



# Unidad 1: Marco legal



Organización Panamericana de la Salud  
*Oficina Regional de la*  
Organización Mundial de la Salud

## Tema 3: Hospital Seguro



# Sistema Nacional de Protección Civil



SEGOB



SALUD



SEDEFNA



SEMAR



Cofepris



PEMEX



ANP



SE

SE





**CONVENIO DE  
COOPERACIÓN TÉCNICA**

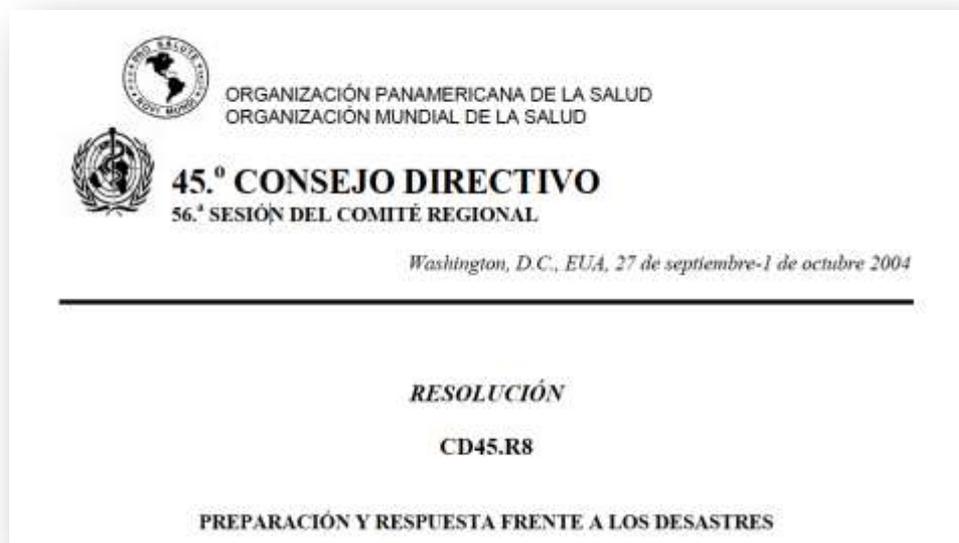
**IMSS - OPS/OMS**

Ciudad de México, 12 de agosto 1997

**En 1997, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), firmaron un Convenio de Cooperación Técnica, del cual se integró:**

**“El Programa Hospital Preparado para Enfrentar Situaciones de Desastre”**

Derivaron instrumentos base del “Programa Hospital Seguro”, como son la Cédula de Evaluación Cuantitativa con la que se verifican elementos de Seguridad Estructural, Seguridad No Estructural y Organizacional, los Planes Hospitalarios en caso de Desastre Interno y Externo, entre otros.



En 2004, la OPS/OMS: Exhortó a los Estados Miembros a adoptar el lema de "Hospitales Seguros frente a desastres" como una política nacional de reducción de riesgos; a que establezcan la meta de que todos los hospitales nuevos se construyan con un nivel de protección que garantice mejor su capacidad de seguir funcionando en las situaciones de desastre; y a que implanten medidas adecuadas de mitigación para reforzar los establecimientos de salud existentes, especialmente los que brindan atención primaria.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define como Hospital Seguro al:



“Establecimiento con Servicios de Salud que deben **permanecer accesibles** y **funcionando a su máxima capacidad** y **en su misma estructura**, inmediatamente después de un fenómeno destructivo de origen natural”.

En este sentido, cabe destacar que se pretende otorgar la atención ininterrumpida, sobre todo a pacientes graves en condiciones críticas.





Organización Panamericana de la Salud  
*Oficina Regional de la*  
Organización Mundial de la Salud

En Enero de 2005, la OPS/OMS presentó la iniciativa: “Hospital Seguro frente a desastres”, durante la Conferencia Mundial sobre Reducción de Desastres, convocada por la **Organización de las Naciones Unidas**, en Kobe, Japón, la cual fue aprobada.

158 países, entre ellos México, signaron el compromiso de implementar dicha iniciativa, en el Marco de Acción de Hyogo 2005-2015, para mitigar los daños en estos establecimientos de salud mediante la construcción de nuevos hospitales con mayor resistencia, y el reforzamiento en los que actualmente funcionan.



- En agosto de 2006, el **Dr. Ciro Ugarte**, Asesor Regional de OPS/OMS en Washington, y la Coordinación General de Protección Civil (**CGPC**) de la Secretaría de Gobernación (**SEGOB**), se reunieron para acordar las bases del Programa Hospital Seguro en México.
- En octubre de 2006, la **CGPC**, en **Acuerdo** con la **SEGOB**, presentó el compromiso que adquirió **México** ante la **ONU**, y se implantó en el Sistema Nacional de Protección Civil (**SINAPROC**).
- En **noviembre de 2006**, la **CGPC** (ahora Nacional, **CNPC**), como rector del Programa Hospital Seguro, convocó a personal experto de diferentes áreas e instituciones públicas, privadas y sociales, para constituir el Comité Nacional de Evaluación, Diagnóstico y Certificación del Programa Hospital Seguro (**CNEDCPHS**).





## Estructura Orgánica del Comité Nacional de Evaluación Diagnóstico y Certificación del Programa Hospital Seguro

- **Presidente (CNPC)**
- **Secretario Ejecutivo (SS)**
- **Secretario Técnico (IMSS)**
- **Vocales:** (Instituciones Públicas, Privadas y Sociales)





- El **CNEDCPHS** integró el Grupo Técnico Asesor (**GTA**) con personal experto en materia de desastres, administración de servicios de salud y construcción de los mismos, con la representación de cada institución participante en dicho Comité, a fin de favorecer la ejecución y el seguimiento de los Acuerdos a los que llegasen para la consolidación del Programa Hospital Seguro.
- Con la finalidad de garantizar la unificación de criterios en la implementación de este Programa en el ámbito nacional, la **CNPC** convocó la constitución de Comités Estatales de Evaluación del Programa Hospital Seguro (**CEEPHS**) en cada Entidad Federativa, que tuvieran la titularidad de Protección Civil Estatal y la representación de los sectores público, privado y social en el ámbito estatal.
- En estos Comités, el IMSS participa como Vocal.



COORDINACIÓN NACIONAL DE  
PROTECCIÓN CIVIL  
MÉXICO



SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



## Estructura Orgánica del Programa Hospital Seguro en México

SEGOB  
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN



COORDINACIÓN NACIONAL DE  
PROTECCIÓN CIVIL  
MÉXICO



Comité Nacional de Evaluación, Diagnóstico y Certificación del Programa Hospital Seguro, con representantes del Sistema Nacional de Salud, entre otros

Grupo Técnico Asesor



Comités Estatales de Evaluación del Programa Hospital Seguro





## Marco Legal:

En la **nueva Ley General de Protección Civil**, publicada en el Diario Oficial de la Federación el **06 de junio de 2012**, quedó asentado el Programa **Hospital Seguro** en el Capítulo VI, Artículo 39.

A partir de esa fecha, se deberán **aplicar los criterios y lineamientos del Programa Hospital Seguro** en las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud, con carácter obligatorio.

También, el Programa **Hospital Seguro** se integró en la nueva Norma Oficial Mexicana **NOM 016-SSA3-2012**, publicada en el Diario Oficial de la Federación el **08 de enero de 2013**, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. Se encuentra en el Apartado 8 y en el Apéndice A (Informativo).





## Articulación Consejo de Salubridad General/Programa Hospital Seguro



A partir de enero de 2012, entró en vigor la Articulación entre el Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica del Consejo de Salubridad General y el Programa Hospital Seguro de la Coordinación Nacional de Protección Civil de la Secretaría de Gobernación.



Consiste en que: Los hospitales de Alta Complejidad, clasificados así con la “Cédula de Clasificación de Hospitales Preparados para Enfrentar Desastres”, deberán contar con al menos una evaluación interinstitucional de acuerdo al Protocolo de Visitas de Evaluación Hospitalaria del Programa Hospital Seguro. Consultar: <http://www.csg.gob.mx> ubicar “Certificación de Establecimientos”, “Hospitales” y seleccionar “Verificación de Estándares Indispensables de Estructura” (páginas 20 y 232).



## Criterios que debe reunir un Hospital Seguro

- La edificación del establecimiento de salud es capaz de mantenerse en pie y resistir con daño mínimo los fenómenos destructivos de gran intensidad que se presentan en la zona donde está ubicado (***Protección de la vida***).
- Las instalaciones y los equipos del establecimiento de salud son capaces de comportarse de tal forma que sufren daños mínimos y continúan operativos frente a fenómenos destructivos de gran intensidad (***Protección de la inversión***).
- El establecimiento de salud es capaz de mantener o mejorar su producción de servicios de salud como parte de la red a la que pertenece (***Protección de la función***).

Con base en dichos criterios, el Programa **Hospital Seguro** tiene el objetivo de implementar en las instalaciones de salud aspectos en materia de: Seguridad Estructural, No Estructural y de Capacidad Funcional, que las fortalezcan para mantenerse en pie y continuar funcionando en situaciones de desastre, así como aplicar medidas de preparación y mitigación.

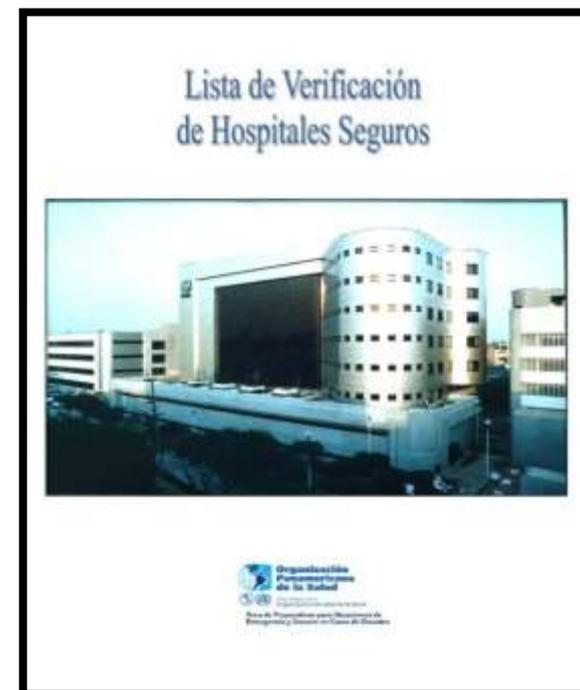


## ¿Qué evalúa Hospital Seguro?

1. Ubicación Geográfica
2. Seguridad Estructural
3. Seguridad No Estructural
4. Capacidad Funcional

## ¿Quiénes evalúan los hospitales?

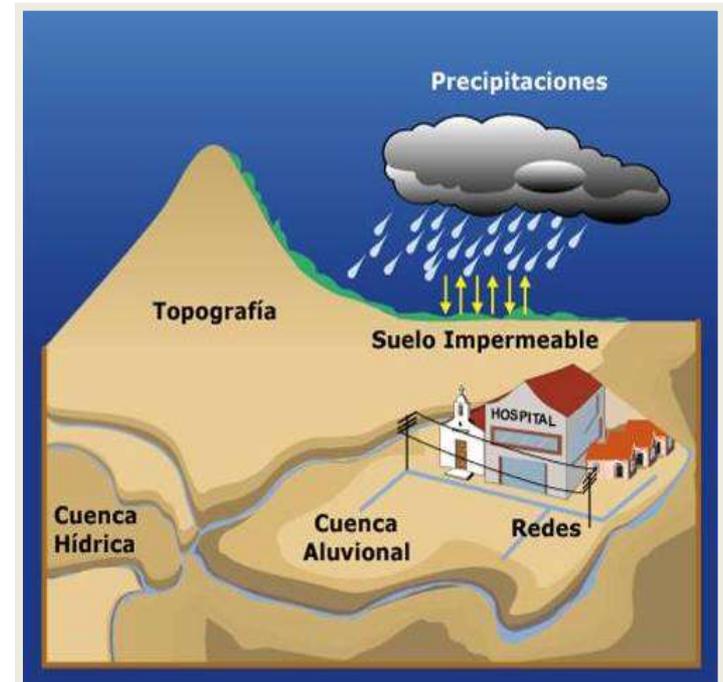
Un **grupo multidisciplinario e interinstitucional** de evaluadores, conformado con la representación de mínimo tres instituciones diferentes a la que se evalúa, que han sido capacitados en los cuatro componentes que contiene la Lista de Verificación de OPS/OMS y son acreditados por la Secretaría de Gobernación.





## 1. Elementos relacionados con la Ubicación Geográfica

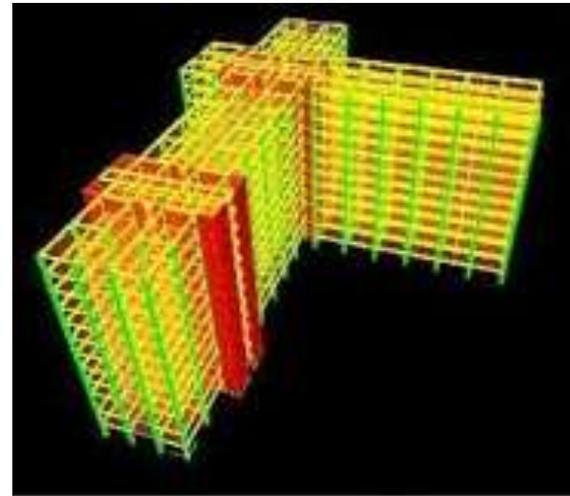
**Estándar:** Los hospitales y otras instalaciones de salud deben ser construidas en áreas geográficas que no sean vulnerables a amenazas naturales. Si se construyen en áreas vulnerables, el sitio donde está localizado y las propiedades del suelo deben ser evaluados por un especialista geotécnico cuyas recomendaciones deben ser tomadas en cuenta.





## 2.- Elementos relacionados con la Seguridad Estructural

**Estándar:** Los aspectos estructurales del establecimiento (relacionados con el diseño, elementos estructurales, materiales utilizados y todos los elementos críticos de la estructura) deben ser un indicador de su nivel de resistencia para permanecer funcional en situaciones de desastre.





### 3.- Elementos relacionados con la Seguridad No Estructural

**Estándar:** Todos los elementos móviles localizados dentro del hospital (equipo médico, mobiliario, equipo de oficina, elementos de arquitectura, líneas vitales y otros elementos crítico), deben estar apropiadamente fijos, con soporte o anclaje para asegurar que no impacten negativamente en la capacidad funcional del hospital durante un evento provocado por riesgos naturales.



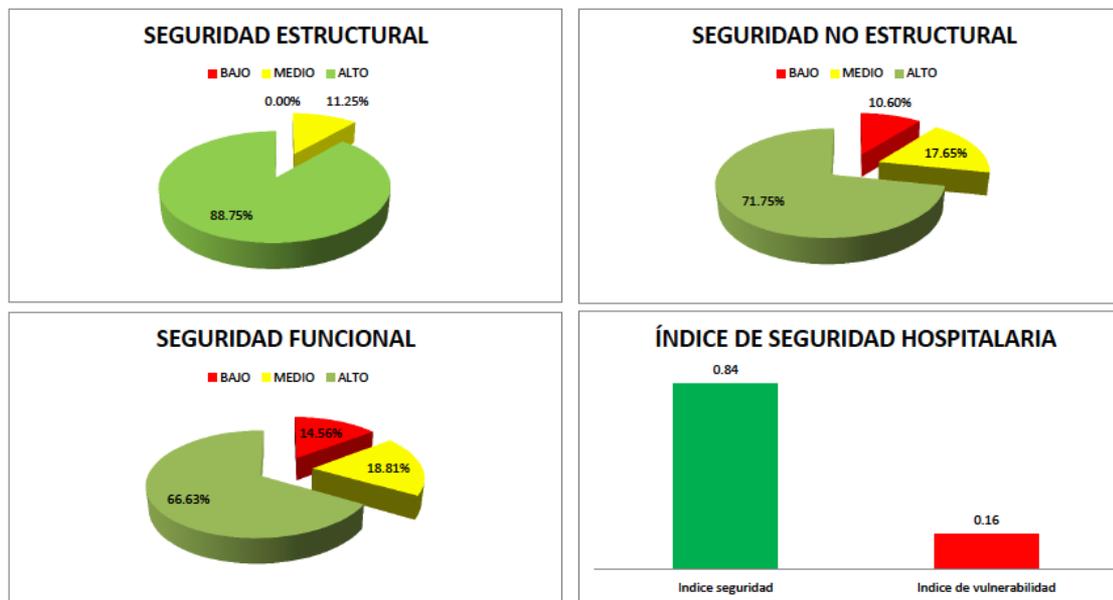


## 4.- Seguridad con base en la Capacidad Funcional

**Estándar:** El establecimiento tiene que estar organizado y dispuesto a responder a emergencias mayores y situaciones de desastre, de acuerdo a su plan y procedimientos para contingencias. El personal tiene que estar bien organizado y capacitado para el manejo de víctimas masivas y tener los suministros médicos y no médicos listos para ser utilizados.



## Tras la evaluación, la Lista de Verificación se somete a un Modelo Matemático de OPS/OMS para obtener el Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH)



Dependiendo del ISH obtenido, serán las recomendaciones que se emitan en la **Notificación de Resultados**, lo cual envía la **CNPC** a la máxima autoridad de la Institución.

Índice de Seguridad Hospitalaria	Recomendaciones OPS/OMS
C = 0 – 0.35	Medidas urgentes
B = 0.36 – 0.65	Medidas a corto plazo
A = 0.66 – 1	Medidas a mediano y largo plazo



## ¿Por dónde empezar las evaluaciones hospitalarias?

Se desarrolló la “Cédula de Clasificación de Hospitales Preparados para Enfrentar Desastres”

### Objetivos:

- Clasificar los hospitales para **identificar su capacidad resolutive** en la **etapa antes** de un desastre.
- Todos los hospitales del Sistema Nacional de Salud deben aplicar la Cédula.
- Los **pacientes** requieren ser **trasladados a los hospitales que les corresponde**, con base en el nivel de complejidad del hospital y de acuerdo a la designación del Triage.

PARÁMETRO EVALUADO	ASIGNACIÓN DE PUNTOS
<b>RECURSOS FÍSICOS</b>	
NUMERO DE CAMAS	1PTO X C/50 CAMAS MAX. 4 PTS.
SALAS DE CIRUGÍA	4 PTS. X 10 6 MAS 2 PTS. DE 5 A 9 SALAS 1 PTO. DE 3 A 4 SALAS
TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA O RESONANCIA MAGNÉTICA	3 PTS.
ULTRASONIDO	2 PTS.
<b>SERVICIOS DISPONIBLES:</b>	
TRAUMA MUSCULOESQUELETICO	5 PTS.
QUEMADOS	5 PTS.
NEUROCIRUGÍA	3 PTS.
CIRUGÍA TORÁCICA	3 PTS.
UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS	3 PTS.
TRAUMA-RAQUIMEDULAR	2 PTS.
<b>RECURSOS DE PERSONAL:</b>	
MÉDICOS A. T. L. S.	4 PTS. + DE 10 MÉDICOS 2 PTS. DE 5 A 9 MÉDICOS
C. U. D. (24 Hrs) (COORDINADOR DE URGENCIAS Y DESASTRES)	6 PTS.
<b>FACILIDADES DE COMUNICACIÓN Y TRANSPORTE:</b>	
HELIPUERTO	2 PTS.
AMBULANCIA	2 PTS.
RADIOTELEFONÍA	1 PTO.
RADIO COMUNICACIÓN	1 PTO.



## ¿Cómo se aplica la “Cédula de Clasificación de Hospitales Preparados para Enfrentar Desastres”?

### Calificación base 50 PUNTOS si tiene:

- 50 camas mínimo
- Cuenta con las 4 especialidades troncales
- Funciona las 24 horas, los 365 días al año
- Cuenta con 2 salas de cirugía
- Tiene RX, laboratorio y farmacia

Se suman los puntos adicionales de la Cédula y si el hospital obtiene:

- De **80 a 100** puntos, es un Hospital de Alta Complejidad
- De **60 a 79** puntos, es un Hospital de Mediana Complejidad
- De **50 a 59** puntos, es un Hospital de Baja Complejidad o de Apoyo.

### Regla de la triple “A”

- Paciente **A**decuado
- Transporte y medio **A**decuado
- Hospital **A**decuado

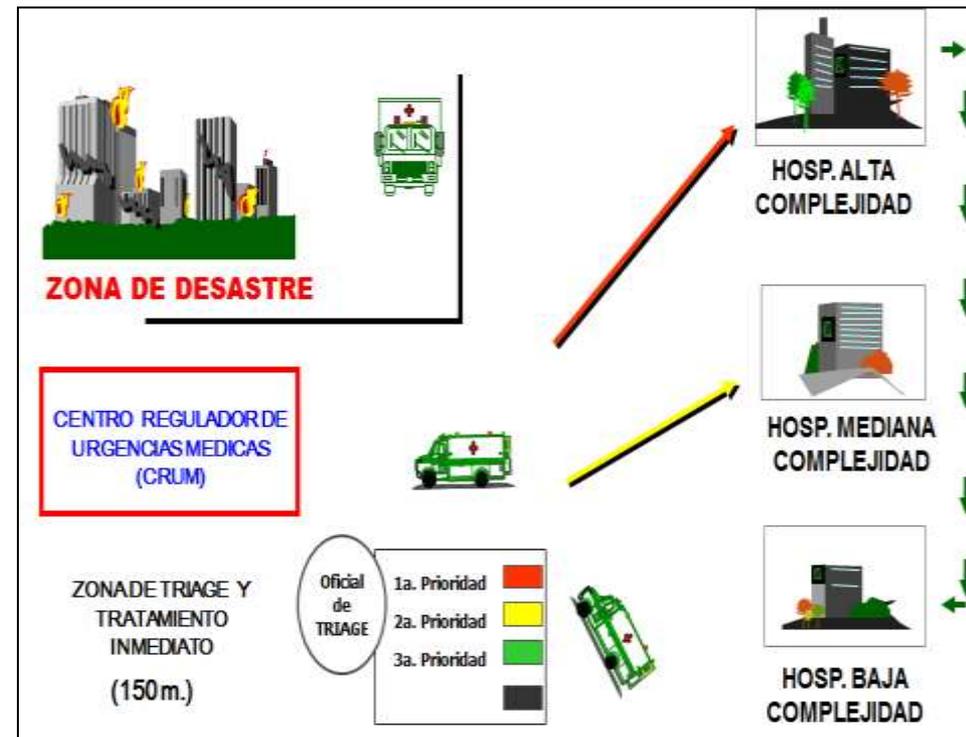


## Importancia de Clasificar los hospitales:

- El hospital adecuado para la atención de lesionados, no siempre es el más cercano.
- La mortalidad disminuye cuando los pacientes ingresan a las unidades hospitalarias con capacidad resolutive acorde a sus necesidades.

## Objetivos:

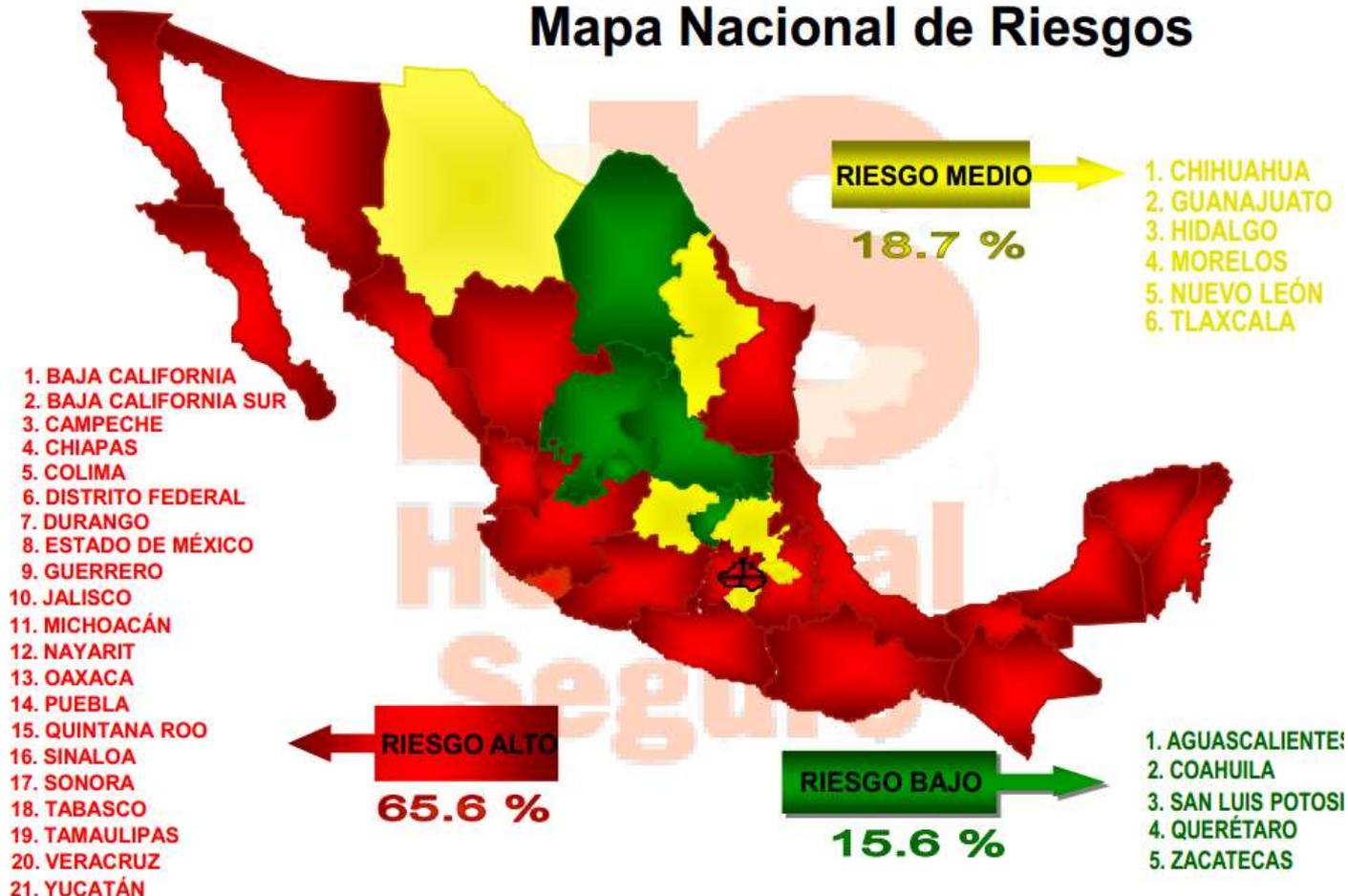
- Atender a las víctimas de un desastre.
- Mejorar el tiempo de traslado de lesionados.
- Referirlos a la unidad médica específica.
- Mejorar la calidad de atención y de vida.





Se definió un Mapa Nacional de Riesgos para priorizar las evaluaciones hospitalarias en entidades de mayor riesgo.

## Mapa Nacional de Riesgos





## **Los evaluadores se capacitan a través del “Curso para Evaluadores del Programa Hospital Seguro” que se imparte por Internet**

En él se proporcionan los conocimientos indispensables y la metodología para aplicar la Lista de Verificación de OPS/OMS. Deben aprobar un examen y realizar dos prácticas para obtener la Credencial de Evaluador de la Secretaría de Gobernación.

<http://cvoed.imss.gob.mx/HospitalSeguro/Content/indice.php>

## Acciones del Instituto Mexicano del Seguro Social en el marco del Programa Hospital Seguro

El IMSS tiene clasificados **259 hospitales** de segundo y tercer nivel de atención.

De ellos, **53 hospitales** son de **Alta Complejidad**, de los cuales **49** están ubicados en **entidades de Riesgo Alto**.

**88** de **Mediana Complejidad**, de los cuales **74** se encuentran en **entidades de Riesgo Alto**.

**118** de **Baja Complejidad**, de los cuales **95** están ubicados en **entidades de Riesgo Alto**.

- A febrero 2014, se han realizado **18 periodos** de capacitación del Curso para Evaluadores.
- El IMSS tiene un registro de **482** participantes que han aprobado el examen del Curso. Están en proceso de **renovación de Credencial de Evaluador con vigencia a Dic. 2015**.





## Evaluaciones hospitalarias con grupos de evaluadores con representación multidisciplinaria e interinstitucional

- Durante 2013, se realizaron **84** evaluaciones a hospitales de nueve entidades federativas, organizadas por los Comités Estatales de Evaluación del Programa Hospital Seguro y el Grupo Técnico Asesor.
- De 2007 a 2013, se han evaluado **515 hospitales** de 939 del Sistema Nacional de Salud que deben ser evaluados, lo que representa el **54.84% de avance**.

Con base en los resultados de la evaluación realizadas dentro del Programa Hospital Seguro, el **IMSS** ha sustituido unidades médicas, construido nuevas y cerrado otras.



## Reforzamiento hospitalario

- **Hospital General Regional No. 1 de la Ciudad de Morelia**, Michoacán (294 camas), se encontraba con 40% de su superficie sobre una falla geológica de más de 180 metros de profundidad. Por ello, en 2010 se determinó la desocupación del inmueble, otorgar la atención en recintos alternos y construir un nuevo establecimiento con el concepto recomendado por la OPS/OMS, que incluyó el estudio geológico del subsuelo.
- El nuevo Hospital General Regional tuvo una inversión de 1,132 millones de pesos (cerca de 88 millones de dólares americanos) y se concluyó en un periodo de dos años.

### Antiguo



### Nuevo





- Se realizó el reforzamiento estructural del **Hospital General Regional No. 36** en Puebla, Puebla, con una inversión aproximada de 34 millones de pesos.
- Se detectaron fallas estructurales en el **Hospital General de Zona No. 26** de la Colonia Roma, en D.F. Sur, por lo que se cerró.
- Se identificó un alto nivel de vulnerabilidad del **Hospital General de Zona No. 27**, ubicado en Tlatelolco, D.F. Norte, por lo que desocupó y reorganizó tanto al personal como a los servicios en otras unidades de Instituto. Se encuentra en proceso de demolición.





- **Se construyeron 66 unidades médicas** nuevas bajo el concepto de Hospital Seguro, con una inversión de **\$857, 329, 995.36 millones de pesos**.
- **Se ampliaron y remodelaron 138 unidades médicas** con una inversión de **\$3, 901, 315, 925 millones de pesos**. La infraestructura de esas unidades médicas tiene alrededor de 30 años de antigüedad.
- **Se invirtió** en instalaciones eléctricas, gas, plantas de emergencia, escaleras de emergencia y almacenes: **\$140, 453, 233 millones de pesos**.





En diciembre de 2013, se emitieron las propuestas para la Tercera Conferencia Mundial sobre Reducción de Desastres 2015: Un paso adelante de Hyogo: [http://www.preventionweb.net/files/35888\\_srsgelementssp.pdf](http://www.preventionweb.net/files/35888_srsgelementssp.pdf)



Elementos propuestos para su consideración  
en el Marco después del 2015 para la reducción del riesgo de desastres

Se tiene el compromiso de integrar el “Informe del Programa Hospital Seguro en México en el Marco de Hyogo 2005-2015”, para presentarse en la Tercera Conferencia Mundial para la Reducción del Riesgo de Desastres, con sede en Sendai, Japón, en marzo de 2015.