

SERVICIOS DE SALUD DEL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)

PLAN INSTITUCIONAL DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A CICLONES TROPICALES O HURACANES

UNIDAD DE ATENCIÓN A LA SALUD
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN
DIVISIÓN DE CALIDAD Y CERTIFICACIÓN MÉDICA

OCTUBRE DE 2024





DIRECTORIO

Dr. Alejandro Svarch Pérez
Dirección General

Dra. Célida Duque Molina
Unidad de Atención a la Salud

Dr. Rosbel Toledo Ortiz
Coordinación de Educación, Investigación y Calidad

Dra. L. Arlette Saavedra Romero
Titular de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel

Dr. Francisco Ayala Ayala
Encargado de la Coordinación de Unidades de Segundo Nivel

Dra. María Cristina Upton Alvarado
Encargada de la Coordinación de Hospitales Estatales de Alta Especialidad y Programas Especiales

Dra. María Olivia López Silva
Titular de la Coordinación de Enfermería

Dr. Gabriel Padrón Segura
Titular de la Coordinación de Supervisión

Dr. José Misael Hernández Carrillo
Titular de la Coordinación de Epidemiología

Dr. Juan Carlos Ledesma Vázquez
Titular de la Coordinación de Programas Preventivos

Dra. Dulce Alejandra Balandrán Duarte
Titular de la Coordinación de Normatividad y Planeación Médica



Participantes:

Dr. Rosbel Toledo Ortiz
Titular de la Coordinación de Educación, Investigación y Calidad

Arturo González Ledesma
División de Calidad y Certificación Médica

Dra. Abigail Meza Chávez
Titular de la Subdirección de Calidad y Certificación Médica

Dra. Concepción Grajales Muñiz
Titular de la Jefatura de Departamento de Sistemas Críticos para la Seguridad

Q.F.B. Ana María Chávez Hernández
Analista de la División de Calidad y Certificación Médica

Mtro. Omar Antonio Sánchez Pérez
Analista de la División de Calidad y Certificación Médica

Mtra. Luz Alejandra Cano Collado
Líder de Proyecto Médico en la División de Educación y Formación en Salud



ÍNDICE

I.	Introducción.....	4
II.	Marco jurídico.....	4
III.	Justificación.....	5
IV.	Objetivo General.....	6
V.	Objetivos Específicos.....	6
VI.	Tipos de Desastres Naturales.....	6
VII.	Sistema de alerta temprana de ciclones tropicales o huracanes en México [SIAT.CT] [9]	7
VIII.	Marco de Actuación Institucional.....	9
IX.	Definiciones.....	16
X.	Referencias bibliográficas.....	17
XI.	Anexos	19
	1. Guía para elaborar el Plan de Preparación y Respuesta Frente a Ciclones Tropicales o Huracanes.....	20
	2. Integración y operación del Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres.....	24
	3. Tarjetas de Acciones.....	39



I. Introducción

Las amenazas naturales como inundaciones, terremotos, ciclones tropicales, huracanes y deslizamientos han expuesto la vulnerabilidad de la infraestructura de salud en Latinoamérica. Los daños a hospitales, que deberían ser centros de asistencia durante desastres, pueden dejar a la población sin acceso a atención médica crucial, causando un impacto significativo en las comunidades. [1,2]

En respuesta, los países de las Américas adoptaron la política de “Hospitales seguros frente a los Desastres”, que busca garantizar que los nuevos hospitales se construyan con un nivel de protección adecuado para continuar operando durante desastres y que los hospitales existentes implementen medidas de mitigación para reforzar su infraestructura [3]. Un “Hospital Seguro” es aquel que puede seguir operando a plena capacidad inmediatamente después de un desastre, asegurando la estabilidad estructural, la disponibilidad de servicios básicos y la organización interna.

En México, la temporada de ciclones tropicales o huracanes, de mayo a noviembre, expone a las instalaciones de salud a graves riesgos [4]. En 2023, se registraron 20 tormentas tropicales y 9 huracanes, con impactos severos, como el huracán Otis, que golpeó Acapulco como categoría 5. Para 2024, se prevé que entre 35 y 41 ciclones tropicales impactarán ambas costas de México, con el ciclón Alberto ya causando inundaciones significativas en hospitales de Nuevo León, Tamaulipas y Oaxaca.

Garantizar la seguridad de las instalaciones de salud durante emergencias es una responsabilidad compartida que requiere la colaboración de autoridades locales, instituciones intersectoriales, profesionales y la comunidad en general. El personal de salud desempeña un papel crucial en reducir el riesgo en sus lugares de trabajo.

Este Plan establece las capacidades esenciales para que las instalaciones de salud continúen operando tras un evento de gran magnitud, identifica los puntos vulnerables de los Establecimientos de Atención Médica del IMSS-BIENESTAR y orienta las intervenciones necesarias para aumentar su seguridad frente a desastres. Además, asegura que los servicios permanezcan accesibles y operativos a su máxima capacidad instalada, utilizando la misma infraestructura en situaciones de emergencia o desastre.

II. Marco jurídico

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917 texto vigente Última reforma publicada DOF 22-03-2024.

Ley Federal de Transparencia Y Acceso A La Información Pública Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 9 de mayo de 2016 texto vigente Última reforma publicada DOF 20-05-2021.



Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los particulares texto vigente Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de julio de 2010. Ley General de Protección Civil. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 6 de junio de 2012. Texto vigente Última reforma publicada DOF 21-12-2023. Artículos 38 y 70.

Ley General de Protección Civil. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 6 de junio de 2012. Texto vigente Última reforma publicada DOF 21-12-2023. Capítulo XII. Artículo 70.

Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo. Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Diario Oficial de la Federación, 13 de noviembre de 2014. Artículo 7, fracción III.

Programa Nacional de Protección Civil 2022-2024. Coordinación Nacional de Protección Civil, Centro Nacional de Prevención de Desastres. Diario Oficial de la Federación, 5 de diciembre de 2022. Objetivo prioritario No. 4.

Plan Nacional de Respuesta MX de la Administración Pública Federal. Secretaría de Gobernación. Diario Oficial de la Federación, 13 de noviembre de 2015. Artículo 2.

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011, Señales y avisos para protección civil: Colores, formas y símbolos a utilizar. Diario Oficial de la Federación, 23 de diciembre de 2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SEGOB-2015, Personas con discapacidad: Acciones de prevención y condiciones de seguridad en materia de protección civil en situación de emergencia o desastre. Diario Oficial de la Federación, 12 de agosto de 2016.

NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el BIENESTAR publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de mayo de 2024 y sus modificaciones.

III. Justificación

El impacto devastador de los ciclones tropicales y huracanes en México subraya la urgente necesidad de robustecer nuestras instalaciones de salud. En 2023, México sufrió daños históricos por 380,000 millones de dólares debido a desastres naturales, con 35,000 MDP en indemnizaciones solo por el huracán Otis. En 2021, estos fenómenos causaron pérdidas de 15,354 MDP y la muerte de 528 personas [5,6].

Estos desastres no solo destruyen infraestructuras, sino que también afectan críticamente los servicios de salud, con la pérdida de equipos especializados. A pesar de esto, el sistema ha demostrado resiliencia al continuar brindando atención a través de unidades y brigadas móviles.



Para mitigar estos riesgos, México ha adoptado la política de "Hospitales seguros frente a los Desastres"[7]. Este enfoque garantiza que los nuevos hospitales se construyan con protecciones adecuadas y que los existentes sean reforzados para resistir desastres. El Programa Hospital Seguro, liderado por la Secretaría de Gobernación, coordina la evaluación y certificación de la seguridad hospitalaria a nivel nacional y estatal.

La implementación de este plan es esencial para asegurar que nuestras instalaciones de salud continúen operativas durante y después de desastres naturales. Esto no solo minimiza pérdidas económicas, sino que salva vidas y garantiza la continuidad de los servicios de salud críticos. La preparación y respuesta efectiva frente a ciclones tropicales y huracanes son vitales para proteger la vida y la salud de nuestra población.

Este Plan establece las capacidades necesarias para que las instalaciones de salud continúen operando después de un evento de gran magnitud, identificando los puntos vulnerables de los Establecimientos de Atención Médica del IMSS-BIENESTAR y orientando las intervenciones necesarias para aumentar su seguridad frente a desastres.

IV. Objetivo General

Desarrollar e implementar un plan de preparación y respuesta ante ciclones tropicales o huracanes, con el fin de garantizar atención efectiva y oportuna a las personas, familias y comunidad, así como asegurar la protección y seguridad de los pacientes y trabajadores de los Establecimientos de Atención Médica del IMSS-BIENESTAR.

V. Objetivos Específicos

Minimizar los riesgos asociados con ciclones tropicales y huracanes mediante la preparación de los Establecimientos de Atención Médica y unidades administrativas vulnerables.

Reducir la pérdida de vidas, proteger la salud y la integridad física de los pacientes, las personas y el personal, así como mitigar las afectaciones en los Establecimientos de Atención Médica del IMSS-BIENESTAR.

Promover la capacitación del personal del IMSS-BIENESTAR en temas relacionados con emergencias y desastres.

Elaborar y difundir el Plan Institucional de preparación y respuesta frente a ciclones tropicales o huracanes.

VI. Tipos de Desastres Naturales

- Terremotos
- Vendavales
- Tsunamis
- Inundaciones
- Conflictos sociales. [8]



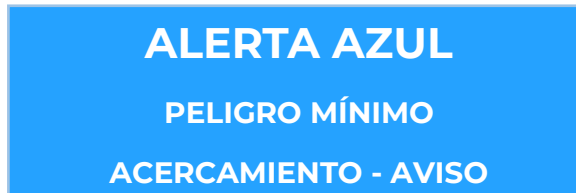
VII. Sistema de alerta temprana de ciclones tropicales o huracanes en México [SIAT.CT] [9]

El Sistema de Alerta Temprana se compone de dos tablas de alertamiento, dependiendo si el ciclón tropical o huracán se encuentra en fase de acercamiento a un área afectable, o si se encuentra alejándose de un área afectable [9].

A. Fase de Acercamiento / Parte Delantera del Ciclón

Se considera que el Sistema de Alerta Temprana está en esta fase cuando el ciclón tropical se encuentra aproximándose a territorio nacional o acercándose a un área afectable. Se consideran 5 etapas de alertamiento.

1. Alerta Azul - Aviso



Acciones

- Notificación a los integrantes del Sistema Nacional de Protección Civil.
- Activación de los procedimientos internos de comunicaciones.
- Aviso por conducto de los medios de comunicación masiva sobre la existencia del ciclón tropical.

Asimismo, se espera de la población la siguiente acción:

- Mantenerse informada.

2. Alerta Verde - Prevención



Acciones

- Coordinación entre estructura federal, estatal y municipal.
- Revisión de los planes y procedimientos de comunicación y operación.
- Identificación de instalaciones de emergencia.
- Revisión de inventario de recursos materiales y humanos.
- Inicio de campañas en medios de comunicación.



Asimismo, se esperan de la población las siguientes acciones:

- Mantenerse informada.
- Instruirse sobre los ciclones tropicales y las medidas a tomar.

3. Alerta Amarilla - Preparación

ALERTA AMARILLA
PELIGRO MODERADO
ACERCAMIENTO – PREPARACION

Acciones

- Aumento de la vigilancia.
- Preparación de refugios temporales.
- Actualización de inventarios de recursos.

Asimismo, se espera de la población las siguientes acciones:

- Estar preparados para una posible evacuación, seguir instrucciones de las autoridades.

4. Alerta Naranja - Alarma

ALERTA NARANJA
PELIGRO ALTO
ACERCAMIENTO / ALARMA

Acciones

- Implementación de medidas preventivas.
- Evacuación de áreas vulnerables.
- Coordinación intensiva entre niveles de gobierno.

Asimismo, se espera de la población las siguientes acciones:

- Evacuación si es necesario y seguimiento estricto de las instrucciones de las autoridades.

5.- Alerta Roja - Afectación

ALERTA ROJA
MAXIMO
ACERCAMIENTO / AFECTACION



Acciones

- Activación de todos los planes de emergencia.
- Despliegue de recursos de emergencia.
- Evacuaciones masivas si es necesario.

Asimismo, se espera de la población las siguientes acciones:

- Evacuar inmediatamente las áreas indicadas.
- Buscar refugio seguro.

B. Fase de Alejamiento / Parte Trasera del Ciclón

Acciones posteriores al impacto

- Evaluación de daños en la infraestructura de salud.
- Coordinación para el restablecimiento de servicios básicos.
- Implementación de medidas de mitigación para reforzar la estructura dañada.

VIII. Marco de Actuación Institucional

Los Establecimientos de Atención Médica (EAM) de IMSS-BIENESTAR deben cumplir con las acciones del Sistema de Alertamiento Temprano de la Dirección General de Emergencias y la Coordinación Nacional de Protección Civil. Este sistema detalla los procedimientos esenciales para la planeación, respuesta y recuperación, priorizando la Ley General de Protección Civil y la continuidad de operaciones.

Dado que los ciclones tropicales afectan a casi todo el territorio nacional, es crucial que todos los EAM elaboren su "plan de preparación y respuesta frente a ciclones tropicales o huracanes" con un croquis de riesgos de sus instalaciones y rutas seguras de evacuaciones. Los estados costeros y aquellos con historial de impacto deben prestar especial atención, integrándose a los Comités Estatales de Evaluación del Programa Hospital Seguro. Asimismo, aplicar el Modelo Único de Evaluación de la Calidad, el Sistema Crítico en la Gestión y Seguridad de las Instalaciones (FMS, por sus siglas en inglés). [13]

A continuación, se describen las acciones específicas a realizar en diferentes niveles institucionales antes, durante y después de un ciclón tropical o huracán.



A. Acciones para realizar por el Nivel Operativo [Establecimientos de Atención Médica] [10]

Nivel operativo en la fase del *antes*

Para fines descriptivos esta fase es todo el tiempo en que no existen fenómenos activos, y aquí se incluyen las fases de alertamiento azul, verde y amarilla de acercamiento descritas antes en el Sistema de Alerta Temprana para Ciclones [SIAT-CT].

1. Elaborar, difundir, implementar y actualizar su plan de preparación y respuesta ante un ciclón tropical o huracán [anexo 1].
2. Mantener vigente su Comité local hospitalario de emergencias y desastres [anexo 2].
3. Mantener actualizadas sus brigadas, con capacitación permanente.
4. Elaborar, difundir y actualizar procesos críticos y tarjetas de acciones [anexo 3].
5. Elaborar y actualizar directorios internos y externos.
6. Mantener actualizada toda la información en el sistema.
7. Tener comunicación frecuente horizontal y vertical a través del Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres [CVOED]
8. Realizar capacitación en acciones preventivas frente a ciclones tropicales a todo el personal.
9. Plan permanente que incluya limpieza, desazolve, reparación y adecuación de bajadas de aguas pluviales, drenajes y partes bajas de la unidad.
10. Elaborar un plan para proteger equipos médicos, material de curación, insumos o documentación importante en riesgo.
11. Identificar y disponer de lugares seguros en la unidad, así como rutas de evacuación para llegar a ellos [10].
12. Disponer de kits de seguridad que contengan insumos importantes para la actuación de cada área para dar una mejor respuesta en caso de emergencia.
13. Podar árboles para evitar daños por caída de ramas.
14. Proteger ventanas, puertas y equipo con medidas de aseguramiento.
15. Proteger equipos y documentación importante, ya sea reubicándolos en zonas seguras o con cubiertas protectoras.
16. Garantizar buen estado de líneas vitales, almacenaje y distribución de agua potable, mantener niveles óptimos.
17. Verificar niveles de gasolinas, diésel y otros energéticos para ambulancias y casa de máquinas, mantener niveles óptimos.
18. Verificar y mantener niveles óptimos de existencias en insumos necesarios para la continuidad de operaciones en caso de impacto y saldo masivo de víctimas (fármacos, material de curación, alimentos entre otros).
19. Prepararse por si es necesario una evacuación.



20. Hacer seguimiento de información oficial, atender las instrucciones de las autoridades de Protección Civil.
21. Identificar la ubicación de refugios temporales seguros.
22. Realizar simulacros para probar planes y mejora de estos.

Nivel Operativo en la fase del *durante* (Establecimientos de Atención Médica)

1. En esta fase se incluyen las alertas naranja y roja de acercamiento y roja y naranja de alejamiento del SIAT-CT.
2. Mantenerse informado, hacer seguimiento de la información oficial y acatar las instrucciones de autoridades de Protección Civil.
3. Notificar en la plataforma del Centro Virtual de Operación para Desastres [CVOED].
4. Mantener información y coordinación con el Centro Virtual de Operación para Desastres [CVOED].
5. Coordinación de actuación con el Comité Estatal de Evaluación del Programa Hospital Seguro, Comité local de Protección Civil, el CVOED y nivel Central de IMSS-BIENESTAR.
6. Ponerse a salvo, no usar cables energizados, evitar zonas de inundaciones, evitar estar cerca de ventanas o equipos que puedan caer.
7. Permanecer dentro de la unidad, solo si esta no debe ser evacuada.
8. Activar el Plan local de preparación y respuesta para ciclones tropicales o huracanes (anexo 1) y el Comité hospitalario de emergencias y desastres (anexo 2).
9. Activación de brigadas y protocolos.
10. Garantizar procesos críticos, seguir instrucciones de tarjetas de acción [anexo 3].
11. Determinar la seguridad interna de la unidad.
12. Verificar la integridad de los trabajadores y pacientes, elaborar censo de personas que se encontraban en la unidad en el momento del siniestro, y en caso de detectar falta de personal informar de forma inmediata a brigadistas y autoridades competentes.
13. Activar las áreas de expansión hospitalaria.
14. Activar el plan para recibir saldo masivo de lesionados, se deberá realizar el triage, y se le otorgará atención médica estableciendo prioridades, la identificación del paciente es con nombre completo (apellido paterno, materno y nombres) ante el arribo masivo de pacientes desconocidos, utilizar un identificador numérico según corresponda el orden progresivo de ingreso luego de la palabra desconocido. [14]



15. Coordinar la actividad de la unidad con las brigadas de protección civil, otros centros de operaciones de emergencias y desastres, así como proveedores de servicios públicos.
16. Mantenerse informado y mantener comunicación estrecha y en todo momento con su jefe inmediato y en el sistema informático.
17. Verificar la integridad de los sistemas de abastecimiento de agua, luz, oxígeno y otras líneas vitales.
18. En materia de salud mental es necesario coordinar grupos de intervención en crisis y realizar apoyo psicológico al personal y población afectada con énfasis en atención por personal competente en Primeros Auxilios Psicológicos.
19. En caso de tratarse de una unidad que deba ser evacuada se deberá activar evacuación de hospitales y sus áreas críticas [11], ver video de evacuación [12] y utilizar las tarjetas de acciones [anexo 3].

Nivel operativo en la fase de *después* [Establecimientos de Atención Médica]

En este periodo se incluyen las fases de alerta amarilla, verde y azul de alejamiento del SIAT-CT, además del tiempo que en las unidades médicas sea necesario para garantizar la vuelta a la normalidad con continuidad de las operaciones institucionales.

1. Mantenerse informado de comunicados oficiales, acatar instrucciones de autoridades de Protección Civil.
2. Continuar con las acciones necesarias a efecto de resolver la problemática que se haya generado.
3. Elaborar una evaluación completa del escenario prevaleciente, identificar prioridades para establecer el plan de recuperación.
4. Evaluación prioritaria de líneas vitales como agua, energía, casa de máquinas y toda la infraestructura importante.
5. Verificar que todos los pacientes, el personal y personas se encuentren bien.
6. Mantener comunicación y coordinación vertical y horizontal con el Comité Estatal de Evaluación del Programa Hospital Seguro, Comité local de Protección Civil, el CVOED y nivel Central de IMSS-BIENESTAR.
7. Realizar la gestión de insumos que necesite para garantizar el funcionamiento normal de la unidad.
8. Mantener comunicación estrecha con las entidades gubernamentales, de servicios, y de Protección Civil locales para garantizar coordinación y apoyos interinstitucionales necesarios.
9. Ordenar la limpieza y rehabilitación de áreas que hayan sido afectadas.
10. Mantener activos los protocolos necesarios para la continuidad de las operaciones y funcionamiento de la unidad.



11. Desactivar el Plan de Emergencia y el COE en el momento que las condiciones lo permitan.
12. Concluida la emergencia se realizará una descripción y análisis de las actividades realizadas a fin de encontrar áreas de oportunidad para realizar mejoras en los planes de contingencia.

B. Acciones para realizar por las Coordinaciones Estatales del IMSS-BIENESTAR

Nivel estatal en la fase del *antes*

1. Identificar los EAM que se encuentran en una situación de riesgo frente a algún desastre natural de mayor riesgo. Si se cuenta con evaluación y semaforización de Hospitales Seguros conforme a la cédula de aplicación establecida, priorizar según análisis de riesgos.
2. Mantener comunicación y coordinación vertical y horizontal con el Comité Estatal de Evaluación del Programa Hospital Seguro, Comité local de Protección Civil, el CVOED y nivel Central de IMSS-BIENESTAR.
3. Mantener un registro y censo actualizado de los EAM que estén en esta condición.
4. Elaborar una red de Hospitales Seguros para considerar referencias oportunas en caso necesario.
5. Elaborará y difundirá el mapa de riesgos estatal frente a desastres naturales, en base a la información proporcionada por los EAM.
6. Promover, supervisar y garantizar que los EAM, tengan sus planes elaborados, difundidos e implementados.
7. Apoyar los planes frente a desastres naturales y verificar la funcionalidad y la realización efectiva de simulacros.
8. Promover acciones para incrementar la seguridad estructural, arquitectónica y funcional de las unidades.
9. Apoyar la gestión de insumos necesarios.
10. Ayudar a establecer redes de salud de apoyo en caso de algún desastre natural.
11. Facilitar los planes de evacuación y sedes alternas de trabajo o de apoyo.
12. Comunicación y coordinación horizontal y vertical a través del Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres [CVOED IMSS]. Mantenerse informados mediante los avisos emitidos por CENAPRED a través del Sistema de Alerta Temprana de Ciclones Tropicales [SIAT-CT] y del CVOED.
13. Comunicación y coordinación con los integrantes de Protección Civil Estatal.
14. Mediante su mapa de riesgos estatal, una vez emitida la Alerta Azul de acercamiento alertará y mantendrá comunicación con los EAM operativas con probabilidades de afectación sobre el fenómeno específico y la posibilidad de impacto.



15. Revisar listados e identificar las instalaciones y/o unidades que darán apoyo ante la posible afectación los EAM que se encuentran en zonas de riesgo, verificar condiciones operativas de las mismas.
16. Revisión de inventarios de recursos materiales y humanos a nivel estatal.
17. Gestionar y apoyar el acopio de fármacos, material de curación, y otros insumos garantizando su disponibilidad en las unidades.
18. Preparar posibles refugios temporales, instalaciones y/o unidades de apoyo, asignando responsables de los mismos.
19. Prever la posibilidad de evacuación de alguna unidad que se encuentre en la zona de riesgo.
20. Activar protocolos de actuación en base al escenario prevaleciente.

Nivel estatal en la fase del *durante*

1. Deberá mantenerse informado, acatar en todo momento las instrucciones de Protección Civil.
2. Monitorear la situación de sus EAM a través del CVOED o por cualquier medio que tenga disponible.
3. Activar Comité Virtual de Operaciones de Emergencias y Desastres, y Plan frente a Emergencias y Desastres, en el momento que lo considere oportuno, de acuerdo con las condiciones que prevalezcan.
4. Activar protocolos de acuerdo con escenario prevaleciente.
5. Brindar apoyo inmediato a los EAM que reportan afectaciones.
6. Mantener comunicación estrecha con los responsables de los EAM afectados.
7. Facilitar los recursos necesarios para traslado de pacientes cuando se requiera su nivel de intervención.
8. Coordinación de actuación con el Comité Estatal de Evaluación del Programa Hospital Seguro, Comité local de Protección Civil, el CVOED y nivel Central de IMSS-BIENESTAR.
9. Coordinación de actuación con otra entidad gubernamental o extrainstitucional en el nivel Estatal.
10. Coordinar acciones de respuesta con el Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastre [CVOED] del IMSS y Nivel Central de IMSS-BIENESTAR.

Nivel estatal en la fase del *después*

1. Realizar una evaluación completa de los daños sufridos por las unidades de su competencia.
2. Elaborar un informe concentrado de daños y necesidades, así como acciones realizadas.
3. Mantener informado en todo momento al nivel central.



4. En caso necesario apoyará las gestiones con Protección Civil local para determinar en qué momento es posible regresar a la unidad afectada.
5. Brindar apoyo y gestionar trabajos de reparación o reconstrucción, a fin de lograr un rápido regreso a la continuidad de operaciones.
6. Desactivar el Plan estatal y el COE cuando las condiciones generales lo permitan.

C. Acciones para realizar por el nivel Central de IMSS-BIENESTAR

Nivel Central en la fase del *antes*

1. Fomentar la creación de planes Institucionales frente a desastres naturales, en coordinación con el CVOED, Comité Estatal de Hospital Seguro y Protección Civil.
2. Facilitar y promover la capacitación.
3. Fomentar la aplicación el Modelo Único de Evaluación de la Calidad, Sistema Crítico en la Gestión y Seguridad de las Instalaciones (FMS, por sus siglas en inglés). [13]
4. Representar al IMSS-BIENESTAR en el grupo interinstitucional para ciclones tropicales o huracanes del Gobierno Federal y asistir a las convocatorias que se realicen en el Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres a nivel Nacional.
5. Dar seguimiento al escenario general que prevalezca en la región susceptible de afectación.
6. Mantener contacto a través del CVOED, de donde surgirá la información básica.
7. Emitir comunicados de actualización del fenómeno con lo que difundan las autoridades oficiales a través del CVOED.

Nivel Central en la fase del *durante*

1. Seguimiento de los eventos por los medios de comunicación disponibles.
2. Activación del Plan Institucional Frente a Desastres Naturales y del Comité de Operaciones en Emergencias Institucional de considerarse necesario.
3. Comunicación estrecha y constante con los niveles estatales a través del CVOED o cualquier medio de comunicación disponible.
4. Coordinar y facilitar las acciones necesarias a fin de que el nivel estatal responda adecuadamente ante la emergencia.
5. Facilitar en caso de requerir insumos o recursos que sean necesarios para enfrentar la emergencia.
6. De acuerdo con la magnitud del evento promover y facilitar las medidas administrativas u operativas necesarias para responder ante la crisis.



7. De ser necesario y de acuerdo con la magnitud del evento coordinar acciones de respuesta efectiva con el nivel Federal y otras dependencias de la Administración Pública Federal.

Nivel Central en la fase del *después*

1. Facilitar equipo, recursos para el proceso de recuperación de los EAM en coordinación con el nivel Estatal.
2. En caso de verse rebasado el nivel estatal, apoyará con medidas administrativas o de otra índole para facilitar la continuidad de la operación.
3. Promover la vuelta a la normalidad en el menor tiempo y con la menor de las afectaciones posibles.

Ante un fenómeno perturbador que afecta anualmente y que, según los expertos, será cada vez más común e intenso en los próximos años, resulta crucial que el IMSS-BIENESTAR, como institución responsable, tome medidas más efectivas para enfrentar estos eventos y mitigar sus efectos perjudiciales en la sociedad mexicana. Por esta razón, el nivel operativo debe desarrollar su plan de preparación y respuesta frente a ciclones tropicales o huracanes (anexo 1) que debe ser difundido, compartido e implementado rápidamente. Es fundamental enfocarse en la capacitación, realizar simulacros y fomentar la cultura de la prevención de desastres entre todos los involucrados.

IX. Definiciones

1. **Amenazas naturales:** Son fenómenos naturales que puede tener un efecto negativo tanto en humanos como en el ecosistema.
2. **Desastre:** Al resultado de la ocurrencia de uno o más agentes perturbadores severos y o extremos, concatenados o no, de origen natural, de la actividad humana o aquellos provenientes del espacio exterior, que cuando acontecen en un tiempo y en una zona determinada, causan daños y que por su magnitud exceden la capacidad de respuesta de la comunidad afectada
3. **EAM:** Establecimiento de Atención Médica: Instalación, de los sectores público, social y privado, en la que se presta atención médica a la población. Cuenta con recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos y cuya complejidad va en proporción directa al nivel de operación.
4. **Emergencia:** Situación anormal que puede causar un daño a la sociedad y propiciar un riesgo excesivo para la seguridad e integridad de la población en general, generada o asociada con la inminencia, alta probabilidad o presencia de un agente perturbador.



5. **Peligro:** Probabilidad de ocurrencia de un agente perturbador potencialmente dañino de cierta intensidad, durante un cierto periodo y en un sitio determinado.
6. **Prevención:** Conjunto de acciones y mecanismos implementados con la finalidad de conocer los peligros o los riesgos, identificarlos, eliminarlos o reducirlos; evitar o mitigar su impacto destructivo sobre las personas, bienes, infraestructura, así como anticiparse a los procesos sociales de construcción de estos.
7. **Riesgo:** Daños o pérdidas probables sobre un agente afectable, resultado de la interacción entre su vulnerabilidad y la presencia de un agente perturbador.
8. **Sistema de Alertamiento Temprano:** Es una herramienta de coordinación en el alertamiento a la población y en la acción institucional, ante la amenaza ciclónica.
9. **Ley General de Protección Civil:** La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto establecer las bases de coordinación entre los distintos órdenes de gobierno en materia de protección civil.
10. **Comité de Operación en Emergencias local:** Son instancias interinstitucionales responsables en su territorio de coordinar las acciones tendientes a la reducción de riesgos, y a la respuesta y recuperación en situaciones de emergencia y desastre.
11. **Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres [CVOED]:** Es un sistema informático que permite la comunicación directa en tiempo real desde las zonas afectadas por una crisis, emergencia o desastre hasta los niveles directivos formando una línea de comunicación y coordinación.
12. **SIAT-CT.:** Herramienta de coordinación en el alertamiento a la población y en la acción institucional, ante la amenaza ciclónica, que se sustenta en la interacción de los principales actores del Sistema Nacional de Protección Civil.
13. **Simulacros:** Son ensayos que permiten identificar qué hacer y cómo actuar en caso de una emergencia, al simular escenarios reales.

X. Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Guía para evaluaciones de Hospitales medianos y pequeños. Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastres. 2013.
2. Instituto Mexicano del Seguro Social, Dirección General, Dirección de Prestaciones Médicas, Coordinación de Proyectos Especiales en Salud, Centro Virtual de Operaciones



- en Emergencias y Desastres. Plan Institucional de Preparación y Respuesta Frente a Huracanes [Plan huracán IMSS]. México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2016.
3. Organización Panamericana de la Salud. Preparación y respuesta frente a los desastres. Resolución. CD45.R8. 2004.
 4. Así será la temporada de huracanes 2024 en México | EL PAÍS México [Internet]. [cited 2024 Jun 30]. Available from: <https://elpais.com/mexico/2024-05-15/asi-sera-la-temporada-de-huracanes-2024-en-mexico.html>
 5. 15 mil 200 MDP y 528 decesos: el saldo de los desastres en 2021 | Centro Nacional de Prevención de Desastres | Gobierno | gob.mx [Internet]. [cited 2024 Jun 30]. Available from: <https://www.gob.mx/cenapred/articulos/15-mil-200-mdp-y-528-decesos-el-saldo-de-los-desastres-en-2021?idiom=es>
 6. El Economista. Aseguradoras calculan indemnizaciones de 35,000 millones de pesos por Otis. 2023 dic. 13;
 7. Gobierno de México, Sistema Nacional de Protección Civil. Reglamento Interior del Comité Nacional de Evaluación y Diagnóstico del Programa Hospital Seguro.
 8. Organización Panamericana de la Salud. Los desastres naturales y la protección de la salud. 2000.
 9. Sistema Nacional de Protección Civil. Sistema de Alerta Temprana para Ciclones Tropicales. México: Secretaría de Seguridad y Protección Civil. Coordinación Nacional de Protección Civil; 2019.
 10. Instituto Mexicano del Seguro Social, Dirección de Prestaciones Médicas, Coordinación de Proyectos Especiales en Salud, Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres. Tarjetas de acción. 2018. México: Instituto Mexicano del Seguro Social.
 11. Brown Bowman BA, Russell RM [Robert M, Pan American Health Organization. EVAC-H. Evacuación de hospitales y sus áreas críticas. 2024
 12. [194] IMSS - Simulacro de Evacuación de hospitales con énfasis en áreas críticas SUB-ENGLISH - YouTube [Internet]. [cited 2024 Jul 1]. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=l4DlabKo1CY>
 13. Consejo de Salubridad General, Secretaría de Salud. Modelo Único de Evaluación de la Calidad, Catálogo Único Nacional de Criterios y Estándares Anexo B CUNCEEC. Aprobado en la 2da Sesión Ordinaria de la CCEAM, Sistemas Críticos. Gestión y Seguridad de las Instalaciones [FMS] 20 de julio 2023. 2023.
 14. Consejo de Salubridad General. Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente. Ciudad de México; 2023.



XI. Anexos

1. Guía para elaborar el Plan de Preparación y Respuesta frente a huracanes
2. Integración y operación del Comité Hospitalario de emergencias y desastres
3. Tarjetas de Acciones



Anexo 1.

“Guía para elaborar el Plan de Preparación y Respuesta Frente a Ciclones Tropicales o Huracanes”

Objetivo:

El presente documento contribuirá al diseño del Plan de Preparación y respuesta Frente a Huracanes de su unidad, a fin de establecer medidas de reducción de riesgos, la administración y recuperación ante posibles eventos.

La elaboración del Plan corresponde al Cuerpo de Gobierno erigido en Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres de la unidad operativa, con la colaboración del personal que tiene actividades que desarrollar ante alguna emergencia o desastre.

La unidad operativa tiene la obligación de actualizar su Plan por lo menos una vez al año o al identificar áreas de oportunidad después de realizar un ejercicio de simulación o simulacro; en cada actualización debe cargar la evidencia documental en la plataforma del CVOED.

La realización de las actividades descritas en el presente anexo es auditable, por lo que se debe integrar una carpeta titulada “Plan de preparación y respuesta frente a emergencias y desastres” que contenga el capítulo del Plan de preparación y respuesta frente a huracanes, que será de color rojo para su fácil identificación, debe ubicarse en un lugar accesible y de rápida consulta.

Para dudas, comentarios o sugerencias a lo aquí establecido, comunicarse al teléfono de la Ciudad de México al teléfono 55 9161 3091.

1.- Antecedentes

Realizar una descripción histórica resumida de las crisis, emergencias o desastres relacionados con huracanes que haya tenido en los últimos 10 años, a manera de diagnóstico situacional.

Hacer referencia de los daños registrados por dichos eventos a seres humanos, al inmueble, servicios institucionales o a la comunidad.

Describir las actividades que la unidad está realizando de acuerdo con este diagnóstico, identificando fortalezas y vulnerabilidades.

Relatar las gestiones y las medidas de mitigación que la unidad está realizando para mejorar sus vulnerabilidades y para disminuir el impacto de estos fenómenos perturbadores.

Elaborar un listado de las actividades que en la unidad se hayan realizado con fines de capacitación al personal en este tema.



2.- Ciclones tropicales o huracanes

2.1 Antes del evento:

2.1.1 Integrar el Comité de Operaciones de Emergencias [COE] con el acta constitutiva correspondiente y sesionar una vez al mes, conservando un registro documental.

2.1.2 Elaborar, implementar y difundir el Plan de preparación y respuesta frente a huracanes, así como el Plan de Continuidad de Operaciones.

2.1.3 Constituir las brigadas básicas institucionales con sus respectivos directorios de coordinadores e integrantes de cada brigada, incluyendo a personal de todos los turnos y todos los pisos; establecer calendario de capacitación y mantener un registro documental.

2.1.4 Realizar y cumplir con un calendario de ejercicios de simulaciones y simulacros.

2.1.5 Elaborar las Tarjetas de acción de todo el personal.

2.1.6 Elaborar Directorios internos y externos.

2.1.7 Conformar Grupos de Respuesta Inmediata.

2.1.8 Identificar, redactar y describir cómo se establecerá la continuidad de operaciones de los servicios.

2.1.9 Contratos con proveedores para garantía de prioridad en suministros en casos de emergencias o desastres (ejemplos: Agua potable, oxígeno, medicamentos, ambulancias o alimentos).

2.2 Durante el evento:

2.2.1 Conocer las actividades que se realizarán en caso de emergencia o desastre, ya sea interno o externo, las cuales deben estar apoyadas en las Tarjetas de Acción.

2.2.2 Corroborar que no haya duplicidad ni omisión de actividades, apoyados en las Tarjetas de Acciones.

2.2.3 Cumplir paso a paso el Plan frente a huracanes y el Plan de continuidad de operaciones.

2.3 Después del evento:

2.3.1 La evaluación de daños y análisis de necesidades se llevarán a cabo por las autoridades competentes.

2.3.2 Obtener el diagnóstico del impacto que ha sufrido la unidad y con los resultados establecer el plan general de regreso a la normalidad.



2.3.3 Actualizar, si es el caso su Plan frente a huracanes.

2.4 Aspectos generales de planeación:

2.4.1 Crear grupos multidisciplinarios de trabajo, encargados de desarrollar la planeación.

2.4.2 Realizar un diagnóstico que involucre los distintos servicios o áreas laborales de la unidad operativa.

2.4.3. Apegarse a los planes establecidos y hacer mejora continua después de cada simulacro o después de emergencias o desastres.

3.- Representación Institucional en los niveles Estatales o Municipales.

3.1 Tanto el nivel estatal como en las unidades operativas, se debe identificar quién será el responsable de representar al Instituto en los niveles Estatales o Municipales, respectivamente.

3.2 Para estas representaciones, identificar al representante natural y considerar hasta un mínimo de tres suplentes (como sucesión de mando).

3.3 Elaborar un directorio con esta información y compartirlo con los niveles mencionados.

3.4 Si en su Estado o Municipio ya existe el Comité de Operaciones de Emergencias o Desastres (COE) deberá solicitar y compartir con las contrapartes, la información a fin de mantener un directorio actualizado y lo más completo posible. En caso de no existir el COE Estatal o Municipal promover su formación en el ámbito de su competencia.

4.- Participación Institucional como red de respuesta

4.1 Describir en qué nivel de complejidad resolutive se encuentra su unidad y en qué nivel actúa [operativo, táctico o estratégico], de acuerdo con el esquema de respuesta institucional frente a emergencias o desastres. Con base en lo anterior, defina el esquema de interacción con otras instituciones o dependencias frente a emergencias o desastres.

5.- Plan de continuidad de operaciones

5.1 Puntualizar la sucesión de mando o continuidad de liderazgo describiendo el mando natural, y un número de por lo menos tres suplentes, con sus datos de contacto respectivos; (Información indispensable para cada miembro del Cuerpo de Gobierno y COE ampliado).

5.2 Identificar y describir cual será la sede natural de trabajo en caso de una emergencia o desastre, y por lo menos dos sedes alternas de trabajo para las áreas administrativas, y para los COE de las unidades médicas.

5.3 Analizar e identificar los procesos críticos de la unidad operativa, a fin de garantizar que permanezcan activos en caso de emergencia o desastre.



5.4 Desarrollar mecanismos de coordinación con otras dependencias, instituciones u organizaciones importantes en la actuación frente a emergencias y desastres.

5.5 Elaborar las Tarjetas de Acciones de todos los involucrados en la respuesta frente a emergencias y desastres.

6.- Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres [CVOED]

6.1 Implementar en la UAS un responsable del Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres [CVOED], en coordinación con el CVOED del IMSS-Ordinario.

6.2 Nombrar en la unidad un responsable del sistema del CVOED, mediante acta con firma autógrafa de la responsabilidad que se está asumiendo: operarlo, mantenerlo actualizado e informar de los eventos de emergencia o desastres tanto internos como externos.

6.3 Tener accesible en todo momento la dirección y claves para ingresar al sistema del CVOED.

6.4 Compartir las claves con personal encargado, trascendental o valioso en los distintos turnos de trabajo.

6.5 Ingreso cotidiano al CVOED y actualizar la información que el sistema requiere:

- Cada 6 meses La Cédula de Identificación, o cuando exista algún cambio.
- Cada 6 meses el COE, las brigadas, los procesos críticos, directorio interno y externo, o cuando existe algún cambio.
- Todos los Hospitales del IMSS-BIENESTAR que cuenten con los servicios deberán ingresar diariamente la información de disponibilidad de camas, servicios y hemocomponentes disponibles.
- Utilizar el Censo Nominal de Pacientes cuando en las unidades médicas se atienda a víctimas resultado directo de emergencias o desastres.
- Utilizar el Notificador de Emergencias para informar en forma inmediata la presencia de un evento de crisis, emergencia o desastre.
- Utilizar diariamente el Mensajero en vivo [incluido en la plataforma de CVOED para mandar mensaje del estatus en línea] para interactuar con sus pares y notificar su estado de funcionalidad.



Anexo 2

Integración y operación del Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres

Comité hospitalario para emergencias y desastres

El Comité de la Unidad para Emergencias y Desastres es el responsable de planificar las acciones necesarias para asegurar el óptimo funcionamiento de la unidad médica, así como de coordinar la respuesta ante desastres naturales o emergencias. Además, este comité está encargado de brindar apoyo a otras unidades dañadas y de manejar eventos internos adversos dentro de la unidad.

Objetivo del Comité hospitalario para emergencias y desastres

Lograr que la unidad médica mantenga sus condiciones óptimas en los aspectos estructurales, no estructurales y de organización funcional, con el fin de proporcionar atención médica oportuna a pacientes, personal y comunidad, antes, durante y después de la ocurrencia de emergencias y desastres a nivel nacional

Integración del Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres

La coordinación del comité es responsabilidad del director de la unidad médica, para garantizar el óptimo funcionamiento del plan, respuesta adecuada en caso de emergencia o desastre y excelente coordinación intra y extrainstitucional.

Los pasos necesarios para que usted conforme y ponga en funcionamiento el comité en su unidad se enumeran a continuación:

1. El director de la unidad médica debe convocar a reunión a todos los subdirectores y jefes de departamento de área médica y administrativa, con la finalidad de proceder a la integración y funcionamiento del comité.
2. Formalizar la integración del Comité con base a la siguiente estructura:
 - Presidente
 - Coordinador General
 - Secretario ejecutivo
 - Vocales
 - Coordinador de capacitación
 - Coordinador de simulacros
 - Coordinador de enlace extrainstitucional
 - Coordinación de difusión
 - Coordinación de voluntarios
 - Coordinador de Vigilancia Epidemiológica



- Coordinador de las Brigadas de Control de Fluidos y Energéticos y de Combate y Extinción de Incendios. [ver tarjetas de acciones]
3. Exponer las funciones generales del comité y las funciones específicas de los integrantes, para que todos los miembros conozcan sus actividades y responsabilidades.
 4. Realizar el acta constitutiva.
 - Exponer las funciones generales del comité y las funciones específicas de los integrantes, para que todos los miembros conozcan sus actividades y responsabilidades.
 - Realizar el acta constitutiva.
 5. Son compromisos generales del Comité:
 - Que cada miembro tenga un representante igualmente capacitado y habilitado para ocupar sus funciones en todos los turnos o durante su ausencia.
 - Sesionar en forma ordinaria cada mes, y extraordinarias tantas sesiones como sean necesarias.
 - En las sesiones de seguimiento se deberán establecer acuerdos y compromisos, identificando responsables del cumplimiento y la fecha para su conclusión, entre otros.
 - Elaborar el Plan Hospitalario para Emergencias y Desastres, difundirlo al 100% del personal e implementarlo.
 - El mínimo de integrantes para sesionar será el 80%.
 6. Las Acciones que deberá afrontar el Comité son:

Previas:

- Análisis de vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional, al igual que las medidas de intervención sobre los factores determinantes. Deben incluir en forma específica la vulnerabilidad de las áreas críticas
- Inventarios de recursos humanos y físicos. Considerando los integrantes de las brigadas y el personal que se encargara de la evacuación de los pacientes en las áreas críticas
- Determinar el período de autonomía del hospital ante un desastre [Duración estimada de las reservas de medicamentos, suministros, alimentos, agua, gas, combustible, electricidad].

Determinar la capacidad operativa, o sea el número máximo de pacientes que se puede atender simultáneamente, basándose en la capacidad de atención del servicio de urgencias, del servicio de cirugía y de cuidados intensivos, en condiciones normales y con el reforzamiento de este.

- Identificación de las áreas funcionales y de expansión, que permitan aumentar la capacidad de hospitalización.



- Establecimiento del flujo de tránsito de pacientes dentro del centro asistencial. Señalización interna (que indique la localización de escaleras, puertas de salida, extintores, servicios, etc.).
- Establecimiento de un organigrama de emergencia.
- Adopción de la tarjeta de triage o instrumento de identificación y clasificación de pacientes. Tanto para la atención de pacientes externos como para la prioridad de evacuación de los pacientes críticos.
- Formulación de un plan operativo de emergencia hospitalario, de acuerdo con su nivel de complejidad, a su capacidad y a la demanda que se pueda generar a raíz de una emergencia o un desastre.
- Coordinación del Plan de Preparación y Respuesta de ciclones tropicales o huracanes, con los otros planes existentes en el nivel municipal como agencias de rescate, bomberos, fuerzas militares, otros hospitales, etc.
- Poner a prueba los planes existentes, mediante simulaciones y simulacros que permitan actualizarlos periódicamente, por lo menos dos veces al año.

Durante:

- Verificar los recursos por los que son responsables.
- Determinar el nivel de respuesta del hospital ante la emergencia o desastre.
- Asignar los recursos necesarios.
- Elaborar el censo de personal y equipo, existente y disponible
- Número de camas.
 - Libres, disponibles en el momento
 - Total, existentes
 - Posibilidad de ampliación
- Evaluación de suministros médicos.
- Cancelación de casos quirúrgicos electivos, altas.
- Información a hospitales de referencia y hospitales de apoyo sobre la ocurrencia y características de la emergencia.
- Determinar la necesidad y la conveniencia de enviar equipo médico al lugar del desastre.
- Elaborar los turnos del personal del hospital, teniendo en cuenta la eficiencia, el descanso necesario y la duración prevista de la emergencia. • Elaborar boletines de prensa con información acerca de pacientes hospitalizados, remitidos y ambulatorios, así como determinar los recursos físicos y humanos a solicitar, siendo la única fuente autorizada para ello.

Posterior:

Revisar los lineamientos indicados en el punto anterior, evaluar el desempeño, practicar los correctivos necesarios, informar de lo anterior al personal del hospital.



En cuanto a la labor asistencial se continuará con:

- Rehabilitación física
- Rehabilitación mental
- Rehabilitación social
- Rehabilitación ocupacional
- Programas básicos de atención primaria, incluyendo materno- infantil, salud mental, consulta externa, urgencias, así como saneamiento ambiental.

Con la finalidad de que los integrantes del Comité hagan adecuadamente su tarea de planear, coordinar y ejecutar todo el Plan Hospitalario, es necesario que haya claridad en las funciones que cada uno de ellos tendrá que realizar. A continuación, se describen las funciones más importantes de alguno de los integrantes.

7. Funciones de los integrantes del comité

Del Presidente

1. Fungir como representante y enlace general del Comité.
2. Representar al Comité en todos los asuntos y actividades relacionadas con el mismo.
3. Ejercer las funciones de liderazgo estratégico en la conducción del Comité.
4. Fomentar la coordinación y el trabajo en equipo entre los Integrantes del Comité.
5. Vigilar la observancia y cumplimiento de los acuerdos y compromisos.
6. Convocar y presidir las sesiones ordinarias o extraordinarias, dirigir los debates y declarar los puntos de acuerdo.
7. Elaborar y someter a consideración del Comité, el programa anual de actividades, y el calendario de sesiones ordinarias.
8. Autorizar las convocatorias y órdenes del día.
9. Autorizar y convocar las sesiones extraordinarias del Comité.
10. Someter en las sesiones del Comité los asuntos que planteen el resto de los integrantes.
11. En caso de desastre es quien hará la declaratoria de activación del Comité y del Plan Hospitalario frente a emergencias y desastres; él mismo es quien debe desactivarlos cuando cese la emergencia.

Del Coordinador General

1. Identificar y proponer al presidente, el personal para ocupar la Secretaría y Vocalías del Comité Hospitalario en Emergencias y Desastres, de acuerdo con las dimensiones de la unidad.



2. Establecer calendario y horarios de las sesiones ordinarias del Comité, de acuerdo con una programación. Convocar a las reuniones ordinarias o extraordinarias según su naturaleza.
3. Proponer al presidente del Comité los asuntos a tratar y las estrategias que por consenso de los integrantes sean consideradas.
4. Representar al presidente en su ausencia, e informarle de los asuntos tratados y compromisos adoptados.
5. Coordinar sesiones y vigilar el adecuado funcionamiento de los diferentes miembros del Comité.
6. Comunicar a las áreas involucradas, las instrucciones necesarias para el cumplimiento de las recomendaciones emitidas en el seno del Comité.
7. Dar seguimiento a las recomendaciones de cada sesión y en su caso, establecer las acciones correctivas necesarias.
8. Presentar informe semestral de las actividades a su cargo sobre avances obtenidos en relación con el programa de trabajo propuesto y los compromisos adoptados.
9. Recabar las opiniones y recomendaciones técnicas de los Vocales respecto a alternativas de solución a las desviaciones reportadas.

Del Secretario Ejecutivo

1. Procurar y verificar que se integre el quórum.
2. Elaborar las minutas de las sesiones ordinarias y extraordinarias y recabar las firmas de los participantes.
3. Dar lectura a las actas y minutas de la sesión previa.
4. Citar a los integrantes del Comité a las reuniones ordinarias y extraordinarias.
5. Enviar oportunamente la agenda de trabajo a los integrantes del Comité
6. Presentar a los miembros del Comité en cuestión, los casos a tratar en cada una de las reuniones, así como la situación que guarda el seguimiento de los casos hasta su solución.
7. Preparar las recomendaciones y sugerencias técnicas decididas por el Comité para la corrección de los problemas detectados.
8. Vigilar el cumplimiento de las acciones acordadas por el Comité hasta su solución.
9. Mantener ordenado y actualizado el archivo del Comité.
10. Integrar una carpeta de evidencias que contenga el programa anual de trabajo, calendario de sesiones, órdenes del día, actas, minutas, inspecciones oculares individuales o en grupo en la unidad médica y el seguimiento de acuerdos.

De los Vocales

1. Participar en la selección de asuntos a revisar.
2. Aplicar la metodología y revisión que establezca el Comité.



3. Participar en la discusión de estrategias, acciones, criterios y en su caso procedimientos.
4. Opinar sobre la factibilidad y oportunidad de las acciones a realizar para reducir la vulnerabilidad de la unidad médica.
5. Elaborar los informes o documentación adicional sobre los acuerdos tomados que solicite el Comité.
6. Actividades propias de la comisión asignada a cada una de las vocalías, por ejemplo: Integración, capacitación y entrenamiento de las brigadas que le corresponda en todos los turnos de la unidad médica, enlaces intra y extrainstitucional, integración, registro e identificación (credencial) de voluntarios, entre otros.
7. Entregar informe escrito del grado de avance de las actividades asignadas a la vocalía.

Del Coordinador de Capacitación

1. Elaborar programa de capacitación y entrenamiento en atención a emergencias y desastres, en el que participen todos los integrantes del hospital.
2. Al menos dos veces al año, programar en las sesiones generales del hospital, temas relacionados con atención a emergencias y desastres.
3. Coordinar la participación del personal en formación ante una situación de desastre.

Del Coordinador de Simulacros

1. Deberá capacitar al personal en la realización de ejercicios de simulación y simulacros.
2. Realizar primero ejercicios de simulación los más apegados a la realidad posible y probando diversas figuraciones (fuego, amenaza de bomba, saldo masivo de víctimas). Video de capacitación de evacuación hospitalaria con énfasis en áreas críticas: <https://youtu.be/I4DlabKo1CY?si=3xDsNsfUfX81lw-S>
3. Se recomienda una vez superados estos ejercicios programar un simulacro de atención a un saldo masivo de víctimas.
4. Realizar simulacros de evacuación parcial que involucren sólo un piso o área. Los simulacros de evacuación total son la última opción para los hospitales.
5. Realizar dos simulacros al año.

Del Coordinador de enlace extrainstitucional

1. Deberá mantener buena relación, vinculación y coordinación con instancias involucradas en la atención de emergencias y desastres.
2. Verificar la congruencia del Plan de Preparación y Respuesta frente a ciclones tropicales o huracanes de la Unidad Médica y los programas del resto de instancias involucradas.



3. Elaborar y mantener actualizados los directorios telefónicos de servicios de apoyo como: policías, bomberos, protección civil, servicios de atención prehospitalaria, proveedores de gases medicinales, medicamentos, material de curación, agua y combustible, entre otros.

De Coordinación de Difusión

1. Realizar pláticas de cultura general sobre atención a emergencias y desastres, dirigidas a pacientes, familiares/acompañantes, personal institucional y público en general.
2. Elaborar y difundir trípticos, dípticos o posters, así como otros materiales de difusión alusivos a temas relacionados con la atención de desastres.

De Coordinación de Voluntarios

1. Elaborar detalladamente la relación de los grupos voluntarios disponibles en la comunidad, la cual debe mantenerse actualizada.
2. Capacitar a los grupos voluntarios respecto a las actividades que desarrollarán durante un desastre. Ver video de capacitación de evacuación hospitalaria con énfasis en áreas críticas: <https://youtu.be/I4DlabKoICY?si=3xDsNsfUfX81lw-S>
3. Asignar tareas específicas de acuerdo con sus capacidades y nivel de preparación a cada grupo de voluntarios.
4. La capacitación brindada por la Unidad Médica, en la etapa de preparativos a los diferentes grupos de voluntarios, estará relacionada con su asignación a tareas específicas durante emergencias o desastres. Además de elaborarse una credencial con número de folio y fotografía para cada uno de los voluntarios aprobados. Dicha credencial será insustituible y deberá presentarla cada vez que acuda a la Unidad Médica independientemente de que se trate o no de una emergencia o desastre.

Del Coordinador de Vigilancia Epidemiológica

1. Extremar las medidas de vigilancia, seguimiento y control de infecciones nosocomiales.
2. Estar coordinado con la autoridad Delegacional para asegurar la red de frío.
3. Mantener activos y actualizados los sistemas de información hospitalaria.
4. Verificar la actualización de los registros nominales de nuevos casos de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
5. Identificar los padecimientos que representan mayor demanda de atención.
6. Supervisar que las medidas de control y erradicación de enfermedades transmitidas por vectores se realicen.
7. Verificar que se apliquen las medidas de potabilización del agua.



Del Coordinador General de Brigadas

1. Participar en las reuniones del Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres de la Unidad y realizar los trabajos que se le encomiendan.
2. Identificar al personal idóneo para integrar las diferentes brigadas.
3. Mantener actualizado el directorio telefónico del personal que conforma cada brigada.
4. Integrar las brigadas necesarias por zona, área, piso, servicio, entre otras, para garantizar la seguridad del personal.
5. Establecer los programas requeridos para la capacitación de los integrantes de cada brigada.
6. Supervisar y evaluar el desarrollo de las actividades de las brigadas, de acuerdo con su función.
7. Identificar la necesidad de recursos materiales para el buen desempeño de cada brigada.
8. Participar en la asesoría para la elaboración de las tarjetas de acción.
9. Coordinar tareas con el Centro Operaciones de Emergencia ante un desastre para conocer su magnitud y tipo.
10. Coordinar la brigada que le corresponde y mantener informadas a las autoridades de las actividades realizadas.
11. Realizar reporte por escrito de las actividades

Del Coordinador de Brigada de Soporte Básico y Avanzado de Vida

Es coordinada por el Jefe de Medicina Interna o quien funja como tal en ese momento y está integrada por personal médico y de enfermería localizados en todos los pisos, servicios y turnos del hospital.

Su función es proporcionar atención médica a pacientes e incluso personal que lo requieran durante el evento de emergencia o desastre, [caídas, fracturas, infartos, crisis emocionales, entre otros] o en apoyo a las áreas críticas. Es necesario que el personal que integra la brigada sea competente y cuente con la capacitación y entrenamientos convenientes e incluso acreditaciones de cursos de alto nivel resolutivo que le permitan una participación efectiva [ATLS, ACLS, BLS].

- Etapa Antes de la emergencia o desastre

1. Conocer el Plan Hospitalario de Emergencias y Desastres.
2. Asistir a cursos de capacitación y entrenamiento.
3. Promover cursos de Soporte Básico de Vida y aquellos que sean necesarios para fortalecer el conocimiento, destrezas y habilidades en emergencias y desastres en el personal integrante de la brigada.



4. Promover y participar en ejercicios de simulación y simulacros.
5. Verificar el adecuado funcionamiento del equipo electromédico y equipos de reanimación.
6. Contar con insumos materiales y medicamentos indispensables para la atención del personal.
7. Conocer el área física del hospital y la zona donde quedará instalada la brigada en caso de desastre

- Etapa durante de la emergencia o desastre

1. Identificar la señal de alerta.
2. Colocar el distintivo que lo acredita como integrante de la brigada.
3. Esperar indicaciones del Coordinador de Brigada.
4. Integrar el material, equipo y medicamentos necesarios para la emergencia.
5. En caso de evacuación del inmueble, participar en la evacuación de los pacientes que requieran su ayuda.
6. Cerciorarse de que las áreas de expansión estén habilitadas para recibir a los pacientes.
7. Proporcionar atención a quien lo solicite, con base en la selección del Triage.
8. Clasificar a los pacientes por prioridad de atención.
9. Mantenerse en comunicación continua con el Coordinador de su brigada para notificar cualquier situación que amerite ser reportada.

- Etapa Después a la emergencia o desastres

1. Realizar la evaluación y registro de las actividades que se llevaron a cabo.
2. Solicitar la reposición del material, equipo y medicamentos para actualizar las dotaciones correspondientes.
3. Evaluar la participación de la brigada, y en caso necesario sugiera adecuación de las actividades.
4. Asistir, de requerirse, a reunión con el Coordinador de su brigada para presentar propuestas de mejora.

Del Coordinador de las Brigadas de Control de Fluidos y Energéticos y de Combate y Extinción de Incendios [ver tarjetas de acciones]

1. Elaborar un programa de capacitación para el personal de las brigadas de Control de Fluidos y Energéticos y de Combate y Extinción de Incendios.
2. Coordinar la participación de las brigadas de Control de Fluidos y Energéticos y de Combate y Extinción de Incendios en los simulacros.
3. Supervisar el mantenimiento preventivo y correctivo de las líneas vitales del hospital, tales como: suministro de agua potable, energía eléctrica, combustibles y gases medicinales.



4. Supervisar el mantenimiento preventivo y correctivo de medios de comunicación: telefonía, red institucional y radiocomunicación.
5. Acondicionar las áreas de expansión hospitalaria para proveerlas de agua, luz, gases medicinales.
6. Supervisar el adecuado funcionamiento de los medios pasivos y activos para la prevención de incendios.
7. Supervisar los procedimientos y protocolos para el manejo de los residuos

De la Brigada de evacuación

Depende del Jefe de Cirugía, con apoyo de la Administrativa a través del área de Conservación y Servicios Básicos; se integra mínimo por cuatro personas de cada piso o servicio, en todos los turnos que tenga la unidad médica.

Su función consiste en trasladar a las personas de un sitio inseguro a las áreas de seguridad previamente identificadas

- Etapa Antes de la emergencia o desastre

1. Conocer las características del inmueble: pisos, servicios, escaleras, salidas de emergencia, entre otros.
2. Identificar las rutas de evacuación más seguras, de acuerdo con el Plan Hospitalario para emergencias o desastres Internos, y verificar periódicamente que se encuentren libres de obstáculos que impidan el libre tránsito.
3. Ubicar las zonas de seguridad dentro y fuera de la unidad hospitalaria.
4. Proponer señalización de rutas de emergencia, salidas e indicativos específicos.
5. Verificar la instalación de material gráfico que indique las acciones a realizar en caso de requerirse la evacuación del inmueble, dando preferencia al uso de señales y símbolos de fácil comprensión.
6. Identificar a pacientes y personal que labora en los pisos bajo su responsabilidad, conocer sus limitaciones físicas.
7. Corroborar que las salidas se encuentren con adecuada iluminación.
8. Contar con lámparas de mano que faciliten su función en sitios poco alumbrados o en caso de falla eléctrica.
9. Solicitar a su Coordinador el equipo necesario para llevar a cabo su función, teniendo especial cuidado con el que se utilizar para ayuda a discapacitados [sillas de ruedas, camillas, cobijas, entre otros].
10. Participar en la capacitación específica de su brigada y en los simulacros programados en la unidad.
11. Elaborar la Tarjeta de Acción específica de la brigada y de cada uno de sus miembros haciendo énfasis en los grupos de: avanzada, cuidado y traslado de pacientes y “barredora”.



12. Identificar el sitio donde se instalará la Brigada de Soporte Básico de Vida para trasladar a ese lugar a las personas que en su momento requieran de atención médica.

- Etapa Durante de la emergencia o desastre

1. Colocarse el distintivo que lo acredita como integrante de la brigada.
2. Mantener estricta comunicación con el Coordinador de la brigada.
3. Identificar si la evacuación será horizontal, vertical, parcial o total.
4. Trasladar al personal a las zonas de seguridad previamente asignadas en el Plan Interno.
5. Realizar recorrido por las áreas que le corresponden, teniendo especial cuidado en sitios como: baños, sótanos, elevadores y estacionamientos, entre otros.
6. Verificar que las áreas se encuentren totalmente evacuadas.
7. Efectuar la evacuación del área afectada en forma ordenada indicando a los pacientes (que pueden caminar) y visitantes que formen una fila, y tomados de la mano serán conducidos por dos miembros del personal que se colocarán uno al inicio de la fila y otro al final.
8. Coordinarse con el personal médico y paramédico del servicio, a fin de garantizar que los pacientes que no pueden caminar sean evacuados, brindando durante su traslado seguridad, estabilidad y rapidez.
9. Procurar salvaguardar los artículos indispensables para los pacientes como son: expediente clínico, prótesis, anteojos, medicamentos de urgencia o de administración inmediata, entre otros.
10. Evacuar el área por prioridades, iniciando con los pacientes que deambulan y familiares, y por último con los pacientes más graves que se encuentren en las áreas críticas del hospital.
11. Trasladar a los pacientes ubicados en la Terapia Intensiva, sólo si se cuenta con el recurso material indispensable para garantizar la continuidad de la atención y lo necesario en cuanto a líneas vitales en la zona de recepción previamente seleccionada en el Plan Hospitalario para Emergencias y Desastres, de lo contrario no es recomendable su movilización.
12. Desalojar, en caso de incendio, primero a los pacientes que estén más próximos al fuego hacia las salidas.
13. Verificar, antes de salir del área afectada, que no quede nadie en el sitio.
14. Realizar recuento del personal evacuado y notificar al coordinador cualquier situación, faltante o problemas durante la evacuación.
15. Integrarse al grupo de personal evacuado y mantenerlo ordenado.
16. Trasladar al sitio donde se ubica la Brigada de Soporte Básico de Vida a las personas que hayan sufrido algún percance durante la evacuación y que ameriten atención médica



17. Solicitar a su Coordinador, en caso necesario, apoyo extrainstitucional.
18. Mantener informado al Centro de Mando de las acciones que se están llevando a cabo.
19. Valorar, posterior a la evacuación del personal, la posibilidad de trasladar materiales que puedan contribuir a elevar el riesgo de destrucción (carburantes, tanques de oxígeno o gases.), así como documentos, bienes y valores materiales clasificados como no reemplazables.

- Etapa Después de la emergencia o desastre

1. Realizar recorrido por las instalaciones, con la finalidad de cerciorarse de que todo se encuentre dentro de la normalidad.
2. Dirigir al grupo dentro del inmueble de manera ordenada.
3. Evitar proporcionar información de los acontecimientos a medios de comunicación masiva, recordando que para este efecto existe el vocero único, de ser posible con la autorización de comunicación Social Delegacional o Central.
4. Realizar recuento del personal que regresó al inmueble.
5. Asistir, de ser convocado por el Coordinador, a la reunión posterior al evento.
6. Elaborar reporte por escrito de las actividades realizadas, especificando el número de personas evacuadas, sitio donde fueron trasladadas y situaciones especiales identificadas y sugerir mejoras al Plan Hospitalario de Emergencias y Desastres.

- Consideraciones generales al realizar la evacuación

1. Identificar a su brigadista de evacuación.
2. Conocer perfectamente su área de trabajo, rutas de evacuación y zona de seguridad.
3. Promover y participar en ejercicios de simulacro de evacuación.
4. Si recibe la indicación de evacuar el inmueble mantener la calma, no correr, no empujar, no gritar; obedecer las indicaciones del personal capacitado y evitar generar alarma entre sus compañeros. No tomar decisiones propias.
5. Suspender la actividad que está realizando, siempre que no ponga en peligro la vida de un tercero. Disponerse a salir siguiendo las rutas previamente señalizadas.
6. Si es posible, poner bajo resguardo documentación no recuperable o insustituible.
7. No detenerse buscando objetos personales



De la Brigada de Seguridad

Depende de la Subdirección o Dirección Administrativa, está integrada por elementos masculinos, y se apoya tanto del personal de Vigilancia del hospital como del personal de Servicios Generales y de Conservación.

Su función es:

- Proveer de seguridad a los pacientes, visitantes y trabajadores del hospital en el momento de una emergencia o desastre.
- El grupo de conservación deberá, en caso de sismo, realizar la inspección ocular inmediata de cimientos, columnas, traveses, escaleras y cubos de elevador, entre otros para informar el nivel de seguridad del inmueble en ese momento [de acuerdo con el procedimiento respectivo].

-Etapa Antes de la emergencia o desastre

1. Establecer medidas estrictas de control para el acceso del personal, visitantes y vehículos (gafetes, pases, tarjetones, entre otros.) es recomendable que, de todas las entradas y salidas del hospital, únicamente queden habilitadas dos; una para personal y la otra por el acceso a urgencias.
2. Diseñar documentación administrativa que facilite el registro de entradas y salidas de artículos.
3. Elaborar Tarjeta de Acción en caso de desastre Interno o Externo.
4. El personal de la brigada, identificar a las autoridades y a su Coordinador
5. de brigada.
6. Conocer el área física y las áreas de seguridad fuera del inmueble.
7. Identificar la señalización específica de acuerdo con los diferentes tipos de siniestro (fuego, violencia humana, amenaza de bomba, entre otros.)
8. Realizar capacitación y entrenamiento para la evaluación inmediata de los elementos estructurales del hospital e incluso simulacros.

- Etapa Durante de la emergencia o desastre

1. Identificar la señal de alerta.
2. Colocar el distintivo que lo acredita como integrante de la brigada de seguridad.
3. Ubicar en un lugar estratégico y seguro para vigilar la entrada y salida de personal y objetos.
4. Mantener comunicación continua con el Coordinador de brigada.
5. Evitar el uso de las múltiples entradas del hospital, seleccionando la más adecuada para garantizar la seguridad del personal y evitar el robo de artículos materiales.
6. Facilitar la fluidez en el tránsito de pacientes, conservando el debido control de entradas y salidas.



7. Efectuar revisión y registro cuidados de los objetos que entran y salen del inmueble.
8. En caso de evacuación, evitar que el personal retorne al interior de la unidad, hasta que la emergencia sea controlada.
9. Indicar al personal donde se localizan las áreas de seguridad.
10. Observar de manera cuidadosa al personal que ingresa o abandona el inmueble.
11. Mantener informado a su coordinador de avances y problemática o situación anormal identificada.
12. Durante la emergencia o desastre, solicitar el apoyo necesario para su adecuada función.
13. Permitir el libre acceso a cuerpos especiales de ayuda que se hayan identificado plenamente.
14. Si le indican evacuar el área, cerciorarse de que no quedan personas dentro, cierre puertas y siga indicaciones.

- Etapa Después de la emergencia o desastre

1. Recibir indicación de su Coordinador.
2. Elaborar informe por escrito de las actividades realizadas.
3. Notificar los artículos que ingresaron o egresaron del inmueble.
4. Proponer mejoras al Plan Hospitalario para Emergencias y Desastres.

Funciones generales del Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres

- Asumir la dirección y coordinación de todas las acciones de preparación y respuesta interinstitucional ante la presencia de un evento que pueda generar efectos adversos.
 - Garantizar que las labores de mitigación se lleven a cabo por medio de una adecuada priorización de las acciones de emergencia.
 - Proporcionar tanto a nivel de Unidad Médica como Coordinación Estatal, que los Comités de Emergencias y Desastres procesen y envíen las informaciones que garanticen que el proceso de toma de decisiones se lleve a cabo fundamentado en información actualizada, debidamente confirmada, y sobre todo basada en el conocimiento.
- Mantener, en su nivel de responsabilidad a través de su Coordinador Estatal de IMSS BIENESTAR o del Director General debidamente informado al Sector Salud y en el CVOED, acerca de la evolución de la situación y las operaciones de respuesta.
- Mantener, en su nivel de responsabilidad, en todo momento una operación coordinada entre las instituciones del Sistema Nacional de Protección civil, y con instituciones de Mitigación y Respuesta ante Emergencias y Desastres y el CVOED a través del mensajero vivo.
 - Establecer una estrecha relación con las instituciones científicas a fin de mantener actualizado un atlas de riesgos por entidad federativa, en relación con amenazas potenciales.
 - Coordinar y dirigir las tareas de asistencia de las personas afectadas por cualquier evento.



- Desarrollar un sistema de atención y asistencia de las personas afectadas por cualquier evento catastrófico.
- Desarrollar un sistema de captación y procesamiento que permita mantener control sobre los distintos flujos de información.
- Realizar evaluaciones sobre los resultados de las operaciones conjuntas.

Los beneficios que se obtienen al implementar un COED son:

- Proporcionar una unidad de mando y control.
- Establecer una instancia de gestión y coordinación.
- Permitir una organización simplificada.
- Establecer claramente las líneas de autoridad.


Ver video de capacitación de evacuación hospitalaria con énfasis en áreas críticas:

<https://youtu.be/I4DlabKo1CY?si=3xDsNsfUfX81lw-S>



Anexo 3

Tarjetas de Acciones [11]



**TARJETAS DE ACCIÓN
BRIGADA DE
SOPORTE BÁSICO Y
AVANZADO DE VIDA**


PREPARACIÓN

- Ubica un punto de reunión.
- Establece un área para aplicar los primeros auxilios.
- Revisa el botiquín de primeros auxilios.
- Verifica los equipos y materiales.
- Actualiza los directorios.
- Imparte y participa en la capacitación.

RESPUESTA

- Acude al puesto de primeros auxilios.
- Asiste y en su caso evacua al personal.
- Proporciona los primeros auxilios a los lesionados.
- Verifica el traslado del lesionado al área de primeros auxilios.

Continúa al reverso



**TARJETAS DE ACCIÓN
BRIGADA DE
SOPORTE BÁSICO Y
AVANZADO DE VIDA**

RECUPERACIÓN


- Da los informes sobre los lesionados, estados y tratamientos.
- Presenta requerimientos para el retorno a la normalidad.
- Intentaría y restablece los materiales utilizados.
- Rinde informe al coordinador de forma inmediata.
- Realiza una reunión para evaluar la actuación y buscar áreas de oportunidad.

EQUIPO Y HERRAMIENTAS

- Distintivos (Gorra, chaleco, brazalete, etc.).
- Gafetes de identificación.
- Tarjetas de acción.
- Equipo (silbatos, lámparas sordas, etc.).

Fuente: Centro Virtual de Operación de Desastres [CVOED] IMSS. Dirección de Prestaciones Médicas. Coordinación de Proyectos Especiales en Salud. Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres.



 **TARJETAS DE ACCIÓN
BRIGADA DE
COMBATE DE
INCENDIOS**


PREPARACIÓN

- **Identifica sus necesidades de recursos.**
- **Verifica el equipo contra incendios.**
- **Revisa la señalización.**
- **Realiza recorridos periódicos.**
- **Participa en la capacitación y simulacros.**

RESPUESTA

- **Acude al punto de reunión o al área siniestrada.**
- **Avisa y ataca el conato de incendio.**
- **Analiza y resuelve la declaratoria de incendio.**
- **Mantiene informado sobre el manejo que se está haciendo del conato de incendio**

Continúa al reverso

 **TARJETAS DE ACCIÓN
BRIGADA DE
COMBATE DE
INCENDIOS**

RECUPERACIÓN


- **Revisa el área y busca posibles fuentes de reignición.**
- **Si el área está en condiciones, deciden la vuelta al área de trabajo.**
- **Si el área no está en condiciones, solicita su resguardo.**
- **Solicita que los equipos sean recargados o renovados.**
- **Realiza una reunión para discutir su actuación y busca puntos de mejora.**

EQUIPO Y HERRAMIENTAS

- **Distintivos (Gorra, chaleco, brazalete, etc.).**
- **Gafetes de identificación.**
- **Tarjetas de acción.**
- **Equipo (Extintores, lámparas sordas, Herramientas, etc.).**

Fuente: Centro Virtual de Operación de Desastres (CVOED) IMSS. Dirección de Prestaciones Médicas. Coordinación de Proyectos Especiales en Salud. Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres.




TARJETAS DE ACCIÓN
BRIGADA DE
CONTROL DE FLUIDOS
ENERGÉTICOS


PREPARACIÓN

- Mantiene en óptimas condiciones el suministro de fluidos energéticos.
- Conoce el funcionamiento y operación de las bombas y red hidráulica contra incendio.
- Verifica diariamente el combustible, aceite, batería, etc., de los diferentes equipos.
- Conoce los tableros de iluminación y de servicio de energía eléctrica, así como los interruptores parciales y el total.
- Identifica las trayectorias de las líneas de suministro de los fluidos y energéticos.

RESPUESTA

- Pone en funcionamiento la bomba contra incendio.
- Corta el suministro de gas combustible.
- Mantiene en operación de los equipos de fluidos y energéticos.
- Utiliza los planos del inmueble.
- Guía los elevadores hasta el sótano y para su funcionamiento.
- mantiene abiertos los canales de comunicación entre las autoridades y el personal.

Continúa al reverso


TARJETAS DE ACCIÓN
BRIGADA DE
CONTROL DE FLUIDOS
ENERGÉTICOS

RECUPERACIÓN


- Restablece la energía eléctrica.
- Pone en funcionamiento los elevadores.
- Evita que los interruptores de circuitos dañados no sean utilizados.
- Realiza un recorrido por el inmueble y en especial a las instalaciones de fluidos energéticos.
- Coordina que el equipo empleado sea llevado para su limpieza y recarga.
- Verifica que las mangueras utilizadas sean retiradas y secadas, en caso de haber presentado fugas gestiona su reemplazo.
- Rinde informe por escrito.

EQUIPO Y HERRAMIENTAS

- Distintivos (Gorra, chaleco, brazalete, etc.).
- Gafetes de identificación.
- Tarjetas de acción.
- Equipo (desarmadores, pinzas, llaves inglesas, etc.)

Fuente: Centro Virtual de Operación de Desastres (CVOED) IMSS. Dirección de Prestaciones Médicas. Coordinación de Proyectos Especiales en Salud. Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres.



 **TARJETAS DE ACCIÓN
BRIGADA DE
EVACUACIÓN**


PREPARACIÓN

- Realiza recorridos a las instalaciones para identificar riesgos.
- Ubica las rutas de evacuación, salidas de emergencia, zonas de seguridad y puntos de reunión.
- Conoce al personal que labora en su área.
- Difunde el material que indica las acciones que se deben hacer ante una emergencia.
- Conoce las instalaciones y cuenta con un plano de las rutas de evacuación.
- Participa e imparte capacitación al personal.

RESPUESTA

- Informa que no se puede abandonar el área hasta que la brigada lo ordene.
- Solicita al personal: suspender su trabajo, desconectar equipos, guarda documentos y cerrar las puertas y ventanas.
- Da la señal de evacuación para el personal, visitantes y pacientes.
- Traslada a la población hacia la zona de seguridad

Continua al reverso

 **TARJETAS DE ACCIÓN
BRIGADA DE
EVACUACIÓN**

- Realiza el recuento del personal y reporta su coordinador.
- Controla al personal evacuado y se mantiene al frente de ese grupo.
- Canaliza al personal lesionado hacia la brigada de primeros auxilios.

RECUPERACIÓN


- A la orden del coordinador regresa con todo el personal a su área reiniciando sus actividades.
- Rinde informe al coordinador de forma inmediata.
- Realiza una reunión para evaluar su actuación y buscar áreas de oportunidad.

EQUIPO Y HERRAMIENTAS

- Distintivos (Gorra, chaleco, brazaletes, etc.).
- Gafetes de identificación.
- Tarjetas de acción.
- Equipo (silbatos, lámparas sordas, etc.).

Fuente: Centro Virtual de Operación de Desastres (CVOED) IMSS. Dirección de Prestaciones Médicas. Coordinación de Proyectos Especiales en Salud. Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres.




TARJETAS DE ACCIÓN
BRIGADA DE
SEGURIDAD

PREPARACIÓN

- Controlar el acceso de personas, visitantes y vehículos.
- Evitar actos de pillaje y agresión física.
- Cuenta con el directorio externo de emergencias e interno de la UIPC.

RESPUESTA


Durante horas de labores

- Ataca la emergencia.
- Evita el ingreso de personas y únicamente permite el acceso a autoridad y/o miembro de la UIPC.
- Retira a las personas del área del siniestro.
- Solicita la autorización para la entrada a periodistas y vigila que solo permanezca en el área indicada.
- Ayuda a la brigada de evacuación para retirar al personal que se muestre renuente.
- Avisa al presidente de la UIPC el arribo de los servicios de emergencia.

Durante las horas no laborables

- Ataca la emergencia.
- Informa a las autoridades a la UIPC.
- Recibe ordenes o toma la decisión de solicitar los servicios de emergencia.
- Permite la entrada de los servicios de emergencia.
- Evita la entrada a periodistas y personas

Continúa al reverso


TARJETAS DE ACCIÓN
BRIGADA DE
SEGURIDAD

RECUPERACIÓN

Durante horas de labores

- Realiza un recorrido a las instalaciones.
- Mantiene comunicación constante.
- Entrega de informes por escrito.
- Vigila el área hasta nueva orden.

Durante las horas no laborables

- Realiza un recorrido y aplica medidas de corrección.
- Mantiene comunicación constante.
- Recolecta el equipo utilizado y lo agrupa en un solo lugar.
- Entrega informe por escrito.
- Vigila el área hasta nueva orden.

EQUIPO Y HERRAMIENTAS

- Distintivos (Gorra, chaleco, brazaletes, etc.).
- Gafetes de identificación.
- Tarjetas de acción.
- Equipo (silbatos, lámparas sordas, etc.).

Fuente: Centro Virtual de Operación de Desastres (CVOED) IMSS. Dirección de Prestaciones Médicas. Coordinación de Proyectos Especiales en Salud. Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres.