



OPS/OMS

- **Teléfono:** (507) 317 0669; (507) 317 1120.
- **Usuarios de la herramienta:** los responsables de los hospitales, directores o dueños y el personal hospitalario.

### Experiencia que origina la herramienta: aspectos relevantes

El desarrollo del Índice de Seguridad Hospitalaria es el resultado de un largo proceso de dos años de discusión, pruebas y revisión, realizado inicialmente por el Grupo Asesor en Mitigación de Desastres (GAMiD) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), y, posteriormente, con la colaboración de otros especialistas de Latinoamérica y el Caribe.

Su publicación ha sido posible con el apoyo financiero de la División de Ayuda Humanitaria, Paz y Seguridad de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA), y la Oficina de Asistencia para Desastres en el Extranjero de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID/OFDA).

### Descripción de la herramienta

Es una herramienta que proporciona una idea inmediata de la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en casos de desastre. Está compuesta por una lista estandarizada de verificación para evaluar una serie de componentes y sus niveles de seguridad, y un sistema de calificación que asigna un valor a cada aspecto de acuerdo a su importancia relativa. Se calcula el resultado final del índice como insumo para la toma de decisiones de las autoridades hospitalarias y del sector salud.

### ¿Para qué sirve y cuál es su importancia?

- **Objetivo de la herramienta:** determinar el nivel de seguridad de un hospital tomando en cuenta el medio ambiente y la red de servicios de salud a la que pertenece, para que los responsables de tomar las decisiones posean una idea más amplia de su capacidad para responder a las emergencias o desastres de gran magnitud.
- **Aportes de la herramienta:** es una herramienta de evaluación rápida, confiable y de bajo costo, que proporciona una idea inmediata de la probabilidad de que un establecimiento de salud continúe funcionando en caso de desastre.
- **La herramienta es replicable,** pues ha sido diseñada para el contexto hospitalario latinoamericano. Se ha perfeccionado en más de diez países de la región, proceso en el que han participado más de 500 personas. Hay interés en replicar el modelo y la filosofía de la herramienta en el sector educativo (escuela segura), para lo cual se han iniciado conversaciones con la Oficina Regional del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF/TACRO). En Centroamérica existe un plan de trabajo ambicioso de formación de evaluadores y de desarrollo de un programa de hospital seguro en varios países.

- Beneficiarios directos: más de 500 personas capacitadas como evaluadores en el uso de la herramienta.
- Beneficiarios indirectos: los responsables directos de los hospitales, así como los usuarios de las instalaciones de salud.

### Proceso de construcción e implementación de la herramienta

#### Paso 1. Desarrollo de la herramienta

- Diseño: se realizó mediante la contratación de consultores expertos en el tema.
- Sistematización: se desarrollaron reuniones para la consolidación y el análisis de información.
- Visitas de campo: estuvieron dirigidas a validar las preguntas de los formularios de evaluación.
- Talleres: actividades para la formación y capacitación de los evaluadores.
- Ajuste: implicó la incorporación de recomendaciones.
- Elaboración final: diseño y producción de la carpeta Índice de Seguridad Hospitalaria.
- Validación: desde su creación, el Índice de Seguridad Hospitalaria ha sido probado en más de 200 instalaciones de salud en la región latinoamericana, realizando los ajustes recomendados.
- Actualmente se está trabajando en una herramienta para evaluar los laboratorios y las instalaciones de salud de menor nivel (menor tamaño), dado que desde un inicio la herramienta ha sido dirigida a hospitales nacionales de gran envergadura.

#### Paso 2. Proceso de implementación de la herramienta

- Aplicación de la lista de verificación: aplicación de una lista estandarizada de verificación para evaluar 145 componentes estructurales, no estructurales y funcionales, y sus niveles de seguridad.

- Calificación: un sistema de calificación asigna un valor numérico a cada aspecto, de acuerdo a su importancia relativa a la hora de contribuir con la capacidad de un hospital para resistir un desastre y seguir funcionando. El Índice de Seguridad Hospitalaria es calculado automáticamente.
- Clasificación: se ubica el valor del Índice de Seguridad en una de las tres categorías de seguridad. Esto ayuda a las autoridades a determinar qué establecimientos de salud necesitan una intervención más urgente:
  - *Categoría A*: los establecimientos de salud que protegen la vida de sus ocupantes y probablemente continuarán funcionando en situaciones de desastre.
  - *Categoría B*: los establecimientos que pueden permanecer en pie en casos de desastre, pero cuyos equipamientos y servicios críticos están en riesgo.
  - *Categoría C*: un establecimiento de salud que no garantiza la vida y seguridad de los ocupantes y tiene alta probabilidad de dejar de funcionar en caso de desastre.
- Planificación y corrección: en función del puntaje de seguridad, se posibilita que los establecimientos de salud establezcan medidas de mantenimiento correctivo y monitoreo de las acciones para mejorar la seguridad en el mediano plazo y mejorar su clasificación.

#### Paso 3. Disposición de recursos para la fase de implementación

##### Fase de implementación de la herramienta

###### Recursos materiales:

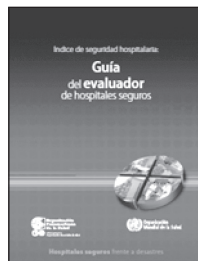
- Listas de verificación y CD con modelo matemático para alimentar y correr los datos.

###### Recursos humanos:

- El proceso técnicamente es cuidadoso y riguroso, por lo que requiere de personal evaluador capacitado para las áreas estructurales, no estructurales y funcionales.
- Depende de las condiciones del hospital evaluado.

### Aspectos de sostenibilidad de la herramienta

- *En términos socio-culturales:* en varios países de la región centroamericana se está trabajando para mejorar la habilidad de evaluación de las instalaciones de salud y establecer prioridades para las intervenciones. Sin embargo, es prematuro el análisis y reflexión de las lecciones aprendidas sobre su implementación.
- *En términos económicos:* el beneficio de contar con una herramienta como el Índice de Seguridad Hospitalaria es muy alto, ya que su aplicación es económica y sustenta procesos de inversión correctiva frente a una probabilidad de pérdidas por condiciones de inseguridad hospitalaria frente a desastres. Adicionalmente, permite su aplicación por componente específico y en diversos países.
- *En términos institucionales:* si bien el proceso es impulsado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), la sostenibilidad e impacto de la herramienta dependerá de la prioridad que brinden las autoridades sanitarias a la seguridad hospitalaria.
- *En términos técnicos:* se sugiere que la herramienta sea aplicada por personal o grupos multidisciplinarios e interinstitucionales que mantengan neutralidad frente a las entidades evaluadas. En promedio, se debería evaluar el hospital cada cinco años.



### Lecciones aprendidas

- Un contexto político favorable es fundamental para que la evaluación un impacto. Es importante que exista un marco legal que garantice la implementación de las acciones para hacer más seguros los establecimientos de salud.

- La aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria requiere poco tiempo (varias horas) y ofrece una idea precisa. No obstante, esta herramienta no reemplaza la evaluación más a fondo sobre la vulnerabilidad que conducen los ingenieros experimentados.
- No se debe pensar que los datos que arroja son de absoluta fiabilidad, más bien brinda una visión integral/diagnóstica.

### Recursos de información de la herramienta

- **Título:** Índice de Seguridad Hospitalaria: guía del evaluador de hospitales seguros.
- **Autor:** Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), 2008.
- **Dirección electrónica:** <http://www.crid.or.cr/digitalizacion/pdf/spa/doc17160/doc17160.htm>
- **Resumen:** es la herramienta principal de capacitación y fue desarrollada para brindar orientación y estandarizar los criterios de evaluación de los establecimientos de salud, tanto en un contexto individual como en relación a la red de servicios de salud. La guía es utilizada por un equipo multidisciplinario de evaluadores que incluye: ingenieros, arquitectos, médicos, enfermeras, técnicos y otros que hayan recibido entrenamiento previo. La guía explica la metodología y las bases conceptuales del Índice de Seguridad Hospitalaria, y también explica cómo calcular e interpretar los resultados de la evaluación de seguridad de los establecimientos de salud.
- **Título:** Índice de Seguridad Hospitalaria: formularios para la evaluación de hospitales seguros.
- **Autor:** Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), 2008.
- **Dirección electrónica:** <http://www.crid.or.cr/digitalizacion/pdf/spa/doc17161/doc17161.htm>

- **Resumen:**

*Formulario 1:* información general del establecimiento de salud. Debe ser completado por el comité de desastres del hospital antes de la evaluación, e incluye información del nivel de complejidad del establecimiento de salud, la población a la que atiende, especialidades médicas y otros servicios disponibles, así como detalles sobre el personal de salud.

*Formulario 2:* lista de verificación de hospitales seguros. Este formulario es usado por un equipo entrenado de evaluadores para verificar el nivel de seguridad de 145 elementos del establecimiento de salud. Los elementos se encuentran agrupados en cuatro componentes: ubicación, estructural, no estructural y funcional, y su capacidad de permanecer funcionando durante emergencias y desastres.

- **Título:** Índice de Seguridad Hospitalaria: modelo matemático.
- **Autor:** Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), 2008.
- **Dirección electrónica:** <http://hospitalesseguros.crid.or.cr/pdf/extra05XLS.xls>
- **Resumen:** los niveles de seguridad asignados a cada componente de la lista de verificación se registran en una hoja electrónica de Excel, que utiliza fórmulas para calcular automáticamente un valor numérico para cada uno de los 145 componentes evaluados, ubicándolos dentro de una de las tres categorías de seguridad: alta, media o baja. Los valores dados para cada componente son sopesados de acuerdo a una serie de fórmulas previamente acordadas, las cuales han sido probadas en Latinoamérica y El Caribe. Pueden ser aplicadas a otras regiones con ciertos ajustes.

## HERRAMIENTA 6.

### VIAJE VIRTUAL POR UN HOSPITAL SEGURO. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN MULTIMEDIA SOBRE HOSPITALES SEGUROS FRENTE A DESASTRES.

#### Datos generales

- **Fuente:** Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), Área de Preparativos para Emergencia y Socorro en casos de Desastre (PED).
- **Año de creación de la herramienta:** 2008.
- **Lugar de aplicación:** instalaciones hospitalarias de América Latina.
- **Contacto:** Ricardo Pérez, Asesor Regional de Información del Área de Preparativos para Emergencia y Socorro en casos de Desastre
- **Correo electrónico:** [pan\\_desastres@paho.org](mailto:pan_desastres@paho.org)
- **Teléfono:** (507) 317 0669; (507) 317 1120.
- **Usuarios de la herramienta:** técnicos o profesionales de la salud o de otros sectores que tengan relación con la planificación, el diseño, el funcionamiento o la evaluación de hospitales seguros frente a desastres. Igualmente es útil para gerentes y autoridades, para conocer y tomar mejores decisiones relacionadas con la seguridad hospitalaria frente a desastres.

#### Experiencia que origina la herramienta: aspectos relevantes

Esta herramienta surge en el marco de la campaña mundial 2008-2009 para la reducción de desastres cuyo lema es “Hospitales seguros frente a los desastres: reducir el riesgo, proteger las instalaciones de salud, salvar vidas”; y de forma complementaria a otra herramienta de difusión regional en América Latina como lo es el Índice de Seguridad

### Rotafolio sobre hospitales seguros frente a desastres: nueva herramienta educativa de uso comunitario

Dentro de la celebración de la Campaña Mundial 2008 – 2009 para la Reducción de Desastres “Hospitales Seguros frente a los Desastres” se ha generado un instrumento sencillo y práctico, para contribuir en la tarea de “traducir” el mensaje para ser difundido a públicos o audiencias más generales y menos especializadas.

Este rotafolio (instrumento utilizado para la presentación de ideas en forma de exposiciones) brinda esa posibilidad por medio de un formato y un diseño muy didáctico y muy entretenido, acompañado de mensajes y textos con un estilo, un enfoque y un lenguaje simple, directo y pedagógico.

Cada hoja ilustrada incluye imágenes acompañadas de texto breve y simple, que presenta sólo las ideas relevantes, con un tipo de letra de fácil y rápida lectura. En este caso, se trata de 10 páginas, que presentan mensajes claves de la Campaña Mundial 2008-2009, para poder ser utilizados a nivel de comunidades, centros de atención de salud y/o escuelas.

El uso dirigido del rotafolio puede tener lugar en distintas situaciones y escenarios, por ejemplo, en cursos de capacitación para promotores y promotoras de salud, en talleres dirigidos a líderes de la comunidad, en jornadas de salud en general, en talleres sobre gestión del riesgo, en programas de capacitación para el personal de salud, etc.

También se puede hacer un uso abierto del rotafolio. Las láminas se pueden colocar en distintos lugares de la comunidad, tales como salas de espera y consultorios de las mismas instalaciones de salud, tiendas y supermercados,

lugares en donde la gente hace “cola” (alcaldía y otras instituciones públicas, bancos, ventanillas de pago de servicios públicos, etc.), en instalaciones educativas, etc. En este caso no se promueve necesariamente una reflexión colectiva sobre los mensajes actuales y posibles que cada lámina puede transmitir, sino que esa reflexión ocurre a nivel individual. Se sugiere además estimular la utilización de las láminas en los medios de comunicación impresos (separatas de periódicos).

El desarrollo y uso del rotafolio es una iniciativa conjunta de la Secretaría de la ONU/EIRD, la OPS-OMS, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), con el apoyo de la Dirección General de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea (DG ECHO), con el propósito de llevar los mensajes de la Campaña de Hospitales Seguros al mayor número de personas y actores, desde agencias nacionales e internacionales a ONG, el sector privado, instituciones académicas, legisladores, autoridades locales y comunidades.

Los interesados en mayor información pueden escribir a Ricardo Pérez de la OPS/OMS : [pan\\_desastres@paho.org](mailto:pan_desastres@paho.org)



Hospitalaria (ISH), con el fin de redoblar los esfuerzos para proteger las instalaciones de salud y velar por su funcionamiento durante y después de la ocurrencia de desastres y situaciones de emergencia.

Para la producción del material se ha contado con el respaldo financiero del VI Plan de Acción de la Dirección General de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea (DG ECHO), la División de Ayuda Humanitaria, Paz y Seguridad de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA), y la Oficina de Asistencia para Desastres en el Extranjero de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID/OFDA).

Para la reproducción del DVD se contó con la colaboración de la unidad regional para las Américas de la Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres, Naciones Unidas (UNISDR), como parte de los esfuerzos inter-agenciales de la campaña mundial de “Hospitales seguros frente a los desastres”.

### **Descripción de la herramienta**

Módulo de capacitación multimedia sobre hospitales que funciona como un hospital virtual que permite conocer la complejidad del funcionamiento de una instalación de salud, y entender el concepto de hospital seguro con todos los elementos que influyen en el hecho de que una instalación de salud tenga un grado mayor o menor de vulnerabilidad.

### **La herramienta está organizada en los siguientes módulos:**

- Preparación para el viaje.
- ¿Qué es un hospital seguro?
- La ubicación y las principales amenazas.
- Estudiemos los aspectos estructurales.
- Analicemos los aspectos no estructura-

les.

- Analicemos los aspectos funcionales.
- Conozcamos el Índice de Seguridad Hospitalaria.
- El planeamiento hospitalario para desastres.

La herramienta dispone, además, de una biblioteca virtual en la que se pueden consultar y descargar materiales de apoyo como guías, videos, presentaciones gráficas o fotografías que complementan el estudio y análisis de todos los temas.

### **¿Para qué sirve y cuál es su importancia?**

- Objetivo de la herramienta: conocer de forma amigable qué es un hospital seguro frente a desastres, los elementos que lo hacen vulnerable y los que lo hacen más seguro frente a las diferentes amenazas, recorriendo el mismo en varios módulos.
- Aportes de la herramienta: permite explorar los aspectos y elementos técnicos que tienen que ver con la seguridad de un hospital o instalación de salud frente a amenazas y desastres, combinando de forma innovadora y autodidacta video, animaciones gráficas, imágenes, sonido, textos, presentaciones gráficas y publicaciones técnicas. Es apta para diferentes actividades de formación, ya sean presenciales, a distancia, virtuales o incluso de auto-aprendizaje.
- La herramienta es replicable porque los programas de emergencias de las oficinas regionales de la OPS/OMS, han comprobado su pertinencia y flexibilidad al ser aplicada en diversos países de América Latina. Además, esto es respaldado por una gran cantidad de expertos y técnicos de la región que forman parte de un modelo de trabajo en expansión.
- Beneficiarios directos: los técnicos, pro-

fesionales de la salud y de otros sectores que tengan relación con la planificación, el diseño, el funcionamiento o la evaluación de hospitales seguros frente a desastres.

- Beneficiarios indirectos: los dueños o responsables directos de los hospitales, así como los usuarios de las instalaciones de salud.

### Proceso de construcción e implementación de la herramienta

#### Paso 1. Desarrollo de la herramienta

- Definición de contenido temático: se alimentó a partir de los elementos que forman la herramienta del Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH), convirtiéndolos en un formato más sencillo. Para la elaboración del guión técnico se utilizaron las 145 preguntas que están en el ISH, en sus tres ámbitos, y se incluyeron otras variables relacionadas con la importancia de contar con un hospital seguro y las herramientas que existen para que lo sea.
- Diseño gráfico y programación informática: provisión de formato para los contenidos temáticos bajo una metodología autodidáctica.
- Evaluación: en febrero de 2009 se realizó un taller para evaluar la herramienta.

#### Paso 2. Proceso de implementación de la herramienta

- Difusión: actualmente se incluye como una herramienta de apoyo en los procesos de capacitación del Índice de Seguridad Hospitalaria.

#### Paso 3. Disposición de recursos para la implementación

#### Fase de implementación de la herramienta

##### Recursos materiales:

- Por las características de la misma no se considera que tenga costos importantes para su implementación, únicamente lo correspondiente al uso del equipo de cómputo.
- Equipo de cómputo básico con reproductor de DVD.

##### Recursos humanos:

##### Recursos humanos:

- No especializado, aunque aplicaciones particulares pueden ser mejor aprovechadas por algunos especialistas.

### Aspectos de sostenibilidad de la herramienta

- *En términos socio-culturales:* está diseñada en módulos, por lo que se adapta a las necesidades del usuario. Se encuentra en español y en inglés.
- *En términos económicos:* la relación costo-beneficio es muy favorable, ya que esta herramienta didáctica permite el acceso a un paquete completo de herramientas relacionadas con un hospital seguro, siendo posible trabajar según los módulos y secciones de interés de cada usuario.
- *En términos institucionales:* la herramienta y su proceso de crecimiento y ajustes, son parte de la estrategia de la OPS/OMS. El sector educativo está interesado en elaborar una herramienta similar, con la misma filosofía, que se coordinará con UNICEF.
- *En términos técnicos:* para realizar el viaje virtual debe utilizarse una PC y abrir el archivo mov.exe (no es compatible con OS MAC). Si utiliza Internet Explorer posiblemente el navegador mostrará el mensaje: "to help protect your security, Internet Explorer has restricted this webpage from running scripts or ActiveX controls that could access your computer. Click here



for options...”, debe seleccionarse “allow blocked content”, y luego “yes”.

### Lecciones aprendidas

- La gran cantidad de expertos y técnicos involucrados en el proceso y la experiencia de los países, establece un modelo de trabajo que se ha vuelto replicable en los programas de emergencia de las oficinas regionales de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

### Recursos de información de la herramienta

- **Título:** Viaje virtual por un hospital seguro. Programa de capacitación multimedia sobre hospitales seguros frente a desastres.
- **Autor:** Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), 2008.
- **Dirección electrónica:** <http://www.crid.or.cr/videos/1003.shtml>  
El DVD se puede solicitar a las oficinas locales de OPS/OMS o se puede descargar en <http://www.disaster-info.net/downloadzone/VirtualSafeHospital.zip>. Contiene un archivo comprimido (Zip) con un peso de 1GB, por lo que se recomienda conexión de banda ancha para su descarga.
- **Resumen:** está organizado en módulos que pueden utilizarse independientemente para conocer aspectos concretos o que pueden recorrerse de manera integral para obtener una visión completa. Un recorrido completo puede durar casi tres horas, pero la visión del video de introducción general tiene una duración de quince minutos y permite tener una comprensión rápida sobre todos los elementos.
- **Título:** Viaje virtual por un hospital seguro.

ro. Programa de capacitación multimedia sobre hospitales seguros frente a desastres. Guía del usuario.

- **Autor:** Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), 2008.
- **Dirección electrónica:** [http://www.paho.org/Spanish/dd/Ped/ViajeVirtualHosSeg\\_Folleto\\_06\\_01\\_09.pdf](http://www.paho.org/Spanish/dd/Ped/ViajeVirtualHosSeg_Folleto_06_01_09.pdf)
- **Resumen:** mediante pasos y pantallas impresas permite conocer cómo desplazarse correctamente a través de esta herramienta multimedia de capacitación. Presenta la manera de usar los menús para acceder a los contenidos generales del viaje virtual, a la biblioteca y a la sección de ayuda y preguntas frecuentes, que le brindará información acerca de la propia herramienta.

### HERRAMIENTA 7. DIAGNÓSTICO MACRO DE LA SEGURIDAD CONTRA INCENDIOS (DMSI) Y MATRIZ DE INFORMACIÓN PRELIMINAR (MPI). COSTA RICA.

#### Datos generales

- **Fuente:** Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), Programa de Seguridad en Incendios y Explosiones de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología.
- **Año de creación de la herramienta:** 2008.
- **Lugar de aplicación:** Costa Rica, veintinueve hospitales, siete áreas de producción y dos almacenes.
- **Contacto:** Mary Paz Morales, Jefa del Programa de Seguridad en Incendios y Explosiones de la CCSS.
- **Correo electrónico:** [mpmorales@ccss.sa.cr](mailto:mpmorales@ccss.sa.cr)
- **Teléfonos:** (506) 2290 3623; (506) 2231 1569; Fax: (506) 2231 6098.
- **Usuarios de la herramienta:** ingenieros



y arquitectos de las diferentes áreas de la CCSS.

### **Experiencia que origina la herramienta: aspectos relevantes**

Una serie de hechos relacionados con emergencias y accidentes sufridos en las edificaciones ocupadas por la Caja Costarricense del Seguro Social, pusieron en evidencia la problemática en materia de seguridad contra incendios y explosiones. Esta situación incrementa la vulnerabilidad de las instalaciones ante las amenazas relacionadas con la seguridad humana, pérdida del patrimonio inmobiliario y sus contenidos, e interrupción en la prestación de los servicios de salud.

El 6 de julio de 2006, la Junta Directiva, autoridad superior de la CCSS, aprobó la “Política institucional hospital seguro de la CCSS”, y el 5 de julio de 2007 aprobó el “Programa de seguridad en incendios y explosiones”, cuyo objetivo general es establecer, ejecutar y regular los procedimientos de las etapas de diseño, inversión y administración de los sistemas que conformen la solución integral de “Seguridad en incendios de las edificaciones”. Por ello, a partir de mayo del 2008, el Programa, para poder ejecutar un “Plan de implantación en materia contra incendios institucional”, crea y aplica las herramientas Diagnóstico Macro de la Seguridad contra Incendios (DMSI) y Matriz de Información Preliminar (MPI) para poder definir y priorizar los proyectos de infraestructura y equipamiento.

### **Descripción de la herramienta:**

Consiste en dos listas de verificación que permiten medir la condición general de la edificación con respecto a la seguridad contra incendios, e instruyen sobre el diseño y gestión de un proyecto que permita mejorar o corregir los aspectos de inseguridad de-

tectados.

### **¿Para qué sirve y cuál es su importancia?**

- Objetivo de la herramienta: conocer el estado de seguridad contra incendios de la infraestructura de salud y definir acciones a través de un plan para solventar las carencias encontradas a corto, mediano y largo plazo.
- Aportes de la herramienta: facilita un marco de referencia común para diagnosticar la condición de seguridad de las edificaciones administrativas y de salud. Especifica cómo gestionar un proyecto de gestión correctiva del riesgo, y arroja datos sobre las acciones preventivas que deben ser implementadas sin incurrir, necesariamente, en grandes inversiones.
- La herramienta es replicable en el marco centroamericano, previa adaptación de las diferencias normativas de leyes, reglamentos y políticas sobre seguridad contra incendios.
- Beneficiarios directos: personal administrativo y médico, y responsables de salud ocupacional que trabajan en las distintas instalaciones de salud.
- Beneficiarios indirectos: los usuarios de los distintos servicios de salud en dichas edificaciones.

### **Proceso de construcción e implementación de la herramienta**

#### Paso 1. Desarrollo de la herramienta

- Definición de variables: a partir de una revisión conjunta de departamentos de la CCSS con representantes del cuerpo de bomberos, y sobre la base de su método para evaluar riesgos, se definieron las variables que conforman la lista

de verificación Diagnóstico Macro de la Seguridad contra Incendios (DMSI) (formulario). El resultado final fue una adaptación de las variables usadas por dicho método de evaluación del riesgo de incendio, reconocido internacionalmente, a las necesidades de análisis de los hospitales.

- Elaboración del instrumento (formulario): con la participación del Instituto Nacional de Seguros (INS), encargado del Cuerpo de Bomberos en Costa Rica, el Programa de Seguridad en Incendios y Explosiones (PSIE), el Área de Administración y Aseguramiento de Bienes (AAAB), el Área de Salud Ocupacional (ASO), la Comisión Institucional del Riesgo (CIR), y el Programa Institucional de Emergencia (PIE), todos departamentos de la CCSS, se crea la lista de verificación del diagnóstico macro:
  - Lista de verificación para seguridad contra incendios: “Diagnóstico Macro de la Seguridad Contra Incendios”. Refleja el estado general de seguridad de la edificación.
  - La elaboración de la lista de verificación para la implementación de proyectos de infraestructura y equipamiento fue creada por el Programa de Seguridad en Incendios y Explosiones (PSIE).
  - Lista de verificación: “Matriz de información preliminar”. Permite determinar las prioridades de un proyecto correctivo o prospectivo en la edificación. Incluye variables de cantidad de recursos, presupuesto, gestiones de evaluación realizadas y otros aspectos.
- Adaptación: actualmente la metodología se encuentra en un proceso de adecuación de su lenguaje y de las políticas propias de la filosofía de Hospital Seguro.

#### Paso 2. Proceso de implementación de la herramienta

- Diagnóstico: proceso de tres meses de duración para el levantamiento de la información con visitas a diferentes oficinas e instalaciones de salud, construcciones de hospitales y entrevistas telefónicas a directores de los centros y a directores de jefaturas. Además, se revisaron informes del Instituto Nacional de Seguros (INS) y otros documentos de cada lugar, con el propósito de realizar la evaluación de las variables contempladas en la lista de verificación. Este proceso duró tres meses.
- Procesamiento de la información: se realiza la tabulación y sistematización de información y demás datos compilados en el campo.
- Elaboración del informe de diagnóstico: reporte de cada una de las treinta y ocho unidades valoradas. Los resultados de los diagnósticos se denominan Índice de Seguridad en Incendios (ISI) e Índice de la Gestión de la Seguridad contra Incendios (IGSI).
- Socialización de resultados: una vez finalizado, el diagnóstico se presenta a las autoridades centrales y locales y a los tomadores de decisión para su validación.
- Elaboración del plan de implementación: con amparo en las leyes y normas regulatorias, los lineamientos institucionales (como Hospital Seguro) y en base al diagnóstico previamente realizado, se elabora un plan de implementación para cada unidad (área de producción, almacén u hospital), que consiste en un cronograma de actividades organizadas en periodos de corto, mediano, y largo plazo, dependiendo de la complejidad y requerimientos de cada acción.
- Seguimiento: se promueven actividades de control de lo establecido en el plan de implementación (proyectos).