

# ANEXO I

## EJECUCIÓN DE UN PROGRAMA NACIONAL DE MITIGACIÓN DE DESASTRES PARA HOSPITALES

---

Los objetivos de esta estrategia consisten en garantizar el funcionamiento de los hospitales después de un desastre (como ejemplo, un terremoto), y trata de lo siguiente:

- Reducir la vulnerabilidad.
- Ejecutar el plan con un costo razonable.
- Garantizar la continuidad del servicio.

### 1. REUNIÓN DE UN EQUIPO DE EXPERTOS

Este equipo multidisciplinario debe contar con ingenieros (de estructuras, mecánicos, civiles y sanitarios), arquitectos, sismólogos, etc. El equipo es el responsable de considerar los siguientes aspectos:

- Estructura
- Elementos arquitectónicos
- Servicios de urgencia
- Equipamientos
- Organización
- Características de la zona que rodea al hospital (población, accesos, infraestructura de apoyo).

### 2. DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE SALUD

Análisis del sistema de salud general en términos de su desarrollo anterior y de su organización actual. El análisis debe incluir los servicios del sector público (el Ministerio de Salud, la Seguridad Social y los hospitales militares) y los hospitales privados. Debe detallarse la interacción entre los servicios y su nivel de complejidad.

### 3. CÁLCULO DE LOS PELIGROS

En el caso de peligro sísmico, hay que determinar las probabilidades generales y locales de que se produzca el terremoto, en términos de su intensidad máxima y

sus efectos específicos. Si se dispone de esta información acerca de la región, será posible calcular la aceleración y el desplazamiento previsible del suelo y establecer el diseño de los espectros.

Hay que tener en cuenta también la vida útil de un hospital (30 años es una cifra razonable, en lo que se refiere tanto a sus características estructurales como a las funcionales). Se definirá asimismo el grado de riesgo aceptable (teniendo en cuenta criterios técnicos, económicos, sociales y políticos).

#### 4. ANÁLISIS PRELIMINAR DE LA VULNERABILIDAD

La primera fase del análisis consiste en establecer prioridades en relación con los hospitales a analizar y seleccionar la estrategia más adecuada. Es necesario realizar cursos de adiestramiento en diversos sectores para garantizar que el análisis se completará con rapidez.

La vulnerabilidad de un establecimiento se cuantifica en términos de sus elementos estructurales, no estructurales y organizativos o funcionales.

#### 5. SELECCIÓN DE LOS EDIFICIOS A ANALIZAR

Se dará preferencia a las estructuras muy vulnerables de las zonas de alto riesgo.

#### 6. EVALUACIÓN CUANTITATIVA DE LAS ESTRUCTURAS

Se trata de un análisis detallado, tras el que se recomiendan soluciones basadas en normas específicas.

- Revisión arquitectónica, estructural y de los diagramas de instalación.
- Comparación de los diagramas y estructuras para comprobar si la construcción siguió realmente el diseño original.
- Análisis de la calidad y las características de los materiales de construcción.
- Uso de modelos matemáticos, dependiendo de la clasificación de resistencia a los sismos.
- Cálculo de la relación costo-eficacia de retroadaptación.

#### 7. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES PARA LA INVERSIÓN EN PROYECTOS

El equipo establecerá las prioridades de inversión en proyectos según criterios organizativos, políticos, técnicos y económicos. Si los recursos no alcanzan para poner en práctica las medidas deseables en todos los hospitales, el trabajo podrá programarse por fases.

## 8. PRODUCCIÓN DE UN PLAN DETALLADO DE RETROADAPTACIÓN Y PROVISIÓN DE SU FINANCIAMIENTO

En esta fase se produce el plan de retroadaptación para un proyecto específico, teniendo en cuenta que el hospital debe seguir funcionando mientras se lleven a cabo los trabajos de construcción. Es preferible que el financiamiento proceda de fuentes nacionales.

## 9. EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE MITIGACIÓN