

# PLAN DE LECCIÓN

## LECCIÓN 2: GESTIÓN DEL RIESGO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD HOSPITALARIA ANTE DESASTRES

**Tiempo sugerido:** 4 horas y 15 minutos  
(incluidos los tiempos para los talleres 1 y 2)

**Materiales:** Manual del participante, Plan de lección, evaluación, ayudas visuales, Material de distribución y papelógrafo.

### Objetivos:

Al finalizar la lección, el participante será capaz de:

1. Enumerar las similitudes y diferencias entre una emergencia y un desastre.
2. Enunciar la utilidad del Índice de Seguridad Hospitalaria para la valoración del riesgo hospitalario.
3. Definir Gestión del Riesgo de Desastre y las actividades principales relacionadas (análisis de riesgos, prevención, mitigación, etc).
4. Identificar las amenazas y las vulnerabilidades de su hospital.

**Recomendación:** Es deseable:

1. Tener una visión global del Curso a fin de relacionar la lección con las demás lecciones y su aporte para lograr el objetivo de desempeño.
2. Repasar el Curso desarrollando el Manual del participante.

**Recuerde:** Los textos tramados en color gris se encuentran también en el Manual del Participante. Se indica en la columna de la izquierda el número de diapositiva y la página del Manual del Participante que hace referencia a cada contenido.

### 1. INTRODUCCIÓN

- 1.1 Presentación del facilitador y del asistente
- 1.2 Presentación de la lección
- 1.3 Presentación de los objetivos de la lección

### 2. DESARROLLO

En esta lección se estudiarán los aspectos conceptuales básicos relacionados con la gestión del riesgo, sus factores determinantes e importancia para el fortalecimiento de la seguridad hospitalaria y se aportarán elementos que faciliten el análisis de riesgos de los centros hospitalarios, como insumo para la

MP 2-1  
AV 2-2

elaboración del PHRD.

## 2.1 Definiciones generales

El objetivo de desempeño del Curso nos pide elaborar un plan de respuesta para emergencias y desastres. Entonces, será necesario ponernos de acuerdo en qué consiste cada una de esas situaciones.

¿Qué es una emergencia? ¿Qué es un desastre?

[Promueva aportes a través de lluvias de ideas: pida un voluntario para anotar en el papelógrafo. Resalte similitudes y diferencias entre los aportes para cada definición.](#)

Tanto una emergencia como un desastre producen alteraciones o daños de diverso tipo (a la salud, los bienes, el medio ambiente, etc.) que demandan respuesta inmediata de la comunidad afectada. Los desastres han sido atribuidos a la “mala fortuna”, lo cual se encuentra reflejado en las raíces etimológicas de la misma palabra DESASTRE: DIS: malo, disfuncional y ASTER: estrella (“Mala Estrella” / “Mala Suerte”). Bajo esta óptica los desastres frecuentemente son atribuidos al castigo de los dioses o la participación de fuerzas externas. Sin embargo la emergencia y el desastre *se construyen socialmente a través del tiempo*, generándose condiciones de vulnerabilidad que hacen a las comunidades susceptibles a ser dañadas ante el impacto de amenazas.

[Promueva la participación solicitando ejemplos de emergencias y desastres ocurridos en la región y el país.](#)

### 2.1.1 Emergencia y desastre

Tanto las emergencias como los desastres comparten similitudes (como se anotó anteriormente) pero ¿en qué se diferencian?

Los diferencia la magnitud del impacto social en las comunidades que usualmente está relacionado con la severidad de los daños. Pasemos a analizar brevemente estos términos:

#### **Emergencia**

Alteraciones en las personas, la economía, los sistemas sociales y el medio ambiente, causadas por sucesos naturales, generadas por la actividad humana o por la combinación de ambos, que no alteran de manera severa la estructura social y cuyas acciones de respuesta pueden ser realizadas con los recursos localmente disponibles.

MP 2-2  
AV 2-3

Cuando la alteración es mayor, estamos frente a un:

### Desastre

Alteraciones intensas en las personas, la economía, los sistemas sociales y el medio ambiente, desencadenados por sucesos naturales, generados por la actividad humana o por la combinación de ambos, que producen una alteración significativa en la estructura social y suelen superar la capacidad de respuesta de la localidad afectada.

MP 2-2  
AV 2-4

### Diferencias entre las emergencias y desastres

CARACTERÍSTICAS	EMERGENCIAS	DESASTRES
Capacidad local	Adecuada	Limitada
Alteración de la estructura social	Leve	Severa
Daños a la infraestructura	Leves	Severos
Número de afectados	Limitado	Masivo
Afectación al proceso de desarrollo de las localidades	Leve	Severa
Pérdidas patrimoniales	Leves a moderadas	Severas
Afectación de servicios básicos	Leve a moderada	Severa
Necesidad de apoyo externo	Infrecuente	Frecuente

MP 2-2  
AV 2-5

Desarrollo del primer objetivo

Haga énfasis en que el nivel de afectación en desastres, a diferencia de la emergencia, es tal que logra alterar de manera grave la dinámica social (suele afectarse el sistema educativo, el sistema o red de salud, las actividades productivas del área afectada y en general los procesos de desarrollo locales e inclusive nacionales) y que usualmente se requiere apoyo externo para el manejo de la emergencia, no así en las emergencias.

Este nivel de afectación de una comunidad, región o país por el impacto de amenazas, está relacionado con las características de la población afectada, el nivel de exposición a la amenaza y la capacidad para afrontar situaciones de emergencia (resiliencia).

En las siguientes secciones (2.1.2 y 2.1.3) se analizarán aquellos factores que desencadenan y propician la ocurrencia de emergencias y desastres y que al interactuar configuran el riesgo de desastre.

**[Recalque a los participantes que conocer los elementos que conforman el riesgo, permitirá realizar un análisis del riesgo hospitalario, el cual forma parte del estado de situación del establecimiento.](#)**

[Este análisis de riesgo permitirá plantear las hipótesis y escenarios de emergencia según la capacidad del hospital para afrontar situaciones de crisis, lo cual es un paso requerido para la posterior elaboración de los procedimientos del plan hospitalario de emergencias y desastres.](#)

El primer factor que se analizará son las amenazas.

### 2.1.2 La amenaza

[Genere ideas sobre el significado de una amenaza. Oriente los aportes hacia los sucesos destructivos.](#)

#### Amenaza

Factor externo de riesgo representado por la potencial ocurrencia de un suceso nocivo de origen natural, generado por la actividad humana o la combinación de ambos, que puede manifestarse en un lugar específico con una intensidad y duración determinadas.

Cada hospital está expuesto a amenazas específicas debido a sus características de ubicación, geografía, geología, etc. y a su proceso de desarrollo. Los que están cerca al mar podrían estar amenazados por maremotos o tsunamis; los ubicados en quebradas, por deslizamientos; los de selva baja, por inundaciones y los que se ubican en las áreas metropolitanas, por incidentes con Materiales Peligrosos (MATPEL), incendios, explosiones, contaminaciones, etc.

#### Tipos de amenaza

**Sucesos naturales:** son aquellos en los que no interviene directamente la actividad humana, como sismos, maremotos, erupciones volcánicas, entre otros.

**Sucesos generados por la actividad humana o antrópicos:** incendios, explosiones, incidentes con materiales peligrosos (MATPEL), incidentes del transporte colectivo, entre otros.

**Sucesos mixtos o socionaturales:** producto de un proceso natural modificado por la actividad humana, como los deslizamientos por deforestación de las laderas, sequías, inundaciones por colmatación del lecho de los ríos e inadecuado manejo de cuencas, derrumbes por mala construcción de carreteras, canales, viviendas, etc.

#### Técnicas para identificar las amenazas

¿Cómo podemos darnos cuenta de las amenazas a las que está expuesto el hospital y la comunidad en general?

[Genere opiniones](#)

[Introduzca el Taller 1. Explique a los participantes el objetivo del taller.](#)

MP 2-2  
AV 2-6

MP 2-3

AV 2-7

Comente que la identificación de las amenazas a las que está expuesto el hospital es el primer paso para la determinación del perfil del riesgo hospitalario requerido para la elaboración del Plan Hospitalario de Respuesta a Emergencias y Desastres. Una vez terminado el taller reinicie la lección en la siguiente sección.

### 2.1.3 La vulnerabilidad

Genere ideas sobre lo que es la vulnerabilidad. Relaciónela con los grupos vulnerables, muy utilizado en los servicios de salud. ¿Por qué son vulnerables?

MP 2-3  
AV 2-8

#### **Vulnerabilidad**

Factor interno de riesgo de un sujeto, objeto o sistema, expuestos a una amenaza, que corresponde a su predisposición intrínseca a ser dañados.

La ubicación de nuestros establecimientos de salud, el tipo de construcción y el grado de organización para enfrentar emergencias representan algunos elementos que hacen más o menos propensa a una red de servicios de salud a ser dañados por el impacto de amenazas.

La vulnerabilidad debe ser analizada en función de cada tipo de amenaza y ésta disminuye conforme se incrementan los niveles de seguridad hospitalaria.

#### **Análisis de la vulnerabilidad**

Para realizar un análisis de la vulnerabilidad hospitalaria se deben realizar estudios especializados para identificar aquellos elementos susceptibles al daño o a disfuncionar durante emergencias y desastres.

La estructura del edificio y su capacidad para soportar el impacto de amenazas como los sismos, deben ser evaluadas por medio de los estudios de vulnerabilidad estructural, la vulnerabilidad de los sistemas y equipos requieren de un análisis multidisciplinario (ingeniería electromecánica, ingeniería eléctrica, ingeniería en seguridad laboral por ejemplo) y para determinar la vulnerabilidad en el área funcional, se requiere de un análisis también multidisciplinario en el que participen la dirección médica, la dirección administrativa y las jefaturas de servicios.

Existen otros instrumentos de ponderación del riesgo y de la seguridad hospitalaria como lo es El Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH), desarrollado por la OPS en el marco de la Campaña de Hospitales Seguros (2008-2009).

## ¿Qué es el ISH?

MP 2-4  
AV 2-9

El ISH es un instrumento de seguimiento y evaluación de un proceso de mejora constante en la capacidad de las instituciones sanitarias de permanecer accesibles y funcionando a su máxima capacidad instalada y en su misma infraestructura inmediatamente después de un fenómeno destructivo.

[En la lección anterior se explicó el concepto de Hospital Seguro y se observó un video relacionado. Considere nuevamente en esta sección la utilización de la Herramienta Viaje Virtual por un Hospital Seguro para la explicación del ISH. Ubique en esta herramienta virtual el Menú principal y punteé sobre el ícono: Conozcamos el Índice de Seguridad Hospitalaria.](#)

La determinación del Índice de Seguridad Hospitalaria es una nueva forma de manejar el riesgo en el sector salud que permite la vigilancia continua del nivel de seguridad de los establecimientos de salud. La seguridad ya no es considerada como una situación de “si-o-no” o un “todo-o-nada”, sino más bien como un estado intermedio que puede ser mejorado gradualmente.

Hay una serie de pasos para calcular el Índice de Seguridad Hospitalaria. Se inicia con la aplicación de una lista estandarizada de verificación para evaluar una serie de indicadores (estructurales, no estructurales y funcionales) y sus niveles de seguridad. Un sistema de calificación asigna un valor numérico a cada aspecto de acuerdo a su importancia relativa en contribuir a la capacidad de un hospital para resistir un desastre y seguir funcionando. El Índice de Seguridad Hospitalaria es calculado automáticamente.

Ubicando el valor del Índice de Seguridad en una de las tres categorías de seguridad, ayuda a las autoridades a determinar qué establecimientos de salud necesitan intervención más urgente.

En la **Categoría A** se ubican los establecimientos de salud que protegen la vida de sus ocupantes y probablemente continuarán funcionando en situaciones de desastre.

La **Categoría B** es asignada a los establecimientos que pueden permanecer en pie en casos de desastre, pero cuyo equipamiento y servicios críticos están en riesgo.

La **Categoría C** corresponde a un establecimiento de salud que no garantiza la vida y seguridad de los ocupantes y tiene alta probabilidad de dejar de funcionar en casos de desastre.

Determinar el puntaje de seguridad posibilita que los establecimientos de salud establezcan medidas de mantenimiento y monitoreo e implementar acciones para mejorar la seguridad en el mediano plazo. Esta visión rápida proporcionará a los países y responsables de tomar decisiones, un punto de partida para establecer prioridades y reducir el riesgo y vulnerabilidad de los establecimientos de salud.

De esta manera, el ISH puede ser utilizado para identificar aquellos aspectos que participan en el adecuado funcionamiento de un hospital durante y posterior al impacto de las amenazas. Por tal razón constituye una

Desarrollo del segundo objetivo

MP 2-4  
AV 2-11

herramienta útil, de fácil aplicación y de bajo costo que permite la valoración de la vulnerabilidad hospitalaria ante desastres.  
Como se mencionó en la sección de Organización del Curso, el contar con la ponderación del ISH previo al curso, es un requisito deseable para su mayor aprovechamiento.

El facilitador cuenta con la información relacionada con el ISH en el material de referencia del curso.

Si en el hospital no se ha aplicado el ISH se realizará un análisis de vulnerabilidad basado en la percepción de los funcionarios, estudios técnicos realizados previamente y utilizando el criterio técnico de los ingenieros del hospital, unidades de salud ocupacional y otros por considerar según el recurso hospitalario disponible.

### **Componentes de la vulnerabilidad hospitalaria**

Existen muchos componentes y tablas para identificar la vulnerabilidad del elemento expuesto a una amenaza. De manera práctica presentamos los componentes que se vienen aplicando a los establecimientos hospitalarios y se han incorporado como elementos básicos para la aplicación del ISH:

[Puede utilizar la herramienta Viaje Virtual por un Hospital Seguro para explicar los siguientes componentes. Ubique el menú principal y después puntee sobre los siguientes íconos: Estudiemos los aspectos estructurales, Analicemos los aspectos no estructurales y analicemos los aspectos funcionales.](#)

#### **1. Vulnerabilidad funcional**

La capacidad funcional significa el nivel de preparación del personal del hospital para emergencias masivas y desastres, así como el grado de implementación del plan hospitalario para casos de emergencias y desastres. Este componente se refiere a la organización, los planes, los preparativos y el entrenamiento del grupo humano para hacer frente al impacto de las amenazas identificadas.

Además incluye los elementos que interactúan en la operación cotidiana de un hospital. Este concepto se refiere, entre otras cosas, a la distribución y relación entre los espacios arquitectónicos y los servicios médicos y de apoyo al interior de los hospitales, así como a los procesos administrativos (contrataciones, adquisiciones, rutinas de mantenimiento, etc.) y las relaciones de dependencia física y funcional entre las diferentes áreas de un hospital y los servicios básicos.

#### **2. Vulnerabilidad estructural**

Se refiere al estado de los elementos que soportan el peso de un edificio: cimientos, columnas estructurales, muros, vigas, losas y otros.

#### **3. Vulnerabilidad no estructural**

Se consideran como no estructurales los elementos que no forman parte del sistema de soporte del edificio. Por ejemplo redes eléctricas, hidráulicas, sanitarias, sistemas de calefacción, ventilación, aire acondicionado, el mobiliario y los equipos fijos o móviles, así como

equipos médicos y de laboratorio, o los elementos arquitectónicos de la edificación.  
Su funcionamiento y mantenimiento es esencial para el correcto desempeño del hospital.

Especifique a los participantes que cada elemento de la vulnerabilidad hospitalaria debe formar parte del análisis de riesgo del hospital, que permitirá establecer escenarios de desastre de acuerdo con las amenazas a las que está expuesto el establecimiento de salud.

#### 2.1.4 Riesgo

Solicite palabras asociadas a riesgo y con ellas oriente a la definición propuesta.

MP 2-5  
AV 2-12

#### **Riesgo**

Probabilidad de sufrir daños sociales, ambientales y económicos en una localidad, incluyendo sus servicios de salud, en determinado periodo de tiempo y en función de las amenazas probables y las condiciones de vulnerabilidad que le caracterizan.

Cada comunidad (institución, localidad, región, etc.) tiene su propio riesgo. Toda actividad humana conlleva un riesgo, pero éstos son de diversa magnitud e importancia. Podemos proponer dos grandes grupos:

#### **Riesgo aceptable**

Posibles consecuencias sociales, económicas y ambientales que, implícita o explícitamente, una sociedad o un segmento de la misma asume o tolera por considerar innecesario, inoportuno o imposible una intervención para su reducción. Es el nivel de probabilidad de una consecuencia dentro de un período de tiempo que se considera admisible para determinar las mínimas exigencias o requisitos de seguridad, con fines de protección y planificación ante posibles fenómenos peligrosos.

#### **Riesgo de desastre**

Es la probabilidad de que se presenten daños debidos al impacto de amenazas que se caracterizan por ser significativos y con una afectación social severa.

Su respuesta frecuentemente demanda la utilización de recursos por encima de las capacidades locales y limita las oportunidades de desarrollo de las regiones afectadas.

Determinados los riesgos es necesario intervenirlos a fin de modificarlos, eliminarlos, disminuir su magnitud, o en todo caso, prepararnos para responder ante los daños esperados. Estas actividades forman parte de la gestión del riesgo de desastre.

Pero, ¿cómo podemos determinar nuestro riesgo? Para ello, es necesario conocer los factores que lo componen.

**Ilustre con ejemplos. Promueva opiniones**

**Componentes del riesgo**

El riesgo está compuesto por dos factores, amenaza y vulnerabilidad, y es directamente proporcional a ambas:

$$\text{Riesgo} = \text{amenaza} \Leftrightarrow \text{vulnerabilidad}$$

**Genere aportes sobre cada uno de estos factores**

**Técnicas para identificar y valorar el riesgo**

Como ya se mencionó, existe una variedad de técnicas para identificar y valorar el riesgo; las experiencias institucionales y sectoriales en este ámbito también son diversas.

**Algunas de las técnicas para identificar y valorar el riesgo son:**

- ✓ Estudios técnicos a cargo de expertos.
- ✓ Mapeos de percepción del riesgo.
- ✓ Análisis de eventos anteriores.
- ✓ Estudios observacionales guiados.
- ✓ Aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria (OPS).

Una vez identificado el riesgo hospitalario la implementación de las medidas correctivas puede ser gradual, de acuerdo con la disponibilidad de los recursos requeridos. Los estudios técnicos suelen tener un nivel aceptable de certeza y objetividad y apoyan significativamente.

Conocidos nuestros riesgos... ¿qué acciones nos corresponde tomar?

¿El riesgo puede ser intervenido y modificado?

**Incentive la participación.**

**Recuerde que en algunos casos la amenaza no puede ser modificada (por ejemplo los terremotos, maremotos, huracanes etc), por lo que se requiere un enfoque hacia la reducción de la vulnerabilidad de las poblaciones.**

MP 2-5  
AV 2-13

MP 2-5  
AV 2-14

<p>MP 2-5 AV 2-15</p>	<p>Si ocurriesen los daños previstos, ¿cuál debe ser nuestra actitud?</p> <p><b><u>Promueva aportes</u></b></p> <p>A continuación se analizará el concepto de Gestión del Riesgo para la Reducción de Desastres y posteriormente las actividades relacionadas.</p> <p><b>2.2 Gestión del Riesgo para la reducción de desastres</b></p> <div data-bbox="302 466 1295 621" style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> <p>La gestión de riesgo es el proceso cuyo objetivo principal es la reducción de los componentes del riesgo de desastre. Requiere de acciones coordinadas para dirigir actividades hacia la reducción de la vulnerabilidad ante desastres.</p> </div> <p>La combinación de las actividades de análisis de los riesgos, la planificación, la organización, la dirección y el control dirigido a la reducción de riesgos, el manejo de desastres y la recuperación ante eventos ya ocurridos conforman lo que se conoce como gestión del riesgo.</p> <p>En muchas ocasiones la amenaza no puede ser modificada (por ejemplo la ocurrencia de un huracán), pero las condiciones de vulnerabilidad frecuentemente pueden ser intervenidas y reducidas.</p> <p><b><u>A continuación se verán las actividades que se realizan para la reducción del riesgo de desastre. Estas actividades deben verse como ejes transversales en el proceso de abordaje y disminución de riesgos.</u></b></p> <p>Veamos en qué consiste cada una de éstas actividades de la Gestión del Riesgo:</p>	<p>Desarrollo del tercer objetivo</p>
<p>AV 2-16</p>	<p><b>2.3 Actividades de la Gestión del Riesgo</b></p> <p><b>2.3.1 Análisis de riesgos</b></p> <p>En esta lección se ha analizado y trabajado en los talleres respecto al análisis de riesgos, que requiere conocer las amenazas a las que está expuesto el centro hospitalario y las condiciones que lo hacen vulnerable a estas amenazas</p>	
<p>MP 2-6 AV 2-17</p>	<div data-bbox="375 1499 1273 1629" style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> <p><b>Análisis de riesgos</b> Conjunto de acciones tendientes a realizar una valoración de los componentes del riesgo (amenazas y vulnerabilidad).</p> </div> <p>Para realizar un análisis completo de riesgos se deben tomar en cuenta los diferentes resultados de los estudios técnicos relacionados.</p> <p>Como se mencionó anteriormente, el análisis de riesgos puede requerir de equipos multidisciplinarios y evaluaciones técnicas rigurosas.</p>	

### 2.3.2 Prevención

Cuando se habla de prevención, ¿a qué nos estamos refiriendo?

#### Genere aportes

La prevención se concibe como las acciones para evitar un hecho nocivo; en este caso, evitar la ocurrencia de daños.

MP 2-6  
AV 2-18

#### **Prevención**

Conjunto de acciones para evitar o impedir la ocurrencia de daños a consecuencia de un evento adverso, para lo cual se debe intervenir la amenaza, la vulnerabilidad, o ambas, hasta eliminar el riesgo.

La prevención elimina la amenaza y/o la vulnerabilidad. En el hospital, una vez realizado el análisis de riesgo, se deben planificar e implementar las medidas para eliminarlo o reducirlo. Una de las acciones fundamentales en la prevención de riesgos en hospitales es el evitar su construcción en zonas de riesgo.

Un ejemplo de prevención a nivel de establecimientos de salud es la prohibición municipal o nacional para su construcción en zonas de riesgo.

[Incentive la participación solicitando ejemplos de medidas preventivas para desastres y emergencias en el ámbito hospitalario.](#)

[Recalque que la prevención de desastres es absoluta: evita la ocurrencia de daños.](#)

[La acción preventiva debe ser considerada como un eje transversal en la toma de decisiones y la planificación estratégica hospitalaria y del sector salud.](#)

### 2.3.3 Mitigación

#### Promueva opiniones sobre su definición

MP 2-6  
AV 2-19

#### **Mitigación**

Conjunto de acciones para reducir los posibles efectos negativos durante desastres y emergencias.

***En este caso, el objetivo es minimizar los posibles daños***

Para lo cual es necesario intervenir uno o los dos factores de riesgo; es decir, disminuir la amenaza o la vulnerabilidad.

Ejemplos:

- Reforzamiento estructural de los hospitales
- Reemplazo de tuberías antiguas y deterioradas.
- Mantenimiento adecuado de las líneas vitales del hospital.
- Defensas ribereñas.

MP 2-7  
AV 2-20

- Reforestación y andenería en pendientes.
- Construcciones sismo resistentes.

La mitigación no elimina el riesgo, por lo que es probable la ocurrencia de daños y, por tanto, es necesario estar preparados.

En caso de que sea inevitable ubicar un hospital o parte de su infraestructura en una zona de riesgo, las acciones en mitigación deben considerarse en las etapas de su diseño y construcción.

La mitigación no elimina el riesgo, por lo que es probable la ocurrencia de daños y por lo tanto es necesario estar preparados para afrontar una situación de emergencia.

Veamos en qué consiste la preparación.

### 2.3.4 Preparación

[Genere participación sobre esta etapa.](#)

#### **Preparación**

Conjunto de medidas y acciones para reducir al máximo la pérdida de vidas humanas y otros daños, organizando oportuna y adecuadamente la respuesta y la rehabilitación para asegurar la continuidad de los servicios.

La preparación son todas las acciones que facilitarán la respuesta a situaciones de emergencia y desastre.

Ejemplos:

- Elaboración e implementación de planes hospitalarios de preparativos y respuesta para desastres.
- Desarrollo de simulacros y simulaciones.
- Contar con cadena de notificaciones.
- Capacitación.
- Sistemas alternos de agua y energía.
- Stock de medicamentos y suministros.
- Procedimientos de atención médica con víctimas en masa.
- Procedimientos de movilización de emergencia.
- Formación de brigadas.

Además se debe determinar la organización para ejecutar las acciones, así como la capacitación y entrenamiento de los responsables de su ejecución.

### 2.3.5 Respuesta

¿En qué consiste, cuál es su objetivo y cuáles son las acciones concretas en respuesta a desastres?

[Promueva la participación](#)

MP 2-7  
AV 2-21

### Respuesta

Acciones llevadas a cabo ante la ocurrencia de daños o cuando éstos son inminentes, con el objetivo de salvar vidas, reducir el sufrimiento y disminuir pérdidas.

#### Este proceso se centra en las siguientes acciones:

- Manejo de la emergencia o desastre mediante la organización planificada y la ejecución de los procedimientos operativos.
- Proteger a las personas y atender sus necesidades en salud.
- Controlar la situación ante réplicas o sucesos secundarios

#### Otras acciones de respuesta:

- Movilización hospitalaria de emergencia.
- Búsqueda y rescate.
- Primeros auxilios.
- Atención de heridos.
- Control del suceso destructor y de sus efectos secundarios.

MP 2-7  
AV 2-22

La principal herramienta con la que se cuenta en la respuesta es la aplicación del Plan Hospitalario de Respuesta a Emergencias y Desastres previamente elaborado, socializado y evaluado.

La respuesta está íntimamente vinculada a la preparación: si ésta ha sido buena, la respuesta será positiva.

Luego de la respuesta es necesario iniciar la recuperación del hospital.

### 2.3.6 Rehabilitación

¿En qué consiste esta etapa? ¿Se ocupará de los demás daños en general o se continuará priorizando la atención?

#### Promueva aportes

MP 2-7  
AV 2-23

### Rehabilitación

Restablecimiento en el menor tiempo posible de la continuidad de los servicios de salud que fueron interrumpidos durante la fase aguda de la emergencia o desastre.

La característica fundamental de la rehabilitación es que se lleva a cabo a **corto plazo**.

Asegurados los esfuerzos para poner en funcionamiento los servicios vitales del centro hospitalario, entonces se puede iniciar la reparación del resto de daños no prioritarios.

<p>MP 2-8 AV 2-24</p>	<p>En el caso de los hospitales y otros establecimientos de salud es fundamental que continúen prestando sus servicios y que rehabiliten las áreas afectadas, ya sea con recurso propio o externo. La continuidad de la funcionalidad hospitalaria también dependerá de la capacidad comunitaria, regional y nacional de mantener la prestación de los servicios públicos como el agua potable, electricidad, seguridad ciudadana, telecomunicaciones etc.</p> <p><b>2.3.7 Reconstrucción</b></p> <p>¿En qué consiste esta etapa?</p> <p><a href="#"><u>Promueva aportes</u></a></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>Reconstrucción</b> Proceso de reparación a mediano y largo plazo del daño físico, social y económico, a un nivel de protección superior al existente antes del evento.</p> </div> <p>¿Cuáles son estos daños y cómo debe ser la reconstrucción?</p> <p>La reconstrucción tiene la característica que se lleva a cabo a <b>mediano y largo</b> plazo.</p> <p><b><i>Si valoramos la experiencia vivida, la reconstrucción es una buena oportunidad para hacer prevención, mitigación y preparación. Reconstruir no significa reproducir las condiciones de vulnerabilidad</i></b></p> <p>La reconstrucción implica la reposición total de los elementos dañados severamente, lo cual requiere tiempo y financiamiento para realizarse. Puede significar la reconstrucción de edificaciones completas y/o la reposición de equipo de alto valor y complejidad.</p> <p>Una vez identificados los elementos que configuran el riesgo hospitalario, incluyendo las amenazas a las que está expuesto el hospital (Taller 1), se realizará la identificación de las condiciones del hospital, que le hacen vulnerables al impacto de estas amenazas.</p> <p><a href="#"><u>Introduzca el Taller 2: Identificación de la vulnerabilidad hospitalaria y análisis del perfil de riesgos. Explique a los participantes los objetivos del taller y su dinámica. Una vez concluido, reinicie la lección en la siguiente sección.</u></a></p>	
<p>AV 2-25</p>	<p><b>3. Repaso</b></p> <p>Hacer una síntesis de lo tratado en la lección, resaltando los puntos más importantes: emergencia y desastre, riesgo y sus factores, gestión del riesgo y su importancia para los servicios hospitalarios</p> <p><b>¿Persiste alguna duda sobre el contenido de la unidad?</b> <b>¿Existen espacios no llenados en el MP?</b> <b>¿Preguntas? ¿Comentarios?</b></p>	<p>Desarrollo del cuarto objetivo</p>

Explique que en el desempeño del objetivo principal del curso se ha avanzado en dos de los componentes del PHRD.

<b>Información General</b> Requisito	<ul style="list-style-type: none"><li>•Se consignan los datos que permitan conocer al hospital de manera general.</li></ul>
<b>Situación</b> Taller 1 y 2 (lección 2)	<ul style="list-style-type: none"><li>•Presenta el contexto actual y un análisis histórico de los eventos adversos producidos con el debido análisis del riesgo, tanto del hospital como de la comunidad.</li></ul>
<b>Hipótesis</b> Requisitos: Encuesta Hospitalaria, Inventario de Recursos / Taller 3 (Lección 3)	<ul style="list-style-type: none"><li>•Es la descripción del impacto de los eventos adversos esperados, su magnitud e intensidad esperada, zonas de mayor daño y el impacto en la salud de la población y en el centro hospitalario.</li></ul>
<b>Misión</b> Lección 1	<ul style="list-style-type: none"><li>•La misión de los hospitales durante emergencias y desastres constituye el conjunto de acciones fundamentales que deberán realizar durante la ocurrencia de estas eventualidades.</li></ul>
<b>Organización de la respuesta</b> Taller 4 (Lección 4)	<ul style="list-style-type: none"><li>•Tiene que ver con la estructura orgánica que adoptará el hospital para dar cumplimiento a las acciones de respuesta previstas.</li></ul>
<b>Coordinaciones interinstitucionales</b> Taller 4 (Lección 4)	<ul style="list-style-type: none"><li>•Se precisan las instituciones con quienes deberá coordinarse para optimizar la respuesta.</li></ul>
<b>Red de referencias y contrarreferencias</b> Taller 4 (Sección 4)	<ul style="list-style-type: none"><li>•Se especifican los hospitales y otros establecimientos asistenciales de salud con quienes se mantendrán referencias o contrarreferencia de pacientes.</li></ul>
<b>Procedimientos Operativos</b> Taller 4 (Lección 4)	<ul style="list-style-type: none"><li>•Incluyen las acciones generales que el COE, las jefaturas de servicios, los equipos asistenciales y de apoyo asistencial, las brigadas operativas, los funcionarios en general, los usuarios y los visitantes, deben realizar durante una situación de <b>emergencia</b>.</li></ul>
<b>Fin de la emergencia</b> Taller 4 (Lección 4)	<ul style="list-style-type: none"><li>•Se precisa en qué situación y por qué medio, la máxima autoridad hospitalaria debe dar por terminada la respuesta ante desastres.</li></ul>
<b>Anexos</b> Taller 4 (Lección 4)	<ul style="list-style-type: none"><li>•Documentos de consulta y apoyo a las acciones operativas.</li></ul>

#### **4. Evaluación**

**Distribuir las hojas de evaluación y esperar 5 minutos para que sean llenadas.**

Analice rápidamente los resultados de la evaluación. Refuerce los puntos débiles.

Presente los objetivos propuestos para la lección y compare con los logros obtenidos. ¿Se han logrado los objetivos?

Entienda que en este método la evaluación es permanente a través de la interacción.

#### **5. Cierre**

Enfatice que los desastres deben ser de manejo permanente y que la responsabilidad es de todos.

Presente el siguiente tema "Hospitales Seguros frente a los Desastres" y la persona que lo desarrollará.