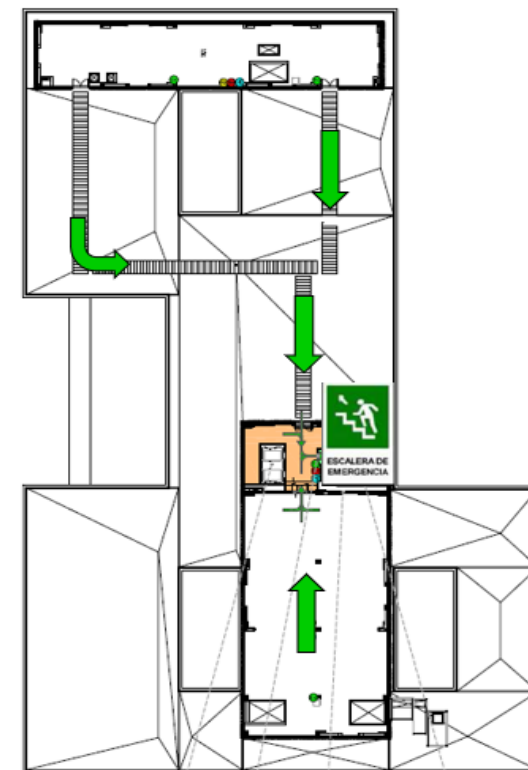
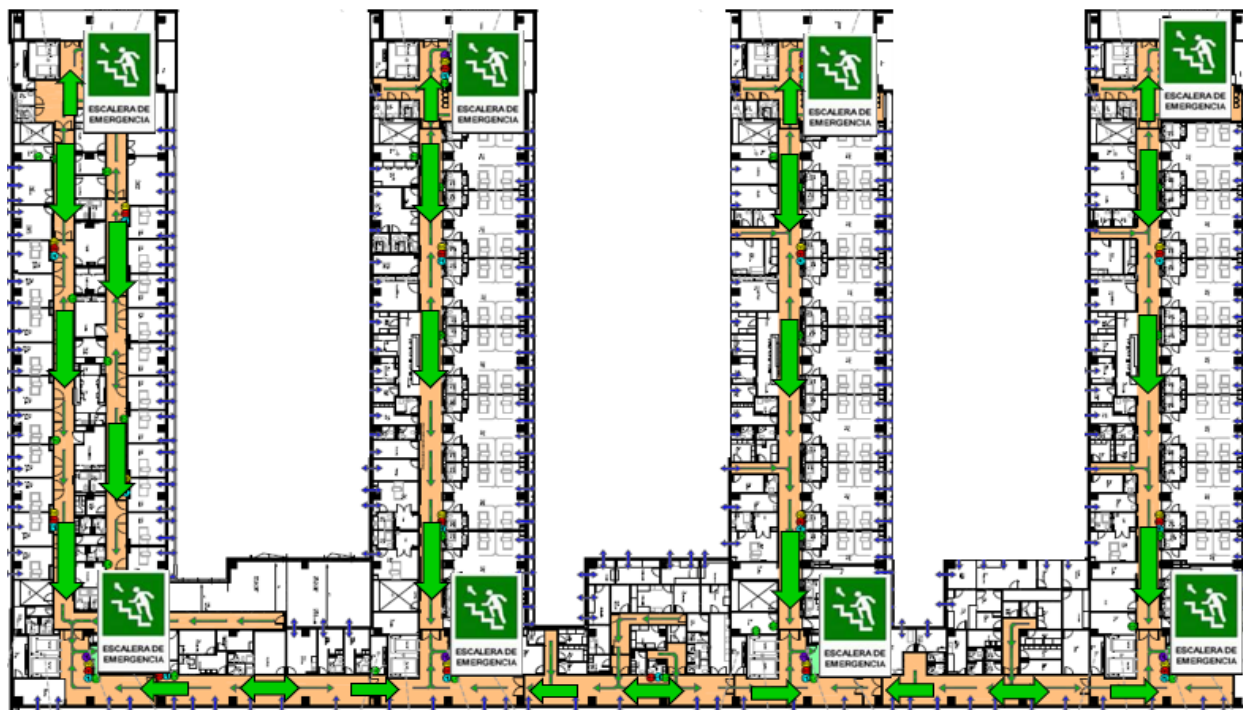
NIVEL 3



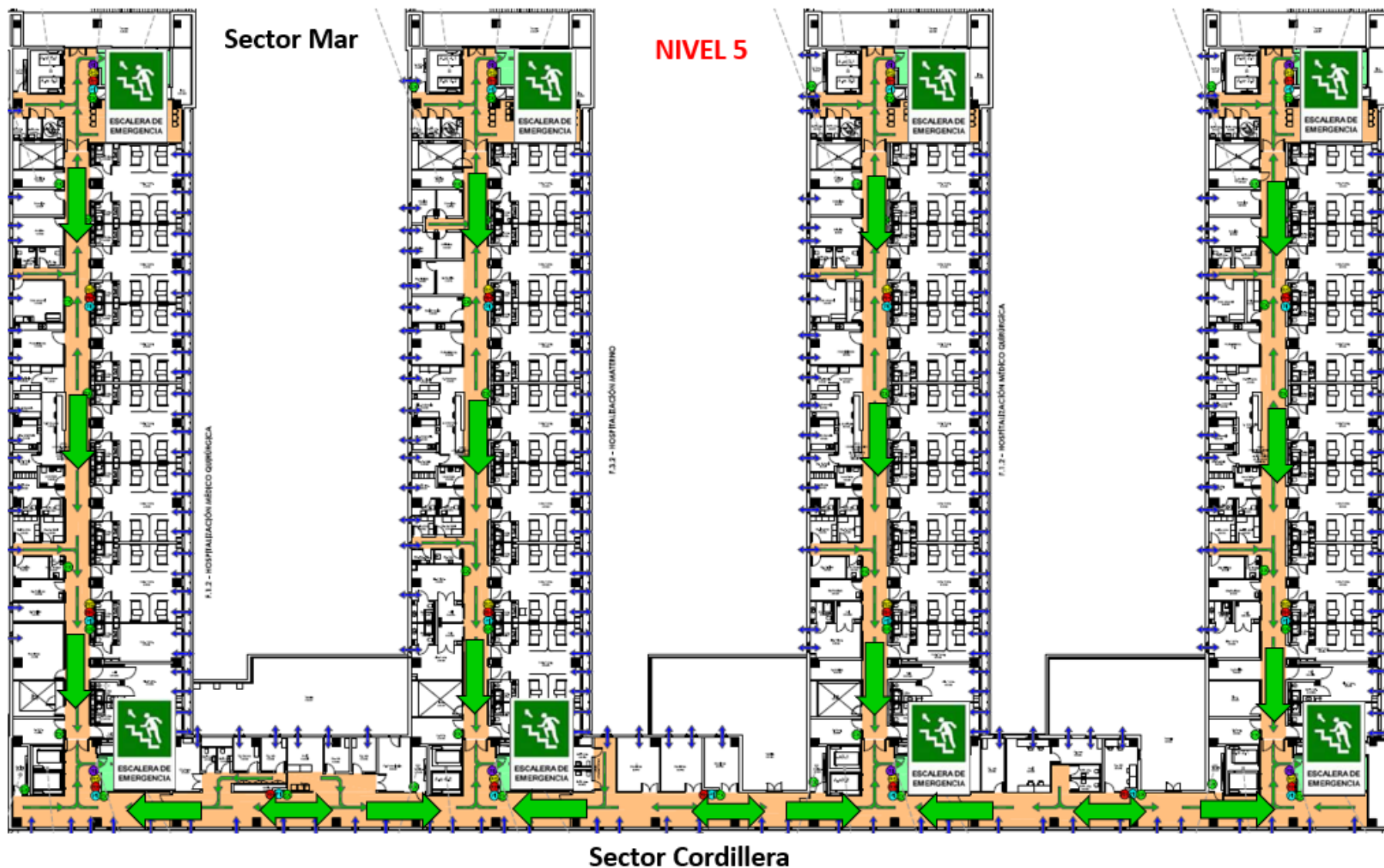
Sector Cordillera

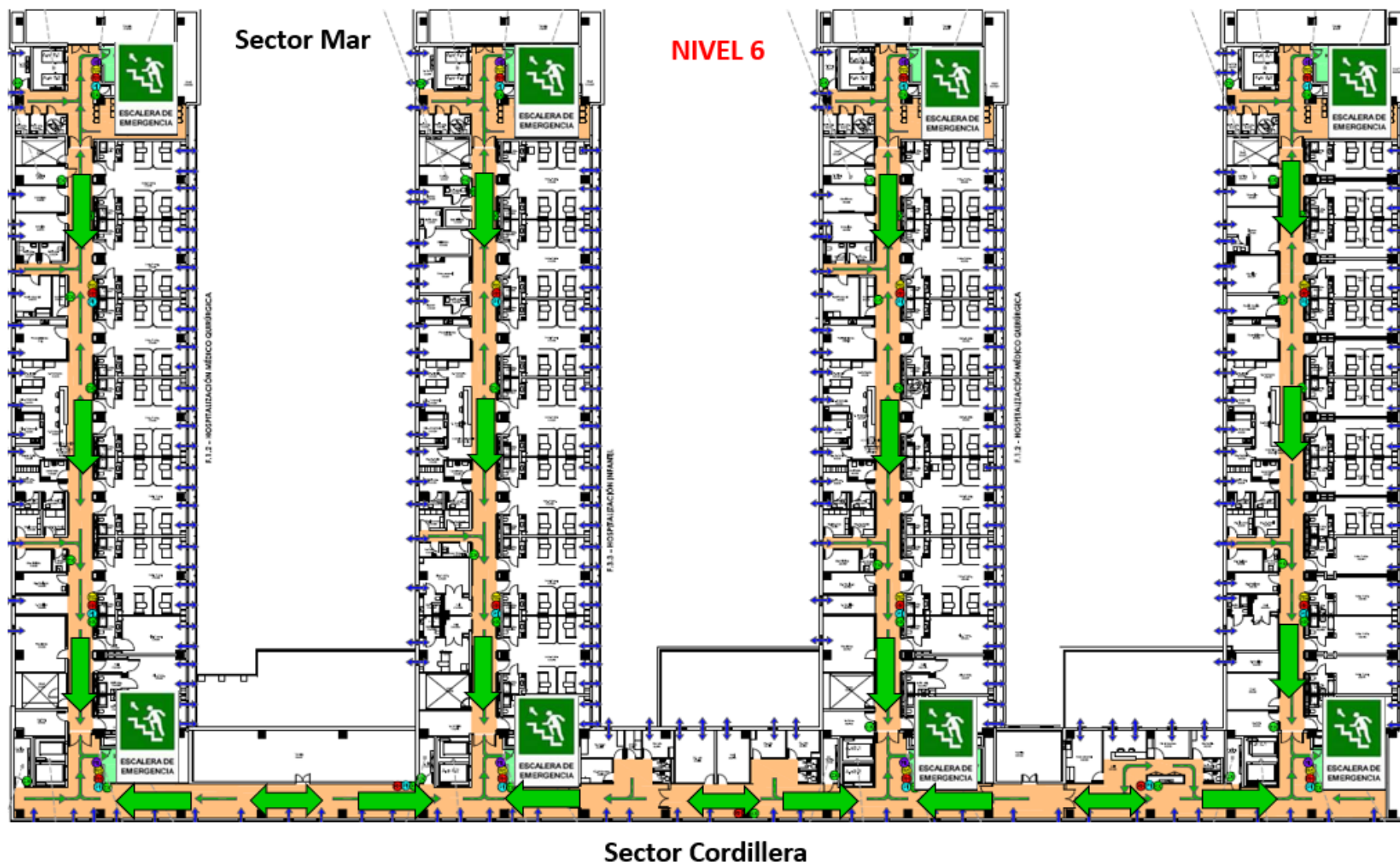
Sector Mar

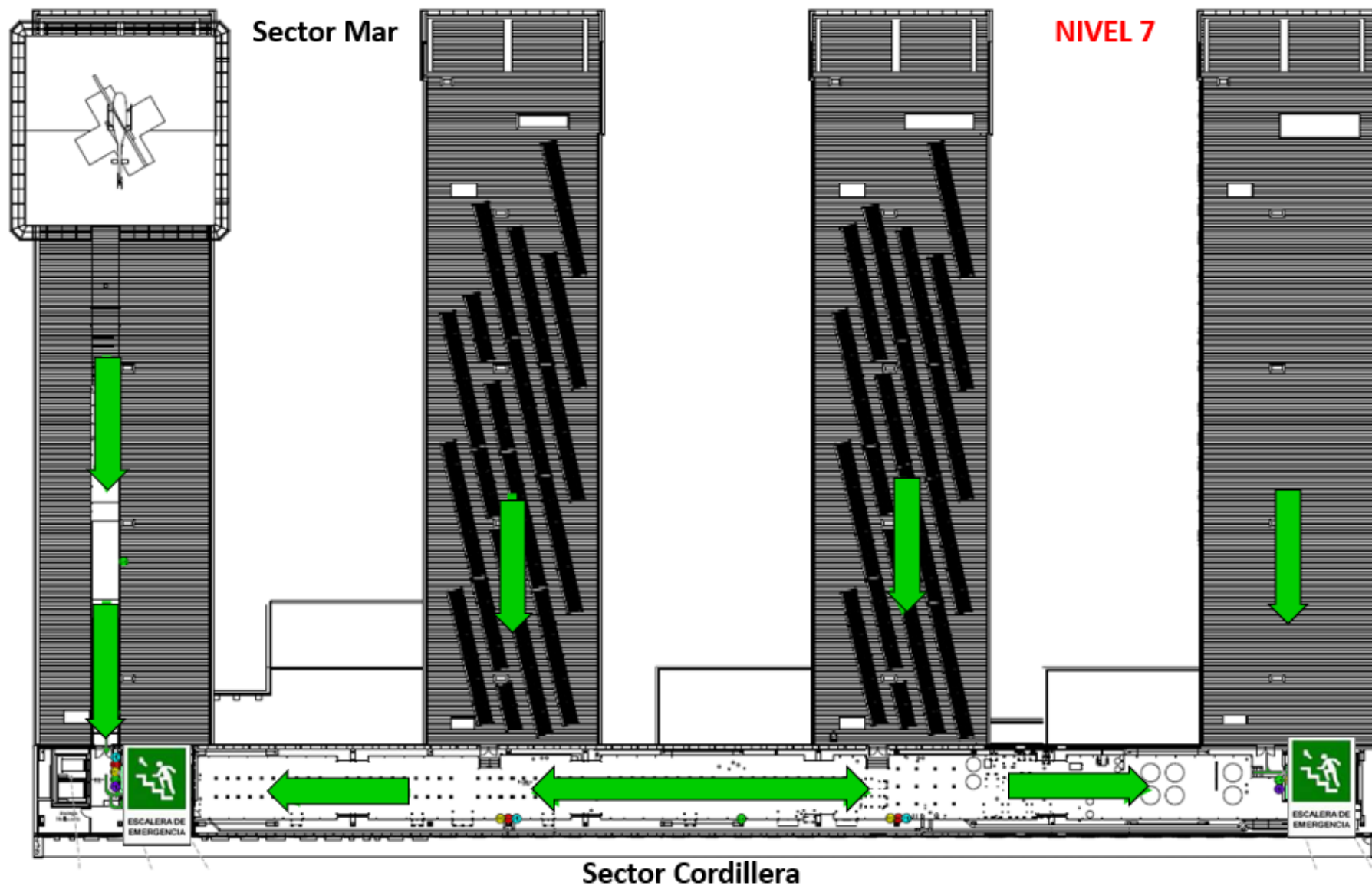
NIVEL 4



Sector Cordillera





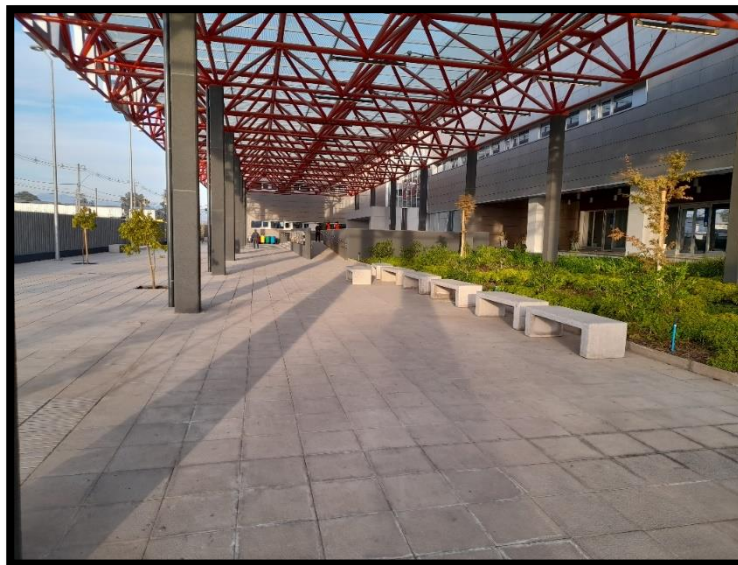


Anexo N° 3, Zonas de Seguridad

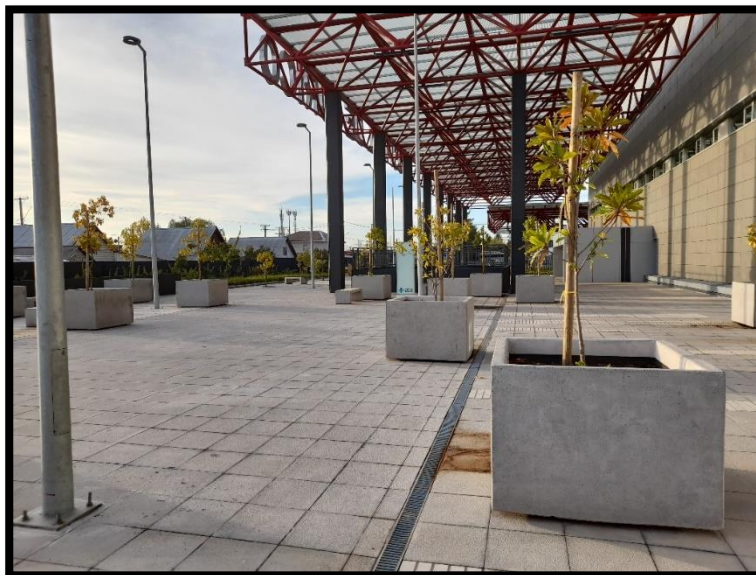
Zona de seguridad N.º 1: Estacionamiento 1 nivel, frente a hospital de día



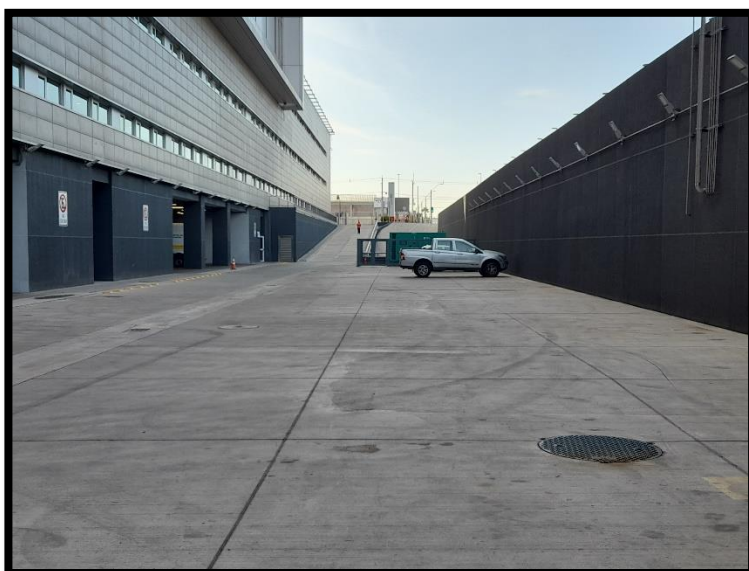
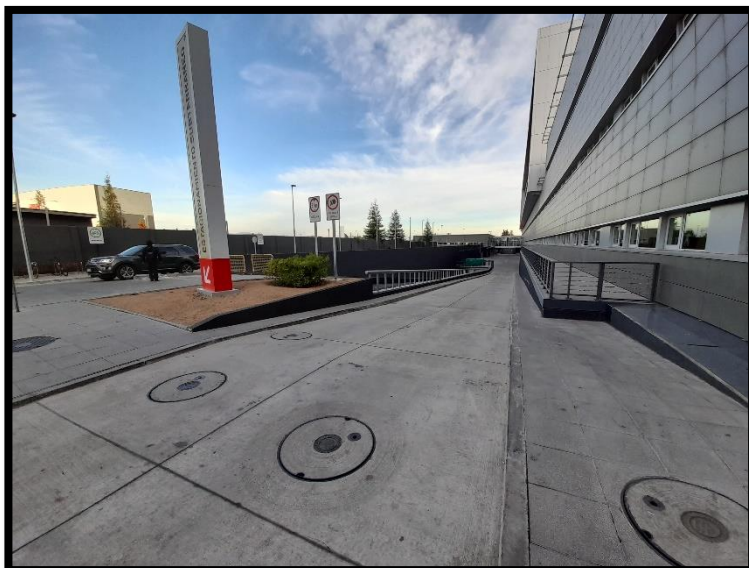
Zona de seguridad N.º 2: Patio / terraza de ingreso, sector Av. Archipiélago Juan Fernández



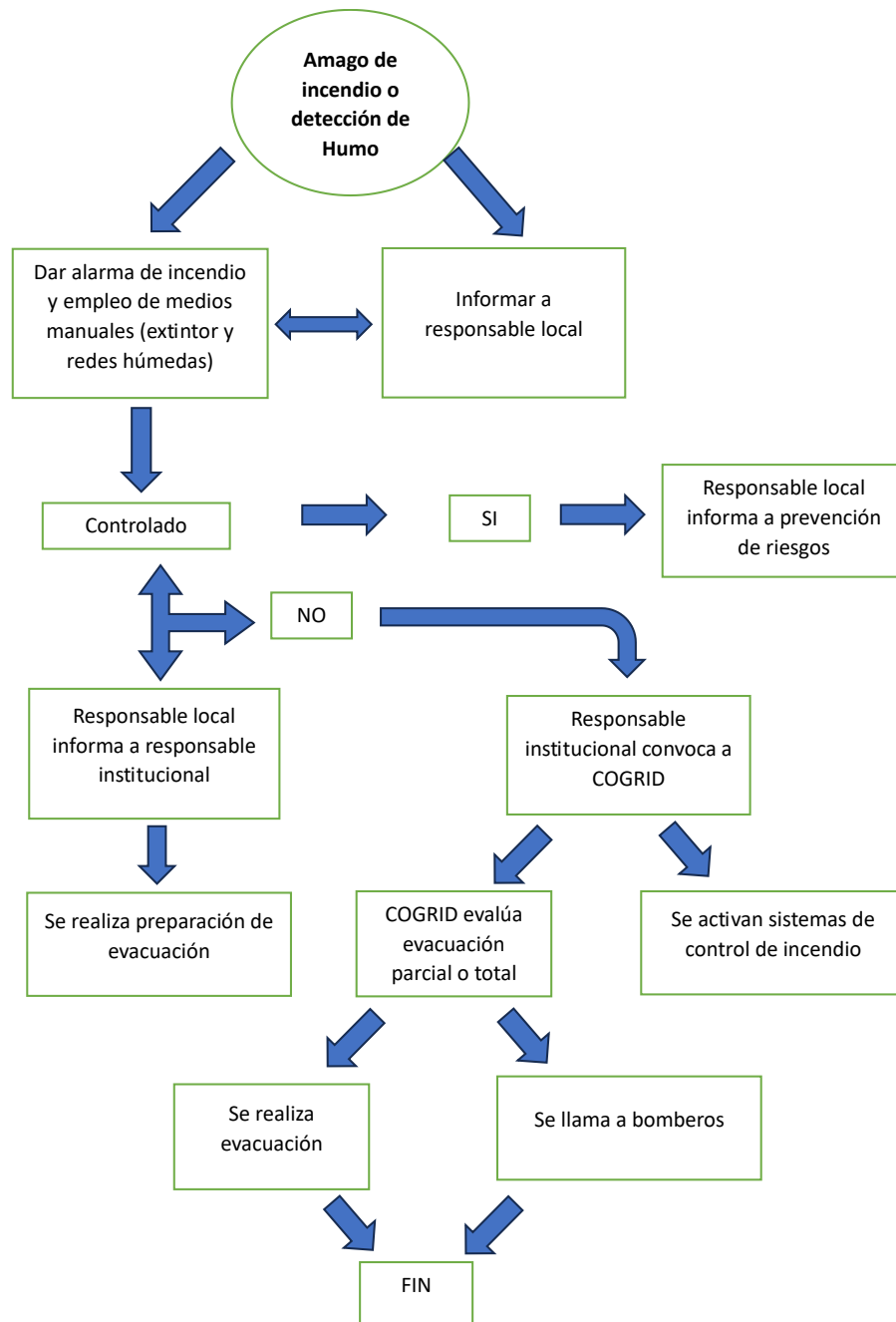
Zona de seguridad N.º 3: Patio / terraza lateral, costado calle Rio Elqui



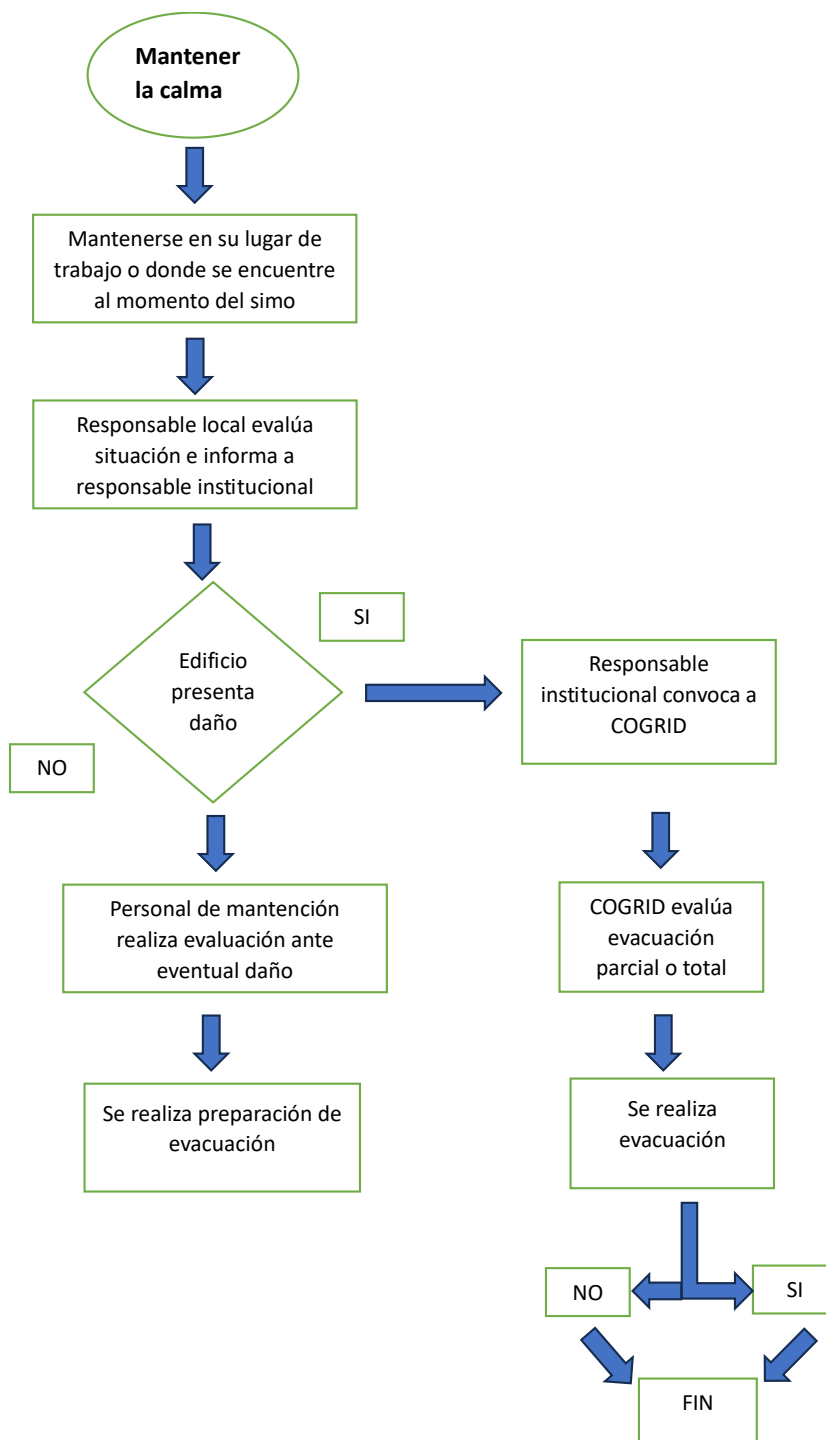
Zona de seguridad N.º 4 (transitoria): Calle de servicio del nivel -1.



Anexo N.º 4 Flujograma de Incendio



Anexo N.º 5 Flujograma Sismo de Mayor Intensidad



Anexo N.º 6 Flujograma Inundación



Anexo N.º 7 Triángulo de Vida



Anexo N.º 8 Organización por Servicio Frente a una Evacuación

	ORGANIZACIÓN POR SERVICIO	
	Unidad de Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental	
	Hospital San Juan de Dios de Curico	

ORGANIZACIÓN POR SERVICIO EN CASO DE EVACUACION

Nombre del Servicio : _____

Lider de evacuación : _____

Ubicación Sector : _____ Piso : _____

Subdireccion a la que pertenece : _____

	Cargo	Funciones
Responsable de :	_____	_____

Responsable de :	_____	_____

Responsable de :	_____	_____

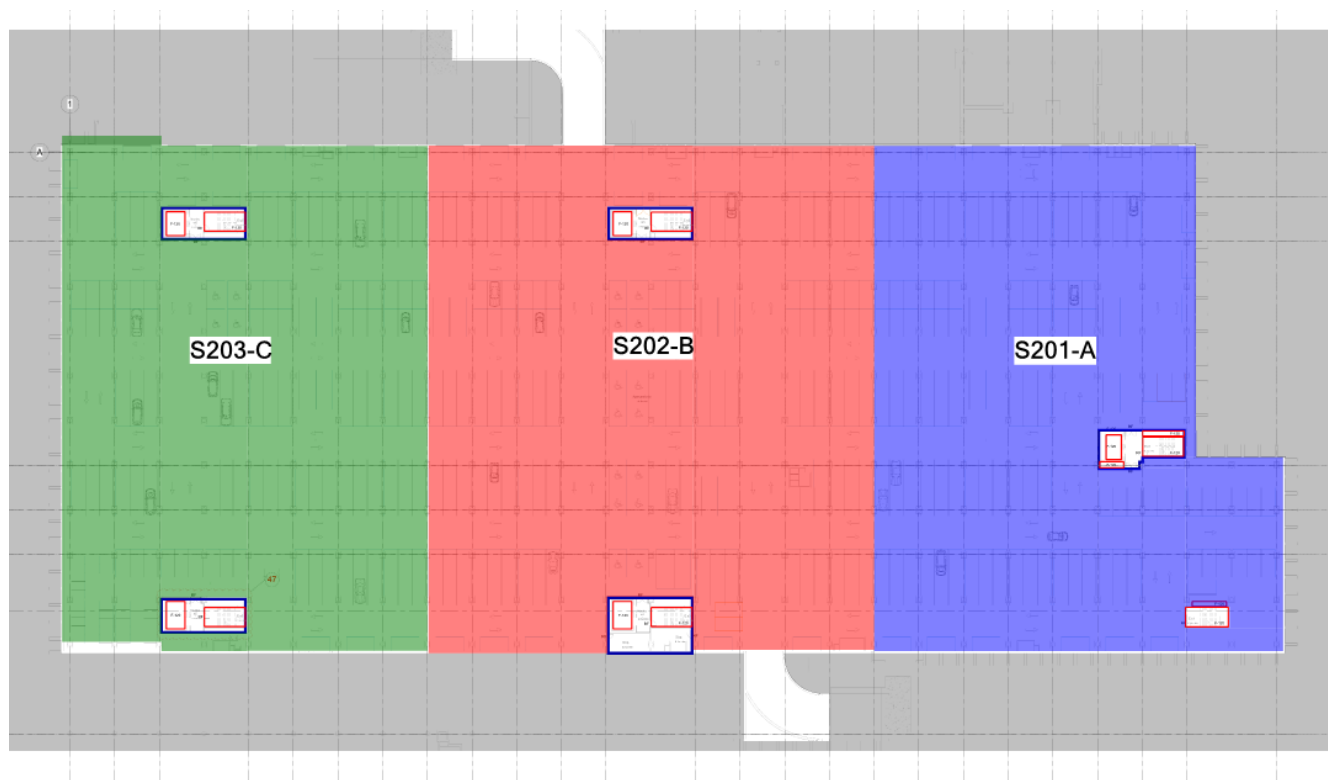
Responsable de :	_____	_____

Todos servicio y/o unidad, debera mantener actualizado su organización, asignando cargos y nombre de funcionarios, en la actividad o funcion que le corresponda según su distribución

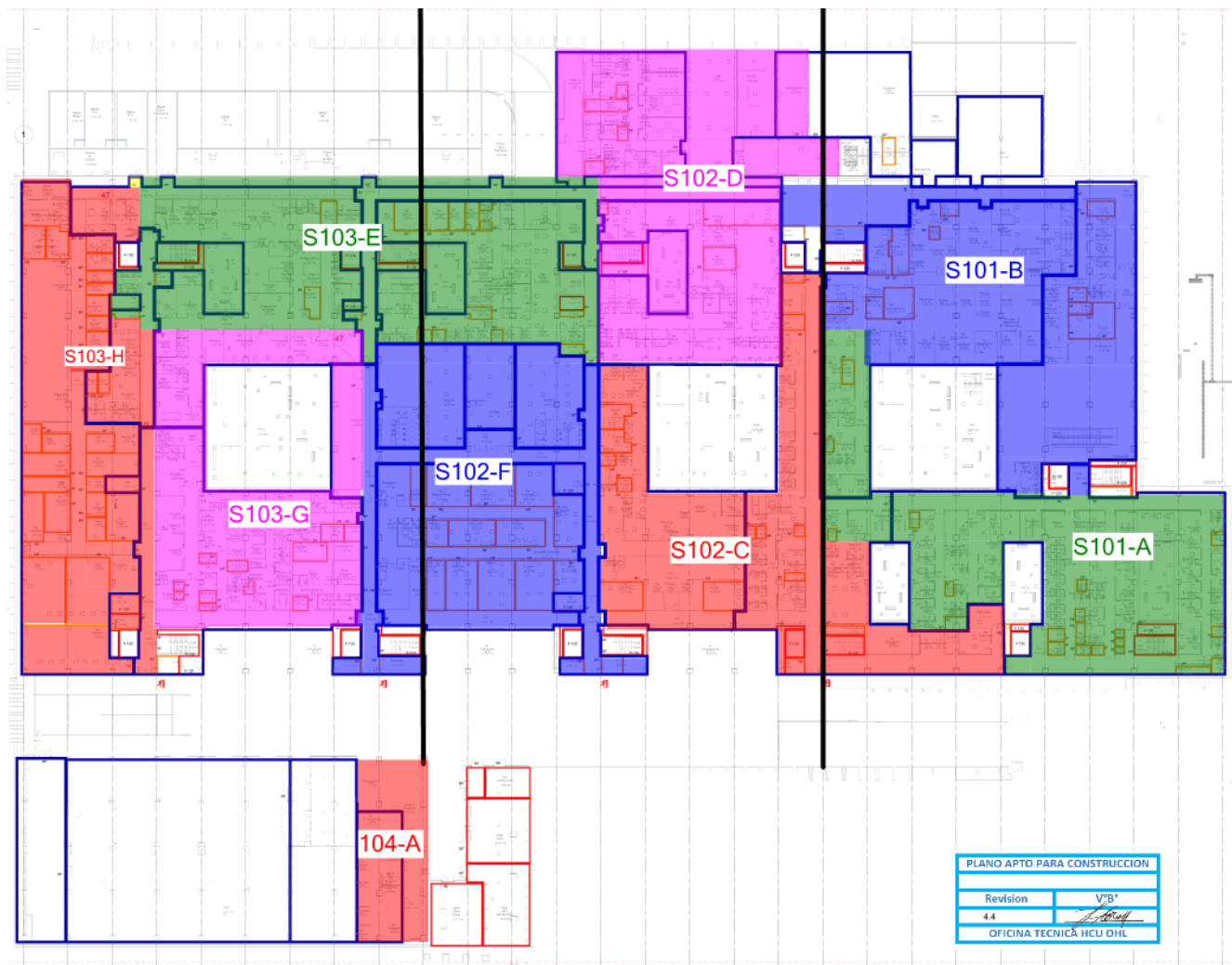
El jefe de servicio y/o supervisor debera consignar a lo menos en su distribución: Lider de evacuación, monitor, responsable de fichas, corte de suministros (cuando corresponda), evacuacion de pacientes, evacuacion de funcionarios, evacuacion de visitas.

Anexo N.º 9 Sectorización alarmas de incendios y cortafuegos

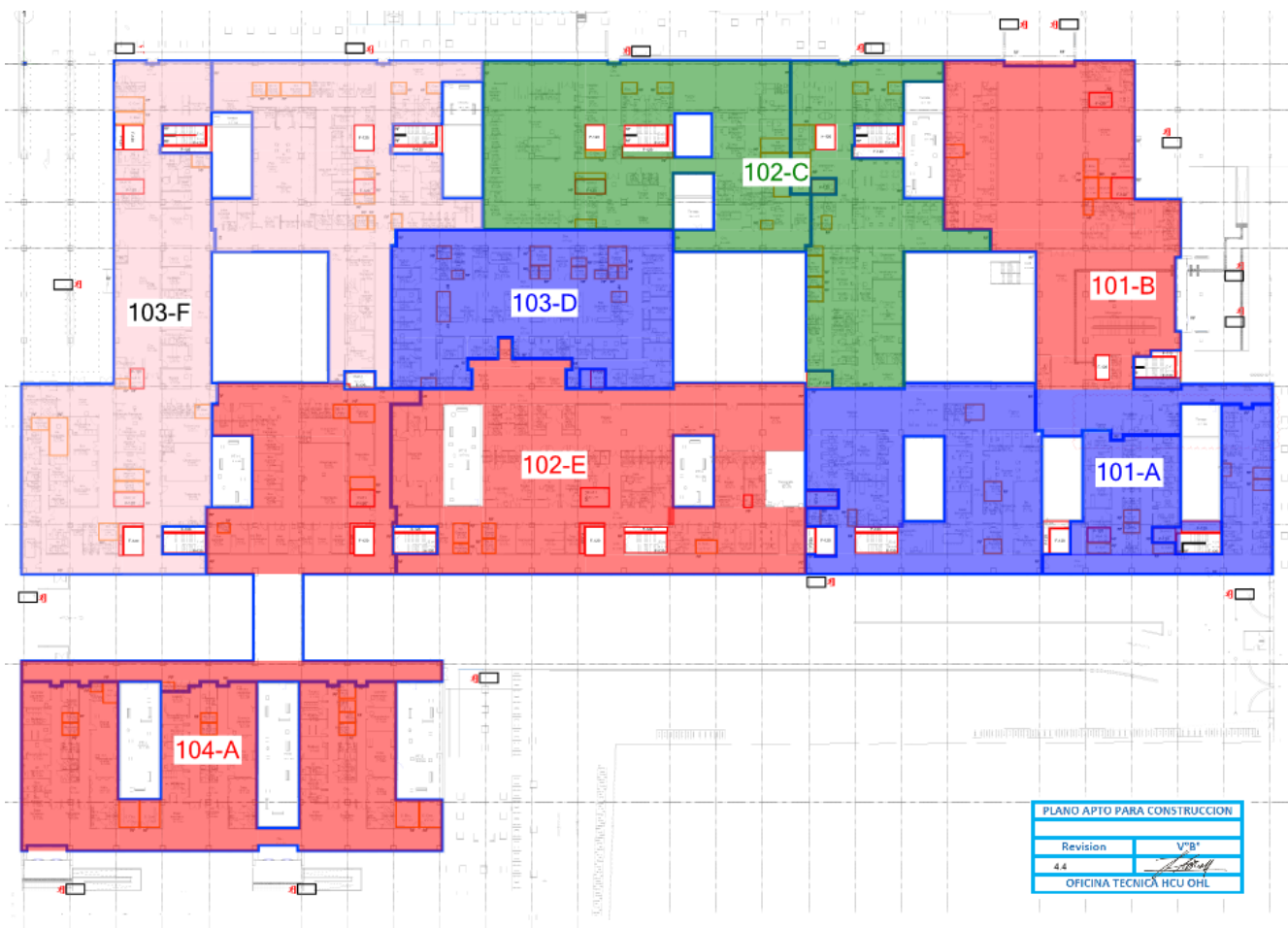
Nivel -2



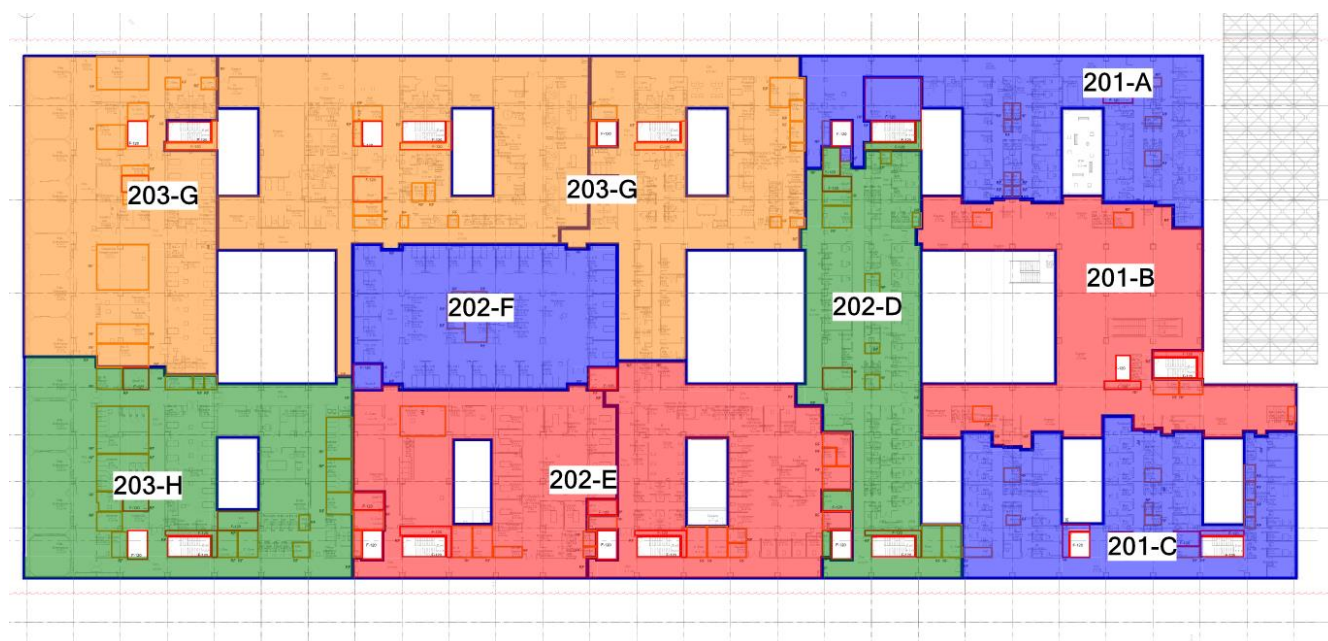
Nivel -1



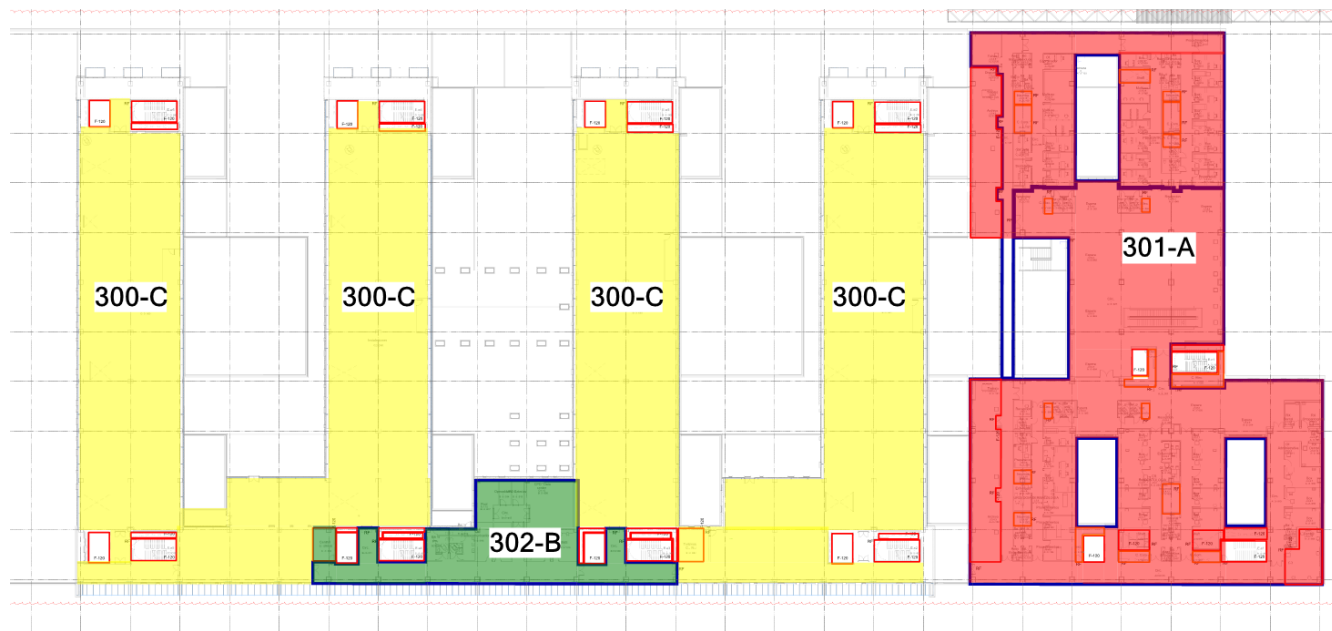
Nivel 1



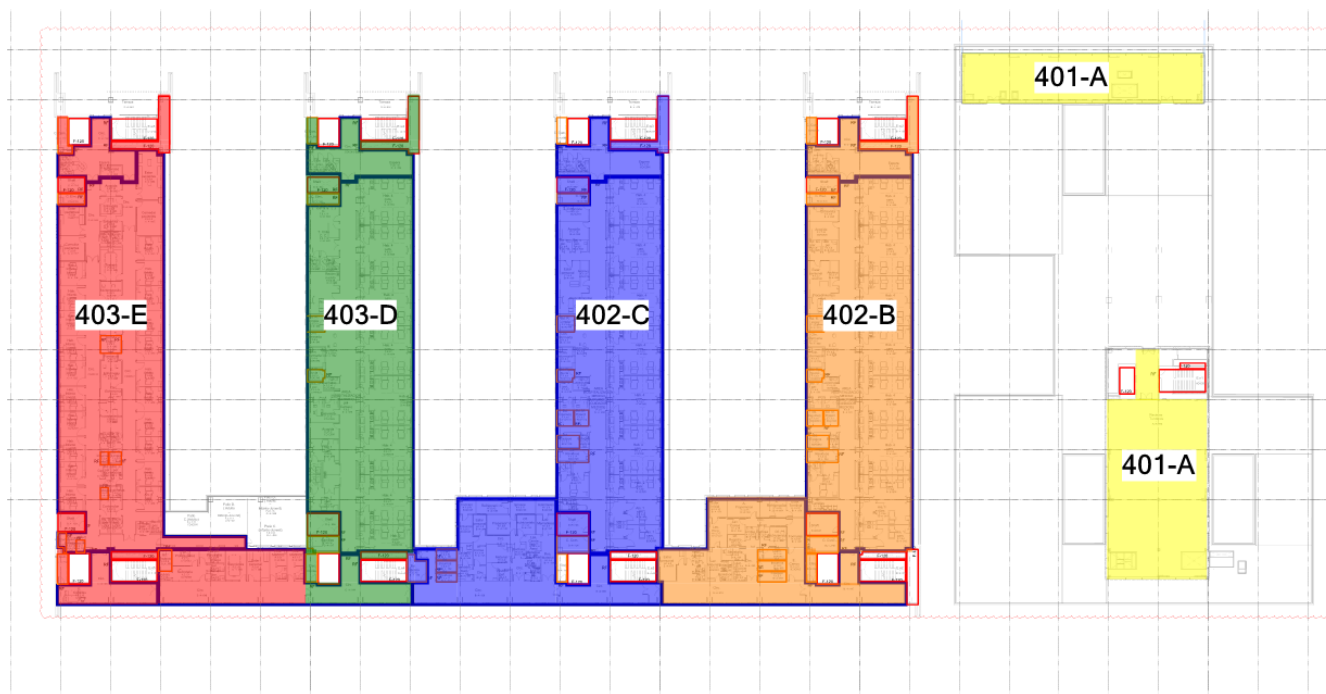
Nivel 2



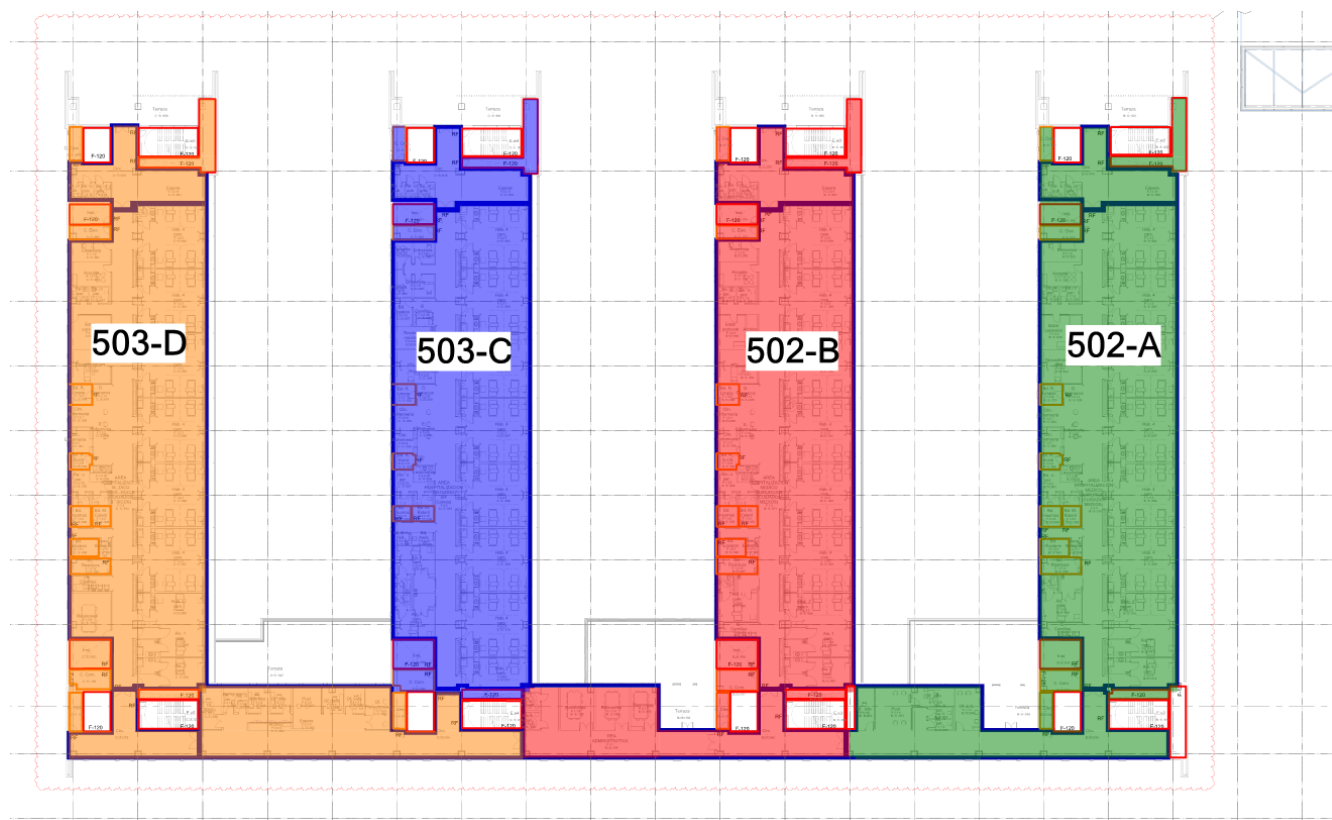
Nivel 3



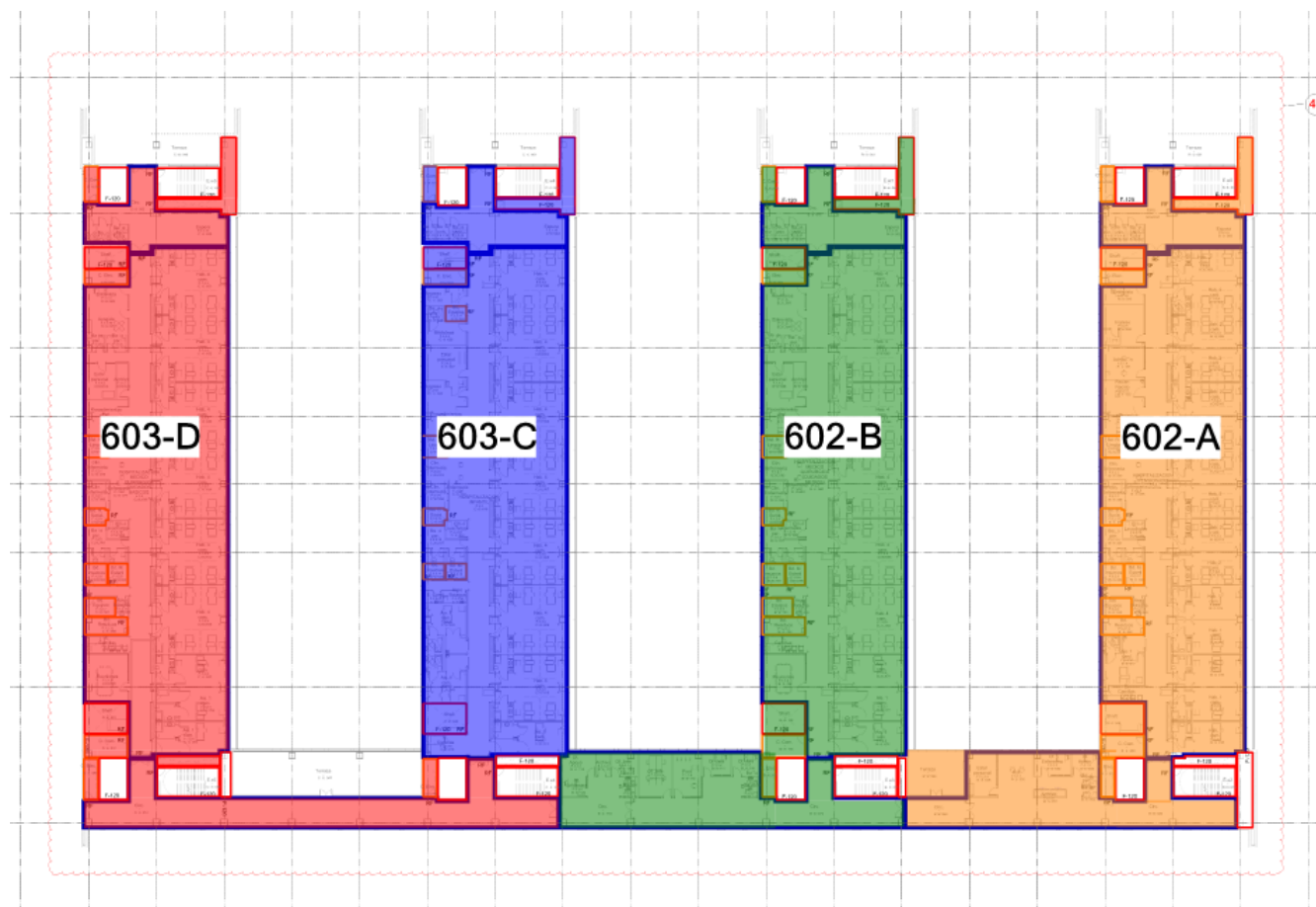
Nivel 4



Nivel 5



Nivel 6



Nivel 7

