



MINISTERIO
DE SALUD

HOSPITAL
NACIONAL DE
LA MUJER



HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER

“Dra. MARIA ISABEL RODRIGUEZ”

**PLAN ANUAL HOSPITALARIO PARA LA PREVENCIÓN DE
DESASTRES Y EMERGENCIAS; EVACUACIÓN Y
SINIESTROS 2023.**

Elaborado por	Revisó	Visto Bueno:	Autorizó:
 Dr. Oscar Alexis Martínez Callejas Coordinador de Comité de Emergencias y Desastres.	 Dr. Eduardo Manfredo Abrego. Jefe Unidad Organizativa Calidad.	 Dr. Manuel Beza Jefe de Unidad de Planificación	 Dr. René Mauricio Arévalo Mata. Director del Hospital Nacional de la Mujer.

San Salvador 2023

INDICE

1	INTRODUCCIÓN.....	4
2	INFORMACIÓN GENERAL.....	5
3	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	7
	a. UBICACIÓN Y CONFIGURACIÓN DEL LUGAR.....	8
	Análisis de la demanda.....	8
	Antecedentes Históricos.....	10
	Antecedentes de desastres.....	11
4	ASPECTOS ESTRUCTURALES.....	15
5	CAPACIDAD DE ATENCIÓN Y COBERTURA.....	22
6	AMENAZAS INTERNAS Y EXTERNAS.....	22
	a) INTERNAS.....	23
	b) EXTERNAS.....	24
7	HIPÓTESIS.....	25
8	ACCIONES GENERALES.....	26
9	ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA.....	27
10	ACTIVACIÓN DEL PLAN.....	28
11	CÓDIGO DE ALARMAS.....	29
12	CADENA DE LLAMADAS PLAN A.....	30
13	CADENA DE LLAMADAS PLAN B.....	31
14	ATENCIÓN HOSPITALARIA PARA EVENTOS EXTERNOS.....	33
15	EQUIPOS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA.....	39
16	EQUIPOS DE TRABAJO Y RESPONSABILIDADES.....	40
17	EQUIPOS DE ÁREA ROJA.....	41
18	EQUIPOS DE ÁREA AMARILLA.....	43
19	EQUIPOS DE ÁREA VERDE.....	44
20	EQUIPOS DE ÁREA NEGRA.....	45
21	EQUIPOS DE ÁREA QUIRÚRGICA.....	46
22	EQUIPOS DE HOSPITALIZACIÓN PLAN A y B.....	47
23	EQUIPO APOYO LOGÍSTICO/OPERATIVO PARA PLAN A y B.....	48
24	EQUIPO DE APOYO DIAGNÓSTICO.....	52
25	GRUPO DE APOYO LOGÍSTICO INSTITUCIONAL.....	56
26	FUNCIONES DE LAS BRIGADAS DE EVACUACIÓN GENERAL.....	58
24	ORGANIGRAMA DE MANEJO DE EMERGENCIAS.....	59

INTRODUCCION.

Los desastres naturales y los producidos por el ser humano, se presentan de manera inesperada y súbita. La experiencia ha demostrado a través de la historia, que existe la necesidad de una planificación hospitalaria previa, que permita disminuir los posibles daños derivados de un desastre o emergencia, es necesario estar conscientes, que al estar el hospital debidamente preparado para atender las emergencias, es posible disminuir la morbimortalidad de la población expuesta y la única manera de lograrlo es mediante la planificación y organización sistemáticas de las acciones a desarrollar antes, durante y después de un evento, las cuales deben ser comunicadas a todos los sectores involucrados, para de esta manera dar una respuesta eficaz al evento adverso.

Desde el inicio del funcionamiento del nuevo Hospital Nacional de la Mujer, dotado de nueva Infraestructura, equipo, personal médico y paramédico capacitado para responder de manera eficaz y eficiente ante los problemas de salud, con el consecuente incremento de la demanda de servicios y de satisfacción de necesidades de atención de la población; se hace **indispensable** la planeación anticipada e implementación de estrategias encaminadas a dar respuesta a situaciones de desastres e impulsar medidas en torno a la prevención, manejo y mitigación de emergencias o eventos hospitalarios, considerando que al hospital como centro de tercer nivel de atención, el cual desempeña un rol importante en la atención de salud de la población con riesgo moderado a alto, acorde al nivel de complejidad y alta demanda de servicios que apoyen el continuo de la atención en coordinación con los hospitales de segundo nivel.

Los esfuerzos que podrían marcar la diferencia en la intensidad del impacto de un evento, sea cual fuere su origen o magnitud, es la capacidad organizativa de prevención, manejo y mitigación de los desastres dirigido por un Comité Hospitalario de Emergencias y prevención de Desastres.

Es por eso que el **HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER** presenta este **“PLAN HOSPITALARIO DE DESASTRES”**, con el compromiso de someterse a evaluaciones y actualizaciones periódicas, de manera de hacerlo más eficaz, eficiente y flexible adaptado de acuerdo a las circunstancias, todo con el fin último de salvaguardar las vidas humanas de los trabajadores y pacientes del hospital, así como de garantizar la adecuada atención a los afectados del evento adverso.

2. INFORMACIÓN GENERAL.

GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN	
Nombre	Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”.
Dirección	25 Av. Sur y Calle Francisco Menéndez, Barrio Santa Anita, San Salvador, El Salvador.
Director	Dr. René Arévalo Mata.
Teléfonos	2206-6212 (conmutador) y 22066239 (dirección).
Nivel de complejidad	Tercer nivel de atención. Centro nacional de referencia de pacientes gineco – obstétricas.
Número total de camas	483 camas, distribuidas en censables (252) y no censables (231).
Índice ocupacional de camas institucionales normales	Índice general: 71.81%
	Índice obstétrico: 66%
	Índice ginecológico: 75.09%
	Índice neonatal: 101.34%
Servicios de salud ofertados	Atención obstétrica de emergencia, hospitalización, consulta externa y cirugía.
	Atención ginecológica de emergencia, hospitalización, consulta externa y cirugía.
	Atención neonatal de alto riesgo.
	Obstetricia crítica y manejo de paciente crítica en Unidad de Pacientes Intensivos (UPC).
	Atención de medicina materno fetal en áreas de consulta externa, hospitalización y cirugías de alto riesgo.
	Medicina reproductiva.
	Mastología.
	Colposcopia.
	Ginecología Oncológica.
	Atención de pacientes victimas de todas las formas de violencia.
	Atención de riesgo reproductivo.
	Atención de genética.
	Consulta psiquiátrica.
Cirugía laparoscópica y cirugía a cielo abierto.	

	Cirugías neonatales.
	Clínica empresarial.
	Nutrición
	Consulta psicológica.
	Fisioterapia.
	Atención de especialidades como Medicina Interna, Cirugía General, Endocrinología, Infectología, Urología, entre otras.
Servicios de apoyo	Imagenología (radiología y ultrasonografía).
	Laboratorio clínico y banco de sangre.

POBLACION ESTIMADA POR DIA	
Emergencia	100 pacientes.
Hospitalización	500 pacientes
Personal	350 trabajadores
Consulta externa	750 pacientes
Banco de leche humana	25 madres donadoras
Madre canguro	25 madres en trato humanizado y canguro
Total	1,750 personas

3. DIAGNOSTICO SITUACIONAL.

a. UBICACIÓN Y CONFIGURACIÓN DEL LUGAR.

Ubicado en la zona Sur de la ciudad de San Salvador Barrio Santa Anita, inmediato al Bulevar Venezuela y a la 25 Av. Sur que son dos arterias colectoras importantes, el acceso al terreno se da únicamente por la Calle Francisco Menéndez conectada al Bulevar Venezuela por varias avenidas secundarias y a la 25 av. Sur carril Oriente. Zona de alta densidad poblacional, con un tráfico vehicular denso en horas pico y de alto riesgo social.



ANÁLISIS DE LA DEMANDA.

Características de la Población. (Año 2020, con proyección al 2025 - Fuente: DIGESTYC)

TABLA I

Edad	Total	FEMENINO	MASCULINO
Total	6,765,753	3,580,830	3,184,923
0-4	550,936	269,297	281,639
5-9	559,039	273,321	285,718
10 – 14	575,948	281,611	294,337
15-19	638,101	312,719	325,382
20-24	698,538	346,839	351,699
25-29	665,424	339,946	325,478
30-34	534,469	289,127	245,342
35-39	435,176	247,617	187,559
40-44	387,118	224,157	162,961
45-49	358,269	206,687	151,582
50-54	314,563	181,283	133,280
55-59	263,924	152,773	111,151
60-64	217,429	125,702	91,727
65-69	180,074	103,849	76,225
70-74	142,617	82,310	60,307
75-79	107,120	62,059	45,061
80 y más	137,008	81,533	55,475

En esta tabla podemos evidenciar que la población estimada entre hombres y mujeres, el 53% será del sexo femenino y de entre ellas el 63% estarán en edad reproductiva (10-49 años) por lo que nuestra gestión será enfocada en la atención materna, perinatal y neonatal, incluyendo a la población de mujeres adultas con en riesgo de padecimientos crónicos, principalmente tumores y neoplasias que, en su mayoría, representan el 22%. (Gráfico 1).

ANTECEDENTES HISTÓRICOS.

Inicialmente, el Hospital Nacional Rosales contaba con un servicio dedicado a la atención en ginecología y obstetricia, hasta que en el período de 1925-1929 se comienza a gestionar la construcción de un Instituto o Servicio de Maternidad fuera del Hospital. Es durante el período presidencial del General Maximiliano Hernández Martínez en 1939 que se aprueba la construcción de un hospital de dos pisos, con capacidad para 300 camas. Terminada la construcción y dotado del equipo necesario se inaugura oficialmente en diciembre de 1953, empezando a funcionar el 20 de abril de 1954, con una capacidad real de 100 camas y para atención de 5000 partos.

En los años de 1954 a 1960 se amplía el hospital y se construyen 4 salas de operaciones, el auditorio, los servicios de Aislamiento y Puerperio, siendo inauguradas en diciembre de 1961, fecha

en la cual se traslada el personal médico que laboraba en el servicio de Ginecología del Hospital Rosales.

En 1959 empieza a funcionar el Departamento de Ginecología y Obstetricia con el apoyo de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador; en 1964 se refuerza el programa de residencia y se inaugura una nueva etapa de ampliaciones consistente en 2 salas de operaciones, una sala de partos y 150 camas, aumentando la capacidad hospitalaria a 250 camas y a una atención de 10,000 partos.

En 1958 se adquieren 3 incubadoras iniciando de esa manera el servicio de Neonatología, y entre 1982 – 1983 dada la demanda y la expansión del servicio se adquieren 3 respiradores para la creación de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

En 1962 se constituye el servicio de Oncología y empieza a funcionar el servicio de colpocitología y Endocrinología (los cuales posteriormente se incorporan al servicio de Anatomía Patológica). En 1965 se inicia la unidad de fisiología obstétrica con el monitoreo fetal.

En 1974 se inicia la Laparoscopia, en 1976 se instala la unidad de Colposcopia. En 1978 el patronato adquiere un terreno aledaño al hospital y se proyecta la construcción de un edificio de cinco plantas en la esquina de la 23 avenida norte y calle arce, la construcción se inició en 1979 y se inauguró en 1982, abriéndose en enero de 1983, nombrándose Clínica Ginecológica donde funcionan la Consulta Externa y de Especialidades, Fisioterapia, 5 salas de operaciones, departamento de Anatomía Patológica, Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital y de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador y un nuevo auditorio.

En 1987 comienza a funcionar la Ultrasonografía, en 1995 la toma de mamografía y en 1997 la toma de ultrasonografía de mama. En octubre de 1994 comienza a funcionar la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y en 1999 se crea la Unidad de Cuidados Especiales.

El Hospital fue seriamente dañado por el terremoto del 10 de octubre de 1986, la reconstrucción tardó hasta 1992. En 1998 se amplió y se modernizó en la primera planta del hospital el área de laboratorio, farmacia, archivo y el servicio de emergencia; en la segunda planta se amplió y modernizó el servicio de partos.

Nuevamente el hospital sufrió severos daños en su estructura durante los terremotos de Enero y Febrero de 2001, obligando a adaptaciones de la planta física y funcionales para seguir dando la atención adecuada a las pacientes, situación que se vio agravada con una huelga médica en Septiembre, Octubre y Noviembre del 2002, tiempo en el cual el hospital mantuvo su atención y calidad de servicio pero en forma restringida.

Finalmente el 22 de octubre de 2003 se inaugura el nuevo Servicio de Partos en un ala construida en el parqueo sur del hospital para solventar las necesidades de infraestructura dados los daños de los últimos terremotos.

Tras 60 años de servicio y como parte de los procesos de mejora de la atención de las pacientes en los años posteriores se ve la necesidad de la construcción de nuevas instalaciones; es así como el 10 de Mayo del 2014 se inaugura la primera etapa del ahora nombrado Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”, lo cual le da un enorme salto de calidad a la atención de mujeres salvadoreñas ya que con una infraestructura mejorada y equipamiento moderno, así como más recurso humano se buscaba mejorar la atención de las pacientes.

Es importante mencionar que el Hospital durante su historia ha sido utilizado para la enseñanza médica pre-grado y post-grado para lo cual se han improvisado áreas docentes.

ANTECEDENTES DE DESASTRES

Los eventos adversos que afectaron al antiguo Hospital de Maternidad y eventos suscitados a la fecha.

FECHA	EMERGENCIA O DESASTRE
1986.	Terremoto
1989.	Incendio en la casa de Residentes
Enero 2001.	Terremoto
Febrero 2001.	Terremoto
Enero 2010.	Explosión de tambo de gas en áreas de cafetines
Junio 2010.	Incendio cuarto de USG de Neonatología
Junio 2012.	Inundación de sala de operaciones
Sept. 2013.	Inundación de UCI
Diciembre 2014.	Traslado del edificio del Hospital Antigo hacia el Nuevas instalaciones
Enero a Diciembre 2019.	En este año ha habido múltiples sismos de magnitud considerable, sin embargo ninguno a tenido la magnitud y el alcance de terremoto ni ha provocado un daño estructural importante en la institución.
Marzo 2020	Pandemia COVID-19, OMS/OPS
Enero 2023	Enjambre Sísmico, temblor de 4.5 Ahuchapan San Lorenzo

4. ASPECTOS ESTRUCTURALES

Todo el edificio consta de 6 cuerpos estructurales (edificios A, B, C, D, E, F y anexo) más uno que segmenta al edificio “C” en dos partes. El edificio consta de dos niveles relacionados por un cubo de circulación vertical. También su espacio vestibular sirve para interrelacionar a las personas que llegan desde el estacionamiento, la funciones administrativas (edificio “B”) y las funciones propias del hospital (edificio “A”).

La infraestructura hospitalaria se puede dividir en:

EDIFICIO	NIVEL	SERVICIOS
Edificio C.	Nivel 1.	Consulta externa (selección).
		Odontología.
		Fisioterapia.
		Colposcopia.
		Oficina de OLAV
		INFOCA consulta externa
		Batería de baños públicos.
	Nivel 2.	Consulta externa (sala de espera)
		Consultorio de especialidades Gineco-Obstetrico
Clínica empresarial.		

El edificio administrativo (edificio “B”) consta de 5 niveles incluyendo un sótano compartiendo funciones por similitud con el edificio A entre los ejes A - A y A - C, en esa área se ubica parte de espacios de soporte administrativos y el comedor de empleados. En los niveles 1, 2, 3 están concentradas oficinas del hospital de formación y de dirección. Finalmente, en el nivel 4 se ubicado el auditorio que es usado para eventos varios. Cabe señalar que el edificio administrativo (edificio “B”) y edificio de hospital (edificio A) comparten todos sus niveles a excepción del último nivel.

EDIFICIO	NIVEL	SERVICIOS
Edificio B.	Sótano.	Administración.
		Comedor.
		Recursos humanos.
		Impresiones.
		Área de servicios generales.
		Telefonía.

		Unidad Financiera Institucional (UFI).
		Unidad de informática.
		Unidad jurídica.
		Unidad de adquisiciones y compras (UACI)
		Unidad de auditoría interna
		Unidad de patrimonio
		Batería de baños

EDIFICIO	NIVEL	SERVICIOS
Edificio B.	Nivel 1	Trabajo social y sala de espera
		Documentos médicos. (ESDOMED)
		Área de citas y sala de espera (consulta externa).
		Oficina por el derecho a la salud y sala de espera
		Batería de baños

EDIFICIO	NIVEL	SERVICIOS
Edificio B.	Nivel 2.	Dirección y sub dirección del Hospital.
		División médica.
		División de servicios de apoyo.
		Epidemiología.
		Oficina del comité de infecciones (IAAS).
		Oficina de jefe de enfermeras.
		Unidad de comunicaciones.
		Unidad de planificación.

EDIFICIO	NIVEL	SERVICIOS
Edificio B.	Nivel 3.	Departamento de Ginecología y Obstetricia (UES).
		Centro de habilidades obstétricas y neonatales.
		Unidad de Formación Profesional (UDP).
		Biblioteca.
		Unidad Organizativa de Calidad (UOC).
		Unidad de insumos médicos.

EDIFICIO	NIVEL	SERVICIOS
Edificio B.	Nivel 4.	Auditórium.

El edificio A es la estructura principal; es el que albergara la función de hospitalaria, tanto de áreas de choque, pacientes ambulatorias y encamadas, dotándose de 6 niveles incluido el sótano donde se ubicarán los espacios de soporte e instalaciones. Cabe mencionar que dentro del mismo se combinan construcciones la cual está delimitada dentro del primer nivel y es denominada Edificio E. A continuación se ilustra el ordenamiento por servicios y nivel dentro del edificio A, incluyendo la sección E.

EDIFICIO	NIVEL	SERVICIOS
Edificio A.	Sótano	Almacén general.
		Farmacia.
		Lavandería.
		Alimentación.

EDIFICIO	NIVEL	SERVICIOS
Edificio A.	Nivel 1.	Banco de sangre.
		Laboratorio clínico
		Imagenología y Ultrasonografía
		Unidad de Emergencias.
		Sala de espera de visita a pacientes. Hall
		Sala de Asentamiento familiar de la alcaldía de San Salvador.
		Oficina Sindicato.

EDIFICIO	NIVEL	SERVICIOS
Edificio E (incluido en el edificio A).	Nivel 1	Central de preparación de fórmulas.
		Banco de leche humana.

EDIFICIO	NIVEL	SERVICIOS
Edificio A.	Nivel 2.	Departamento de Neonatología: cuidados intensivos neonatales, recién nacidos intermedios y recién nacido mínimos
		Unidad Nacer con cariño
		Área de Anestesiología.
		Sala de descanso residentes y Staff de neonatología

EDIFICIO	NIVEL	SERVICIOS
Edificio A.	Nivel 3.	Centro quirúrgico y Anestesiología
		CEYE, central de esterilizaciones
		Oficina de enfermeras supervisoras
		Unidad de cuidados Intensivos y especiales de adultos.
		Unidad de cirugía ambulatoria.
		Unidad de Biomédica.
		Sala de salud mental.

EDIFICIO	NIVEL	SERVICIOS
Edificio A.	Nivel 4.	Hospitalización de Cirugía Obstétrica.
		Hospitalización servicio de Puerperio.
		Hospitalización servicio de obstetricia.
		Hospitalización de Oncología y unidad de quimioterapia.
		Residencia médica y sala de estar.

EDIFICIO	NIVEL	SERVICIOS
Edificio A.	Nivel 5.	Hospitalización Servicio de medicina materno fetal.
		Hospitalización Servicio de Ginecología.
		Hospitalización sala de Bienestar Magisterial
		Hospitalización Infectología.
		Albergue para madres del proyecto mamá canguro. Hoy sala de descanso de médicos internos
Sala de albergue para madres programa canguro		

El edificio colindante al costado Oriente del edificio A es el que alberga los espacios de Morgue y Anatomía Patológica, llamado edificio D, este bloque estará ligado a todo el complejo hospitalario a través de un pasillo continuo que para efectos de segmentación se define como edificio F.

EDIFICIO	NIVEL	SERVICIOS
Edificio D y F.	Nivel 1.	Morgue.
		Anatomía patológica.
		Sala de máquinas: calderas

Finalmente un área recientemente construida es el denominado anexo que corresponde al área de mantenimiento. Esta se ubica al costado poniente del complejo hospitalario, dentro del área de parqueo.

EDIFICIO	NIVEL	SERVICIOS
Anexo. Parqueo principal 25 av. sur	Nivel 1 y 2	Mantenimiento. Equipo Básico

5. CAPACIDAD DE ATENCIÓN Y COBERTURA.

El Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez “, cuenta con 483 camas, de las cuales 252 camas censables y 231 camas no censables distribuidas en departamentos, servicios y unidades de atención hospitalaria, servicios quirúrgicos ambulatorios y electivos, atención de partos y servicios de emergencia; además de brindar atención en consulta externa. Además cuenta con servicios de diagnóstico y apoyo para complementar la atención de las pacientes. Los anteriores están distribuidos de la siguiente manera:

CAPACIDAD INSTALADA EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN NACIONAL E ISBM. NÚMERO DE CAMAS.		
Servicios	HNM	ISBM
Servicios de atención obstétrica		
Puerperio.	26	
Medicina materno fetal.	32	12
Cirugía Obstétrica.	36	
Servicio / departamentos de atención ginecológica		
Servicio de Ginecología.	16	
Departamento de Oncología y quimioterapia	30	

Obstetricia	6	
Servicios de atención Gineco– obstétricos		
Servicios de Infectología	19	
Unidad de paciente crítico		
Unidad de paciente critico	10	
Unidad nacer con cariño		
Unidad nacer con cariño, recuperación y quirófano	32	
Unidad de Emergencia		
Máxima urgencia	3	
Observación	5	5
Centro quirúrgico		
Quirófanos	5	2 (fin de semana)
Cirugía ambulatoria	3	1 (día)
Departamento de neonatología		
Cuidados intensivos.	40	
Cuidados intermedios.	60	
Cuidado mínimos	50	
Cunas de alojamiento conjunto.	24	6
Total	389	26

DIVISION DE DIAGNOSTICO Y APOYO.	
Unidad de laboratorio clínico.	Unidad de fisioterapia.
Unidad de anatomía patológica.	Unidad de farmacia.
Unidad de banco de sangre.	Unidad de trabajo social.
Unidad de ultrasonografía.	Unidad de nutrición.
Unidad de radiología e imágenes.	

Además de los servicios de hospitalización se cuenta con servicios como Centro Obstétrico, Unidad de Emergencia, Consulta externa, Servicios de Diagnóstico y Apoyo Y Servicio Generales los cuales por su capacidad instalada dan resolución a la demanda de la población dan general. Estos servicios cuentan con:

a. UNIDAD NACER CON CARIÑO:

- 3 salas de expulsión.
- 2 quirófanos.
- 1 área de trabajo de parto alto riesgo.
- 1 área de trabajo de parto bajo riesgo.
- 1 área de recuperación con estación de enfermería.
- 1 área de filiación neonatal.
- 1 área de estación de enfermería.
- 1 jefatura médica y otra de enfermería.
- sala de reuniones personal médico y otra para personal de enfermería.
- área de descanso para personal de anestesiología.
- área séptica.
- bodegas de insumos y otra de material estéril.

b. UNIDAD DE EMERGENCIA:

- 1 área de espera de pacientes (previo a entrada a selección).
- 1 área de admisión (ESDOMED).
- 1 máxima urgencia.
- 1 quirófano de urgencias.
- 1 sala de nacimiento.
- 6 cubículos de atención de pacientes.
- 1 cubículo para la atención de pacientes de ISBM.
- 1 área de procedimientos menores (AMEU, resuturas, etc).
- 1 área de atención a víctimas de violencia.
- 1 cubículo para toma de monitoreo fetal.
- 1 área de preparación de pacientes.
- 1 área de Observación de pacientes con capacidad para 10 camas y una estación de enfermería.
- 1 cubículo para toma de ultrasonografía.
- Vestidores de hombres y mujeres para el personal.
- Oficina de jefatura médica y de enfermería.
- Sala de reunión del personal.
- Área séptica.
- Área de lavachatas.
- Bodegas de materiales e insumos.
- Área para personal de aseo y limpieza.

c. CONSULTA EXTERNA:

Primer Nivel:

- Consultorio médico.
- Consultorio de odontología.
- Área de colposcopia.
- Área de espera de pacientes.
- Estación de enfermería.
- 2 consultorios de selección.
- Jefatura de enfermería.
- Farmacia.
- Vestidores de enfermería.
- Bodegas.
- Área séptica.
- Fisioterapia.

Segundo Nivel:

- Consultorios médicos.
- Área de ultrasonografía.
- Área de AMEU.
- Clínica empresarial.
- Área de toma de electrocardiograma.
- Área de nutrición.
- Área de psicología.
- Área de espera de pacientes.
- Jefatura médica.

d. LABORATORIO:

Capacidad para realizar 300 pruebas hematológicas y 280 bioquímicas por día. En condiciones de emergencia solamente para 100 pruebas hematológicas.

e. BANCO SE SANGRE:

Capacidad para 50 litros. Se cuenta con equipo de extracción, refrigeradoras, bolsas, equipos descartables para transfundir, reactivos y una hielera con capacidad para 12 bolsas por aproximadamente 12 horas.

f. TRANSPORTE:

- Ambulancias.
- 1 pickups.
- 1 camión.
- 1 Panel.
- 1 motocicleta.
- 1 Autobús

g. EQUIPOS Y MÁQUINAS:

- 2 Calderas.

h. CENTRAL DE EQUIPOS (Arsenal):

- Esterilizadores.
- Autoclave.

i. INSTALACIONES ELÉCTRICAS:

- 2 bancos de transformadores primarios.
- 2 plantas de emergencia.

j. COMUNICACIONES:

- Central telefónica.
- 1 terminal con 80 líneas de entrada.

k. RESERVORIO DE AGUA:

Cuenta con 2 cisternas, una con capacidad de 400 metros cúbicos cada una, con una duración de reserva para 8 horas, la cual es abastecida por un pozo.

I. RESERVORIO DE COMBUSTIBLE:

Cuenta con 5000 galones de diésel.

m. RESERVORIO DE OXÍGENO:

Cuenta con un tanque crio-génico con capacidad de 3000 galones para 15 días, red de respaldo de 33 cilindros con capacidad de 220pc.

n. LAVANDERÍA:

Cuenta con 4 lavadoras con capacidad una de 300 libras, 2 de 400 libras y una de 25 libras y 3 secadoras con capacidad de 90 libras cada una y un secador de rodillo. La cantidad de lavador diario es en promedio de 4000 libras. (ANTE NO DISPOSICION ACTUAL DE LAVADORAS, SE REALIZO PLAN CONTIGENCIAL DE COMPRA DE INSUMOS, EL CUAL ABASTECE PARA TRES MESES, QUE SE PROLONGARA PARA TODO EL AÑO 2023.)

1. RECURSOS HUMANOS:

El personal en general está distribuido por área de trabajo a la que pertenece. Se debe de tomar en cuenta que en los últimos meses y gracias al apoyo del nivel central se ha incorporado recurso humano por compra de servicios profesionales en todas las áreas, pero principalmente en el cuerpo médico y de enfermería.

PERSONAL MÉDICO			
Anestesiología.	4	Ginecólogo y Obstetra.	63
Perinatología.	5	Perinatólogos	1
Infectología	1	medicina reproductiva	5
Medico Internistas.	5	Intensivista.	4
Endocrinólogo.	2	Mastólogos.	5
Cirujano General.	2	Neonatólogos.	33
Colposcopista.	3	Oncólogos.	6
Genetista.	1	Patólogas.	8
Obstetra crítico.	1	Radiólogo.	2
Neumólogo	1	Ultrasonografías.	9
Uroginecóloga	1	Cirujano pediatra	1
Epidemióloga	1	Nefrólogo	1

Médicos residentes de subespecialidad	2	Médicos residentes de especialidad.	40
		Médicos internos	47
PERSONAL ASISTENCIAL NO MEDICO			
T.M. laboratorio	37	Fisioterapistas	5
T.M. radiología	7	Técnico en anatomía patológica	6
Farmacéuticos	8	Nutricionista	1
Psicólogos	2	Estadística	27
Trab. sociales	7	Promotora de salud	1
Anestesiastas y terapistas	36		
PERSONAL DE ENFERMERÍA			
Enfermeras.	162	Ayudantes.	16
Auxiliares.	209	Auxiliares de servicio con funciones de ayudante de enfermería.	14
Central de esterilización	27		
PERSONAL ADMINISTRATIVO			
Almacén.	8	División médica.	4
Neonatología.	1	Alimentación.	5
Enfermería.	1	Lavandería.	31
Recursos humanos.	8	Anatomía patológica.	3
Dirección.	5	Farmacia.	1
Administración.	4	División médica.	4
Laboratorio clínico.	3	Jurídico.	3
Rayos X.	3	Auditoría interna.	1
Ultrasonografía.	4	UACI.	6
Sub-Dirección.	2	Patrimonio.	2
Informática.	4	UFI.	9
PERSONAL DE MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES Y TRANSPORTE			
Mantenimiento.	21	Servicios generales.	4
Transporte	6	Impresos	3
Telefonía	1	Limpieza/vigilancia	115/38

6. AMENAZAS INTERNAS Y EXTERNAS

a) INTERNAS

Amenaza	Vulnerabilidad	Riesgo
<ul style="list-style-type: none">• Incendio	Pueden producirse en: Área de Calderas, Sub estación eléctrica, Central de Equipo, Lavandería, Estadística y Documentos Médicos, Farmacia, Laboratorio y Suministros, área de cafetines por la falta de mantenimiento de los equipos, almacenamiento inadecuado del combustible y materiales inflamables.	- Pérdida de vidas humanas y materiales.
<ul style="list-style-type: none">• Explosiones	Área de Calderas, Sub estación eléctrica, Laboratorio y Arsenal, reservorio de oxígeno	- Pérdida de vidas humanas y materiales.
<ul style="list-style-type: none">• Colapso estructural	Infraestructura debilitada por eventos previos	Pérdida de vidas humanas y materiales
Derrames	Anatomía patológica	Pérdida de vidas humanas y materiales

b) EXTERNAS

Amenaza	Vulnerabilidad	Riesgo
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Terremotos 	<p>Fallas geológicas y tectónicas en las que se encuentran asentados algunos hospitales de segundo nivel y centros de primer nivel, así como afectación de la propia área de influencia del hospital en San Salvador.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdidas humanas - Lesiones por Politraumatismos y heridas. - Daños psicológicos - Colapso del sistema de salud. - Saturación de la red - Referencias en exceso - Demanda espontanea aumentada
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erupción Volcánica 	<p>Por la existencia del Volcán activo de San Salvador.</p> <p>Asentamientos humanos en la cercanía del volcán.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Intoxicación por emanación de gases. - Pérdida de vidas humanas y materiales.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incendios Explosiones 	<p>Gasolineras ubicadas dentro de la zona urbana</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de vidas humanas y materiales.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intoxicaciones Masivas 	<p>Contaminación en las líneas de abastecimiento de agua potable, alimentos y otras sustancias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Afectación en la salud de las personas.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Epidemias 	<p>Deficiencia en medidas preventivas y las prácticas sanitarias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Afectación en la salud y pérdida de vidas humanas - Aumento de las referencias por segundo y primer nivel de atención
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Violencia social 	<p>Zona céntrica de alto flujo vehicular y de personas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento de la demanda de atención y perdida de vida humana

7. HIPÓTESIS

DESASTRES EXTERNOS

El hospital Nacional de la Mujer, por ser un centro de tercer nivel de atención está expuesto a diferentes amenazas externas que afectan a todo el país tales como: sismos, epidemias, inundaciones, accidentes, deslizamientos, explosiones, violencia social, etc.

Estas amenazas potencialmente pueden afectar a una gran cantidad de la población y esto podría llevar a la saturación o al colapso de la red nacional de salud, generando un aumento importante de casos que ameriten referencia al hospital que incluso, en casos extremos superen su capacidad resolutive.

DESASTRES INTERNOS

El Hospital Nacional de Maternidad por la vulnerabilidad de su infraestructura dañada por eventos previos, presenta amenazas internas que potencializan la ocurrencia de un evento interno tal como el colapso de la infraestructura o hundimientos en casos de sismos de gran magnitud y otros eventos internos como explosiones o incendios.

Dichos eventos pondrían en riesgo a la población interna del hospital, tanto a pacientes como al personal, generando una gran cantidad de víctimas y pérdidas materiales.

MISIÓN

Brindar atención médica de emergencia, con integralidad, calidad, eficacia y eficiencia a los afectados de un evento adverso interno o externo en forma adecuada y oportuna, con la finalidad de reducir la morbi-mortalidad de las víctimas generadas, asegurando el funcionamiento de la institución antes, durante y después de la ocurrencia del mismo.

8. ACCIONES GENERALES

Antes de Evento

- Conformación del Comité Operativo de Emergencia y Desastre del hospital
- Elaboración del Plan Hospitalario de respuesta ante Emergencias y Desastres
- Conformación de Brigadas de Atención
- Establecer los códigos para la atención de Emergencias
- Señalización del área hospitalaria
- Identificar, Evaluar y Ejecutar medidas de mitigación en las áreas de riesgo
- Elaborar un Plan de Capacitación Continua

Durante el Evento

- Clasificación y Notificación del evento adverso
- Activación de los sistemas de alerta y alarma
- Activación del plan de emergencias
- Preparación y habilitación de áreas de contingencia y áreas de atención directa y seguridad
- Activación de Brigadas Operativas Internas o Externas; dependiendo de la magnitud del evento.

Después del Evento

- Análisis y Evaluación de resultados por le Comité de Emergencia Hospitalario
- Observaciones y modificaciones al plan de desastres de acuerdo a la evaluación realizada por el comité de emergencias.

9. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA

9.1.1 ORGANIZACIÓN DEL COMITÉ HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

El comité estará conformado por las principales autoridades del Hospital y tendrá a un grupo asesor para desastres, que serán los encargados de dar las directrices establecidas.

En el caso del Hospital Nacional de la Mujer, el comité queda conformado de la siguiente manera:

NOMBRE	CARGO EN EL HOSPITAL	FUNCION EN EL COMITE
Dr. René Mauricio Arévalo Mata	Director	Presidente
Dra. Ingrid Lizama	Sub-directora	Vicepresidente
Dr. Eduardo Manfredo Abrego	Jefe de Unidad Organizativa de la Calidad	Coordinador General de comités de apoyo
Dr. Oscar Alexis Martínez	Jefe de Unidad de Emergencia	Coordinador del COED
Dra. Nancy Carolina Ruiz	Jefe de Unidad de Epidemiología	Secretaria
Licda. Nuvia Chávez	Jefe de la División Administrativa	Colaborador
Licda. Rosa Maria de Reyes	Jefe de Departamento de Enfermería	Colaborador
Dra. Delmy Hernández/Emely Alfaro	Coordinadora Comité de Seguridad y Salud ocupacional	Colaborador
Dra. Marcela Posada	Jefe de Residentes de Ginecología y Obstetricia	Colaborador
Dr. Erick Gutiérrez	Jefe de Residentes de Neonatología	Colaborador

10. ACTIVACIÓN DEL PLAN

SECUENCIA

PLAN A	PLAN B
<ul style="list-style-type: none"> • Será activado de Lunes a Viernes en horas de oficina (7:00 a.m. –3:00 p.m.) por el Director o máxima autoridad presente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se activará los fines de semana, días festivos y en horario de (3:00 p.m. a 7:00 a.m.); los días de semana por el Staff de turno
<p style="text-align: center;">NOTIFICACIÓN DEL EVENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar la veracidad del evento • Clasificación del evento según su magnitud leve, moderada o severa. • Notificar al Director médico o a la máxima autoridad presente. 	<p style="text-align: center;">NOTIFICACIÓN DEL EVENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar la veracidad del evento • Clasificación del evento según su magnitud leve, moderada o severa. • Notificar al Jefe de Turno del área correspondiente y a la Enfermera supervisora de turno del tipo de evento. • Notificar al Director y coordinador de COEH
<p style="text-align: center;">DECLARATORIA DE ALERTA</p> <ul style="list-style-type: none"> • La activación de la alerta será evaluada por el Comité Coordinador de Emergencias hospitalarias según el evento adverso que se presente. • Se clasificara en tres estados: verde, amarilla y roja 	<p style="text-align: center;">DECLARATORIA DE ALERTA</p> <ul style="list-style-type: none"> • La activación de la alerta será evaluada por el comité de emergencias hospitalarias de turno (Personal programado de turno) • Se clasificara en tres estados: verde, amarilla y roja
<p style="text-align: center;">ALARMAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esta se activará a través de parlantes y en su ausencia por sirenas de ambulancias. 	<p style="text-align: center;">ALARMAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esta se activará a través de parlantes y en su ausencia por sirenas de ambulancias.

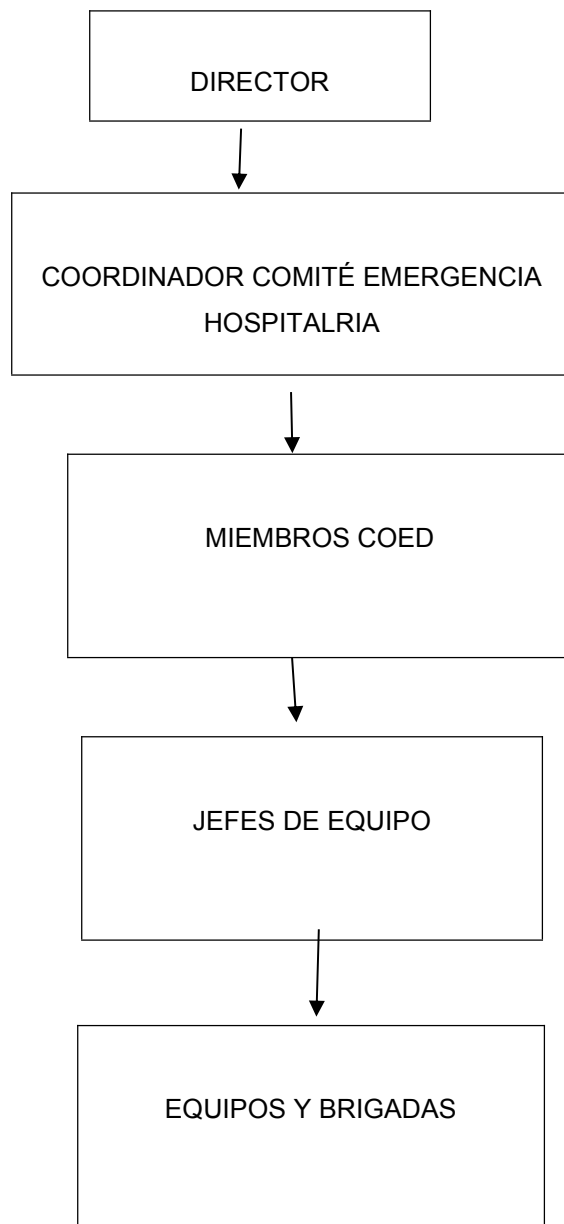
11. CODIGO DE ALARMAS

Amenaza	Número de Código
- PARO CARDIORESPIRATORIO	1
- EVACUACION POR COLAPSO ESTRUCTURAL	2
- INCENDIO Y EXPLOSIONES	3
- INTOXICACION MASIVA	4
- VIOLACION DE LA SEGURIDAD	5
- ATENCION DE REFERENCIAS A GRAN ESCALA	6

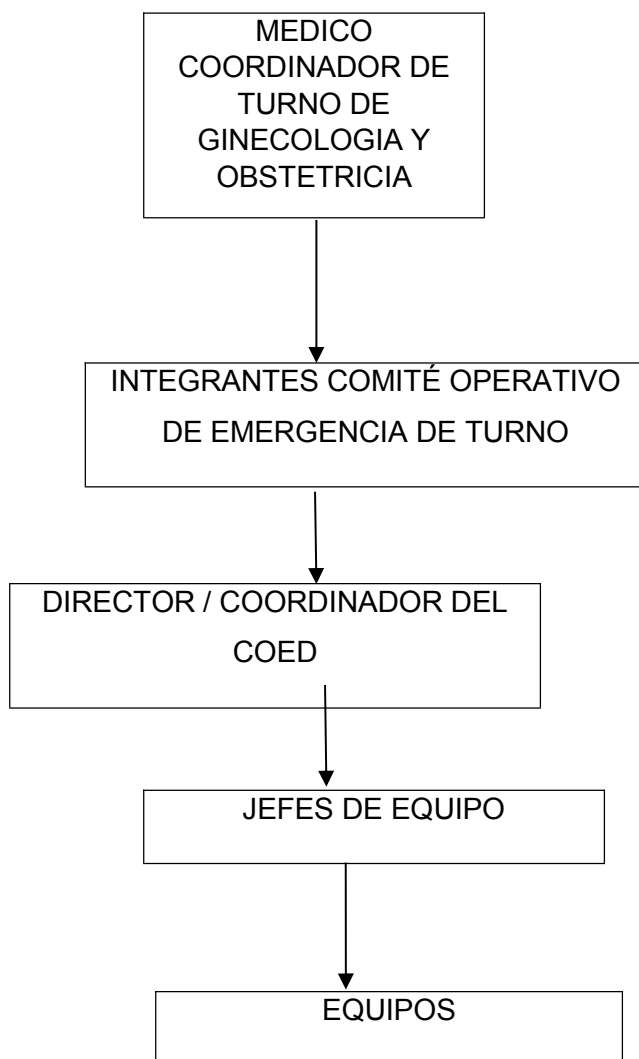
12. CADENA DE LLAMADAS PLAN A:

Se activará cuando la máxima autoridad o el COED en conjunto hayan analizado la situación de emergencia o desastre.

Para Plan A será de la siguiente forma:



13. CADENA DE LLAMADAS PLAN B:



14. ATENCIÓN HOSPITALARIA PARA EVENTOS EXTERNOS

Para cumplir con la misión del hospital frente a eventos externos, se debe desarrollar un conjunto de acciones, cuyo eje principal es la atención médica de víctimas en masa, en donde el Triage se constituye en la estrategia fundamental.

Según la severidad del evento y el grado de alerta activado, el hospital deberá reorganizarse internamente, lo que implica la suspensión de actividades tales como la consulta externa, servicios ambulatorios no prioritarios, cirugías electivas y actividades docentes.

ATENCIÓN MÉDICA DE VÍCTIMAS EN MASA

Constituye el conjunto de procedimientos médicos cuyo propósito es salvar la mayor cantidad de vidas y brindar el mejor tratamiento de salud con los recursos disponibles, en una situación de desastre.

Características:

1. Oportuna: por su naturaleza, la atención a los pacientes debe brindarse en los primeros minutos y horas.
2. Adecuada: la atención debe corresponder al tipo y magnitud de los daños sobre la salud.
3. Selectiva: no se puede atender a todos los pacientes al mismo tiempo, por lo que deben aplicarse criterios de prioridad.

Acciones de la atención médica:

Genéricamente, estas acciones se dividen en:

- Atención médica
- Ayuda al diagnóstico y tratamiento
- Apoyo logístico y administrativo

Acciones de atención médica

1. Recepción de víctimas: por ser una zona de fácil acceso y circulación de ambulancias, la recepción de víctimas se realizará en el área del parqueo de emergencia.

2. Triage: se establecerá la prioridad de la víctima y la canalización al ambiente correspondiente para su atención en el área de recepción de la unidad de emergencia.
 3. Atención de emergencias: se realizará dentro del servicio de Emergencia según el Triage previo.
 - Prioridad I - Área roja: cubículo de máxima urgencia y Unidad de Cuidados Intensivos/ Especiales.
 - Prioridad II - Área amarilla: Cubículos 2, 3, 4 y 5 - Hospitalización
 - Prioridad III - Área verde: área de espera de familiares en parqueo de la emergencia.
 - Prioridad IV – Área negra: morgue
 4. Terapia Intensiva: el área disponible es la unidad de Cuidados Especiales, y según la disponibilidad de camas en la Unidad de Cuidados Intensivos, se dispondrá también de dicha unidad.
 5. Intervenciones quirúrgicas: se ejecutarán las intervenciones quirúrgicas que la situación demande en los quirófanos de emergencia.
 6. Hospitalización: se evaluarán las pacientes hospitalizadas con la finalidad de dar altas tempranas y así poseer mayor capacidad de camas en caso de ser necesario.
 7. Manejo de cadáveres: se realizará en la morgue.
- Diagnóstico, tratamiento, apoyo logístico y administrativo.
- Se activarán los equipos correspondientes según la naturaleza del evento y según su magnitud.

DISTRIBUCION DE AREAS POR FASE DE INTERVENCION

AREA	LOCALIZACION
AREA TRIAGE	Recepción de Pacientes en parqueo de Emergencia
AREA ROJA	Cubículo de Máxima Urgencia, servicio de emergencia
AREA AMARILLA	Cubículos 2, 3, 4 y 5 de servicio de emergencia
AREA DE SALA DE OPERACIONES	5 Quirófanos disponibles para Emergencia
ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS	Unidad de cuidados especiales, Unidad de cuidados intensivos. Neonatal y Unidad de Pacientes Críticos
AREA VERDE	Área de espera de familiares, parqueo de la Emergencia
AREA NEGRA	Morgue

15. EQUIPOS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

El personal involucrado en la atención de víctimas estará organizado en diferentes Grupos, los cuales se determinan:

I) GRUPO DE SOPORTE BASICO DE VIDA:

❖ Estará distribuido en equipos de :

- Triage
- Área Roja
- Área Amarilla
- Área Verde
- Área Negra
- Área Quirúrgica
- Hospitalización.
- Apoyo Logístico / Operativo: incluye al Personal de Enfermería y auxiliares de Enfermería, ESDOMED.

Cada uno de estos equipos realizara la siguiente función durante los distintos eventos:

* EQUIPO DE TRIAGE: Recibe y Clasifica a los pacientes según el estado de gravedad de la condición clínica y priorizar la atención para ser llevados a las diferentes áreas de atención. Estará conformado por:

- Médico coordinador de Grupo.
- 2 médicos de staff
- 1 médico anesthesiólogo
- 1 médico residente R3
- 1 médico residente R2
- 1 médico interno
- 2 enfermeras graduadas
- 1 responsable de Censo y documentos médicos

* EQUIPO DE AREA ROJA: Proporciona las medidas necesarias de soporte avanzado de vida y trauma a víctimas graves para salvaguardar la vida de las personas. Por lo que realiza lo siguiente

- a. Estabilizar función Cardiorrespiratorio en las víctimas graves
- b. Acondicionar a la víctima grave para cirugía mayor urgente o terapia intensiva
- c. Traslado asistido de la víctima al ambiente de atención definitiva.

Conformado por:

- 1 Coordinador general designado por jefe de grupo
- 2 médicos de staff
- 1 médico anesestesiólogo
- 2 médicos residentes R3
- 2 médicos residentes R2
- 1 médico residente R1
- 4 enfermeras
- 2 médicos internos

EQUIPO DE CUIDADOS INTENSIVOS: Proporciona las medidas necesarias de soporte avanzado de vida que requieran este tipo de cuidados.

- 1 coordinador general: jefe de UCI
- 1 médico sub jefe: Residente de obstetrícia critica.
- 3 médicos internos
- 1 técnico de terapia respiratoria
- 4 enfermeras graduadas
- 1 ayudante de servicio

* EQUIPO DE AREA AMARILLA: Proporcionar la atención necesaria para evaluar condición clínica y realizar diagnósticos y tratamientos médicos de urgencia manteniendo su estabilización.

- 3 médicos de staff
- 1 médico residente R3
- 1 médicos residente R2
- 3 médicos residentes R1
- 4 médicos internos
- 5 enfermeras
- 4 técnico en enfermería
- 1 ayudante de enfermería

* EQUIPO DE AREA DE SALA DE OPERACIONES: Realización de Procedimientos Quirúrgicos de urgencias; cuya finalidad es la vida o estabilizar la salud del paciente.

Se conformaran 4 subgrupos comandados por la Jefe del servicio de Partos

Cada subgrupo estará integrado por:

- 1 cirujano
- 1 primer ayudante
- 1 segundo ayudante
- 1 técnico de anestesia
- 1 enfermera instrumentista
- 1 enfermera circular
- 1 médico interno
- 1 personal de limpieza

* EQUIPO DE AREA VERDE: Atenderá a los pacientes en los cuales según su condición no peligran su estado de vida.

Integrantes:

1 Coordinador staff designado

1 médico residente R3

1 médico residente R2

1 médico residente R1

2 enfermeras

2 técnico en enfermería

2 médicos internos

* EQUIPO DE AREA NEGRA: Recibe los fallecidos y dependiendo de la intensidad del evento a los pacientes catalogados como prioridad IV (código negro). Además se encargan de realizar la entrega de los cadáveres a los familiares.

1 Médico patólogo

1 Ayudante de servicio anatomía patológica

1 Personal de ESDOMED

* EQUIPO HOSPITALIZACION: Procede a Evaluar el egreso de pacientes previamente ingresados en las áreas de hospitalización, así Asegurar la reserva de camas, Determinar la implementación de zonas de contingencia según la emergencia.

Integrado por:

Jefes de servicio de hospitalización

Enfermeras jefe de servicio

3 médicos residentes R1

8 médicos internos

Ayudantes de servicio

EQUIPO DE APOYO LOGISTICO/OPERATIVO:

Organizar la distribución del personal de Enfermería en los diferentes equipos de atención, proporcionando los insumos necesarios, así como el personal de apoyo.

II. EQUIPO DE SUMINISTROS Y SEGURIDAD.

Este equipo conforma el apoyo logístico institucional. Será canalizado a través de las siguientes áreas:

MANTENIMIENTO: mantener equipos e instalaciones funcionando adecuadamente.

EQUIPO DE APOYO DIAGNOSTICO: Está conformado por las siguientes jefaturas de departamentos y es coordinado por el jefe de la División de diagnóstico y apoyo.

LABORATORIO CLINICO: Realizar las pruebas de Laboratorio de emergencias para apoyar la atención de la víctimas en una forma ágil y oportuna.

BANCO DE SANGRE: Realizar las pruebas de necesarias para poder disponer de productos del Banco de Sangres para apoyar a la atención de las víctimas en una forma ágil

RADIOLOGIA: Ofrecer atención al mayor número de pacientes en base a la prioridad del médico solicitante para lograr mejores resultados.

FARMACIA: Asegurar el abastecimiento de medicamentos para la atención de víctimas en una forma ágil y oportuna.

ULTRASONOGRAFIA. Realizar los estudios oportunos en base a la demanda y a prioridades de urgencia.*

III) EQUIPO DE APOYO LOGISTICO INSTITUCIONAL: Este equipo es coordinado por el administrador del Hospital. Será canalizado a través de las siguientes Áreas :

- MANTENIMIENTO: Mantener equipos e instalaciones funcionando adecuadamente.
- SERVICIOS GENERALES: realiza las siguientes funciones:

a) Coordina con servicios de seguridad, transporte, Limpieza y auxiliares de servicio.

b) Reasignar funciones al personal de Limpieza para traslado de Pacientes y de cadáveres.

c) Redistribuir al personal de Limpieza para dar apoyo a las diferentes áreas de trabajo durante la emergencia.

○ EQUIPO DE ALMACÉN DE INSUMOS/SUMINISTROS:

Area de Insumos y de Medicamentos, por lo que está conformado por el Almacén de Insumos/ Suministros y el Almacén de Insumos. Realizan la siguientes funciones:

a) Coordinar con los servicios médicos el equipamiento del área.

b) Efectuar un mecanismo para la distribución de medicamentos como de insumos médicos a las áreas que se le asignen

c) Establecer mecanismos que sean factibles para los despachos a realizarse durante la emergencia.

d) Establecer posibles lugares o sitios para la recepción ya sea de donativos u otros.

EQUIPO DE COMPRAS: está conformada por la Unidad Financiera y UACI. Sus funciones son:

a) Coordinar con los servicios médicos el equipamiento del área.

b) Efectuar un mecanismo para la distribución de medicamentos como de insumos médicos a las áreas que se le asignen.

c) Establecer mecanismos que sean factibles para los despachos a realizarse durante la emergencia.

d) Establecer posibles lugares o sitios para la recepción ya sea de donativos u otros.

ALIMENTACIÓN: Verificar las compras de insumos para cubrir la demanda de alimentación a las víctimas. Suministrar alimentos según programación al personal y pacientes Suministrar agua, refrescos y alimentación a los usuarios.

16. EQUIPOS DE TRABAJO Y RESPONSABILIDADES (FICHAS TECNICAS)

EQUIPOS DE ATENCIÓN HOSPITALARIA PLAN A Y B

EQUIPO DE TRIAGE

EQUIPO DE AREA: TRIAGE	
PLAN A	PLAN B
JEFE: Coordinador de equipo	JEFE: Staff de turno
<p style="text-align: center;">INTEGRANTES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médico coordinador de Grupo. - 2 médicos de staff - 1 médico anestesiólogo - 1 médico residente R3 - 1 médico residente R2 - 1 médico interno - 2 enfermeras graduadas - 1 responsable de Censo y documentos médicos 	<p style="text-align: center;">INTEGRANTES</p> <ul style="list-style-type: none"> Enfermera de Emergencia (1) Responsable de Archivo (1) Auxiliar de Servicios de Emergencia (1)
RECURSOS HUMANOS: 10	RECURSOS HUMANOS: 4
<p>FUNCIONES</p> <p>Clasifica a los pacientes según el estado de gravedad de la condición clínica y priorizar la atención para ser llevados a las diferentes áreas de atención.</p> <p>TAREAS:</p> <p>Restablecer la gravedad de la víctima para priorizar su atención según el Código Internacional de Colores y el sistema START.</p> <p>ROJO: PRIORIDAD I: graves</p> <p>AMARILLO II: moderados, III:</p> <p>VERDE:PRIORIDAD III: leves;</p>	

NEGRO: PRIORIDAD IV: fallecidos

Registrarlo en el formato autorizado (Tarjeta de Triage)

Destinar casa paciente al área donde será atendido

Identificar a la víctima y registrar el ingreso hospitalario

AREA DE TRABAJO:

a. Parqueo de Emergencia Hospital Nacional de Maternidad

TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239

17. EQUIPO DE AREA ROJA

EQUIPO DE AREA: ROJA	
PLAN A	PLAN B
JEFE: Médico de staff	JEFE: Residente Tercer año
INTEGRANTES - 1 Coordinador general designado por jefe de grupo - 2 médicos de staff - 1 médico anestesiólogo - 2 médicos residentes R3 - 2 médicos residentes R2 - 1 médico residente R1 - 4 enfermeras graduadas - 2 médicos internos	INTEGRANTES Residente de Segundo año Médico Internos Enfermera de Emergencia y Enfermeras de los servicios
RECURSOS HUMANOS: 15	RECURSOS HUMANOS: 5
FUNCIONES Proporcionar las medidas necesarias de soporte avanzado de vida y trauma a víctimas graves para salvaguardar la vida de las personas.	

TAREAS:

- a. Estabilizar función cardiorrespiratorio en las víctimas graves
- b. Acondicionar a la víctima grave para cirugía mayor urgente o terapia intensiva
- c. Traslado asistido de la víctima al ambiente de atención definitiva.

AREA DE TRABAJO:

- a. Cubículo de máxima urgencia de servicio de emergencia. (cubículo 1)

TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239

18. EQUIPO DE AREA AMARILLA

EQUIPO DE AREA: AMARILLA	
PLAN A	PLAN B
JEFE: Médico de staff	JEFE: Residente de 2do. Año de turno
INTEGRANTES <ul style="list-style-type: none">- 3 médicos de staff- 2 médico residente R3- 2 médicos residente R2- 1 médicos residentes R1- 4 médicos internos- 5 enfermeras graduadas- 2 auxiliares de enfermería- 1 ayudante de enfermería	INTEGRANTES <ul style="list-style-type: none">Residente de 1er. AñoMédicos InternosEnfermeras

RECURSOS HUMANOS: 20	RECURSOS HUMANOS: 4
<p>FUNCIONES</p> <p>Proporcionar la atención necesaria para evaluar condición clínica y realizar diagnósticos y tratamientos médicos de urgencia manteniendo su estabilización.</p> <p>TAREAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Realizar diagnósticos, procedimientos invasivos y acondicionamiento clínico de víctimas o pacientes graves(prioridad I) y moderados (prioridad II) con requerimientos médicos b. Apoyar labores profesionales en especialidades críticas c. Hacer seguimiento de la evolución de pacientes graves de medicina 	
<p>AREA DE TRABAJO:</p> <p>Cubículos 2, 3, 4 y 5 de servicio de Emergencia.</p>	
<p>TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239</p>	

19. EQUIPO AREA VERDE

EQUIPO DE AREA: VERDE	
PLAN A	PLAN B
JEFE: médico de staff	JEFE: residente de 1er año
<p>INTEGRANTES</p> <p>1 Coordinador staff designado</p> <p>1 médico residente R3</p> <p>1 médico residente R2</p> <p>1 médico residente R1</p> <p>2 enfermeras graduadas</p> <p>2 auxiliares de enfermería</p> <p>2 médicos internos</p>	<p>INTEGRANTES</p> <p>Médicos Internos de Ginecología</p>

RECURSOS HUMANOS: 10	RECURSOS HUMANOS: 4
FUNCIONES <p>Atender a los pacientes en los cuales según su condición no pelagra su estado de vida.</p> TAREAS: <ol style="list-style-type: none"> Realizar Curaciones Estabilizar fracturas de extremidades tanto superiores e inferiores. Referencias y contrarreferencias a niveles inferiores de atención 	
AREA DE TRABAJO: <p>Área de espera de familiares en parqueo de servicio de emergencia.</p>	
TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239	

20. EQUIPO AREA NEGRA

EQUIPO DE AREA : NEGRA	
PLAN A	PLAN B
JEFE: JEFE DE PATOLOGIA	JEFE: Supervisora De limpieza.
INTEGRANTES Personal técnico de Patologia Personal de Esdomed Medico Interno	INTEGRANTES
RECURSOS HUMANOS:	RECURSOS HUMANOS:

FUNCIONES

Recepción de cadáveres y entrega a familiares.

Atención de soporte para el paciente catalogado como prioridad IV (negra) durante un episodio de atención masiva de Víctimas(Por el personal Médico)

AREA DE TRABAJO:

Área de la morgue

TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239

21. EQUIPO AREA QUIRURGICA**EQUIPO DE INTERVENCIÓN QUIRURGICA**

PLAN A	PLAN B
JEFE: Jefe de Sala de Partos / Sala de Op.	JEFE: Residentes de 2do. Año de Turno
<p>INTEGRANTES</p> <p>Médico de Staff 4</p> <p>Residente de 3er. Año (1)</p> <p>Residente de 2do. Año (2)</p> <p>Residente de 1er. Año (1)</p> <p>Médicos Internos (2)</p> <p>Enfermeras (5)</p> <p>Auxiliares Enfermería (9)</p>	<p>INTEGRANTES</p> <p>Residente de 3er. Año de Ginecología (1)</p> <p>Médico Interno (1)</p> <p>Enfermeras (2)</p> <p>Auxiliares de Enfermería (2)</p> <p>Técnicos de Anestesiología (1)</p>

Técnicos de Anestesiología : 8 Médicos Anestesiólogos : 3	
RECURSOS HUMANOS: 34	RECURSOS HUMANOS: 8
FUNCIONES Realización de Procedimientos Quirúrgicos de urgencias; cuya finalidad es la vida o estabilizar la salud del paciente.	
AREA DE TRABAJO: Quirófanos de Emergencia 5 Quirófanos:	
TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239	

22. EQUIPO DE HOSPITALIZACIÓN PLAN A Y B

EQUIPO DE HOSPITALIZACIÓN	
PLAN A	PLAN B
JEFE: Médico staff	JEFE: Residente de primer año
INTEGRANTES Jefes de servicio de hospitalización Enfermeras jefe de servicio 3 médicos residentes R2 8 médicos internos Ayudantes de servicio	INTEGRANTES Enfermeras responsables de servicios Médicos internos
RECURSOS HUMANOS:	RECURSOS HUMANOS:

FUNCIONES

- a) Procede a Evaluar el egreso de pacientes previamente ingresados en la áreas de hospitalización
- b) Asegurar la reserva de camas
- c) Determinar la implementación de zonas de contingencia según la emergencia
- d) Asegurar los insumos necesarios para proporcionar una adecuada atención
- e) Comunicar al Comité de Emergencia Hospitalaria cada uno de los procesos que se están realizando en las diferentes áreas de Hospitalización.

AREA DE TRABAJO:

Áreas de Hospitalización

TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239

23. EQUIPO APOYO LOGISTICO / OPERATIVO PARA PLAN A Y B.

Este equipo apoyará en situaciones de emergencias y desastres y actuará según las siguientes fichas técnicas.

EQUIPO LOGÍSTICO OPERATIVO	
PLAN A	PLAN B
JEFE: Jefe del Departamento de Enfermería	JEFE: Enfermera Supervisora de Turno
INTEGRANTES Enfermera Subjefe Enfermera Supervisoras	INTEGRANTES Enfermera Supervisora

RECURSOS HUMANOS:	RECURSOS HUMANOS:
<p>FUNCIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Coordinar la provisión de Camillas, atriles y otros insumos según magnitud del evento. b) Seleccionar el personal de enfermería y de servicio de otras áreas para ser ubicadas en otras y en servicios de choque. c) Organizar la distribución de su personal en los diferentes equipos de trabajo. d) De acuerdo a necesidad, activar el Plan de llamadas del personal de enfermería y auxiliares de servicio. e) Monitorear y participar en el cumplimiento de la atención inmediata y oportuna a los pacientes. f) Incorporación del personal de enfermería en la atención integral del paciente. g) Coordinar con el Departamento de Alimentación la dieta para los pacientes. 	
<p>AREA DE TRABAJO:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Servicios de Hospitalización b) Unidad de Emergencia c) Sala de Operaciones 	
<p>TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239</p>	

24. EQUIPO DE APOYO DIAGNOSTICO

RADIOLOGIA

EQUIPO DE SERVICIO DE APOYO DEL DEPARTAMENTO DE RADIOLOGÍA	
PLAN A	PLAN B
JEFE: Jefe del área de Radiología	JEFE: Técnico Operativo de Turno

INTEGRANTES	INTEGRANTES
Personal operativo en Radiología (Médicos Radiólogos y Técnicos) Personal Administrativo	Técnico Operativo de llamada (1)
RECURSOS HUMANOS: 8	RECURSOS HUMANOS: 1
FUNCIONES	
Ofrecer atención al mayor número de pacientes en base a la prioridad del médico solicitante para lograr mejores resultados.	
TAREAS:	
a) Realizar llamado al personal de apoyo	
b) Atención de pacientes según prioridad	
AREA DE TRABAJO:	
Unidad de Radiología	
TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239	

ULTRASONOGRAFIA

EQUIPO DE SERVICIO DE APOYO DEL DEPARTAMENTO DE ULTRASONOGRAFIA	
PLAN A	PLAN B
JEFE: Jefe de ultrasonografía	No existe personal asignado a turnos
INTEGRANTES	INTEGRANTES
Médicos ultrasonografías Personal Administrativo	
RECURSOS HUMANOS:	RECURSOS HUMANOS:

FUNCIONES

Ofrecer atención al mayor número de pacientes en base a la prioridad del médico solicitante para lograr mejores resultados.

TAREAS:

- a) Realizar llamado al personal de apoyo
- b) Atención de pacientes según prioridad

AREA DE TRABAJO:

Unidad de Ultrasonografía

TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239

FARMACIA**EQUIPO DE SERVICIO DE APOYO DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA**

PLAN A	PLAN B
JEFE: Jefe del Departamento de Farmacia	JEFE: Técnico de Farmacia de Turno
INTEGRANTES Técnico de Farmacia	INTEGRANTES Técnico de Farmacia
RECURSOS HUMANOS: 6	RECURSOS HUMANOS: 3
FUNCIONES Asegurar el abastecimiento de medicamentos para la atención de víctimas en una forma ágil y oportuna.	
AREA DE TRABAJO: Farmacia	
TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239	

LABORATORIO CLINICO

EQUIPO DE SERVICIO DE APOYO DEL DEPARTAMENTO DE LABORATORIO CLINICO	
PLAN A	PLAN B
JEFE: Jefe del Departamento de Laboratorio	JEFE: Técnico de Laboratorio Clínico de Turno
INTEGRANTES Técnicos de Laboratorio Auxiliares de Laboratorio Recepcionistas Secretaria Total 15	INTEGRANTES Técnico de Laboratorio 2
RECURSOS HUMANOS:	RECURSOS HUMANOS:
FUNCIONES Realizar las pruebas de Laboratorio de emergencias para apoyar la atención de la víctimas en una forma ágil y oportuna.	
AREA DE TRABAJO: Laboratorio Clínico	
TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239	

BANCO DE SANGRE

EQUIPO DE SERVICIO DE APOYO DEL DEPARTAMENTO DE BANCO DE SANGRE	
PLAN A	PLAN B
JEFE: Jefe del Banco de Sangre	JEFE: Técnico de Laboratorio de Turno

INTEGRANTES	INTEGRANTES
Técnicos de Laboratorio Secretaria Total 6	Técnico de Laboratorio 2
RECURSOS HUMANOS:	RECURSOS HUMANOS:
<p>FUNCIONES</p> <p>Realizar las pruebas de necesarias para poder disponer de productos del Banco de Sangres para apoyar a la atención de las víctimas en una forma ágil y oportuna.</p>	
<p>AREA DE TRABAJO:</p> <p>Banco de Sangre</p>	
<p>TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239</p>	

25. GRUPO DE APOYO LOGISTICO INSTITUCIONAL

MANTENIMIENTO

EQUPO DE MANTENIMIENTO
JEFE: JEFE DE MANTENIMIENTO
PLAN A Y B
INTEGRANTES : PERSONAL DE MANTENIMIENTO PROGRAMADO
FUNCIONES Mantener equipos e instalaciones funcionando adecuadamente.

AREA DE TRABAJO:

Áreas Hospitalarias Asistenciales, Planta Eléctricas; Calderas, Central de gases, etc.

TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239

SERVICIOS GENERALES

EQUIPO DE SERVICIOS GENERALES

JEFE: JEFE DE SERVICIOS GENERALES

PLAN A Y B

INTEGRANTES :

PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES PROGRAMADO

FUNCIONES

1. Coordina con servicios de seguridad, transporte , Limpieza y auxiliares de servicio.
2. Reasignar funciones al personal de Limpieza para traslado de Pacientes y de cadáveres.
3. Redistribuir al personal de Limpieza para dar apoyo a las diferentes áreas de trabajo durante la emergencia.

AREA DE TRABAJO:

AREAS HOSPITALARIAS

TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239

ALMACEN DE INSUMOS

EQUIPO DE ALMECEN DE INSUMOS MEDICOS Y MEDICAMENTOS
JEFE: GUARDA ALMALCEN
PLAN A Y B
INTEGRANTES : PERSONAL DE ALMACEN DE MEDICAMENTOS Y DE INSUMOS MEDICOS
FUNCIONES <ol style="list-style-type: none">1. Coordinar con los servicios médicos el equipamiento del área.2. Efectuar un mecanismo para la distribución de medicamentos como de insumos médicos a las áreas que se le asignen3. Establecer mecanismos que sean factibles para los despachos a realizarse durante la emergencia.4. Establecer posibles lugares o sitios para la recepción ya sea de donativos u otros.5.
AREA DE TRABAJO: AREAS HOSPITALARIAS
TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239

EQUIPO DE COMPRAS

EQUIPO DE COMPRAS
JEFE: JEFE DE UACI, ADMINISTRADORA Y JEFE DE UFI
PLAN A Y B

INTEGRANTES :

PERSONAL DE UACI Y UFI

FUNCIONES

Gestionar la compra de insumos y medicamentos con calificados de Urgentes.

AREA DE TRABAJO:

Oficinas administrativas

TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239

ALIMENTACION Y DIETAS

EQUIPO DE ALIMENTACION Y DIETAS

JEFE: JEFE ALIMENTACION Y DIETAS

PLAN A Y B

INTEGRANTES : Dra. Cristina de Amaya, Licda. Bessy de Alonzo

PERSONAL DE ALIMENTACION Y DIETAS

FUNCIONES

1. Verificar las compras de insumos para cubrir la demanda de alimentación a las víctimas.
2. Suministrar alimentos según programación al personal y pacientes.
3. Suministrar agua, refrescos y alimentación a los usuarios.
4. Establecer contacto con el coordinador del comité y cumplir con sus acciones
- 5.

AREA DE TRABAJO:

AREAS HOSPITALARIAS

TELEFONOS UTILES: 26066212/ 22066239

26. FUNCIONES DE LAS BRIGADAS DE EVACUACION GENERAL

1. Ocurrida una emergencia, deberá evaluar la situación y determinar la evacuación.
2. Dar la alarma interna y/o externa, si fuera necesario
3. Ordenar la evacuación total o parcial.
4. Autorizar ayuda externa si es necesaria.
5. Priorizar rescate de bienes.
6. Disponer rescate de personal.
7. Tranquilizar al personal con la ayuda de los líderes, hacerlos salir hacia las áreas seguras previamente determinadas.
8. Estar atentos a cualquier información con relación a la emergencia que le sea entregada por el personal.
9. Poseer una lista actualizada de todo el personal que labora en el área. Verificar lista de personal visualmente en el momento de la emergencia y en la zona de seguridad.
10. Supervisar la evacuación.
11. Verificar que todos hayan sido evacuados.
12. Evitar el ingreso de toda persona ajena
13. Presentar informe al comité de seguridad y salud ocupacional, quien socializara con el COED local.

27.- FUNCIONES DE LAS BRIGADAS DE INCENDIOS

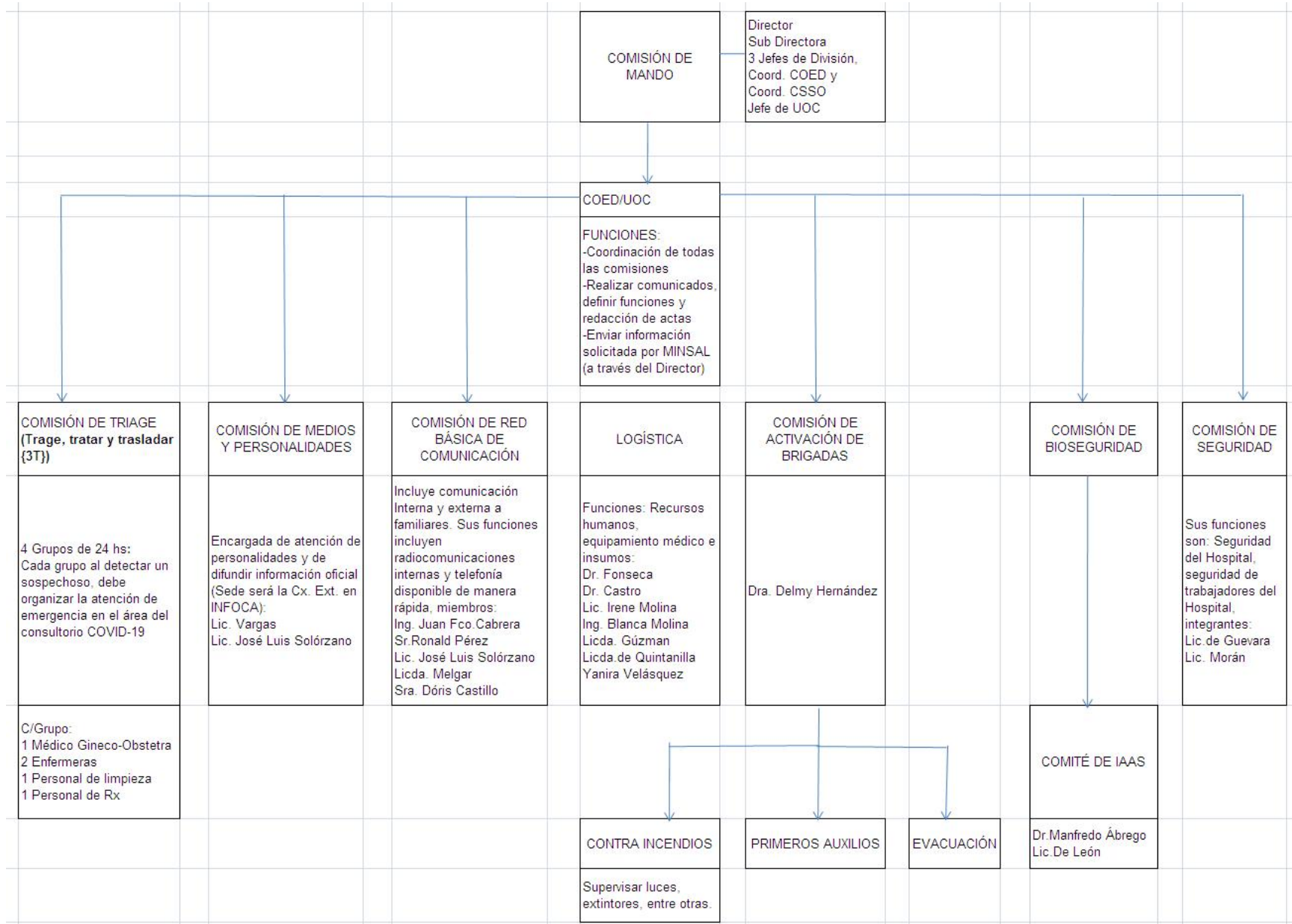
1. Ante cualquier principio de incendio que se detecte, el personal debe proceder a accionar de inmediato el sistema de alarma.
2. De inmediato a la alarma el técnico del IT de turno procederá a cortar la energía eléctrica y verificar que no queden sectores energizados.
3. Conocida la alarma, el personal hará uso de los extintores y procederá a la extinción del fuego con la máxima rapidez y decisión.
4. La alarma es una alerta, no significa una evacuación, por lo que los empleados deberán permanecer en sus puestos.
5. Los brigadistas deberán identificar las causas de la alarma o incendio y una vez evaluada la situación determinaran si procede o no la evacuación.
6. De decidirse la evacuación por parte del personal, la evacuación será en dirección de las zonas de seguridad.
7. Efectuada la evacuación el brigadista deberán chequear que no hayan quedado persona sin evacuar a las zonas de seguridad.
8. Cuando una persona sea atrapada por el fuego y no pueda utilizar las vías de escape, deberá cerrar la puerta (si corresponde) y sellar los bordes para evitar la entrada de humo.
9. Recordar siempre que hay tres elementos que normalmente se adelantan al fuego, que son el humo, el calor, los gases.
10. Si una persona es atrapada por el humo, debe permanecer lo más cerca del piso. La respiración debe ser corta por la nariz hasta liberarse del humo.
11. Si el humo es muy denso, se debe cubrir la nariz y la boca con un pañuelo, también tratar de estar lo más cerca posible del piso.
12. Al tratar de escapar del fuego se deben palpar las puertas antes de abrirlas, si la puerta está caliente o el humo está filtrándose, no se debe abrir. Se debe encontrar otra salida.
13. Si las puertas están frías, se deberán abrir con mucho cuidado y cerrarlas en caso que las vías de escape estén llenas de humo o si hay una fuerte presión de calor contra la puerta. Pero si no hay peligro, proceder de acuerdo al plan de evacuación.
14. No entrar en lugares con humo o fuego.
15. Presentar informe al comité de seguridad y salud ocupacional, quien socializara con el COED local.

28.- FUNCIONES DE LAS BRIGADAS DE PRIMEROS AUXILIOS

ACTIVIDAD	ANTES	DURANTE	DESPUES
Elaborar plan de trabajo en situaciones de emergencias y desastres	X		
Divulgar el Plan a todo el personal involucrado	X		
Elaborar un manual de procedimientos de primeros auxilios	X		
Coordinar con instituciones de atención Pre hospitalaria las capacitaciones	X		
Capacitar al personal de la brigada operativa	X		
Gestionar ante el Director Médico la conformación de botiquines en áreas claves	x		
Hacer alianzas con las instituciones de atención Pre-hospitalaria para recibir el apoyo durante la emergencia o desastre	x		
Atender la alarma del código correspondiente		X	
Activar el plan		x	
Proporcionar atención de primeros auxilios		X	
Traslado de lesionados según prioridad		X	
Coordinar con otras brigadas		x	
Mantener informado al COED de las personas atendidas		x	
Presentar informe al COED			x
Realizar correcciones al plan de acuerdo a lecciones aprendidas			x
Solicitar apoyo a la psicóloga para la atención de Salud mental de los miembros de la brigada de primeros auxilios			x

Anexos

ORGANIGRAMA DE MANEJO DE EMERGENCIA POR COVID-19, HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “Dra. María Isabel Rodríguez”



Coordinadores de Brigada de Evacuación por nivel

Zona	Coordinadores	Firma
5ª, Planta	Dra. Claudia Lorena Rodriguez de Gutiérrez	
	Licda. Flor de Concepción Bernabé	
4ª, Planta	Dra. Sonia Patricia Martínez	
	Licda. Sandra Cardoza de Zepeda	
3ª, Planta	Dr. Ronald Edgardo López	
	Licdo. Héctor Aníbal Barrera	
2ª, Planta	Dra. Claudia Aracely Garcíaguirre de Pacheco	
	Dra. Rhina Elsy Chacón de Arévalo	
	Licda. Reyna Elizabeth Mejía de Perla	
	Licda. Aida Margarita Funes Morán	

1ª, Planta	Dra. Adriana Emperatriz Lara	
	Licda. Beatriz Albelica Méndez de Henríquez	
Brigadas de Evacuación Edificio “B”, Administrativo		
4ª, Planta (Auditórium)	Ponente Responsable	
3º, Planta	Dra. Celina Bermúdez de Estrada	
	Dra. Claudia Graciela Aguirre de Barahona	
2ª, Planta	Dr. José Manuel Beza	
	Licda. Melida Estefanía Peñate Genovés	
Sótano	Licda. Emely Georgina Alfaro Abrego	
	Sr. Oscar Humberto Salinas	
	Sra. Juana Deysi de Santillana	

BRIGADAS DE PRIMEROS AUXILIOS E INCENDIOS

GRUPO 1	
BRIGADA DE INCENDIOS	BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS
Cristo de Jesús Cruz	Lorena González
Víctor Antonio Aparicio	Guillermo Henríquez
Maria Elida Cerón	Marlón Alberto Manzano
Liliana Saraí Moya	Ismelda Cruz de Navarro
GRUPO 2	
BRIGADA DE INCENDIOS	BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS
Manuel de Jesús Rodas	Jessica Maricela Pleitez
Irvin Antonio Pérez	Verónica de Jesús Córdova
Alejandra Daniela Valencia	Erika Yaneth Ayala
Fabiola Rivera Jaime	Zuleyma Verenice Murga
GRUPO 3	
BRIGADA DE INCENDIOS	BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS
Fausto Eduardo Gómez	Alicia Martínez
Marvin Ulises Vásquez	Brenda Liseth Sandoval
Flor de Concepción Bernabé	Luis Antonio Ramírez

Mirna Estela Recinos	Dora Elizabeth de Fernández
	Marta Miriam Villeda
GRUPO 4	
BRIGADA DE INCENDIOS	BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS
Darlin Maricela Muñoz	Arturo Juan García
Liliana Carolina Alemán	Francisca Sulyn Vásquez
Cecilia Linares	Geraldina Alfaro
Zoila América de Quijada	Laura Vannesa Vivas