


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN


**PLAN HOSPITALARIO DE
EMERGENCIAS
GUAMAL - MAGDADALENA 2020**




**MILENA DEL CARMEN CHAVES CHARRIS
GERENTE**

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 1 de 110

FICHA TECNICA PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA			
E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN			
GUAMAL MAGDALENA			
ASPECTOS GENERALES			
FECHA DE ELABORACION	MARZO DEL 2020		
PROCESO	ACTUALIZACION Y APROBACION DEL DOCUMENTO		
CODIGO	4		
JUSTIFICACION	Esta ficha es importante ya que continuamente el documento del plan hospitalario de emergencias debe ser actualizado de acuerdo a las diferentes fechas, datos, acciones, registros, procesos y cambios significativos que han permitido su elaboración, aprobación, actualización y cumplimiento de los requisitos legales.		
DOMINIO	Publico para el personal E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen y entes territoriales.		
DEFINICION OPERACIONAL			
COMITE DE EMERGENCIA DEL E.S.E HNSC	Los participantes del Comité Hospitalario de Emergencia se reunirán para realizar ajustes y cambios para el mejoramiento continuo del PHE y según requerimiento de la normatividad vigente.		
ACTUALIZACION	Anualmente		
RESPONSABLES DEL PROCESO	integrantes del comité hospitalario de emergencia: Gerente Coordinador Medico Jefe de Almacén Enfermera de Urgencias Coordinador SIAU Coordinador de Calidad		
NUMEROS TELEFONICOS REFERENCIA	CRUE MAGDALENA	OPERADOR 24 HORAS	(5)4319500
	COORDINACION CRUE MAGDALENA	JUAN CONTRERAS BRITO	3157335770
	HOSPITAL LA CANDELARIA	BANCO MAGDALENA	3003472428
	CLINICA PREVISALUD	BANCO MAGDALENA	3006239693
	BANCO CENTRAL DE SANGRE WAACAR	SANTA MARTA	(5) 4310473
	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	MOMPOX BOLIVAR	3106338081
	UNIDAD DE SALUD	MOMPOX BOLIVAR	3205677738
FICHA DE ACTUALIZACION REALIZADA AL DOCUMENTO	Cada vez que se actualice el documento PHE se debe anexar la ficha de actualización del documento		
VERSIONES HISTORICAS DEL DOCUMENTO	CREACION: 10 de Mayo de 2015		
	PRIMERA ACTUALIZACION: 10 de Mayo de 2015		
	SEGUNDA ACTUALIZACION: 18 de Julio de 2016		
	TERCERA ACTUALIZACION: 10 de Mayo de 2017		

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 2 de 110

	CUARTA ACTUALIZACION: 08 de Mayo de 2018
	QUINTA ACTUALIZACION: 08 de Mayo de 2019
	SEXTA ACTUALIZACIÓN: 08 de Marzo de 2020
FECHA DE ACTUALIZACION DE LA FICHA TECNICA	8 DE MARZO DEL 2020
FECHA DE APROBACION	8 DE MARZO DEL 2020
NOMBRE DE QUIEN APRUEBA	Milena del Carmen Chaves Charris
USUARIOS	
CLIENTE INTERNO	PERSONAL E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
CLIENTE EXTERNO	Secretaria Seccional de Salud del Magdalena
FIRMA DEL GERENTE O REPRESENTANTE LEGAL	<i>Milena Chaves</i>

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 3 de 110


INTRODUCCION

Cuando se habla de planes de emergencias de una entidad ya sea pública o privada, se hace referencia a la manera en que una entidad se prepara para enfrentar una emergencia; la cual afecta directa e indirectamente a las personas que laboran y a su infraestructura física; así como a los Usuarios a los que se les presta el servicio por ser el Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal Magdalena una entidad prestadora de Salud.

Dado los acontecimientos históricos de emergencia y desastre que han ocurrido a nivel global, en especial en Latinoamérica y el Caribe, y que muchos de ellos han comprometido severamente el funcionamiento de las instituciones de salud, en el año 2005 se realizó la Segunda Conferencia Mundial sobre la Reducción de los Desastres, celebrada en Kobe (Japón) en donde se hace referencia del avance que han tenido los hospitales en activar y reaccionar planes específicos según la vulnerabilidad a la que están sometidos, se enfatiza en el logro de tener Hospitales seguros y de focalizar recursos para el mejoramiento de infraestructura social y así reducir el impacto que genera una situación de emergencia y garantizar el funcionamiento del mismo en el caso de ocurrencia de la misma.

Por lo que la Organización Mundial de la Salud, defiende el concepto de Hospital Seguro en todo el mundo. La Campaña Mundial de Reducción de Desastres 2008-2009, que tiene por lema "Hospitales Seguros frente a los desastres": reducir el riesgo, proteger las instalaciones de salud, salvar vidas, está dando a conocer la necesidad de proteger a los hospitales, centros de salud rurales y otros centros sanitarios de los efectos de los desastres. La OMS está organizando una campaña en colaboración con el Banco Mundial y la Estrategia Internacional de las Naciones Unidas para la Reducción de los Desastres-EIRD, la cual establece que el presente y futuro de la gestión hospitalaria exige que todas las instituciones apliquen el concepto de Hospital Seguro, entendido como un establecimiento de salud cuyos servicios permanecen accesibles y funcionando a su máxima capacidad instalada y en su misma infraestructura, antes, durante y después de un desastre. Igualmente busca establecer la meta, en la que todos los hospitales nuevos se construyan con un nivel de protección que garantice su funcionalidad.

La respuesta de las instituciones de salud ante una situación de Emergencia o Desastre depende en gran medida del nivel de conocimiento de la amenaza, las medidas de mitigación y su preparación para dicho evento. El estudio de las diferentes amenazas, la identificación de las vulnerabilidades y las acciones de prevención, mitigación y preparación para estos eventos son parte del deber ser de las instituciones de salud;


	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 4 de 110

quienes son indispensables en el momento de enfrentar situaciones de emergencia o desastre que afecten la población, el medio ambiente o a ellas mismas.

Es pertinente también identificar las vulnerabilidades externas e internas de la ESE Hospital, con el fin de mejorar los procesos, gestionar la obtención de los recursos necesarios para realizar las adecuaciones y correctivos pertinentes y capacitarnos para prepararnos de manera integral ante las emergencias o desastres potenciales, independientemente de su origen.

Independientemente de la formulación puntual de los Planes para Emergencias, el concepto de Hospital Seguro debe convertirse en un principio de orientación transversal a todos los procesos administrativos y científicos de las instituciones.

Con todo lo anterior, se logra un nivel de seguridad hospitalaria óptimo que garantice que la institución pueda funcionar a su máxima capacidad inmediatamente después de un evento adverso, dando la respuesta adecuada y oportuna a las víctimas de cualquier tipo de desastre del municipio de Guamal Magdalena y su área de influencia.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 5 de 110

JUSTIFICACION

La capacidad de respuesta de cualquier individuo u organización depende de que tan preparados estén, de sus conocimientos y experiencias acumuladas. Situación que se vuelve más relevante en materia de emergencias, en donde se suma el factor sorpresa, incertidumbre e improvisación que afectan significativamente los resultados.


Por lo anterior, las estaciones de policía, cuarteles militares, estaciones de bomberos, escuelas, centrales de comunicaciones y los edificios de entidades del Estado, los establecimientos de salud (clínica, hospitales y centros médicos) se enmarcan en el concepto de edificación esencial considerada vital, la cual deberá permanecer en funcionamiento ante las condiciones más adversas de emergencia o desastres.

Ante tales condiciones mientras más preparados, capacitados, entrenados y alertas se encuentren los Hospitales, se podrá actuar de la mejor manera y atender emergencias hospitalarias, ayudando a minimizar los efectos de las mismas, especialmente en la salud de las personas.

Los planes para la atención de emergencias representan para los Hospitales, la mejor herramienta para actuar de forma proactiva y segura ante la presencia de emergencias; luego son una obligación y necesidad en todos los Hospitales ya que en el proceso de las emergencia son un apoyo importante para el cuidado atención de todos los lugareños del área de afectación y ayuda a estar preparados de forma dinámica teniendo en cuenta los recursos necesarios para la atención de las emergencia que a diario se presentan.


A su vez, los establecimientos de salud son edificaciones particulares que se diferencian profundamente de cualquier otra instalación, pues son de las pocas instituciones que operan día y noche sin interrupción, con instalaciones físicas y un talento humano variado que los hace más vulnerables por eso es que la implementación de este plan hospitalario nos ayuda a disminuir a cualquier centro de atención de lesionados los riesgos inherentes.

Más allá de la función diaria de los hospitales, una vez sucede un desastre, éstos deben (sin descuidar su programación rutinaria), incrementar su capacidad de prestación de servicios para responder a la demanda adicional generada por la situación por lo que se debe contar con planes de contingencia en caso de que pueda fallar la respuesta inicial por lo que se debe contribuir con la mejora continua y en cumplimiento de los requisitos legales aplicables y de otra índole para minimizar cualquier incumplimiento ya que estarían expuesto a sanciones.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 6 de 110
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)		

En el caso de hospitales y centros de salud cuya estructura es insegura, los desastres ponen en peligro la vida de sus ocupantes y limitan la capacidad de la institución para proveer sus servicios a las víctimas.

La interrupción del servicio de un hospital genera un gran impacto social, al perderse el acceso a instalaciones fundamentales para el bienestar, seguridad y cuidado de la salud de la comunidad.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 7 de 110


OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL


Proporcionar a la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal – Magdalena, un conjunto de directrices e información destinadas a la adopción de procedimientos lógicos, técnicos y administrativos estructurados para facilitar respuestas rápidas y eficientes en situaciones de emergencia para responder (antes, durante y después) de manera oportuna, eficiente y eficaz a cualquier tipo de emergencias y/o desastre que sucedan en el municipio de Guamal y sus área de influencia, basados en la normatividad y en el marco de la estrategia de Hospitales Seguros.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Implementar los procesos y procedimientos necesarios para responder de manera eficaz y oportuna a las diferentes amenazas, de emergencias o desastres, del municipio de Guamal y su área de influencia, manteniendo la prestación de los servicios de salud.
- ✓ Identificar las amenazas y analizar la vulnerabilidad para definir los niveles de riesgo del hospital.
- ✓ Organizar la brigada de Emergencia capacitando y entrenando al personal en las acciones de prevención y respuesta ante una emergencia.
- ✓ Disponer de una adecuada estructura organizativa para casos de emergencia, que le permita a la comunidad contar con la prestación de servicios de salud a las víctimas de los desastres o emergencias que se presente.
- ✓ Garantizar la prestación de servicios de salud a las víctimas de los desastres o emergencias, articulando el equipo y la organización de respuesta.
- ✓ Elaborar el inventario de recursos humanos, físicos, técnicos y financieros, de la entidad hospitalaria, para conocer con lo que cuenta la entidad, para atender los eventos de emergencia.
- ✓ Conocer el mapa y factores de riesgos del municipio de Guamal Magdalena, a través del Plan de Gestión del Riesgo Municipal, con el ánimo de priorizar la prestación de servicios de salud a las víctimas de los desastres y emergencias

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 8 de 110


- ✓ Socializar, integrar y sensibilizar el Talento Humano de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, la Defensa Civil y miembros del Consejo Municipal de Gestión del Riesgo, logrando su participación en las acciones contempladas en el PHE de la Institución.
- ✓ Garantizar el manejo adecuado de todos los recursos con que cuenta la institución, para la continuidad de la prestación de los servicios de salud que sean indispensables, para la atención de situaciones de emergencias o desastres; así mismo para el desarrollo de las actividades contempladas por el Comité Hospitalario de Emergencias e integradas al Plan Hospitalario para Emergencias.
- ✓ Realizar actividades de promoción y entrenamiento periódico de la planta de personal del hospital, desarrollando actividades por áreas y grupos de responsabilidad en referencia a posibles situaciones de emergencia o desastre.
- ✓ Gestionar los recursos, insumos, y suministros básicos requeridos para la atención de situaciones de emergencia, así como la logística que debe disponerse para una acción efectiva y eficiente.
- ✓ Coordinar con los demás sectores actividades de simulación y simulacro que permitan comprobar la funcionalidad de los planes previstos por el la institución y su articulación con las instituciones que hacen parte de la gestión del riesgo
- ✓ Disponer de un cronograma de actividades que permitan retroalimentar el plan de emergencias hospitalario a nivel interno y la articulación con la comunidad ante los riesgos y respuesta a la emergencia

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 9 de 110

CONCEPTOS


Se presentan las definiciones consensuadas y que son usadas como referencia para la comprensión de este documento.

- **Alerta:** Situación declarada para tomar acciones específicas debido a la probable y cercana ocurrencia de un evento adverso. La declaratoria de alerta debe ser inmediata, clara, coherente, accesible y adoptada formalmente al interior del hospital. En el país el sector salud ha establecido tres niveles de alerta como preparación ante posibles situaciones de emergencia o desastre:
 - ✓ **Alerta verde:** Frente a un evento posible se realiza el alistamiento con retén domiciliario. El personal disponible en el hospital se organiza para atender una posible emergencia; los demás funcionarios permanecen disponibles a un llamado de refuerzo.
 - ✓ **Alerta amarilla:** Frente a un evento probable se realiza el alistamiento con presencia física en el hospital, hay organización con todos los recursos existentes pero aún no se ha iniciado la atención de las víctimas del desastre.
 - ✓ **Alerta roja:** Frente a un evento inminente o en curso, se inician los procedimientos de respuesta establecidos en el Plan Hospitalario de Emergencias. Puede ir precedida de las alertas anteriores o bien iniciar directamente.
- **Alarma:** Es la señal o aviso de la ocurrencia inminente de un evento adverso. Exige la respuesta inmediata de la institución para atender las necesidades de la población afectada. Las alarmas pueden ser audibles o visibles. Cada institución debe establecer el tipo de alarma más apropiado en función de los recursos disponibles, efectividad y fácil comprensión, cuidando que el talento humano la conozca y entienda su significado.
- **Amenaza:** Peligro latente asociado con un fenómeno físico de origen natural, de origen tecnológico o provocado por la acción humana que puede manifestarse en un sitio específico y en un tiempo determinado, produciendo efectos adversos en las personas, los bienes, servicios y el medio ambiente. Técnicamente se refiere a la probabilidad de ocurrencia de un evento con una cierta intensidad, en un sitio específico y en un periodo de tiempo determinado.
- **Análisis de Vulnerabilidad:** Es el proceso mediante el cual se determina el nivel de exposición y la predisposición a la pérdida de un elemento o grupo de elementos ante una amenaza específica.
- **Atención pre hospitalaria (APH):** Servicio operacional y de coordinación para los problemas de salud urgentes y que comprende todos los servicios de salvamento, atención médica y transporte que se presta a enfermos o accidentados fuera del hospital y que constituye una prolongación del tratamiento de urgencias hospitalarias.
- **Desastre:** Fenómeno o suceso que causa daños o alteraciones intensas en las personas, los bienes, los servicios y/o el medio ambiente, excediendo la capacidad de

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 10 de 110


respuesta de la comunidad afectada. A nivel hospitalario, implica que se deben realizar acciones extraordinarias para atender la demanda de servicios.

- **Emergencia:** Fenómeno o suceso que causa daños o alteraciones intensas en las personas, los bienes, los servicios y/o el medio ambiente, excediendo la capacidad de respuesta de la comunidad afectada. A nivel hospitalario, implica que hay un precario equilibrio entre recursos disponibles y la demanda de servicios.
- **Evacuación:** Una evacuación es la acción de desocupar ordenadamente un lugar. Este desplazamiento es realizado por las personas para su protección cuando existen riesgo que hagan peligrar sus vidas de tal modo que se trasladan a otro lugar y evitar de este modo cualquier daño inminente. El concepto de evacuación también incluye el desplazamiento de los bienes y documentos que se consideran no recuperables ó de gran importancia.
- **Evento:** Descripción de un fenómeno en términos de sus características, su dimensión y ubicación geográfica. Registro en el tiempo y el espacio de un fenómeno que caracteriza una amenaza. Factor de riesgo. Es una característica o circunstancia detectable y que se encuentra asociada con la posibilidad de experimentar un resultado no deseable. Intervención. Modificación intencional de las características de un fenómeno con el fin de reducir su amenaza o de las características intrínsecas de un elemento con el fin de reducir su vulnerabilidad
- **Mitigación:** Conjunto de acciones para reducir el riesgo. En este caso, el objetivo es minimizar los daños, para lo cual es necesario intervenir uno o los dos factores de riesgo; es decir, disminuir la vulnerabilidad o intervenir directamente la amenaza.
- **Plan de Emergencias:** Definición de políticas, organizaciones y métodos, que indican la manera de enfrentar una situación de emergencia o desastre, en lo general y en lo particular, en sus distintas fases.
- **Plan Hospitalario para Emergencias (PHE):** Es el documento en el que se establecen los objetivos, las acciones y la organización del hospital y sus servicios, así como las responsabilidades del personal frente a situaciones de emergencia o desastre, a fin de controlar sus efectos adversos y/o atender los daños a la salud que se puedan presentar
- **Preparación:** Conjunto de medidas y acciones para reducir al máximo la pérdida de vidas humanas y otros daños, organizando oportuna y adecuadamente la respuesta y la rehabilitación.
- **Prevención:** Conjunto de acciones para evitar o impedir la ocurrencia de daños a consecuencia de un evento adverso, para lo cual se debe intervenir la amenaza, la vulnerabilidad o ambas, hasta eliminar el riesgo.
- **Puesto de Mando de Unificado:** Organismo temporal encargado de la coordinación, organización y control del mando inmediato durante la fase de emergencia posterior al

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 11 de 110


impacto; su creación facilita las labores de administración de la emergencia, la evacuación de los afectados y la racionalización del recurso humano y técnico.

- **Reconstrucción:** Proceso de reparación a mediano y largo plazo del daño físico, psicológico, social y económico, a un nivel de protección superior al existente antes del evento.
- **Recuperación:** Restablecimiento de las condiciones normales de vida mediante la rehabilitación de las líneas vitales indispensables y la reconstrucción del daño físico sufrido.
- **Rehabilitación:** Restablecimiento rápido de los servicios básicos de la comunidad e inicio de la reparación del daño físico, social y económico. Esta etapa prioriza la reparación de los daños sobre aquellos servicios que son vitales para la comunidad. En el caso del hospital, en esta etapa se debe garantizar la disponibilidad inmediata de los recursos mínimos necesarios para prestar los servicios de salud requeridos. Tal es el caso de agua potable, gases medicinales, medicamentos e insumos médico-quirúrgicos y talento humano entre otros.
- **Respuesta:** Acciones llevadas a cabo durante la ocurrencia de un evento adverso. La respuesta se debe centrar en proteger a las personas, atender los daños a la salud y controlar la situación ante réplicas o sucesos secundarios. La principal herramienta con la que se cuenta en la respuesta es la aplicación del **Plan Hospitalario de Emergencias (PHE)** previamente elaborado. La respuesta está íntimamente vinculada a la preparación: cuanto mayor sea el nivel de preparación de las instituciones de salud más eficiente y efectivo será su desempeño en la atención de una emergencia o desastre.
- **Riesgo:** Es la probabilidad de daños sociales, ambientales y económicos en una comunidad específica en determinado periodo, en función de la amenaza y la vulnerabilidad. Para una institución de salud el riesgo es la probabilidad de sufrir daños estructurales, pérdida o daño de sus elementos no estructurales o el colapso funcional en la prestación de sus servicios.
- **Simulacro:** Es un ejercicio práctico para representar una situación de emergencia interna o externa que afecte el hospital, que implica la movilización de recursos y personal. Las víctimas son efectivamente representadas y la respuesta se mide en tiempo real, evaluándose las acciones realizadas y los recursos utilizados.
- **Simulación:** Es un ejercicio de mesa que permiten llevar a cabo una abstracción de la realidad. Se basa en un evento hipotético ocurrido en un lugar y tiempo específico, con el fin de evaluar componentes de coordinación, toma de decisiones, valoración de datos y verificación de listas de chequeo, entre otros, sin asumir los riesgos de los ejercicios sobre el terreno.
- **Triaje:** Proceso mediante el cual un paciente es valorado a su llegada para determinar la urgencia del problema y asignar el recurso de salud apropiado para el

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 12 de 110

cuidado del problema identificado; el paciente es clasificado de acuerdo con prioridades.

- **Urgencia:** Situación clínica con capacidad para generar deterioro o peligro para la salud o la vida del paciente en función del tiempo transcurrido entre su aparición y la instauración de un tratamiento efectivo.
- **Vulnerabilidad:** Factor de riesgo interno de un sujeto o sistema expuesto a una amenaza, correspondiente a su predisposición intrínseca a ser afectado o a ser susceptible de sufrir pérdida. Es el grado estimado de daño o pérdida de un elemento o grupo de elementos expuestos como resultado de la ocurrencia de un fenómeno de una magnitud o intensidad dada.
- **Reglamento Sanitario Internacional (RSI):** es un instrumento jurídico internacional de carácter vinculante para 194 países, entre ellos todos los Estados Miembros de la OMS. Tiene por objeto ayudar a la comunidad internacional a prevenir y afrontar riesgos agudos de salud pública susceptibles de atravesar fronteras y amenazar a poblaciones de todo el mundo

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 13 de 110

ASPECTOS INSTITUCIONALES

DESCRIPCION INSTITUCIONAL

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal es una entidad de naturaleza pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Dirección Departamental del Sistema de Seguridad Social en Salud, y sometida al régimen jurídico previsto en el Capítulo 03, Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1.993 y sus decretos reglamentarios, y demás disposiciones que lo modifiquen, adicionen, reformen o sustituyan. El domicilio y sede de sus organismos administrativos, se encuentra ubicados, en la Calle 10 Carrera 5ª Esquina, su jurisdicción comprende todo el territorio del Municipio de Guamal, Departamento del Magdalena.


La ESE Hospital "Nuestra Señora del Carmen" de Guamal, identificada con el NIT. 819.002.534-1, cuya sede es en el ya citado municipio, antes de 1987, dependía del Hospital Regional La Candelaria del municipio de El Banco Magdalena, y mediante Resolución administrativa número 149 de febrero 18 de 1987 expedida por el Departamento del Magdalena, el Servicio Seccional de Salud del Magdalena, le otorgó autonomía administrativa. Fue transformada en Empresa Social del Estado, por el Decreto No. 1065 de Diciembre 30 de 1996, expedido por la Gobernación del Magdalena.

ROL DE LA E.S.E DENTRO DE LA RED DEPARTAMENTAL

La Red de prestación de servicios de salud del Departamento del Magdalena, se encuentra organizada en cinco subregiones, teniendo en cuenta los criterios de localización geográfica, vocación económica, división político-administrativa y vínculos intermunicipales, las cuales se agrupan en 29 municipios, y el Distrito Turístico, Cultural e Histórico de Santa Marta, se encuentra organizada por subregiones. Dichas subregiones son: subregión Norte, subregión Centro, subregión Río y la subregión Sur; con tres niveles de complejidad: baja, mediana y alta.

La E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, de acuerdo al Documento de Red en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado del Departamento del Magdalena, es una institución de Baja Complejidad, Categoría tipo C; ubicada en la subregión sur; habilitada según el REPS, con única sede de prestación de servicios.

La E.S.E Hospital "Nuestra Señora del Carmen" hace parte de la Subregión Sur de la Red de Servicios de Salud del Departamento del Magdalena, integrada por los municipios de: El Banco, Guamal, San Sebastián de Buena Vista, Santa Bárbara de Pinto, Pijiño del Carmen, San Zenón y Santa Ana.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 14 de 110


En la subregión Sur, se cuenta con cinco (5) E.S.E de baja complejidad, de carácter Departamental, en los municipios de Guamal, San Sebastián de Buena Vista, San Zenón, Santa Bárbara de Pinto, Pijiño del Carmen y dos (2) ESE de baja complejidad del carácter Municipal, la ESE Hospital Local Nuestra Señora de Santa Ana en el municipio de Santa Ana y la ESE Hospital Samuel Villanueva Valest en el municipio de El Banco.

Sus centros de referencia para mediana complejidad natural, es la E.S.E. Hospital La Candelaria del municipio de El Banco (Magdalena), y la red complementaria, es la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe con sede en Mompox (Bolívar); y para la alta complejidad, la E.S.E. Hospital Universitario Fernando Troconis en Santa Marta y Clínicas de la Red Privada del Distrito de Santa Marta.

División política administrativa y limites, municipio de Guamal Magdalena, 2015



Fuente: <http://www.guamal-magdalena.gov.co/>

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 15 de 110



Fuente: <http://www.guamal-magdalena.gov.co/>


MISION INSTITUCIONAL

Somos una Empresa Social del Estado prestadora de servicios integrales de salud de baja complejidad, ajustados al contexto del Sistema General de Seguridad en Salud, con énfasis en acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, fundamentadas en la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).

Contamos con un equipo de trabajo multidisciplinario calificado, competente, comprometido con la calidad, seguridad, innovación, responsabilidad social, que garantiza una atención integral y eficiente en la prestación de los servicios de salud, centrada en el bienestar y la satisfacción de las necesidades de nuestros clientes, lo cual contribuye a la sostenibilidad financiera y la rentabilidad social de nuestra empresa.

VISION INSTITUCIONAL

Nos proyectamos hacia el 2020, en consolidarnos a nivel regional como una Empresa Social del Estado líder en Atención Primaria en Salud (APS), fortaleciendo un modelo de intervención en salud, basado en la integralidad de una atención segura y competitiva orientada a generar condiciones que protejan la salud del usuario, y en el principio de equidad como orientador de la acción familiar y comunitaria; a través de la gestión y optimización de los recursos físicos, financieros, tecnológicos y las competencias del talento humano, que garanticen el logro de la misión institucional, la eficiencia en la prestación de los servicios y el equilibrio financiero de una entidad sólida autosostenible.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 16 de 110

PRINCIPIOS INSTITUCIONALES


Los principios institucionales son las bases o normas morales que deben existir en toda empresa, unidos a los valores éticos y a una misión institucional, siendo claramente identificados, se logrará el desarrollo institucional.

La Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, orienta su misión y visión institucional bajo los siguientes principios institucionales, en cumplimiento al ejercicio de la función pública:

- **Transparencia.** Hacer del conocimiento público la información derivada de la actuación en ejercicio de sus atribuciones administrativas, genera un ambiente de confianza, seguridad y franqueza entre la administración y la sociedad, lo cual contribuye a tener en nuestro entorno, ciudadanos informados que conocen las responsabilidades, procedimientos, reglas, normas y demás información generada por la ESE, en un marco de abierta participación social y escrutinio público.

Ninguna institución es invulnerable al fenómeno de la corrupción, es por ello que todo, el sector público y privado, debe unirse y redoblar esfuerzos por la transparencia y el combate a la corrupción, para ello el Hospital ha diseñado el programa denominado "Hospital Transparente".

- **Publicidad.** Es uno de los principios del Estado Social de Derecho y hace referencia a la divulgación de los actos proferidos por la Institución Hospitalaria, con el fin de que los intervinientes dentro de los procesos que ésta adelanta, o los terceros afectados, conozcan de las decisiones, garantizando así el debido proceso y los principios de la función pública.
- **Celeridad.** Implica para la ESE, el objetivo de otorgar agilidad al cumplimiento de sus tareas, funciones y obligaciones públicas, hasta que logren alcanzar sus deberes básicos con la mayor prontitud, y que de esta manera su gestión se preste oportunamente cubriendo las necesidades y solicitudes de los destinatarios y usuarios, esto es, de la comunidad en general.
- **Planificación.** Determinar las actividades a desarrollar enfocando los recursos disponibles al cumplimiento de la misión, conforme a lo establecido por las Estancias gubernamentales que rigen el sector de la salud, y la función pública aplicando el método administrativo 5W1H, conforme al Ciclo PHVA (Planear – Hacer – Verificar – Actuar).
- **Eficiencia.** Se trata de la máxima racionalidad de la relación costo – beneficio, de manera que la ESE tiene el deber de maximizar el rendimiento o los resultados, con costos menores, por cuanto los recursos financieros para satisfacer las necesidades prioritarias del usuario, tienden a ser limitados, lo que supone una optimización.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 17 de 110

- **Participación Ciudadana.** Las instituciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizaran la participación ciudadana, comunitaria y social para el control de la gestión en todos los ámbitos que corresponda, conforme a las disposiciones legales aplicables. Para tal efecto, las alianzas o asociaciones de usuarios, elegirán un (1) Representante en asamblea general, ante la Junta Directiva de la ESE (Decreto 1757/1994), que tendrá un periodo de (2) años y no podrá ser reelegido para periodos consecutivos, ni podrá ser parte de las Juntas Directivas de la ESE en más de dos ocasiones. En los municipios de sexta categoría, los representantes de los usuarios y los empleados públicos tendrán un periodo de (4) años (Ley 1438/2011).


VALORES CORPORATIVOS

Los valores éticos tienen como función primordial desarrollar hábitos y actitudes positivas en los servidores de la E.S.E, que permitan el cumplimiento de los fines institucionales para beneficio de la comunidad.

Los valores institucionales acordados y aprobados como base del desempeño en desarrollo de la gestión de la ESE, han sido concertados entre los directivos y el Equipo de Gerencia, con el fin agregar valor al servicio de la salud.


Los servidores públicos y/o contratistas de la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, se comprometen a orientar su trabajo bajo los siguientes valores corporativos en todo el desarrollo y ejercicio de la función pública:

- **Solidaridad.** Actuar con equidad orientando la labor hacia la comunidad ofreciendo apoyo y colaboración a las demás personas, trabajando con sentido de fraternidad y unión que no sólo conlleve a la obtención de logros y metas personales, sino propendiendo además al cumplimiento de objetivos que promuevan el desarrollo y progreso institucional.
- **Trato Humanizado.** Generar confianza, emociones agradables y sentimientos humanos de buen trato a nuestros clientes y proveedores, para así permitir momentos de verdad y otorgar valor agregado en el servicio que les ofrecemos. Priorizar la consideración del ser humano en todas nuestras conceptualizaciones y actuaciones, dentro y fuera de la institución.
- **Vocación de Servicio.** Es la habilidad de atender y satisfacer de forma amable y segura las necesidades de los clientes internos y externos, con precisión, organización y excelencia.
- **Respeto.** Contribuir al mantenimiento de un ambiente de trabajo cordial y amable reconociendo y aceptando los derechos y las diferencias de las demás personas, cumpliendo de manera oportuna con las responsabilidades establecidas y brindando un trato considerado y cortés a las personas con las que día a día nos relacionamos,

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 18 de 110

principalmente nuestros clientes. Es el reconocimiento a la diferencia y a la diversidad, sin que ello signifique pasividad o falta de autoridad.

- **Lealtad.** Trabajar día a día demostrando un alto sentido de pertenencia y compromiso institucional hacia la ESE, uniendo esfuerzos para el cumplimiento de metas y objetivos, defendiendo el nombre de la institución, y actuando siempre con transparencia y sinceridad, siendo leales hacia las normas y valores de la institución. Ser fiel a los principios institucionales, evitando cualquier posibilidad de traición o engaño, en virtud del compromiso con la función pública.
- **Equidad.** Ofrecer servicios de salud de manera justa, integra y ecuánime que permita mejorar la calidad de vida de la población, sin reparo de su ideología política, religiosa, de su raza y de su régimen de vinculación al sistema de salud.
- **Honestidad.** Actuar con la verdad en todos y cada uno de los actos hacia nuestros clientes, proveedores y comunidad en general, imprimiendo un sentido de confianza, fiabilidad y transparencia en nuestro trabajo.
- **Ética.** Conducta personal puesta de manera estable y honrada al servicio de los demás y en beneficio propio, a impulsos de la propia vocación con la dignidad que corresponde a la persona humana.
- **Probidad.** Estar en total disposición para dar cuenta de los actos y decisiones como servidor público ante la sociedad y los organismos de control pertinentes, en virtud de la responsabilidad pública.
- **Trabajo en Equipo.** Guardando el respeto por los demás, mantener disposición para un intercambio de acciones, experiencias e ideas para lograr un resultado, armonizando sus acciones para el cumplimiento de metas propuestas y asegurando un rápido y efectivo desarrollo de los objetivos comunes.
- **Responsabilidad.** Capacidad para asumir con compromiso los objetivos de la Institución o aquellos que le sean asignados. Tener la capacidad para reconocer y aceptar las consecuencias de los actos realizados libre y voluntariamente, no sólo cuando los resultados son buenos y gratificantes, sino también cuando son adversos o indeseables.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 19 de 110

POLITICAS ESTRATEGICAS

POLITICA DE PRESTACION DE SERVICIOS

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, garantiza la prestación servicios integrales de salud de baja complejidad, a través de un modelo integral de atención en salud con enfoque en Atención Primaria, que responde a las necesidades del usuario, familia y comunidad, según los principios establecidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Asume como valor fundamental el respeto a la dignidad de los clientes internos y externos, promoviendo acciones con enfoque promocional intersectorial y comunitario tendiente a garantizar el mejoramiento de las condiciones de salud en la región; garantizando a través de la racionalización de los recursos, el equilibrio financiero de una organización hospitalaria auto-sostenible.

POLITICA DE CALIDAD


La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, está comprometida en optimizar continuamente la prestación de sus servicios integrales de salud, orientados en un modelo de gestión y atención centrado en el usuario, su familia, y la comunidad con humanización, calidad, responsabilidad social, seguridad, oportunidad y eficiencia, apoyándose en la competencia del talento humano y la mejora continua de sus procesos, para minimizar los riesgos en la prestación del servicio, y garantizar la satisfacción de las necesidades de salud de nuestros usuarios y cumplir con los requerimientos de las partes interesadas.

POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, cuenta con un Programa de Seguridad del Paciente, que responde a las buenas prácticas en la atención segura en salud, involucrando transversalmente todos sus procesos, comprometiéndose a implementar de manera, educativa y no punitiva, una cultura de seguridad entre el usuario, la familia, la comunidad y la institución; creando un entorno seguro que minimice la ocurrencia de eventos adversos.


POLITICA DE DEFENSA JURIDICA

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, a través del Comité de Conciliación y Defensa Jurídica, avala el cumplimiento de la Constitución, la ley y el reglamento, previniendo el daño antijurídico que con las actuaciones administrativas y la toma de decisiones puedan generar hechos que vulneren el régimen jurídico aplicable, configurándose en consecuencias lesivas al patrimonio de la entidad.


	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 20 de 110

INFORMACION GENERAL

Nombre de la institución	E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen		
NIT	8190002534-1		
Naturaleza jurídica	Publica, Empresa Social del Estado		
Carácter territorial	Municipal		
Departamento	Magdalena		
Municipio	Guamal		
Dirección	Calle 10 No 5 esquina		
Teléfono y fax	(5) 418 20 16		
Correo electrónico	esehospital@esehospitalguamalmagdalena.gov.co		
Nombre gerente	Milena del Carmen Chaves Charris		
Nombre coordinador PHE	Omar Ricardo Medina Ramírez		
Teléfono coord. PHE	311 4040 99 21		
Zona	Urbana		
Área de Cobertura	Urbana y Rural		
Ascensor	SI	NO	X
Capacidad del ascensor	N/A		
Área del terreno Área construida	CARACTERISTICAS GEOLOGICAS DEL SUELO	La región tiene antecedentes sobre amenazas naturales como inundaciones, huracanes; también se tiene conocimiento de algunos temblores de tierra de baja intensidad que no han creado pánico o acciones que amerite proceder ante la emergencia y vendavales.	
	MATERIALES DE LA CONSTRUCCION	Ladrillo común, muros en cubierta de asbesto cemento, con estructura en madera, pisos en granitos, baldosa de cerámica y cemento y ventanería de aluminio y madera.	
	SERVICIOS PUBLICOS	Acueducto, Alcantarillado Sanitario, Energía Eléctrica, Teléfono, Internet.	
	USO DE LA EDIFICACIÓN:	80%	
	DISTRIBUCION DE AREAS:	PRIMER PISO: Triage, Urgencias, Admisiones, Facturación de Urgencias, Observación, Sala de Reanimación y Procedimientos, Sala de ERA, Sala de EDA, Hospitalización, Sala de Parto, Farmacia, Almacén, Servicios Generales, Lavandería, Parqueadero de Ambulancia, Rayos X , Área Administrativa (gerencia, secretaria general, presupuesto, contabilidad, control interno), Archivo y Estadística, Consulta Externa, Facturación de Consulta Externa, Laboratorio Clínico, Odontología	

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 21 de 110


		e Higiene Oral, Vacunación- PAI, Citología/ PyP, Fisioterapia, Saneamiento Básico.		
	VIAS DE ACCESO:	Entrada de Urgencias calle 10, Entrada por puerta principal Consulta Externa calle 9, Entrada Área Administrativa Carrera 5°.		
	SISMO RESISTENCIA:	Nota: la edificación fue construida según escritura pública en el año de 1996 antes que la norma de Sismo Resistencia (NSR -98 ley 400-97, Decreto 33 -98 y Decreto 34 de 99)		
Número de edificaciones	1			
Número de pisos	1			
Nivel de atención	1			
Horarios de atención/ día	24 HORAS			
Número de empleados de planta con y/o en situación de discapacidad	HOMBRES	0	MUJERES	1
Número de empleados de planta Hombres: Mujeres:	HOMBRES	13	MUJERES	22
Descripción del personal de planta	PROFESION/OFICIO		CANTIDAD	
	ADMINISTRATIVO		3	
	ASISTENCIAL		21	
	OPERATIVO		11	
	TOTAL		35	
Número de empleados contratistas Hombres: Mujeres:	HOMBRES	42	MUJERES	27
Descripción del personal contratista	PROFESION/OFICIO		CANTIDAD	
	ADMINISTRATIVO		9	
	ASISTENCIAL		44	
	APOYO		16	
	TOTAL		69	
Camas por servicio	HOSPITALIZACION			
Vehículo Tipo Cantidad	TIPO		CANTIDAD	
	AMBULANCIA BASICA		2	
	VEHICULO BURBUJA		1	

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 22 de 110
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)		

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, como Prestador de Servicios de Salud de baja complejidad, identificada con el **REPS 473180024501**, según Constancia de Habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, emitida por la Secretaría de Salud del Magdalena, el día **14 de Febrero de 2018**, se encuentra habilitada para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción, con los siguientes datos generales:


GRUPO	SERVICIO
INTERNACION	GENERAL ADULTOS
	GENERAL PEDIATRICA
	OBSTETRICIA
CONSULTA EXTERNA	MEDICINA GENERAL
	ODONTOLOGIA GENERAL
	ENFERMERIA
URGENCIAS	SERVICIO DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD
TRANSPORTE ASISTENCIAL	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	LABORATORIO CLINICO
	RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS
	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO
	SERVICIO FARMACEUTICO
	TERAPIA RESPIRATORIA
	FISIOTERAPIA
	TAMIZACION DE CANCER DE CUELLO UTERINO
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	PROTECCION ESPECIFICA - ATENCION DEL PARTO
	PROTECCION ESPECIFICA - ATENCION AL RECIEN NACIDO
	PROTECCION ESPECIFICA – VACUNACION
	PROTECCION ESPECIFICA - ATENCION PREVENTIVA EN SALUD BUCAL
	PROTECCION ESPECIFICA - ATENCION EN PLANIFICACION FAMILAR
	DETECCION TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO
	DETECCION TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN
	DETECCION TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO
	DETECCION TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO
	DETECCION TEMPRANA - CANCER DE CUELLO UTERINO
	DETECCION TEMPRANA - CANCER SENO
DETECCION TEMPRANA - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 23 de 110

CAPACIDAD INSTALADA POR GRUPOS DE CAPACIDAD

GRUPO DE CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	URGENCIAS	1
	TRIAGE	1
	CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL	4
	CONSULTA EXTERNA – ODONTOLOGIA	2
	PROTECCION ESPECIFICA – DETECCION TEMPRANA	3
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1
	OBSERVACION ADULTOS	1
	OBSERVACION PEDIATRICA	1
	E.D.A. – ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	1
	E.R.A. – ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA	1
	HOSPITALIZACION HOMBRES	1
	HOSPITALIZACION MUJERES	1
	PARTOS	1
	GINECO OBSTETRICIA – PUERPERIO	1
	HOSPITALIZACION PEDIATRIA	1
CONSULTA EXTERNA ODONTOLOGIA	UNIDADES ODONTOLOGICAS	1
CONSULTA PE Y DT HIGIENE ORAL	UNIDADES ODONTOLOGICAS	1
SALA DE PARTOS	MESAS DE PARTO	2
	MONITOR FETAL	1
AMBULANCIA	BASICA	2
CAMAS	PEDIATRICAS	4
	ADULTOS	7
	OBSTETRICAS	3
	FARMACIA	1
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	CONSULTORIO FISIOTERAPIA	1
	LABORATORIO CLINICO	1
	RADIOLOGIA – IMAGENES DIAGNOSTICAS	1
	EQUIPO DE RAYOS X PORTATIL	1
	EQUIPO DE RAYOS X FIJO	1
	ECOGRAFO	1
	ELECTROCARDIOGRAFO	1
SALUD PUBLICA	OFICINA SANEAMIENTO BASICO	1

TALENTO HUMANO	TOTAL
Numero de médicos generales en los servicios de urgencias y hospitalización	5
Numero de médicos generales en disponibilidad durante posible emergencia	6
Numero de enfermeras profesionales en el servicio de urgencias y hospitalización - SSO	1
Numero de enfermeras profesionales en disponibilidad durante posible emergencia	2
Numero de auxiliares de enfermería en los servicios de urgencias y hospitalización	8
Numero de bacteriólogos en disponibilidad durante posible emergencia	2
Numero de odontólogos en disponibilidad durante posible emergencia	2
Numero de paramédicos en el servicio de transporte asistencial básico	1
Número de conductores en el servicio de transporte asistencial básico	2
Número de conductores en el servicio de transporte asistencial básico posible emergencia	1

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 24 de 110

La E.S.E. Hospital "Nuestra Señora del Carmen" del Municipio de Guamal, Magdalena, es una institución de primer nivel de atención; ubicada en la subregión sur; categorizada como IPS de Baja complejidad Tipo C, con una Sede habilitada, localizada en la cabecera municipal, Calle 10 Carrera 5 Esquina. La E.S.E. Hospital, tiene habilitados y registrados en el REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud), servicios de baja complejidad tales como:


- ✓ Consulta de medicina general,
- ✓ Consulta de odontología General,
- ✓ Urgencias de medicina general: con atención 24 horas en: consulta de urgencias, sala general de observación, sala de procedimientos menores, sala de ERA, y sala de EDA,
- ✓ Atención de partos,
- ✓ Servicio de transporte de pacientes, con ambulancias tipo TAB,
- ✓ Actividades de promoción y prevención (protección específica y detección temprana),
- ✓ Servicio Farmacéutico,
- ✓ Laboratorio clínico de baja complejidad (disponibilidad 24 horas),
- ✓ Imágenes diagnósticas Rayos X (ecografía exclusivamente obstétrica),
- ✓ Terapia Respiratoria y Fisioterapia,
- ✓ Internación de baja complejidad con un número de camas acorde a sus índices ocupacionales con estándar mínimo del 80%.

POLITICA INSTITUCIONAL

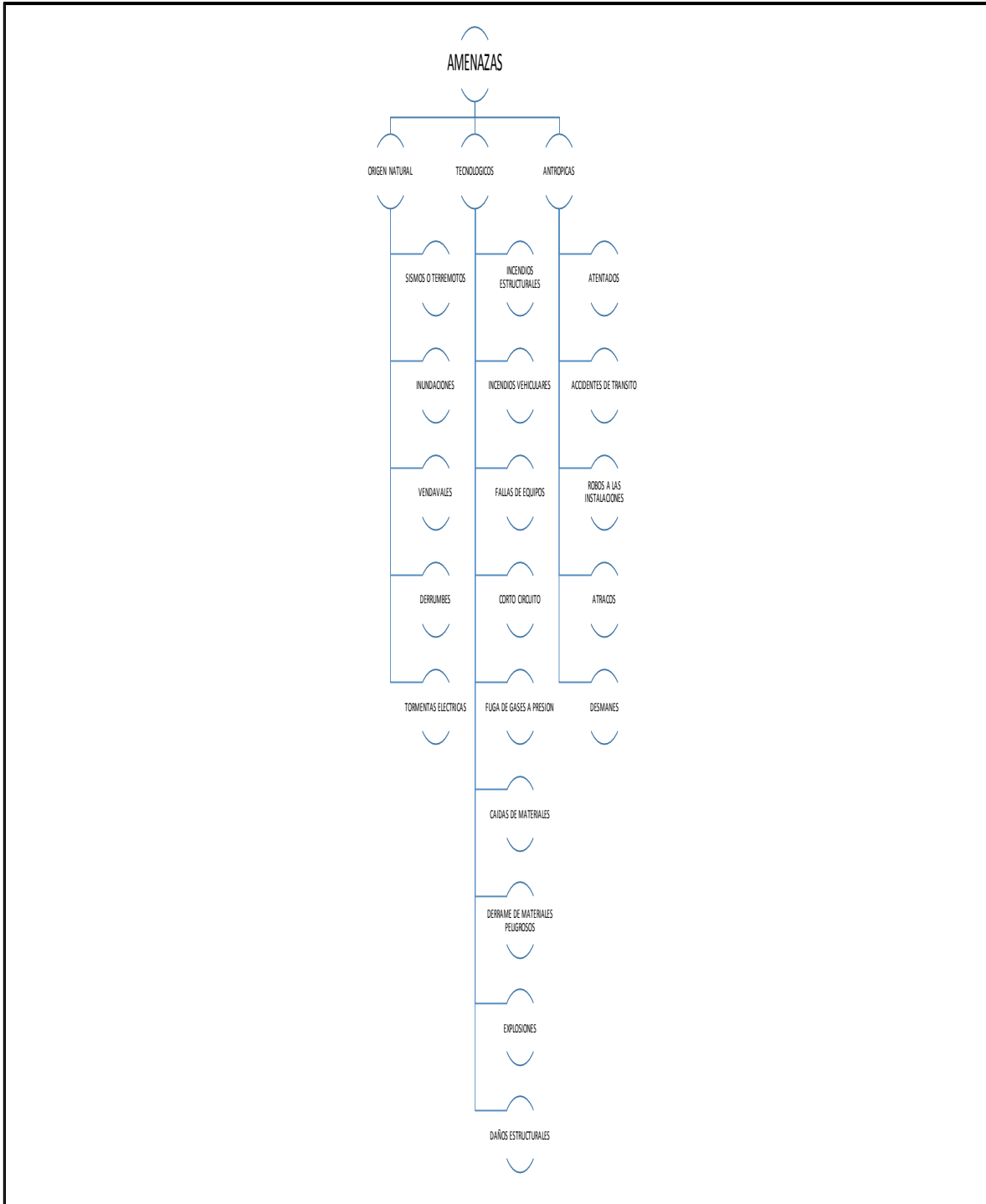
Conscientes que la institución hospitalaria no está exenta de situaciones de emergencia o desastre, y teniendo en cuenta que en estas situaciones se requiere de un manejo que se sale de los procedimientos normales de una organización, La E.S.E Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal – Magdalena, se compromete a utilizar los elementos y recursos necesarios que le permitan tener una estructura organizacional y operativa, a través de la implementación y socialización del Plan Hospitalario de Emergencias (PHE) y la conformación del Comité Hospitalario de Emergencias (CHE), razón por la cual dicho plan es de obligatorio cumplimiento en caso de emergencia o desastre, dentro y fuera de esta entidad hospitalaria.


ESCENARIOS DE AFECTACION

Teniendo en cuenta la ubicación de la infraestructura del hospital, en el Municipio de Guamal la descripción de la información se plasma en el Análisis de Vulnerabilidad identificando tormentas eléctricas y lluvias como las amenazas de origen natural que pueden afectar a la institución siendo la inundación el riesgo cuya valoración se ubica en zona Media—Alta debido a las características biofísicas y climáticas del departamento del Magdalena y la ola invernal 2010-2011, además se evidencia zonas de deslizamiento, es por esto que la participación del hospital es primordial en eventos de accidente como en las primeras horas posteriores a un evento adverso, es necesario desarrollar actividades de preparativos, orientadas principalmente a establecer y aplicar el Plan Hospitalario para Emergencia interna o externa que garanticen una acción ordenada del talento humano y el uso adecuado de los recursos existentes del centro asistencial.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 25 de 110


ESCENARIOS DE AFECTACION



	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 26 de 110


ANALISIS DE VULNERABILIDAD

IDENTIFICACION DE LAS AMENAZAS					
ORIGEN	AMENAZAS	INTERNA	EXTERNA	AFECTACION DE LA INFRA ESTRUCTURA HOSPITALARIA	
				SI	NO
Tecnológico	Incendios estructurales	x		x	
Tecnológico	Incendios vehiculares		x		x
Tecnológico	Fallas de equipos y sistemas	x		x	
Tecnológico	Corto Circuito	x		x	
Tecnológico	Fuga de gases a presión	x		x	
Tecnológico	Caída materiales a altura	x			x
Tecnológico	Derrame de materiales peligrosos	x			x
Tecnológico	Explosiones	x	x	x	
Tecnológico	Daños estructurales	x		x	
Sociales	Atentados		x	x	
Sociales	Accidentes de tránsito		x		x
Sociales	Robo a las instalaciones		x	x	
Sociales	Atracos		x		x
Sociales	Desmanes		x		x
Naturales	Sismo o terremoto	x	x	x	
Naturales	Inundaciones por lluvias	x	x	x	
Naturales	Vendaval		x	x	
Naturales	Derrumbes		x		x
Naturales	Tormentas eléctricas		x	x	

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 27 de 110


RESULTADOS ANALISIS DE VULNERABILIDAD

VALORACION DE LAS AMENAZAS				ESTIMACION DE IMPACTOS				NIVEL DE PREPARACION	VALORACION DEL RIESGO	RESULTADO DE PUNTAJE GLOBAL
TIPO DE AMENAZA		AMENAZAS		PERSONAS	PROPIEDAD O INFRAESTRUCTURA	EMPRESARIAL O CONTINUIDAD DEL NEGOCIO	VALORACION DEL IMPACTO	VALORACION NIVEL DE PREPARACION	PUNTAJE DE RIESGO	PUNTAJE GLOBAL
TIPO	ORIGEN	CUALITATIVA	CUANTITATIVA							
Tecnológico	Incendios estructurales	POSIBLE	1	1	1	1	3	1	3	3
Tecnológico	Incendios vehiculares	POSIBLE	1	1	1	1	3	1	3	3
Tecnológico	Fallas de equipos y sistemas	PROBABLE	2	1	1	1	3	1	6	6
Tecnológico	Corto Circuito	PROBABLE	2	1	1	1	3	1	6	6
Tecnológico	Fuga de gases a presión	POSIBLE	1	1	1	1	3	1	3	3
Tecnológico	Caída materiales a altura	POSIBLE	1	1	1	1	3	1	3	3
Tecnológico	Derrame de materiales peligrosos	POSIBLE	1	1	1	1	3	1	3	3
Tecnológico	Explosiones	POSIBLE	1	1	1	1	3	1	3	3
Tecnológico	Daños estructurales	POSIBLE	1	1	1	1	3	1	3	3
Sociales	Atentados	POSIBLE	1	1	1	1	3	1	3	3
Sociales	Accidentes de tránsito	PROBABLE	2	1	1	1	3	1	6	6
Sociales	Robo a las instalaciones	POSIBLE	1	1	1	1	3	1	3	3
Sociales	Atracos	POSIBLE	1	1	1	1	3	1	3	3
Sociales	Desmanes	POSIBLE	1	1	1	1	3	1	3	3
Naturales	Sismo o terremoto	POSIBLE	1	1	1	1	3	1	3	3
Naturales	Inundaciones por lluvias	PROBABLE	2	1	1	1	3	1	6	6
Naturales	Vendaval	POSIBLE	1	1	1	1	3	1	3	3
Naturales	Derrumbes	POSIBLE	1	1	1	1	3	1	3	3
Naturales	Tormentas eléctricas	PROBABLE	2	1	1	1	3	1	6	6

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 28 de 110
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)		


MATRIZ DE EVALUACION DE RIESGOS

MATRIZ DE RIESGOS								
AMENAZA	PROBABILIDAD	CONSECUENCIA DE IMPACTO			PUNTAJE DE RIESGO	NIVEL DE PREPARACION	PUNTAJE GLOBAL	OBSERVACIONES Y NOTAS
		HUMANO	PROPIEDAD	EMPRESA				
Incendios estructurales	1	1	1	1	3	1	3	0
Incendios vehiculares	1	1	1	1	3	1	3	0
Fallas de equipos y sistemas	2	1	1	1	6	1	6	0
Corto Circuito	2	1	1	1	6	1	6	0
Fuga de gases a presión	1	1	1	1	3	1	3	0
Caída materiales a altura	1	1	1	1	3	1	3	0
Derrame de materiales peligrosos	1	1	1	1	3	1	3	0
Explosiones	1	1	1	1	3	1	3	0
Daños estructurales	1	1	1	1	3	1	3	0
Atentados	1	1	1	1	3	1	3	0
Accidentes de tránsito	2	1	1	1	6	1	6	0
Robo a las instalaciones	1	1	1	1	3	1	3	0
Atracos	1	1	1	1	3	1	3	0
Desmanes	1	1	1	1	3	1	3	0
Sismo o terremoto	1	1	1	1	3	1	3	0
Inundaciones por lluvias	2	1	1	1	6	1	6	0
Vendaval	1	1	1	1	3	1	3	0
Derrumbes	1	1	1	1	3	1	3	0
Tormentas eléctricas	2	1	1	1	6	1	6	0

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 29 de 110


MEDIDAS DE INTERVENCION

- Socialización en procedimiento operativo normalizado.
- Disponer de hoja de seguridad de productos en punto de uso.
- Disponer de kit de control de derrames en áreas críticas.
- Establecer comité de ayuda mutua para el apoyo en la respuesta a emergencia
- Establecer comité de ayuda mutua específico para la gestión de recolección de residuos
- Desarrollar procesos de inspecciones para verificar condiciones locativas de seguridad asociadas.
- Establecimiento de planes internos de comunicación.
- Desarrollar actividades de simulación y simulacros.
- Desarrollar actividades de mantenimiento y mejora requeridas.
- Contemplar acciones específicas teniendo en cuenta la clasificación de la población en la preparación y respuesta a emergencias
- Asegurar o anclar los enseres, gabinetes u objetos que puedan caer
- Instalar sistema de alarma con capacidad y cobertura para toda la institución.
- Continuar con el proceso de capacitación y entrenamiento para la brigada de emergencia

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 30 de 110

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LAS MEDIDAS DE INTERVENCION

- Implementar el plan de contingencia para emergencias de origen interna y externa.
- Organizar la brigada de Emergencia capacitando y entrenando al personal en las acciones de prevención y respuesta ante una emergencia.
- Identificar las amenazas y analizar la vulnerabilidad para definir los niveles de riesgo del hospital.
- Brindar las herramientas operativas que permitan la vigencia del plan para control de emergencias, en la institución.
- Evaluar la eficiencia y el mejoramiento de los controles y protecciones existentes, además de la preparación de la comunidad Hospitalaria en actividades antes, durante y después de la emergencia.
- Garantizar la continuidad en la prestación del servicio.
- Definir cuáles son los equipos, edificaciones y recursos institucionales, para lograr un rendimiento óptimo frente a una situación de emergencia o desastre.
- Realizar el inventario del recurso humano y físico disponible para la atención de emergencia.
- Establecer un procedimiento de evacuación para todos los empleados y usuarios del Hospital.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 31 de 110

ORGANIZACIÓN HOSPITALARIA PARA LA ATENCION DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

ESQUEMA ORGANIZACIONAL

La organización para la respuesta ante emergencias o desastres internos o externos para **E.S.E. HOSPITAL "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN"**, está constituida por sectores funcionales como se describen a continuación:

GERENTE O DIRECTOR(A)

En todo momento el o la Gerente es el responsable de la activación y aplicación eficiente del Plan Hospitalario para Emergencias, frente a eventos adversos internos o externos.


En tanto sea posible el o la Gerente asumirá la conducción general de la situación, estableciendo a su vez responsables por área o servicio hospitalario según se requiera, y estableciendo con estos las acciones individuales y colectivas necesarias para superar la situación. Igualmente, es el gerente o quien el delegue, por consideración propia o por sugerencia de los diferentes responsables a nivel del hospital quien convoque y reunirá el Comité Hospitalario para Emergencias (CHE), en razón a la situación; esto de forma extraordinaria ya que normalmente el CHE se reúne cada dos meses.

COMITE HOSPITALARIO DE EMERGENCIA (CHE)

El comité Hospitalario de Emergencias (CHE), es la instancia responsable de planear, dirigir, asesorar y coordinar las actividades hospitalarias relacionadas con los preparativos para emergencias y desastres que se hayan formulado en la institución, promoviendo la participación de todos los funcionarios y personal de servicio, en las diferentes actividades de Preparación y Respuesta que el hospital deba efectuar en función de los posibles daños adversos.

Una vez se active el CHE, se efectuará el apoyo técnico necesario en relación con la situación, el cual puede consistir en analizar técnica o estratégicamente la problemática que se haya presentado o estudiar las diferentes alternativas de solución para superar aspectos puntuales de la emergencia. Debe estar conformado por personas cuyo cargo o actividad garanticen capacidad de decisión y gestión en la ESE.

El Comité Hospitalario de Emergencias de la ESE Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal esta creado mediante resolución 0065 del 08 de Mayo de 2018

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 32 de 110

- **Coordinador o Director General**

Gerente del Hospital nuestra señora del Carmen quien lo presidirá.

- **Secretario**

Asistirá al Coordinador o Director General en la convocatoria del CHE y redactara las actas de cada reunión.

- **Comisión de recursos**

Conformada por Subgerente Administrativo y Financiero, coordinadores de mantenimiento, coordinador de talento humano, coordinador de servicio farmacéutico, coordinador de almacén, coordinador de ingeniería biomédica, responsable interventoría de contratos (lavandería, vigilancia, aseo.)


- **Comisión Técnica y Educativa**

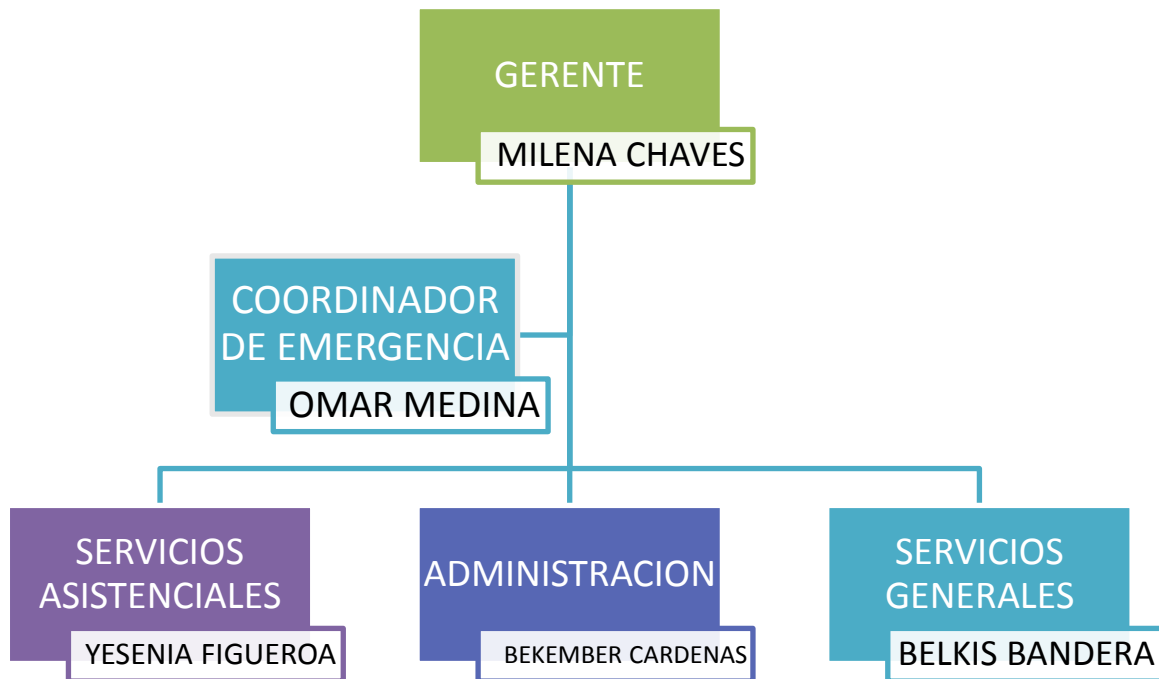
Conformada por asesor desarrollo de servicios, coordinador de relaciones públicas y comunicaciones, coordinador de educación médica, coordinador del SGSST, coordinador del sistema de calidad.

- **Comisión Operativa**

Conformada por subgerente servicios de salud, Coordinador de servicio de urgencias (quien actuara como coordinador de la emergencia externa), enfermera jefe coordinadora del servicio de urgencias, representantes del Comité Paritario De Salud, Coordinador de Salas de Cirugía y Esterilización, Coordinadores de Enfermería, Jefe de la Brigada de emergencia (quien actuara como coordinador de emergencia interna), Coordinador De Laboratorio Clínico, Coordinador de Servicios de Internación, Coordinador de Servicios Ambulatorios, Coordinador de Epidemiología

CARGO	NOMBRE	UBICACIÓN	CELULAR
GERENTE	MILENA CHAVES CHARRIS	ADMINISTRACION	3004679906
COORDINADOR DE EMERGENCIA	OMAR MEDINA	SISTEMAS DE INFORMACION	3114049921
SERVICIOS ASISTENCIALES	YESENIA FIGUEROA	PYP	3186164353
ADMINISTRACION	BEKEMBER CARDENAS	ADMINISTRACION	3013214051
SERVICIOS GENERALES	BELKIS BANDERA	ALMACEN	3225029317

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 33 de 110




FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL COMITE HOSPITALARIO DE EMERGENCIA (CHE)

Antes de la emergencia

El comité tendrá actividades de carácter permanente, dentro de las cuales pueden citarse:

- Asegurar la actualización periódica del Plan de Emergencias.
- Planear y organizar las diferentes acciones y recursos para la eficaz atención de una eventual emergencia.
- Conocer el funcionamiento de la ESE, las instalaciones, las emergencias que se puedan presentar y los planes normativos y operativos de la Institución.
- Velar por el control de los riesgos de la ESE.
- Mantener actualizado el inventario de recursos humanos, materiales y físicos con los que puede contar la institución.
- Diseñar y promover programas de capacitación para afrontar emergencias.
- Promover y Evaluar los simulacros de emergencias para retroalimentar las acciones de planificación.
- Evaluar los procesos de atención de las emergencias para retroalimentar las acciones de planificación.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 34 de 110

Durante la emergencia:

Una vez ocurrida una situación de emergencia interna o externa que afecta en alguna forma la normal funcionalidad del Hospital, el Comité Hospitalario debe efectuar las siguientes acciones estratégicas para lograr el control y resolución de la situación.

- Activar la cadena de llamadas de los integrantes del comité de emergencias.
- Evaluar las condiciones y magnitud de la emergencia.
- Distribuir los diferentes recursos para la atención adecuada de la emergencia.
- Establecer contactos con las máximas directivas de la ESE y los grupos de ayuda externa. (Policía, Cruz Roja, Defensa Civil, Bomberos, Tránsito, A.R.L).
- Tomar decisiones en cuanto a evacuación total o parcial de la ESE.
- Coordinar las acciones operativas en la atención de emergencias.
- Recoger y procesar toda la información relacionada con la emergencia.
- Coordinar el traslado de los heridos a los centros de asistencia médica.


Después de la emergencia:

- Evaluar el desarrollo de las diferentes actividades contempladas en el plan.
- Actualizar los diferentes inventarios de recursos.
- Permanecer en estado de alerta hasta la vuelta a la normalidad
- Retroalimentar cada uno de los elementos del plan de emergencias.
- Establecer o determinar los correctivos pertinentes del plan.
- Gestionar la recuperación de las funciones operativas y de la infraestructura

FUNCIONES DEL PERSONAL DEL COMITE HOSPITALARIO DE EMERGENCIA (CHE)

Gerente:

La Gerente es la responsable de la activación y aplicación eficiente del Plan Hospitalario para Emergencias, frente a circunstancias adversas internas o externas. Se recomienda que el Gerente asuma la conducción general de la situación, estableciendo a su vez responsables por área o servicio hospitalario según se requiera, y estableciendo con éstos las acciones individuales y colectivas necesarias para superar la situación. Igualmente, es el gerente o su suplente, quien por consideración propia o sugerencia de los diferentes responsables a nivel del hospital convocará y reunirá el Comité Hospitalario para Emergencias (CHE), en razón a la situación.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 35 de 110

- Activar el PHE.
- Coordinar las acciones y decisiones que se tomen en el C.H.E.
- Establecer comunicación con los niveles local, Departamental y Nacional de Salud, a fin de coordinar e informar la situación y las necesidades en emergencias y desastres de su institución en forma periódica.
- Tomar la decisión de evacuación parcial o total de la Hospital en caso de considerarse necesaria.
- Gestionar los recursos necesarios en la institución para garantizar el desarrollo de acciones antes, durante y después de las emergencias internas y externas que involucren a la institución.
- Declarar el tipo de alerta y el nivel de respuesta de la institución de acuerdo a la situación presentada.
- Aprobar los comunicados de prensa.
- Dar declaraciones a los medios de comunicación.
- Asegurar el recurso humano necesario para el funcionamiento del hospital.
- Coordinar con la Policía, los voluntarios, personal de transporte y otros el servicio a prestar.

Coordinador General de Emergencias


Ante determinadas circunstancias, el gerente puede designar un Coordinador de Emergencia (CE), que asuma la conducción de la situación, parcial o totalmente, según se requiera. El Coordinador de Emergencia (CE) debe reportar periódicamente al gerente la evolución de la situación y las diferentes novedades encontradas en su transcurso

Antes:

- Coordinar y supervisar el funcionamiento del plan de evacuación en todas las instalaciones
- Verificar permanentemente el cumplimiento de las condiciones del plan y gestionar con el comité la solución de los problemas que puedan afectar el mismo
- Citar las reuniones ordinarias y extraordinarias del comité
- Presentar los presupuestos para el funcionamiento del comité
- Mantener informadas a las directivas sobre las acciones del plan de emergencias

Durante:


- Evaluar y definir si verdaderamente existe una emergencia, por una notificación a través de cualquier informante.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 36 de 110

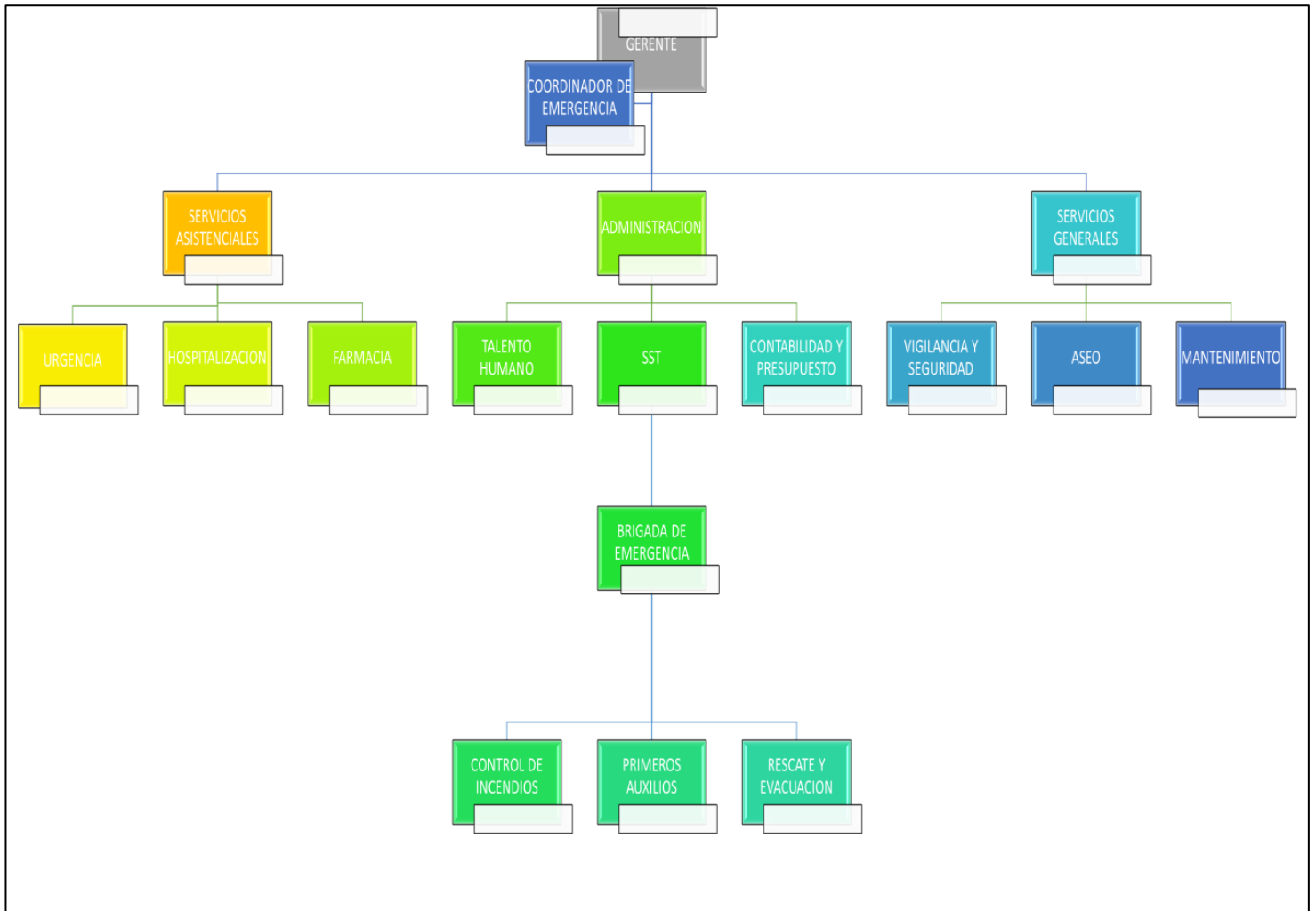
- Activación del comité de emergencias hospitalario a través de la cadena de llamadas del comité. Dicho comité define si se requiere el apoyo de otros grupos de apoyo externo.
- Aviso al personal, en caso de considerar que se requiera una evacuación mediante la orden de activación del sonido interno a información.
- Establecer comunicación con las entidades de apoyo que se requieran (Policía, defensa Civil, etc.).
- Definir las acciones con los grupos de apoyo según las necesidades requeridas por las brigadas de emergencias.


Después:

- Coordinar con la red de urgencias y con sus instituciones el transporte de heridos
- Coordinar los apoyos requeridos para evaluar situación general, como control de incendios y rescate, estabilización y evacuación de lesionados con bomberos y defensa civil.
- Diríjase al sitio de reunión final y reciba los reportes de todos los coordinadores de área
- Participar en la evaluación de daños estructurales y funcionales y situación de la edificación, con el apoyo de grupos externos, con el fin de definir en caso de evacuación si es posible retornar

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 37 de 110

ORGANIGRAMA DE RESPUESTA A EMERGENCIAS DEL COMITE HOSPITALARIO DE EMERGENCIA (CHE)



	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 38 de 110


FUCIONES DEL COMITE DE RESPUESTA HOSPITALARIO DE EMERGENCIA (CHE)

FUNCIONES ADICIONALES DEL GERENTE

- Activar el PHE.
- Coordinar las acciones y decisiones que se tomen en el C.H.E.
- Establecer comunicación con los niveles local, Departamental y Nacional de Salud, a fin de coordinar e informar la situación y las necesidades en emergencias y desastres de su institución en forma periódica.
- Tomar la decisión de evacuación parcial o total de la Hospital en caso de considerarse necesaria.
- Gestionar los recursos necesarios en la institución para garantizar el desarrollo de acciones antes, durante y después de las emergencias internas y externas que involucren a la institución.
- Declarar el tipo de alerta y el nivel de respuesta de la institución de acuerdo a la situación presentada.
- Aprobar los comunicados de prensa.
- Dar declaraciones a los medios de comunicación.
- Declarar urgencia manifiesta en el hospital de acuerdo a la situación y al concepto del CHE
- Asegurar el recurso humano necesario para el funcionamiento del hospital
- Coordinar con la Policía, los voluntarios, personal de transporte y otros el servicio a prestar.

FUNCIONES ADICIONALES DEL CORDINADOR DE EMERGENCIA

- Hacer la función de secretario del comité Hospitalario de Emergencias.
- Convocar al comité hospitalario de emergencias.
- Activar el COE y Cadena de Llamadas del CHE.
- Dirigir y coordinar la emergencia externa
- Verificar la noticia del desastre.
- Lugar del desastre
- Número aproximado de víctimas
- Tipo de accidente, tipo de lesionados
- Hora del accidente
- Hora estimada de arribo de los pacientes
- Medio de transporte
- Nombre y cargo de la persona que llama
- Necesidad de enviar equipo médico.
- Informar a los miembros del Comité de Emergencia Hospitalario

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 39 de 110

COORDINADOR DE SERVICIOS ASISTENCIALES


- Evaluar situación de pacientes presentes en el servicio al momento de iniciar la Emergencia y definir su conducta. (Hospitalización o alta). Debe garantizar que ningún paciente permanezca en el servicio de urgencias más de 8 horas.
- Colaborar con el médico encargado del triage, en caso de no estar presente, asumir las funciones del mismo.
- Verificar la presencia de los miembros de los diferentes equipos.
- Verificar la existencia de materiales, equipos y medicamentos. (Con énfasis en equipo de Resucitación, sutura, exploración, catéteres, soluciones parenterales, etc.)
- Comprobar la existencia de áreas de expansión.
- Coordinar los equipos de estabilización presentes en el servicio.
- Garantizar que los equipos de apoyo estén integrados y operativos.
- Mantener contacto permanente con el Jefe de salas de cirugía y el Comité de Emergencia Hospitalaria.
- Garantizar el desarrollo de un plan de mejoramiento continuo que garantice la Operatividad del plan de emergencias externo.

URGENCIAS

- En el caso de emergencia externa dará aviso de la posible activación del plan hospitalario de emergencias avisando a la coordinación de emergencias externas (Coordinador del servicio de Urgencias)
- Mantener actualizado el listado de teléfonos junto con la capacidad instalada de las entidades de salud que pueden operar como apoyo para referencia de pacientes.
- Mantenerse informado sobre la capacidad disponible en todo tiempo del hospital.
- Mantener contacto con la coordinación en la zona de impacto y las entidades de respuesta pre hospitalaria para conocer la evolución de la emergencia y así asegurar la adecuada atención por parte del hospital.

HOSPITALIZACION

- Cumplir con su función dentro de la cadena de llamadas
- Determinar la disponibilidad de camas en forma inmediata.
- Evaluar con médicos la alta de pacientes que no requieran de permanecer Hospitalizados.
- Prever y adecuar la utilización de áreas de expansión de acuerdo a la magnitud de la emergencia o desastre.
- Garantizar la atención médica a los pacientes hospitalizados que la requirieran.
- Mantener informado al Subgerente de prestación de servicios de salud, sobre la Disponibilidad de camas y necesidades de recursos humanos y físicos.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 40 de 110

- Garantizar la atención médica a los pacientes hospitalizados de la emergencia.
- Garantizar los insumos médico quirúrgicos necesarios para la atención de los pacientes provenientes de la emergencia ubicados en las áreas de expansión.

FARMACIA

- Cumplir con su función dentro de la cadena de llamadas
- Despachar las medicinas y suministros a las áreas respectivas de acuerdo a las necesidades y prioridades.
- Identificar las farmacias y depósitos del área circunvecinas a fin de determinar lugares en donde efectuar compras de urgencia, en caso de ser necesario.
- Establecer el lugar y personal necesario para almacenar y clasificar los medicamentos que sean donados.
- Mantener un contacto permanente con el Subgerente administrativo y Financiero.


FUNCIONES AREAS ADMINISTRATIVAS

TALENTO HUMANO

- Cumplir con su función dentro de la cadena de llamadas
- Proporcionar listado actualizado de todo el personal del hospital incluyendo nombre, teléfono, que permitan una fácil localización en caso de ser necesario.

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y AMBIENTAL

- Cumplir con su función dentro de la cadena de llamadas.
- Coordinar las acciones a seguir en caso funcionarios lesionados del Hospital.
- Coordinar la solicitud de ayuda externa en caso de ser necesario. (Bomberos, Policía, Cruz Roja, Defensa Civil, etc.)
- Actualizar el documento escrito del plan hospitalario de emergencias.
- Gestionar la adquisición de los recursos necesarios para dar respuesta a la Necesidad de atención de funcionarios victimas en una emergencia de carácter Interno.
- Garantizar la existencia, capacitación, entrenamiento y actualización permanente de la brigada de emergencias.
- Participar activamente en las reuniones del concejo municipal y departamental de gestión del riesgo.
- Cumplir con su función dentro de la cadena de llamadas.
- Garantizar la disponibilidad de contenedores para residuos.
- Apoyo en el despliegue de contingencias frente a emergencias ambientales descritas en este documento.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 41 de 110


CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO

- Cumplir con su función dentro de la cadena de llamadas
- Mantener un listado actualizado de todo el personal del hospital incluyendo nombre, teléfono, que permitan una fácil localización en caso de ser necesario.
- Verificar la presencia del personal administrativo que tenga funciones en situaciones de emergencia.
- Ordenar al encargado de seguridad física impedir el acceso al hospital de personal no Autorizado.
- Verificar la evacuación de los visitantes que estén en el hospital, en caso de Emergencias internas.
- Ser el responsable del correcto desempeño de las áreas de Almacén, Mantenimiento, Alimentación, lavandería, estadística, suministros, seguridad.
- Verificar el funcionamiento adecuado de los equipos de comunicaciones y Transportes.
- En emergencias internas, coordinar la Evaluación de la planta física, en coordinación con personal extra hospitalario como entidades de socorro, gremios profesionales (Ingenieros), que sean necesarios en un momento dado.
- Gestionar los recursos necesarios para el buen funcionamiento del hospital frente a la emergencia.

SERVICIOS GENERALES

VIGILANCIA Y SEGURIDAD

- Asegurar el monitoreo de los eventos de emergencia interna que puedan identificarse por medio de las cámaras u otro sistema de detección y dar aviso de ello a las dependencias pertinentes (Jefe de Emergencias, Coordinador de Emergencias Internas)
- Vigilar y controlar los bienes del hospital.
- Controlar el ingreso y egreso del personal a las diferentes áreas del hospital.
- Asegurar el tránsito de vehículos de acuerdo al flujo establecido.
- Verificar el libre acceso al Hospital, así como internamente la libre circulación del personal y de los pacientes durante la atención de una emergencia externa como en caso de una evacuación.
- Garantizar que las vías de acceso y evacuación se mantengan libres. En caso de evacuación asegurar el cierre de las vías de tránsito vehicular frente a la puerta principal, cintas de aislamiento.
- Mantener informado sobre cualquier cambio al gerente y al Comité de Emergencia Hospitalario.


	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 42 de 110

ASEO

- Cumplir con su labor en la cadena de emergencia
- Estar preparados para la contingencia.
- Realizar verificación de los recursos para la emergencia
- Realizar procesos de limpieza y adecuación de ser necesario
- Dar aviso de cualquier situación que se pueda presentar al coordinador de emergencia

MANTENIMIENTO

- Cumplir con su función dentro de la cadena de llamadas
- Asegurar el funcionamiento de los servicios básicos.
- Evaluar el estado de las áreas que hayan sido calificadas como vulnerables en la evaluación previa a la emergencia.
- Realizar periódicamente mantenimiento preventivo a los equipos de respuesta a emergencias.
- Asegurar el funcionamiento de los equipos y elementos que sean necesarios para atender una emergencia.
- Determinar el periodo de autonomía del Hospital (Duración de las reservas de agua, combustible para plantas eléctricas, calderas, etc.).
- Informar permanentemente al C.H.E, sobre las estructuras afectadas y la necesidad de evacuaciones parciales o totales, de igual forma solicitar los elementos y equipos necesarios para asegurar el buen funcionamiento del hospital.
- Actualizar inmediatamente los inventarios existentes.
- Evaluar y gestionar los elementos que se consideren indispensables.
- Identificar los depósitos del área circunvecina a fin de determinar lugares en donde efectuar adquisiciones urgentes, en caso de ser necesario. Previa coordinación con las Instituciones, almacenes y depósitos identificados.
- Atender las solicitudes de los diferentes servicios de acuerdo con las prioridades.
- Mantener contacto permanente con el gerente.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 43 de 110

BRIGADA DE EMERGENCIA

Basados en las actividades propias que se desarrollan en las ESE y considerando las características de las mismas, se debe garantizar la conformación y mantenimiento de un grupo de atención o brigada de emergencias integrales la cual estará conformada por funcionarios tanto del área asistencial como del área administrativa. Todos los integrantes de la brigada serán entrenados para que puedan poner en práctica cualquier procedimiento de emergencia interna o externa que haya sido diseñado para operar por parte de la brigada de emergencias.

Estructura de las brigadas de la ESE:

-




La conformación de la brigada del hospital estará orientada por las siguientes condiciones:

La Brigada se activará en caso de un evento crítico que ocurra al interior del hospital, de acuerdo con el mecanismo de alerta establecido en el Plan Hospitalario para Emergencias.

Las situaciones de emergencia en las cuales se deba controlar incendios declarados, inundaciones y en general situaciones que excedan la capacidad y entrenamiento de la brigada, deben ser atendidas por el personal de socorro especializado, el cual debe ser alertado oportunamente por el hospital.

- Ante eventos externos de emergencia o desastre en los cuales el hospital deba activarse e implementar procedimientos como Triage o atención de lesionados en gran escala, la Brigada para Emergencias puede activarse siempre con el objetivo de apoyar

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 44 de 110

al hospital en su organización interna, dado que las acciones de salvamento efectuadas en la zona del impacto sólo serán efectuadas por los organismos de socorro correspondientes.

- Los integrantes de la Brigada para Emergencias efectuarán un monitoreo permanente de las situaciones de riesgo, tanto en su área de trabajo, como en general en las instalaciones del hospital, dando aviso inmediato a las personas que corresponda sobre las condiciones encontradas.
- Funciones del Jefe de Brigadas
- El Jefe de la Brigada quien actuara como Coordinador en caso de una emergencia interna, tiene como misión garantizar el cumplimiento del programa de preparación para Emergencia y Contingencias asegurando los medios administrativos técnicos y logísticos necesarios para su implementación, mantenimiento y puesta en práctica. En situaciones de emergencia de grandes consecuencias, es el responsable de coordinar y asesorar al gerente par la toma de decisiones (evacuación parcial o total, suspensión de actividades, retorno de actividades, declaración de normalidad).


Adicionalmente tendrá las siguientes responsabilidades:

Antes de la emergencia

- Participar en la planeación, actualización e implantación del plan hospitalario de emergencias.
- Coordina la realización de simulacros periódicos del plan de emergencia y contingencias con la participación de todos los niveles de la organización.
- Participar en el diseño de los programas de capacitación para la brigada de emergencia y grupos de apoyo.
- Mantener informado al CHE de las necesidades para el desarrollo adecuado de las actividades propias del PHE.
- Garantizar las inspecciones periódicas de los equipos de respuesta a emergencias.

Durante la emergencia

- Activar CHE.
- Identificar los riesgos asociados a la emergencia interna
- Decidir la solicitud de AYUDA EXTERNA (Bomberos, Policía, Cruz Roja, etc.).
- Decidir la evacuación parcial o solicitar la evacuación total del personal de las instalaciones.
- Coordinar el apoyo logístico necesario para controlar el evento.
- Coordinar todas las acciones necesarias para el control de la emergencia interna.
- Estar atento a las solicitudes de respuesta o participación de la Brigada en caso de una emergencia externa.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 45 de 110


Después de la emergencia

- Verificar las condiciones de seguridad del área para el retorno a la normalidad
- Identificar las causas del incidente e informar las posibles acciones necesarias para evitar su repetición.
- Comunicar el control total de la emergencia al gerente, para determinar el retorno a la normalidad.
- Gestionar el mantenimiento, recarga, suministro de los equipos y elementos empleados durante la atención de la emergencia.
- Coordinar la reunión de evaluación de la respuesta a la emergencia.
- Informar al comité hospitalario de emergencias los resultados de la evaluación de la atención de la emergencia.
- Definir e implementar planes de mejoramiento producto de las condiciones evaluadas

FUNCIONES GENERALES DE LA BRIGADA

Son funciones generales de la Brigada de Emergencias del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, las siguientes:

- Realizar inspecciones periódicas y planificadas de todas las áreas, instalaciones y equipos para detectar riesgos de incendio, de accidentes o de algún otro tipo de emergencias.
- Participar en el análisis de vulnerabilidad hacia las emergencias.
- Participar en el diseño y actualización de los planes de prevención y atención de Emergencias, mínimo cada año.
- Mantener el equipo de la Brigada en óptimas condiciones de funcionamiento.
- Velar por la adecuada conservación y mantenimiento de los equipos de control de incendios.
- Entrenar al personal en general de las instalaciones en el uso de extintores, en evacuación y en el comportamiento ante emergencias.
- Atender y controlar las emergencias de acuerdo con el Plan de emergencias de la institución.
- Dirigir la evacuación de las instalaciones de acuerdo con el plan previamente Establecido.
- Realizar la atención de primeros auxilios médicos de acuerdo con los protocolos establecidos.
- Restaurar los sistemas de protección de las instalaciones, luego de la emergencia.
- Participar activamente en los ejercicios de simulaciones y simulacros institucionales
- Conocer las rutas de evacuación de su servicio.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 46 de 110

- Conocer la ubicación, funcionamiento y operación de los equipos de control de Emergencias.
- Informar oportunamente al coordinador de evacuación, toda condición o acto Inseguro que se observe en las instalaciones

EVALUACION DE LA CAPACIDAD


Evaluar la capacidad es uno de los pasos importantes para determinar la posibilidad de atención y de expansión del hospital, así como los recursos disponibles. Es necesario estimar y actualizar mediante inventario periódico la cantidad y calidad de los recursos con que el hospital cuenta para hacer frente de forma autónoma ante probables emergencias o desastres.

Recurso Humano para la Atención	Cantidad
Enfermeras profesionales	3
Auxiliares de enfermería	10
Médicos generales	11
Bacteriólogas	2
Auxiliares de laboratorio	1
Técnicos de Rayos X	2
Fisioterapeutas	1
Almacenista	1
Conductores	3
Operaria Servicios Generales	4
Vigilantes	4
Administrativos	4
Facturadores	3
TOTAL	49

MEDIOS DE TRANSPORTE

Medios de Transporte. El hospital cuenta con dos (2) ambulancias para traslado asistencial básicas.

INVENTARIO DE VEHICULOS					
Tipo de vehículo	Placa	Marca	Capacidad	Modelo	Cantidad
Ambulancia	OWA 017	NISSAN	1	2016	1
Ambulancia	OVA 543	TOYOTA	1	1997	1
Ambulancia	OWA 021	NISSAN	1	2019	1

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 47 de 110

DISPONIBILIDAD DE CAMILLAS


Camas y Camillas Disponibles.

SERVICIO	CAMAS	CUNAS	CAMILLAS	INCUBADORA
Hospitalización pediatría	4			
Hospitalización Adultos	7			
Hospitalización obstetricia	3			
Urgencias			4	
sala de partos				1
Fisioterapia				
observación		3	4	
TOTAL	14	3	8	1

PLAN DE ACCION PARA DISMINUIR LA VULNERABILIDAD

Establecer un programa de capacitación y entrenamiento para todo el personal para el año en curso con los siguientes temas:

GRUPO OBJETIVO	TEMAS
COMITÉ DE EMERGENCIAS	- Plan hospitalario de emergencias
	- Conceptos básicos para el manejo de emergencias
	- Protocolo de actuación para cada emergencia
	- Reuniones ordinarias y extraordinarias de seguimiento del plan.
BRIGADA DE EMERGENCIAS	- Manejo y control del fuego
	- Plan hospitalario de emergencias
	- Protocolos de actuación para cada emergencia identificada
	- Trabajo en equipo
	- Evacuación
	- Primeros auxilios básicos
TODO EL PERSONAL	- Plan de evacuación
	- Protocolo de actuación para cada emergencia

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 48 de 110

- Estructurar la brigada de emergencias.

La empresa debe realizar la constitución formal de sus brigadas de emergencia, estas brigadas deberán cumplir con el programa de capacitación y entrenamiento recomendado y deben trabajar estructurados con el comité hospitalario de emergencias; su operatividad se evaluara por lo menos en un simulacro de emergencias y evacuación anual.

- Mejorar la señalización existente para facilitar un eventual proceso de evacuación.

Es necesario que en cada área del centro asistencial existan planos de evacuación con mínimo la siguiente información: Ubicación actual (usted está aquí); Rutas de evacuación; Puntos de encuentro; Ubicación de extintores, botiquín y camillas.

Mantener proceso de inspección de los equipos portátiles contra incendio.

Verificando periódicamente su estado, específicamente presión, estado de correa y pasador, estado de manguera y boquilla, ubicación, fecha de recarga. Se sugiere que la periodicidad de la inspección sea trimestral y que se registre la información en el siguiente formato. Ver anexo 10, formato de inspección de extintores portátiles.

Es necesario definir un proceso para registrar las emergencias que se vayan generando año tras año en la institución para que esta información tenga un medio de soporte.


Es necesario estandarizar y publicar los protocolos de actuación del personal fijo y flotante para cada una de las emergencias identificadas.

Estos pasos deben ser de conocimiento tanto de los trabajadores como del personal usuario, por tanto deben ser publicados en sitios visibles, con el siguiente formato.

Se debe señalar el área de almacenamiento de cilindros que contienen gases medicinales, es importante que se identifiquen la sustancias, que se señale el peligro que representan y las medidas de precaución; de igual forma deben estar sujetos para garantizar que estén en posición vertical; establecer como norma no almacenar cilindros de oxígeno cerca de equipos o áreas que generen altas temperaturas, igualmente no almacenar cilindros de oxígeno cerca de sustancias inflamables.

Se debe dotar a las brigadas de emergencias de los equipos necesarios para una adecuada atención de las emergencias; en puntos estratégicos del hospital se deben colocar puntos de dotación de brigadas que incluya camilla rígida, botiquín de primeros auxilios, distintivos, pitos.

Se debe realizar un inventario de todos los medicamentos y sustancias químicas que intervienen en el proceso, mantener disponibles todas las msds y socializarlas al personal

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 49 de 110

encargado de su manipulación; de igual se debe comprobar su compatibilidad con las demás sustancias almacenadas en la misma área.

Se debe realizar pruebas certificadas a la red contra incendios para garantizar operatividad y eficacia en el momento de un incendio.

FLUJOGRAMA DE LA CADENA DE LLAMADAS DEL PERSONAL DEL COMITÉ HOSPITALARIO DE EMERGENCIA (CHE)

El Plan Hospitalario para Emergencias establece el procedimiento para contactar tanto al responsable directo de cada área, como a cada uno de los integrantes de los equipos de trabajo, en especial durante horarios y períodos críticos como los nocturnos y festivos.


Dependiendo de la hora, el lugar, el medio y los efectos esperados, el procedimiento para la notificación se realizara en forma rigurosa por las personas comprometidas en éste.

Cada área del Hospital establece una cadena funcional de llamadas al interior del grupo de trabajo, que permite alertar en un corto tiempo a las personas responsables de activar los procedimientos de respuesta en relación con situaciones críticas al interior o exterior de la institución.

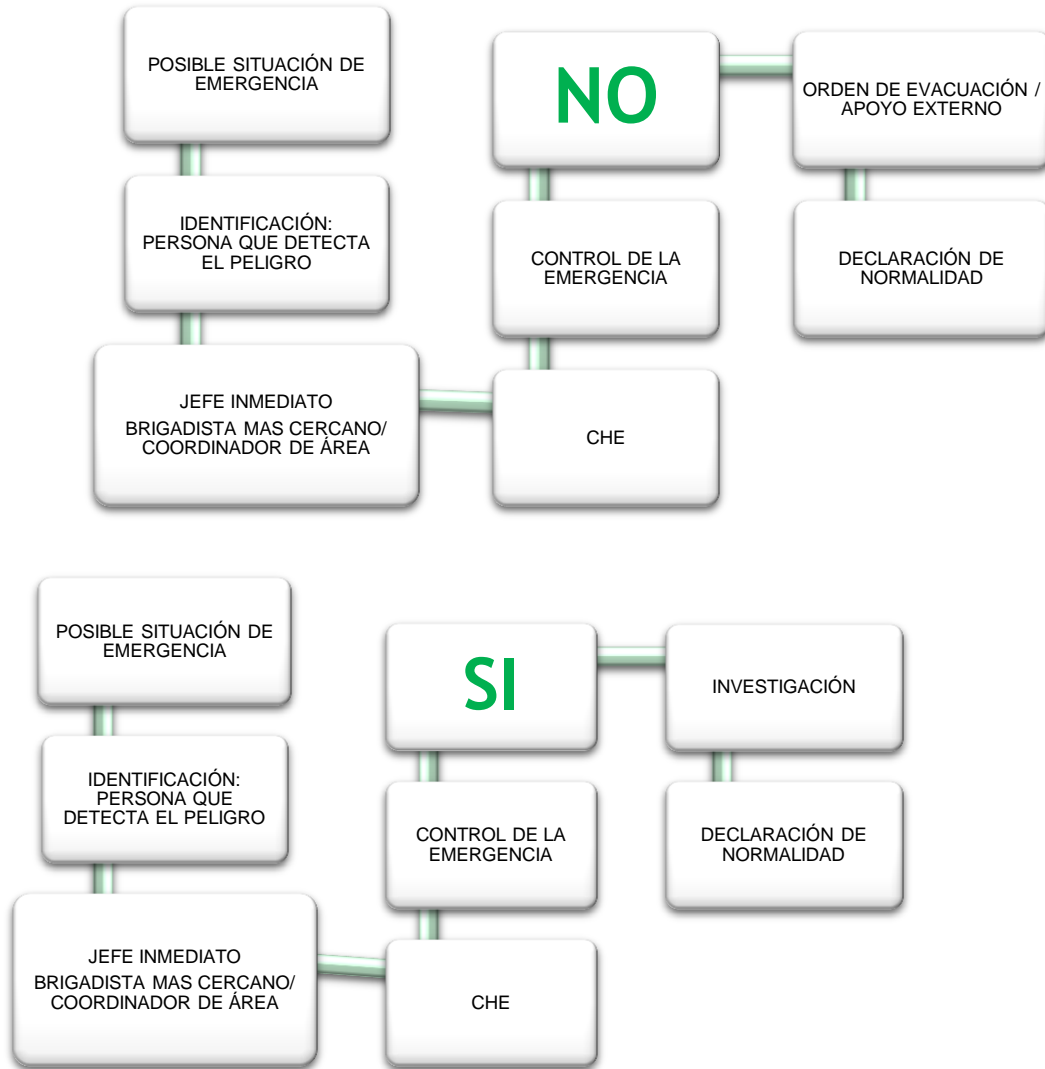
Para lo anterior se utilizara como sistema de comunicación los celulares de cada una de las personas involucradas.


CADENA DE LLAMADAS



	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 50 de 110


CADENA DE LLAMADAS INTERNAS



	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 51 de 110

CADENAS DE LLAMADAS EXTERNAS



	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 52 de 110

ACTIVACION Y DESACTIVACION DEL PLAN

La activación del PHE describe los pasos que se deben realizar en forma regular para avisar de una situación de peligro o amenaza que comprometa la integridad física de las personas, las instituciones y el medio ambiente.

Sistema de notificación para el inicio de emergencia.

El hospital cuenta de forma permanente (24 horas) con un sistema de comunicaciones internas (teléfono fijo y móvil, fax, internet, etc.) que le permite recibir el aviso oportuno de la ocurrencia o probable ocurrencia de un evento adverso interno o externo, conocer cuándo, dónde y cuál es su magnitud.

De igual manera en caso de una emergencia externa se reconfirma la situación mediante el llamado al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, a una institución de apoyo o aun número telefónico que se encuentre en la zona de impacto (si se tiene posibilidad), dejando de esto registro de la notificación en el formato correspondiente.


La información recibida se hace llegar de inmediato a la máxima autoridad presente en el hospital, quien analizará la situación y tomara las decisiones correspondientes.

Sistema de Alerta y Alarma.

El sistema de Alerta y Alarma es un dispositivo acústico que permite, en situaciones de emergencia, advertir de su aparición para dar aviso a los equipos de intervención (alerta) y, en caso de no poder reducirla, proceder a la evacuación del personal (alarma). Dicho sistema consta de dos fases:

- **Fase de Alerta:** Es un mensaje de preparación para la evacuación, indica que todas las personas deben disponerse a evacuar cuando sea dada la señal.
- **Fase de Alarma:** Es un mensaje que indica que debe activarse el Plan de Emergencia y la evacuación de las instalaciones

En la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen, de Guamal – Magdalena, el Sistema de Alerta y Alarma será notificada mediante mensaje por el Altavoz Interno, con el siguiente contenido:

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 53 de 110

TIPO DE SEÑAL	MENSAJE	PROCEDIMIENTO ASOCIADO
ALERTA	Nos encontramos en fase de Alerta, no evacue, este atento a las instrucciones del personal de emergencia	Al activarse la voz de Alerta, el personal de emergencia iniciará la etapa operativa de la respuesta a emergencias y esperaran instrucciones del coordinador. El personal que no sea de emergencia al escuchar la alerta permanecerá en sus puestos de trabajo y estará atento a las instrucciones del personal de emergencia y/o la señal de Alarma.
ALARMA	Nos encontramos en fase de Alarma, inicie la evacuación, no corra, no grite, conserve la calma esté atento a las instrucciones del personal de emergencia y diríjase a la salida más cercana.	Determina la iniciación de la Evacuación para todo el personal que no es de Emergencia, el desplazamiento por las Rutas de Evacuación hasta los Puntos de Encuentro.

*Nota. De igual forma se realizaran las llamadas por extensión telefónica.

Una vez verificada la situación de emergencia interna o externa y analizadas sus complicaciones en la funcionalidad del hospital, la persona de mayor jerarquía presente en ese momento de la institución, determinara la necesidad de activar el PHE, el CHE y la Brigada de Emergencia, sugiriendo la declaratoria de alerta y adoptando para ello uno de los tres estados establecidos por el Ministerio de Protección Social (Verde, Amarillo o Rojo).

El procedimiento que se utilizara para avisar interna y externamente de la situación de peligro o amenaza son los siguientes:


Sistema de alerta /alarma para emergencia interna.

Sistema de Alerta.

Una vez analizada la situación por el o la Gerente o Coordinador (a) de la Emergencia se tomaran las siguientes acciones:

Se hace llamado a la Brigada de Emergencias para la respuesta y control de la situación de emergencia de acuerdo a los procedimientos determinados para este grupo de respuesta.

Se activa y se reúne el Comité Hospitalario de Emergencias.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 54 de 110

En caso de un evento adverso que afecte las instalaciones en áreas específicas o de manera parcial, se emitirá una señal de alerta a los demás ocupantes de la instalación con el fin de que estos tengan conocimiento de la situación y se mantengan preparados para una posible orden de evacuación total, este tipo de notificación se realizara a través de comunicación interna vía Alta voz y vía telefónica.

A la orden del CHE, se avisara a las instituciones de apoyo de la situación de siniestro ocurrida en el Hospital por medio telefónico para su respectiva respuesta.

Sistema de alarma

En caso de ser necesaria la evacuación del Hospital (parcial o totalmente) se activara la fase de alarma de acuerdo con al sistema de notificación establecido en el documento.

Sistema de alerta /alarma para emergencia externas.


Sistema de alerta

Una vez recibida la notificación o analizada la situación por el o la Gerente o Coordinador (a) de la Emergencia se tomaran las siguientes acciones:

- De forma rápida se convocara a reunión a todo el personal que se encuentra de turno para informar de la situación y la alerta a activar (verde, amarilla, roja).
- La Gerencia o la Coordinación de Emergencias se asegura que se realicen las acciones indicadas para el tipo de alerta que se ha activado.
- Debe asegurarse que la alerta se transmita inmediatamente a la totalidad de la comunidad hospitalaria por los medios de comunicaciones establecidos en el PHE.
- El mensaje de la declaratoria debe ser oficial (que proceda de fuentes aceptadas y confiables), coherente, contener el motivo de la emergencia, así como las instrucciones básicas del que hacer en dicho momento.

La alerta hospitalaria verde, amarilla o roja, puede ser adoptada por el hospital para indicar su condición de emergencia ante una situación particular o puede ser declarada por el Ministerio de Protección Social, la Secretaria Departamental o Municipal de salud, el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) o la dirección del Consejo Departamental o Municipal para la Gestión del Riesgo de Desastres (CDGRD o CMGRD), como una indicación a los hospitales para efectuar el alistamiento o activación ante situaciones de posible afectación interna o externa.

A continuación se describen las acciones enmarcadas en cada uno de los niveles de alerta

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 55 de 110

ACCIONES EN ALERTA VERDE


Fijado por el ministerio de protección social en el manual de planeamiento hospitalario- 2007

Se activan los canales de comunicación entre el hospital y el respectivo Centro Regulador de Urgencias y Comité Local para la Prevención y Atención de Desastres (CLOPAD).



Cada unidad o servicio del hospital revisa y adecua las áreas que puedan ser utilizadas para expansión en caso de necesidades de atención adicional.

El personal que se encuentra laborando en forma rutinaria en el hospital, durante el turno en el que se active una alerta verde, se dispone y organiza para la atención de la situación según indicaciones.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 56 de 110

ACCIONES EN ALERTA AMARILLA

Fijado por el ministerio de protección social en el manual de planeamiento hospitalario- 2007



Se activa y se reúne el Comité Operativo de Emergencias (COE).

El hospital dispone y activa durante esta fase los recursos, áreas y personal de refuerzo requerido según la situación.


Se coordinan e implementan las acciones de expansión requeridas, se reprograman procedimientos de baja complejidad y se dan de alta a pacientes para dar prelación a la atención de los lesionados.

De acuerdo al análisis de la situación, se suspende o aplazan cirugías programadas.

De acuerdo al análisis de la situación, los pacientes leves o clasificados como verdes en el Triage del servicio de urgencias, serán remitidos a centros de salud o asistenciales de Primer nivel

Se hace un censo de camas disponibles

Se activan los equipos de respuesta interna del hospital requeridos.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 57 de 110

Se activan los mecanismos de referencia y contra referencia de pacientes.

Se gestiona la obtención de los elementos Identificados como indispensables para la atención de la emergencia y de los cuales el hospital no tenga la suficiente reserva.

SISTEMA DE ALARMA

La activación de una alarma en caso de la emergencia de origen externo se hará solo si la situación no permite subir progresivamente los niveles de alerta dispuestos y en consecuencia por las características del evento es necesario activar de forma inmediata la alerta roja.

ORGANIZACION PARA LA RESPUESTA

ESQUEMA ORGANIZACIONAL


La organización para la respuesta ante emergencias o desastres internos o externos para la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, está constituida por sectores funcionales como se describen a continuación:

6.1 Gerente.

En todo momento el Gerente es el responsable de la activación y aplicación eficiente del Plan Hospitalario para Emergencias, frente a circunstancias adversas internas o externas.

Se recomienda que el Gerente asuma la conducción general de la situación, estableciendo a su vez responsables por área o servicio hospitalario según se requiera, y estableciendo con éstos las acciones individuales y colectivas necesarias para superar la situación.

Igualmente, es el gerente o su suplente, quien por consideración propia o sugerencia de los diferentes responsables a nivel del hospital convocará y reunirá el Comité Hospitalario para Emergencias, en razón a la situación.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 58 de 110


ACCIONES DE RESPUESTA

PLAN DE EXPANSIÓN

En situaciones de desastre cuya demanda supere la capacidad en número de camas del Hospital o cuando se presente daños estructurales que impidan el uso de las áreas existentes, será necesario adecuar y utilizar espacios de manera funcional lo cual es denominado Expansión Hospitalaria.

El concepto de expansión se refiere en general a la organización y ocupación temporal de áreas aledañas a cada uno de los servicios afectados o cuya capacidad se haya visto colapsada por la demanda de servicios. El plan de expansión del Hospital está determinado de la siguiente forma:

GRUPO	DESTINACION	UBICACIÓN	PERSONAL
TRIAGE	Lugar de clasificación inicial	Zona de parqueadero frente de urgencias (entrada principal).	Enfermera jefe, auxiliares, médicos.
ROJO	Lugar para la ubicación de los lesionados CRÍTICOS RECUPERABLES.	Sala de procedimientos de urgencias y quirófano para los graves.	Médico de Urgencias
AMARILLO	Lugar para la ubicación de los lesionados CRÍTICOS DIFERIBLES.	Salas de observaciones de urgencias.	Enfermera, auxiliares, médicos y conductores.
VERDE	Lugar para la ubicación de Los lesionados NO CRÍTICOS.	Sala de espera de urgencias y consulta externa.	Todo el personal asistencial y operativo de la E.S.E.
BLANCA	Lugar para la ubicación de la MORGUE.	Depósito temporal de cadáveres.	Enfermera, auxiliares en turno.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 59 de 110

NEGRA	Lugar para la ubicación de los lesionados CRÍTICOS NO RECUPERABLES.	Sala de reanimación.	Enfermera, auxiliares en turno.
AREA DE EXPANSION	Ubicación de los pacientes que ya se encontraban hospitalizados en el momento de la alerta hospitalaria.	Pasillo de maternidad y star de hospitalización, oratorio pediatría o traslado a casa.	Enfermera jefe, auxiliares, médicos..
AREA DE INFORMACION	Lugares de circulación y acceso de los familiares o los medios de comunicación, para la obtención de la información.	Oficina de SIAU.	P.U. apoyo al SIAU


COORDINACION EXTERNA

Esta acción de respuesta se realizara en la medida en que las patologías presentadas en los pacientes a atender excedan el nivel de complejidad de la E.S.E. Hospital Nuestra señora del Carmen, no se cuente con el recurso humano, insumos, medicamentos, equipos médicos e infraestructura para brindar una atención integral y oportuna a las víctimas de la emergencia o no se puedan habilitar las zonas de expansión establecidas en este plan.


El procedimiento para llevar a cabo esta acción de respuesta será el siguiente:

El Coordinador Médico o quien haga sus veces evaluara la necesidad de realizar referencias de pacientes a otras instituciones e informara al Jefe de Enfermería de Urgencia de turno quien se comunicara con el equipo de la ambulancia. Clínicas y centros hospitalarios de referencia y apoyo.

Las instituciones de salud más representativas que pueden prestar apoyo en referencia y contra-referencia de pacientes, en especial en situaciones de emergencia de gran magnitud son las que aparecen a continuación:

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 60 de 110

NOMBRE	CIUDAD/DIRECCION	TELEFONOS
HOSPITAL UNIVERSITARIO FERNANDO TROCONIS	Cra 14 # 23-42 Santa Marta/Magdalena	(5) 4346262 ext 2
CLINICA MAR CARIBE	Cra 19 # 23-3 Santa Marta/Magdalena	(5) 4206465 Cel:3126132343
FUNDACION CLINICA CAMPBELL	Calle 31 No 14-20 BARRANQUILLA	(5)3809033
CLINICA CARDIOVASCULAR	Cra 22 # 14 – 33 SINCELEJO	(5) 2765548 Cel:3225133409
CLINICA SALUD SOCIAL	Cra 16#27 ^a - 74 SINCELEJO	(5) 2808184 Cel:3224920112
CLINICA VIDA	Calle 110#4-10 ^a Barranquilla	(5) 3286222 Cel:3157376169
CLINICA EL PRADO	Calle 59 # 50-10 Barranquilla	(5) 3678900
CLINICA EL BOSQUE	Calle 134 # 12-55 Cartagena	(5) 6778000 ext 7018 Cel:3104421890
CLINICA LAURA DANIELA	Cra 19# 14-47 Valledupar	(5) 5803535 ext. 103 Cel:3157236783
CLINICA BUENOS AIRES	Cra 15# 14-34 Valledupar	(5) 5806494 Cel:3175020773
CLINICA GENERAL DEL CARIBE	Calle 31G #31-67 Cartagena	Cel:3004943756
CLINICA PORTO AZUL	Vía puerto Colombia Barranquilla	(5)3672600 ext. 7128 Cel:3135828663
CLINICA PED. SIMON BOLIVAR	Cra 18 D #28-41 Valledupar	(5)5821857 Cel:3107079367
CLINICA PED. NIÑO JESUS	Cra 20# 14-38 Sincelejo	(5)2822365 Cel:3002058715- 3135224786
CLINICA SAN JOAQUIN	Calle 34 # 33-55 Barranquilla	Cel:3006878222 - 3015708459
CLINICA MEDICOS ALTACOMPLEJIDAD	Calle 14 #17- 47 Valledupar	Cel:3205818948 - 3183363719
CLINICA MISERICORDIA DISSAMA	Calle 80# 46 – 44 Barranquilla	(5) 3201785 ext114 Cel:3145420436
CLINICA SANTA MARIA	Cra 22 3 16 ^a -47 Sincelejo	(5)2807217 Cel:3126155660

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 61 de 110

CLINICA LA CONCEPCION	Calle 38# 52-24 Sincelejo	Cel:3106550883
CLINICA EL PRADO	Cra 5 # 26-35 Santa Marta	(5) 4239015 Cel:3205722906
CLINICA MEDICOS S.A.	Cra 11 # 16B Valledupar	Cel:3152000201
CLINICA ADELA DE CHAR	Calle 47 # 6- 60 Barranquilla	Cel:3017181761

PLAN DE EVACUACION

El plan de evacuación establece los procedimientos, genera las condiciones locativas necesarias y persigue procurar la actitud y destrezas que les permita a los ocupantes y usuarios de la edificación, protegerse en caso de ocurrencia de eventos que puedan poner en peligro su integridad, mediante acciones rápidas, coordinadas y confiables, tendientes a desplazarse de un sitio de riesgo, a través y hasta lugares de menor riesgo.

El Plan de Evacuación de la E.S.E se estructura con los siguientes elementos:


- Definición de un sitio o punto de encuentro hacia donde evacuar.
- Establecer rutas de salida o evacuación desde todas las áreas hacia los puntos.
- Señalización adecuada de las rutas de evacuación.
- Eliminación de obstáculos y control de los riesgos en el recorrido de las rutas de evacuación.
- Definición de un sistema de alarma para alertar sobre una emergencia.
- Divulgación del plan de evacuación.
- Efectuar simulacros de aplicación del plan.

Dentro del proceso de evacuación se han establecido 4 fases con el fin de proteger la vida en integridad física del personal. Estas fases son:

FASE I. Detección del peligro. El tiempo que se invierte en conocer la existencia de peligro, esto depende del tipo de amenaza, de los elementos disponibles para detectarla, del uso que tenga la edificación y del día y la hora en que ocurre la emergencia.

FASE II. Alarma. El tiempo empleado para advertir e informar el peligro. La duración depende del sistema de alarma y del adiestramiento que tenga el personal

FASE III. Preparación para la salida. El tiempo que transcurre para que los funcionarios inicien la evacuación. Depende de la magnitud de la amenaza, de las condiciones personales y del adiestramiento en normas de autoprotección.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 62 de 110

FASE IV. Salida de personal. El tiempo que dura la evacuación del personal hasta llegar al sitio de encuentro depende de la distancia a recorrer, el número de personas que deben evacuar la edificación, la capacidad de las vías y el acceso al punto de encuentro, definición de los sistemas de señalización y direccionamiento de las personas.


Procedimiento General de Evacuación

A continuación se indica los siguientes procedimientos que se deben realizar ante Una emergencia:

1. Dar la alerta. La primera persona que detecta un siniestro informara al brigadista más cercano, coordinador de emergencia y/o administración, indicando situación y lugar, e informará al coordinador de evacuación del área.
2. Notificar al Comité de Emergencias (Activar Cadena de Llamadas Interna).
3. Notificar al personal de brigadas y coordinadores de evacuación.
4. Dar la alarma.
5. Notificar a los organismos de socorro externo si es necesario. (Bomberos, Seguridad, etc.).
6. Iniciar las acciones de control de emergencias previamente establecidas por el Comité de Emergencias.
7. Si se solicitara ayuda externa, al llegar, toda la organización se pone a disposición de esta, para facilitar la pronta solución a la Emergencia.
8. Establecer y mantener comunicaciones.
9. Controlar el ingreso de personas.
10. Evacuar los ocupantes. Si se determina evacuación parcial y/o total, los coordinadores se encargaran de sus sectores y procederán a realizar evacuación a las zonas de seguridad preestablecidas y más cercanas.
11. En toda Evacuación se debe dar prioridad al área afectada.
12. Una vez finalizada la emergencia se da la Clave verde y retornan a sus labores.
13. El Comité de Emergencia y Líder de Brigada, realizará la evaluación final del proceso para analizar acciones y mejoras.

Salidas

La ESE Hospital Nuestra señora del Carmen, cuenta con 2 salidas de emergencia, es por estas puertas de acceso y salida que los ocupantes deberán desalojar la instalación en dirección al punto de encuentro, ya sea en caso de evacuación parcial o total. De igual forma cuenta con una puerta alterna ubicada en la oficina de talento humano.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 63 de 110

Así mismo, cuenta con 1 portería habilitada para el paso de peatones y vehículos (Portería principal a parqueadero y servicio de urgencias) estas salidas en condiciones normales siempre permanecen despejadas.

Rutas de evacuación y puntos de encuentro


Una ruta de evacuación es el camino principal y alterno que debe elegirse para una salida segura. Las vías se eligen teniendo en cuenta las amenazas existentes en la edificación y las medidas de mitigación y control.


La razón de la señalización de evacuación, es la de orientar a las personas en cuanto a las rutas que deben tomar. La ubicación de la señalización está determinada en los Planos de emergencias de las instalaciones y se colocará en sitios estratégicos con el fin de que sea vista con facilidad por los trabajadores y usuarios.

La ESE cuenta con 2 puntos de encuentro:


PUNTO 1. Se encuentra adyacente al parqueadero de ambulancias de urgencias.

PUNTO 2. Ubicado en la zona verde frente de la entrada principal de la E.S.E.


RESPONSABLE	FUNCIONES
	El coordinador general de evacuación deberá cumplir las siguientes funciones y responsabilidades:
	<ul style="list-style-type: none"> • Asumir el mando tan pronto reciba la información de evacuar.
	<ul style="list-style-type: none"> • Reunirse con sus asesores en el puesto de mando o en un lugar estratégico convenido previamente.
	<ul style="list-style-type: none"> • Tener en su poder el Plano de rutas de evacuación y suministrar información a la brigada de emergencia según la gravedad.
	<ul style="list-style-type: none"> • En coordinación con el Jefe de Brigada, o los organismos de socorro, determinar si la emergencia ha sido controlada y decidir el retorno puestos de trabajo con las recomendaciones del caso.
	<i>Antes de la emergencia</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer el Plan de Emergencia.
	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer la ubicación, funcionamiento y operación de los equipos de control de emergencias.


	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 64 de 110


	<ul style="list-style-type: none"> Conocer las rutas de salida y puntos de encuentro.
	<ul style="list-style-type: none"> Realizar periódicamente inspección de las rutas.
	<ul style="list-style-type: none"> Realizar estudios que permitan la ubicación de nuevas rutas y puntos de encuentro temporales de evacuación.
	<ul style="list-style-type: none"> Mantener un listado actualizado del personal ubicado en su área.
	<ul style="list-style-type: none"> Avisar algún cambio de comportamiento de los riesgos en su área.
	<ul style="list-style-type: none"> Ejecutar el proceso de evacuación según los instructivos y procedimientos normalizados diseñados.
	<ul style="list-style-type: none"> Coordinar con el Coordinador de Emergencias, las acciones necesarias para la solución de los problemas y anomalías que afecten el plan.
	<ul style="list-style-type: none"> Recordar y motivar al personal de su área sobre los procedimientos de evacuación.
	<u>Durante la emergencia</u>
	<ul style="list-style-type: none"> Verificar la veracidad de la alarma; solo si es posible en los casos previamente convenidos.
	<ul style="list-style-type: none"> Trabajar en coordinación con el Jefe de brigadas y brigadistas del área para una eventual evacuación.
	<ul style="list-style-type: none"> Supervisar que se ejecuten las acciones pre-establecidas (Proteger archivos, desconectar equipos, etc.)
	<ul style="list-style-type: none"> Al ser confirmada la evacuación establece las rutas de evacuación de su servicio y se desplaza con el personal a evacuar por la ruta establecida hacia el punto de encuentro de acuerdo a la situación presentada en su área.
	<ul style="list-style-type: none"> Impedir que las personas a su cargo se regresen.
	<ul style="list-style-type: none"> Repetir en forma clara y permanente las consignas especiales (No corran, conserven la calma, etc.)
	<ul style="list-style-type: none"> Evitar los brotes de comportamiento incontrolado, a través de la persuasión.
	<ul style="list-style-type: none"> Auxiliar oportunamente a quien lo requiera (Desmayados, lesionados, etc.).

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 65 de 110


	<ul style="list-style-type: none"> Si se encuentra bloqueada la línea de evacuación, buscar una salida alterna.
	<ul style="list-style-type: none"> En caso de no poder salir, llevar a su grupo a una oficina segura. Solicitar de inmediato ayuda por los medios que tenga a su alcance.
	<ul style="list-style-type: none"> Al llevar al punto de encuentro acordado al personal a su cargo objeto de la evacuación y permanecer en el lugar hasta nueva orden.
	<u>Después de la Emergencia</u>
	<ul style="list-style-type: none"> Verificar que todas las personas a su cargo lograron salir. En caso contrario, notificar al coordinador general de evacuación. No tratar de rescatarlos personalmente.
	<ul style="list-style-type: none"> Cuando sea controlada la emergencia y se considere seguro el regreso a las instalaciones, el coordinador de Emergencias lo comunica al personal en el punto de reunión.
	<ul style="list-style-type: none"> Verificar el área de trabajo cuando se autorice el reingreso.
	<p>Los Brigadistas son facilitadores del desarrollo del plan de evacuación sin crear dependencia de los ocupantes hacia ellos. El plan debe funcionar aun sin la presencia del brigadista del área. Las funciones de los brigadistas frente a la evacuación son:</p>
	<u>Antes de la emergencia:</u>
	<ul style="list-style-type: none"> Verificar que los pasillos, puertas y rutas de salida están despejados. Cualquier novedad debe ser reportada a seguridad y salud en el trabajo.
	<ul style="list-style-type: none"> Mantener actualizada la lista de personal del área bajo su responsabilidad.
	<u>Funciones durante la evacuación:</u>
	Si se da la voz de alarma o se da la orden directa de evacuación:
	<ul style="list-style-type: none"> Iniciar el proceso de evacuación con las personas de su área.
	<ul style="list-style-type: none"> Mantener contacto verbal con su grupo, con palabras tranquilizantes y de orientación, como: No Corra, no se detengan, no se devuelvan
	<ul style="list-style-type: none"> Impedir el regreso de personas.
	<ul style="list-style-type: none"> En caso de humo indicar a los ocupantes que se agachen y gateen.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 66 de 110

	<ul style="list-style-type: none"> · Auxiliar oportunamente a aquellas personas que lo requieran.
	<ul style="list-style-type: none"> · En caso de encontrarse ante una puerta cerrada, tóquela para verificar su temperatura. Si está caliente podría indicar fuego o altas temperaturas y acumulación de gases al otro lado de la misma. En dicho caso, No abra por ningún motivo la puerta y busque una salida alterna. Si no está caliente ábrala y luego ciérrala a su paso sin llave o seguro.
	<ul style="list-style-type: none"> · Recordar a los ocupantes la salida, ruta de evacuación y sitio de reunión final.
	<ul style="list-style-type: none"> · Si se encuentra bloqueada la línea de evacuación, buscar una salida alterna.
	<ul style="list-style-type: none"> · En caso de no poder salir, llevar a su grupo a una oficina segura. Solicitar de inmediato ayuda por los medios que tenga a su alcance.
	<ul style="list-style-type: none"> · Indicar cambios en la ruta de salida en caso necesario.
	<ul style="list-style-type: none"> · Verificar que el área bajo su cuidado ha quedado evacuada completamente.
	<p style="text-align: center;"><u>Después de la evacuación:</u></p>
	<ul style="list-style-type: none"> · Llegar al sitio de reunión final acordado previamente, verificando que todas las personas de su área hayan logrado salir.
	<ul style="list-style-type: none"> · Notificar novedades referentes a personas que no evacuaron o están atrapadas al Coordinador del Punto de encuentro. · Esperar instrucciones.
<p style="text-align: center;"><u>Acciones a seguir al inicio de la evacuación:</u></p>	
<ul style="list-style-type: none"> · Al oír alarma u orden de evacuación conserve la calma y no salga corriendo. 	
<ul style="list-style-type: none"> · Interrumpa completamente sus actividades, deje de trabajar y permanezca atento. 	
<ul style="list-style-type: none"> · Mantenga la calma y ayude a bajar la tensión del grupo. 	
<ul style="list-style-type: none"> · Siga solo las instrucciones del Coordinador de área o las impartidas desde los sistemas de altoparlantes o vías internas de comunicación. 	

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 67 de 110

	<ul style="list-style-type: none"> · No espere ver fuego, humo, derrumbes u otras situaciones de peligro para comenzar a evacuar o dejar de trabajar.
	<ul style="list-style-type: none"> · No haga bromas durante la emergencia o evacuación, ya que ayudan a la confusión.
	<ul style="list-style-type: none"> · Nunca use los ascensores.
	<ul style="list-style-type: none"> · Lleve lo estrictamente necesario para la evacuación, no puede regresar. En ningún caso debe ir en sentido contrario a la evacuación.
	<ul style="list-style-type: none"> · Camine gateando si existe humo en la vía de evacuación.
	<p><i>Acciones a seguir durante la evacuación</i></p>
	<ul style="list-style-type: none"> · En caso de encontrarse en los pisos superiores, baje las escaleras de a un peldaño, sin correr y tomándose del pasamanos.
	<ul style="list-style-type: none"> · Desplácese en fila India.
	<ul style="list-style-type: none"> · Cerciórese que estén dentro del grupo a evacuar todas las personas que estaban cerca suyo minutos antes, de no ser así avise al Coordinador de área.
	<ul style="list-style-type: none"> · No olvide que detrás del grupo alguien más puede estar evacuando y necesitará de las vías de evacuación.
	<ul style="list-style-type: none"> · Si el Coordinador se lo solicita, ayude a discapacitados, heridos, lesionados o embarazadas.
	<ul style="list-style-type: none"> · No use extintores u otros medios de extinción si no está capacitado o entrenado.
	<ul style="list-style-type: none"> · Si se encuentra en un piso o dependencia diferente a la suya, deberá unirse a la evacuación del lugar donde se encuentre.
	<p><i>Acciones a seguir posterior a la evacuación</i></p>
	<ul style="list-style-type: none"> · No se debe retornar sino hasta que el Comité de Emergencia dé la respectiva orden.
	<ul style="list-style-type: none"> · Al retornar a su lugar de trabajo, las personas efectuarán un reconocimiento de su dependencia, e informarán al Comité de Emergencia, respecto de daños y novedades existentes.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 68 de 110

	<ul style="list-style-type: none"> Adicionalmente deberán colaborar en el ordenamiento de las instalaciones.
	<ul style="list-style-type: none"> Los Coordinadores de áreas deben procurar que en caso de retorno a las actividades, los ocupantes lo hagan en forma ordenada y de acuerdo a las indicaciones que hagan ellos mismos
	<ul style="list-style-type: none"> Al término de una Emergencia, los Coordinadores de área elaborarán un informe indicando en él los comentarios o sugerencias y lo remitirán al Comité de Emergencia, con el fin de subsanar las posibles anomalías que se hubiesen presentado.
	<ul style="list-style-type: none"> Cada vez que sea necesario, será conveniente repasar el contenido del presente documento a objeto de que todos los usuarios del edificio están interiorizados de los detalles que conforman este Plan de Evacuación y garantizar con ello una adecuada comprensión y una correcta coordinación.

EVACUACION DE PACIENTES


El personal que participa en la evacuación es el de la propia área y pueden contar con el apoyo de otras áreas, que seguirán las instrucciones del coordinador de esa área. La elección del método de traslado de enfermos a utilizar estará en función del estado, patología del paciente, edad, etc.

Toda evacuación en principio es en traslado horizontal y este puede ser realizado desde la propia cama del paciente o a través de una camilla. La evacuación de los pacientes que no pueden desplazarse por sí solos se hará a través de camillas (Horizontal) o se utilizará el método de traslado vertical.

La elección del método de traslado a utilizar será autorizada por el coordinador de área, o en su ausencia la Enfermera Jefe de la misma, en caso de que sea diferente. Dado el caso deberá clasificar los pacientes según su condición clínica así:

- No críticos: pacientes que pueden movilizarse por sus propios medios o cuentan con ayuda de un familiar.

Si la evacuación es Horizontal el coordinador del servicio (Coordinador de evacuación) debe informar al usuario, familiares y/o acompañantes sobre el suceso e indicar el punto de encuentro, el cual será el área aledaña del servicio, frente a los ascensores.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 69 de 110

Si la evacuación es Vertical el coordinador del servicio (Coordinador de evacuación) debe informar al usuario, familiares y/o acompañantes sobre el suceso e indicar el punto de encuentro.

Si la evacuación es Total el coordinador del servicio (Coordinador de evacuación) debe informar al usuario, familiares y/o acompañantes sobre el suceso e indicar los puntos de encuentro.

- Estables: Pacientes que no pueden movilizarse por sus propios medios y que su estado de salud en el momento de la evacuación no depende de equipos e insumos médicos.

Si la evacuación es Horizontal el coordinador del servicio (Coordinador de evacuación), la brigada y personal asistencial deben trasladar los pacientes al punto de encuentro establecido.

Si la evacuación es vertical el coordinador del servicio (Coordinador de evacuación), la brigada y personal asistencial deben trasladar los pacientes al punto de encuentro establecido.


Si la evacuación es total el coordinador del servicio (Coordinador de evacuación), la brigada y personal asistencial deben trasladar los pacientes los puntos de encuentro establecidos.

- Críticos. Pacientes cuya salud se encuentra asistida por equipos de soporte vital y su movilización resulta delicada y potencialmente peligrosa para la vida y/o su salud.

Estos pacientes que suelen estar bajo estrictos cuidados, van desde aquellos con vías parenterales y conexión a equipos de soporte, hasta los que dependen totalmente de equipos de alta complejidad (Unidades de cuidado intensivo). Para este tipo de pacientes, el médico especialista coordinador del área debe definir en el momento de la emergencia si la evacuación representa un mayor riesgo que el permanecer al interior del establecimiento, y con base en esa información decidir lo más conveniente para la seguridad del paciente.

Evacuación De Visitantes


Establecida la necesidad de la evacuación, deberá ordenarse el retiro de las visitas e impedirse el acceso al hospital del personal distinto al necesario para el manejo de la emergencia.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 70 de 110

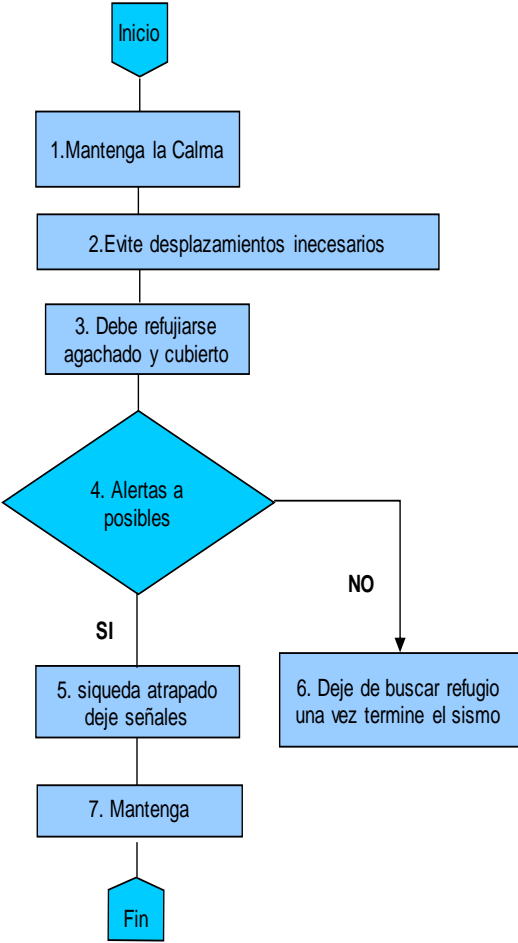
RECOMENDACIONES GENERALES


Como norma general, para la evacuación siga las siguientes instrucciones:

- Una vez suene la alarma de evacuación, abandone lo que está haciendo.
- Mantenga la calma, no corra, no grite.
- Tranquilice a las personas durante la evacuación. Actúe con firmeza.
- Indique la vía de evacuación o salida de emergencia más próxima.
- No permita que NADIE REGRESE a la zona afectada.
- Circulen en orden, siempre en fila y arrimados a la pared.
- Si es necesario abrir una puerta, tóquela antes de hacerlo: si está caliente NO LA ABRA.
- Compruebe que no queda nadie y cierre las puertas de las zonas revisadas.
- No permita aglomeraciones en las salidas
- Obedecer la orden de evacuación, solamente deberá permanecer el personal asignado para el control de la situación.
- Obedecer la voz de mando de quien conduce la evacuación.
- No llevar objetos estorbosos que limiten la correcta evacuación.
- Si alguien cae, llevarlo fuera de la ruta de evacuación y ayudar a levantarlo lo más rápido posible.
- Tratar de ayudar a los compañeros en la evacuación.
- Evacuar las visitas e impedir el ingreso al hospital de personas diferentes a las necesarias para la atención de la emergencia, con el objeto de garantizar la seguridad del Hospital.
- Verificar que todas las personas a su cargo lograron salir; de lo contrario avisar al responsable de la evacuación.

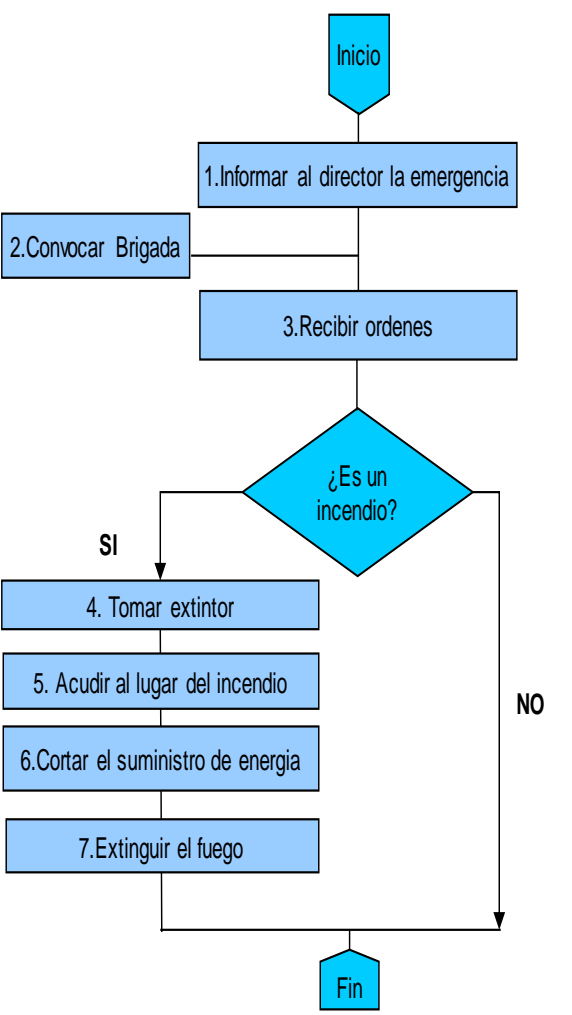
	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 71 de 110


PROTOCOLOS OPERATIVOS NORMALIZADOS

PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO PARA SISMO		
FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
 <pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> B1[1. Mantenga la Calma] B1 --> B2[2. Evite desplazamientos innecesarios] B2 --> B3[3. Debe refugiarse agachado y cubierto] B3 --> D4{4. Alertas a posibles} D4 -- SI --> B5[5. si queda atrapado deje señales] D4 -- NO --> B6[6. Deje de buscar refugio una vez termine el sismo] B5 --> B7[7. Mantenga] B7 --> Fin([Fin]) </pre>	1) Mantenga la calma.	Todo el personal
	2) Evite desplazamientos innecesarios durante el movimiento telúrico, procure ubicarse específica y únicamente en un lugar seguro donde debe mantenerse hasta que pase el movimiento y usted esté completamente seguro que puede salir sin riesgo.	Todo el personal
	3) Debe refugiarse, agachado y cubierto, protegiéndose de posibles elementos que puedan caer y producirle alguna lesión.	Todo el personal
	4) Se debe estar pendiente de posibles replicas antes de empezar un desplazamiento.	Todo el personal
	5) En caso de quedar atrapado, trate de dejar una señal que alerte a las personas que pasan o al equipo de búsqueda y rescate.	Todo el personal
	6) En caso de encontrarse en un espacio abierto, busque refugio e inicie el desplazamiento al punto de encuentro de acuerdo con las indicaciones anteriores, evitando estar o realizar desplazamiento cerca de fuentes de energía, transformadores, arboles frágiles, etc.	Todo el personal
	7) Mantenga en lo posible, en permanente comunicación con su jefe de servicio, brigadistas, trabajadores y/o con Seguridad y Salud en el Trabajo.	Todo el personal

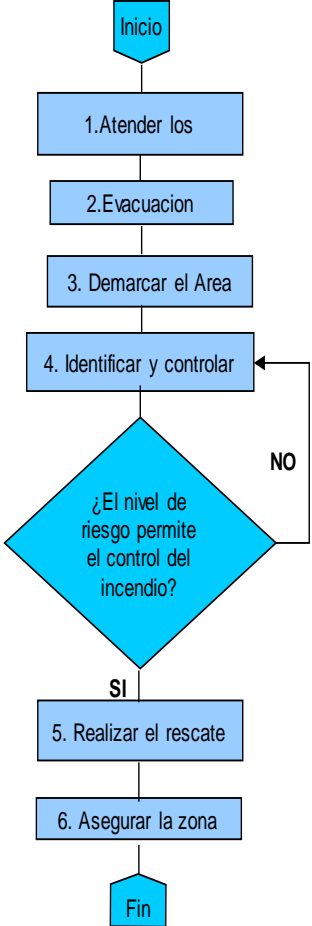
	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 72 de 110


PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO PARA ATENCION DE INCENDIOS

FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
 <pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> A[1. Informar al director la emergencia] A --> B[2. Convocar Brigada] B --> C[3. Recibir ordenes] C --> D{¿Es un incendio?} D -- SI --> E[4. Tomar extintor] E --> F[5. Acudir al lugar del incendio] F --> G[6. Cortar el suministro de energia] G --> H[7. Extinguir el fuego] D -- NO --> I[7. Se realiza la operación de extincion por medio de extintores o equipos de contraincendio] H --> Fin([Fin]) I --> Fin </pre>	<p>1. Apenas se origine la emergencia informe al responsable del area sobre la situación.</p>	Jefes y Lideres de Brigadas
	<p>2. Convoque la brigada por medio de radio, telefono o de forma directa</p>	Jefes y Lideres de Brigadas
	<p>3. Una vez reunidos se esperan ordenes de los lideres y jefes inmediatos</p>	Jefes - Lideres y brigadistas
	<p>4. Se realiza la selección de los extintores si es posible, si no se emplean los extintores del lugar.</p>	Jefes de brigadas y Brigadistas
	<p>5. Se debe mantener una distancia de seguridad, pero efectiva para el tamaño y tipo de extintor.</p>	Jefes de brigadas y Brigadistas
	<p>6. Desenergizar los equipos o sistemas de energia.</p>	Jefes de brigadas y Brigadistas
	<p>7. Se realiza la operación de extincion por medio de extintores o equipos de contraincendio</p>	Brigadistas


	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 73 de 110

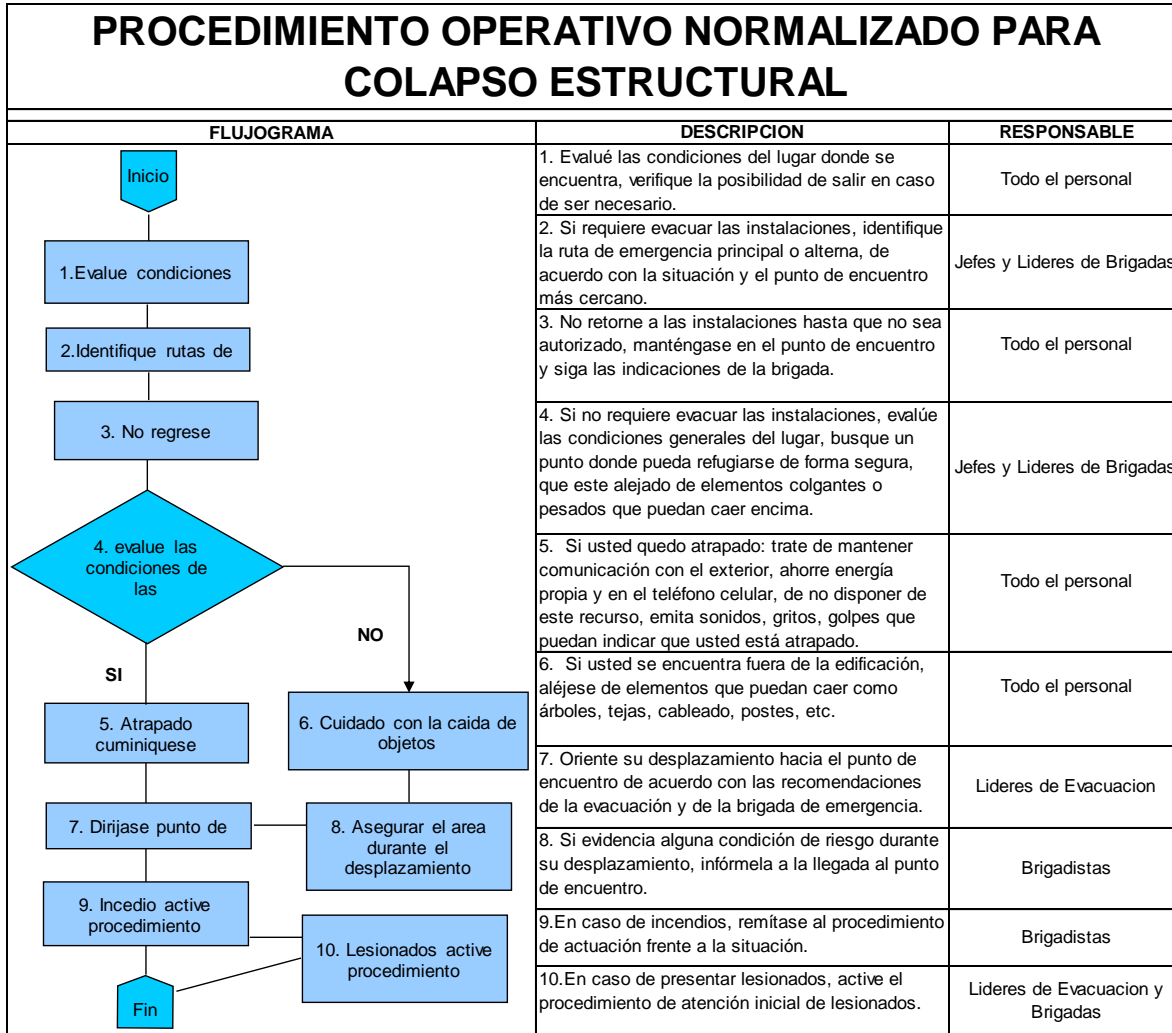
PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO PARA ATENCION DE EXPLOSIONES


FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
 <pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> S1[1. Atender los] S1 --> S2[2. Evacuacion] S2 --> S3[3. Demarcar el Area] S3 --> S4[4. Identificar y controlar] S4 --> D{¿El nivel de riesgo permite el control del incendio?} D -- NO --> S4 D -- SI --> S5[5. Realizar el rescate] S5 --> S6[6. Asegurar la zona] S6 --> Fin([Fin]) </pre>	1. Todas las personas afectadas del evento deben ser atendidas en prelación a la conservación de la vida, una vez atendidas deben ser remitidas a las IPS a la cual se tiene cobertura	Brigada
	2. Realizar la operación de evacuación de las áreas y active el PON de evacuación.	Lideres de Evacuación
	3. Realice el acordonamiento del área a fin de evitar el ingreso de personas e inmediatamente evacue.	Lideres de evacuación y Brigada
	4. Identifique y elimine riesgos presentes en el lugar como fugas, escapes, incendios, equipos energizados, etc.	Jefe de Brigada y Brigada
	5. Una vez en el área busque heridos y realice la evacuación o preste los primeros auxilios si es posible, luego lleve a un lugar donde no represente ningún riesgo para la víctima	Jefe de Brigada y Brigada
	6. Realice la recuperación de la zona. Asegure la efectividad de los controles realizados. Realice el control sobre fuentes de calor, fugas de gas, etc. a fin de evitar nuevas explosiones.	Brigadistas

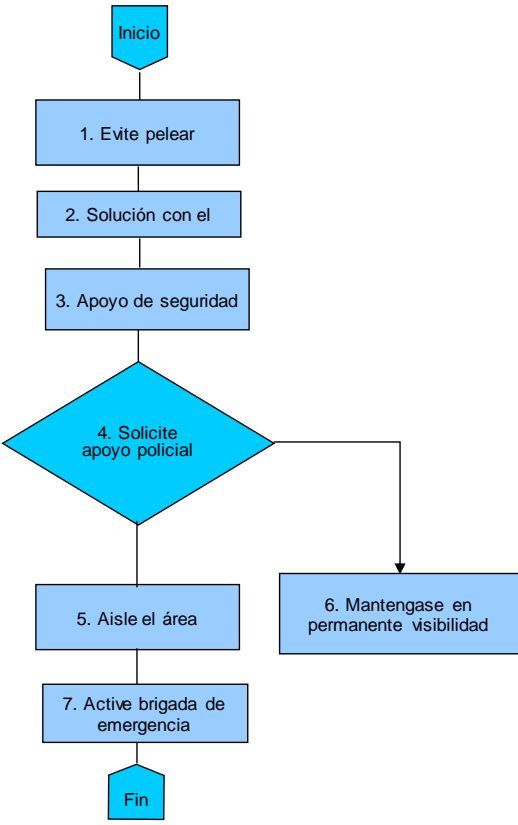
	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 74 de 110


PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO PARA INUNDACION POR DEFICIENCIA DE INFRAESTRUCTURA HIDRAULICA, RED HIDROSANITARIA Y FACTORES CLIMATICOS:		
FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
<pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> 1[1. Identificar] 1 --> 2[2. Notificar] 2 --> 3[3. suspender] 3 --> 4{4. suspender suministro de} 4 -- SI --> 5[5. Restringir el acceso] 5 --> 7[7. Herido active brigada] 7 --> 9[9. Ultimo recurso] 9 --> Fin([Fin]) 4 -- NO --> 6[6. Informar a las areas vecinas] 6 --> 8[8. Identifique la fuente] 8 --> 10[10. Ubique elementos] </pre>	1. Identificar la emergencia y la fuente generadora y la ruta de salida.	Brigada
	2. Realizar notificación interna de la situación.	
	3. Suspender las actividades si la inundación es muy grande.	Jefes y Lideres de Brigadas
	4. Si es posible, suspender el suministro de agua en el punto de la emergencia, en caso de ser por rompimiento de tubería.	Jefes y Lideres de Brigadas
	5. Restringir el acceso por áreas aledañas al punto de la inundación.	Jefe y Brigadas
	6. Informar a las áreas vecinas sobre la ocurrencia de la emergencia.	Brigadistas
	7. En caso de presentarse algún herido a causa de la emergencia active la brigada de primeros auxilios y remítase al procedimiento de atención inicial de lesionados.	Lideres de Evacuacion
	8. Identificar la emergencia y la fuente generadora y de ser necesario la ruta interna	Lideres de Evacuacion
	9. Como último recurso use tapones para sellar los desagües que se estén rebosando o que estén regresando agua.	Brigadistas
	10. Ubique los elementos tóxicos, reactivos en gabinetes cerrados y fuera del alcance del agua	Brigadistas

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 75 de 110

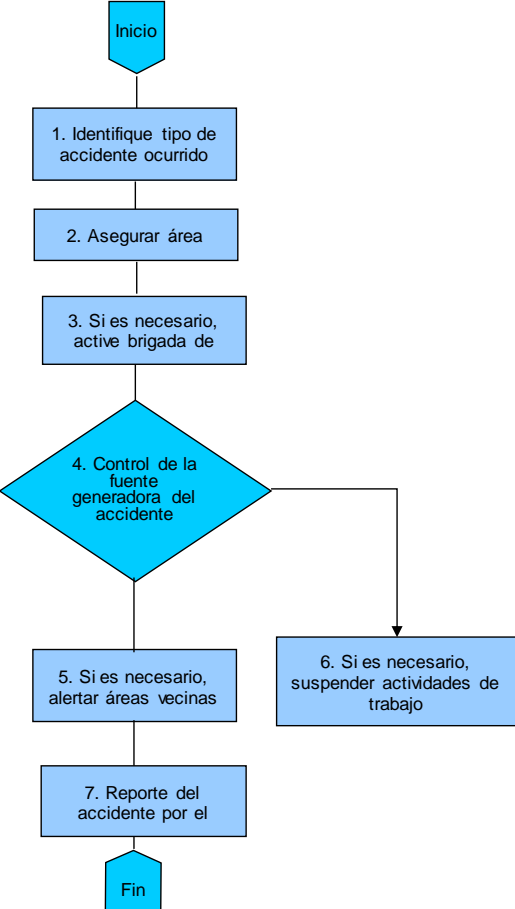



	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 76 de 110

PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO PARA COMPORTAMIENTOS NO ADAPTATIVOS		
FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
 <pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> S1[1. Evite pelear] S1 --> S2[2. Solución con el] S2 --> S3[3. Apoyo de seguridad] S3 --> D4{4. Solicite apoyo policial} D4 --> S5[5. Aisle el área] D4 --> S6[6. Mantengase en permanente visibilidad] S5 --> S7[7. Active brigada de emergencia] S7 --> Fin([Fin]) </pre>	1. Si usted se encuentra involucrado, evite pelear, contradicciones, alteraciones y manejo de tono de voz alto.	Todo el personal
	2. Recuerde que el conflicto puede solucionarse con el dialogo	Jefes y Lideres de Brigadas
	3. Si es agredido solicite el apoyo de seguridad fisica para que realice el control de la situación.	Todo el personal
	4. De ser necesario solicite apoyo de entidades de control policial	Jefes y Lideres de Brigadas
	5. Si otras personas pueden verse afectadas aislé el área.	Todo el personal
	6. Manténgase en permanente visibilidad de otros miembros de la entidad.	Todo el personal
	7. De ser lesionado active brigada de emergencia y el procedimiento de atención inicial de lesionados.	

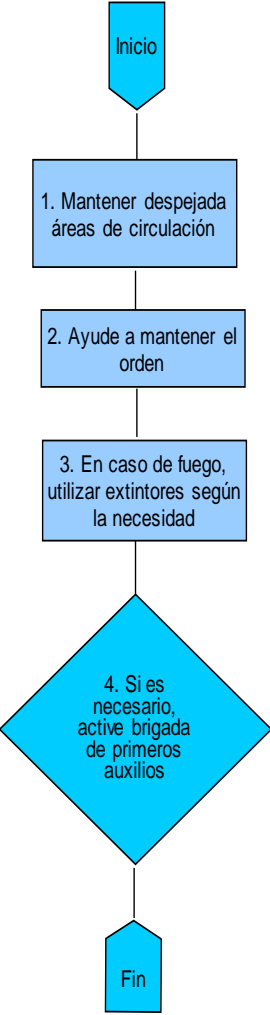
	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 77 de 110


PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO EN CASO DE EMERGENCIAS POR ACCIDENTE PERSONAL.

FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
 <pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> S1[1. Identifique tipo de accidente ocurrido] S1 --> S2[2. Asegurar área] S2 --> S3[3. Si es necesario, active brigada de] S3 --> D4{4. Control de la fuente generadora del accidente} D4 --> S5[5. Si es necesario, alertar áreas vecinas] D4 --> S6[6. Si es necesario, suspender actividades de trabajo] S5 --> S7[7. Reporte del accidente por el] S7 --> Fin([Fin]) </pre>	1. Identificar las causas y el tipo de accidente ocurrido.	Todo el personal
	2. Asegurar el área de ocurrencia del accidente, restringiendo los accesos y alteraciones de la escena.	Jefes y Líderes de Brigadas
	3. En caso de presentarse algún herido a causa del accidente active la brigada de primeros auxilios y remítase al procedimiento de atención.	Todo el personal
	4. Realizar el control de la fuente generadora del accidente.	Jefes y Líderes de Brigadas
	5. Si se trata de una situación de que puede generar consecuencias colectivas, alertar a las áreas vecinas y activar el procedimiento operativo normalizado que se requiera.	Todo el personal
	6. Suspender actividades de trabajo, si es necesario.	Todo el personal
	7. Informar al personal de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa para realizar el reporte del accidente.	Todo el personal

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 79 de 110


PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO EN CASO DE EMERGENCIAS POR AFLUENCIA DE PÚBLICO

FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
	1. Frente a una situación de afluencia masiva de público, recuerde siempre mantener despejadas las áreas de circulación y acceso a su zona de trabajo.	Todo el personal
	2. No se convierta en un obstáculo en el camino, ayude a propios y visitantes a encontrar su ruta de salida y a mantener el orden de circulación y desplazamiento.	Jefes y Lideres de Brigadas
	3. En caso de incendio, remítase al procedimiento de actuación frente a la situación, mantenga cerca extintores y úselos según la necesidad del evento.	Todo el personal
	4. En caso de presentarse lesionados y enfermos en el lugar, active la brigada de primeros auxilios y remítase al procedimiento de atención inicial de lesionados.	Jefes y Lideres de Brigadas

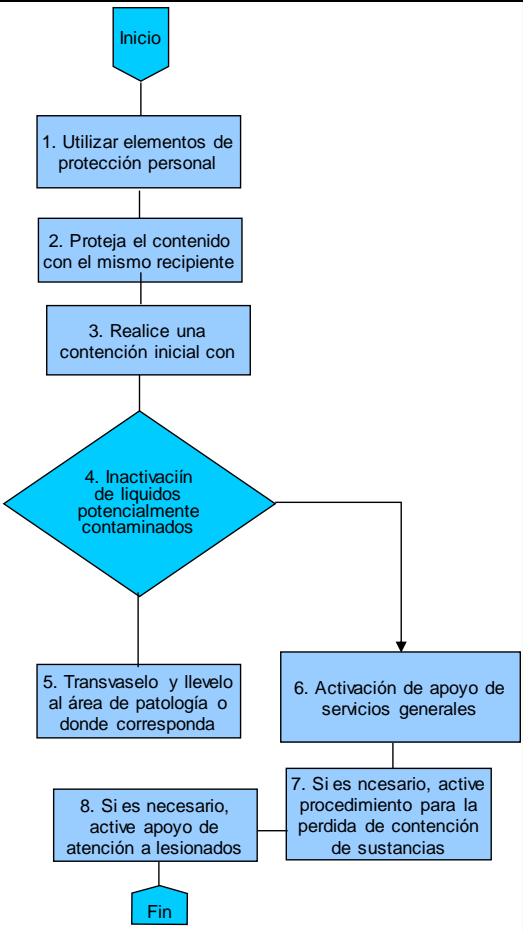
	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 80 de 110


PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO EN CASO DE EMERGENCIAS ASOCIADA A RADIATIVIDAD

FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
<p>Inicio</p>	1. Frente a una situación de emergencia asociada con radiactividad tenga en cuenta, al momento de su identificación: el lugar donde ocurre el evento, la fuente y mecanismo generadores del mismo.	Todo el personal
<p>1. Identificar fuente de generación del problema</p>	2. Luego de identificar adecuadamente el evento, verifique a través de medición específica el tipo de dosis liberada en la radiación, el radio de acción y el personal potencialmente expuesto.	Jefes y Lideres de Brigadas
<p>2. Verificar tipo de dosis liberada</p>	3. Con el área de afectación definida realice la evacuación del lugar y de acuerdo con la dosis liberada, active para el personal expuesto el procedimiento de atención inicial de lesionados.	Todo el personal
<p>3. Evacue el lugar, si es necesario active personal de atención a lesionados</p>	4. Para realizar el control de la emergencia y luego de identificarla, remítase a la ficha técnica y hoja de seguridad del equipo emisor, para acatar las instrucciones específicas de control e intervención del mismo.	Jefes y Lideres de Brigadas
<p>4. Remítase a la ficha técnica y hoja de seguridad del equipo emisor</p>	5. De ser necesario, solicite apoyo externo a través de la activación del comité de ayuda mutua e interinstitucional.	Todo el personal
<p>5. Si es necesario, solicite apoyo externo</p>		
<p>Fin</p>		

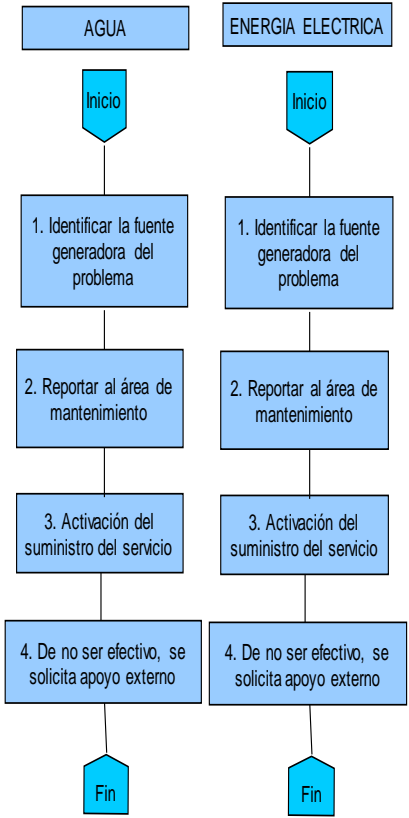
	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 81 de 110


PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO PARA LA RESPUESTA INICIAL A EMERGENCIAS POR RUPTURA DE ENVASES CON CONTENIDOS ANATOMOPATOLOGICOS O COLAPSO DEL AREA.

FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
 <pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> S1[1. Utilizar elementos de protección personal] S1 --> S2[2. Proteja el contenido con el mismo recipiente] S2 --> S3[3. Realice una contención inicial con] S3 --> S4{4. Inactivación de líquidos potencialmente contaminados} S4 --> S5[5. Transvaselo y lleve al área de patología o donde corresponda] S4 --> S6[6. Activación de apoyo de servicios generales] S5 --> S8[8. Si es necesario, active apoyo de atención a lesionados] S6 --> S7[7. Si es necesario, active procedimiento para la pérdida de contención de sustancias] S8 --> Fin([Fin]) </pre>	<p>1. Frente a la materialización del evento, tenga presente siempre que debe utilizar elementos de protección personal para agentes biológicos y químicos como guantes de látex o nitrilo, gafas de seguridad, mascarilla de protección respiratoria, calzado cerrado.</p>	Todo el personal
	<p>2. Al generarse la ruptura del envase, proteja el contenido en el piso con el mismo recipiente.</p>	Jefes y Lideres de Brigadas
	<p>3. Realice una contención inicial de líquidos y fluidos con elementos absorbentes como paños, telas o traperos.</p>	Todo el personal
	<p>4. Realice la inactivación de acuerdo con el protocolo interno de líquidos potencialmente contaminados.</p>	Jefes y Lideres de Brigadas
	<p>5. Luego de disponer de sus EPP, tome el contenido del recipiente y trasváselo a uno nuevo, para que sea llevado al área de patología o donde corresponda.</p>	Todo el personal
	<p>6. Active el apoyo de servicios generales para realizar la limpieza y desinfección del lugar.</p>	Todo el personal
	<p>7. De ser necesario active el procedimiento operativo normalizado para la pérdida de contención de sustancias químicas.</p>	
	<p>8. En caso de que se presente un lesionado, active el procedimiento de atención inicial de lesionados.</p>	

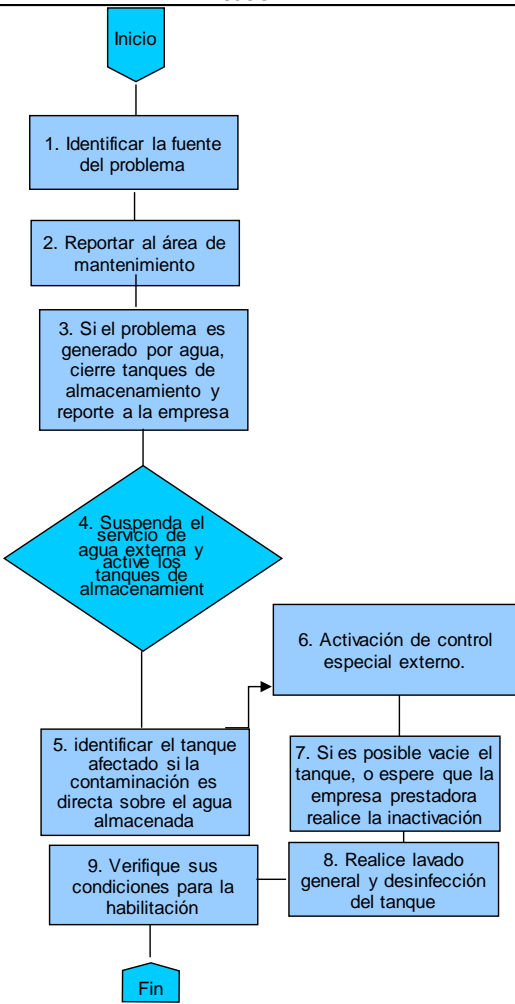
	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 82 de 110


PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO EN CASO DE INTERRUPCION EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS PUBLICOS (AGUA Y ENERGIA ELECTRICA).

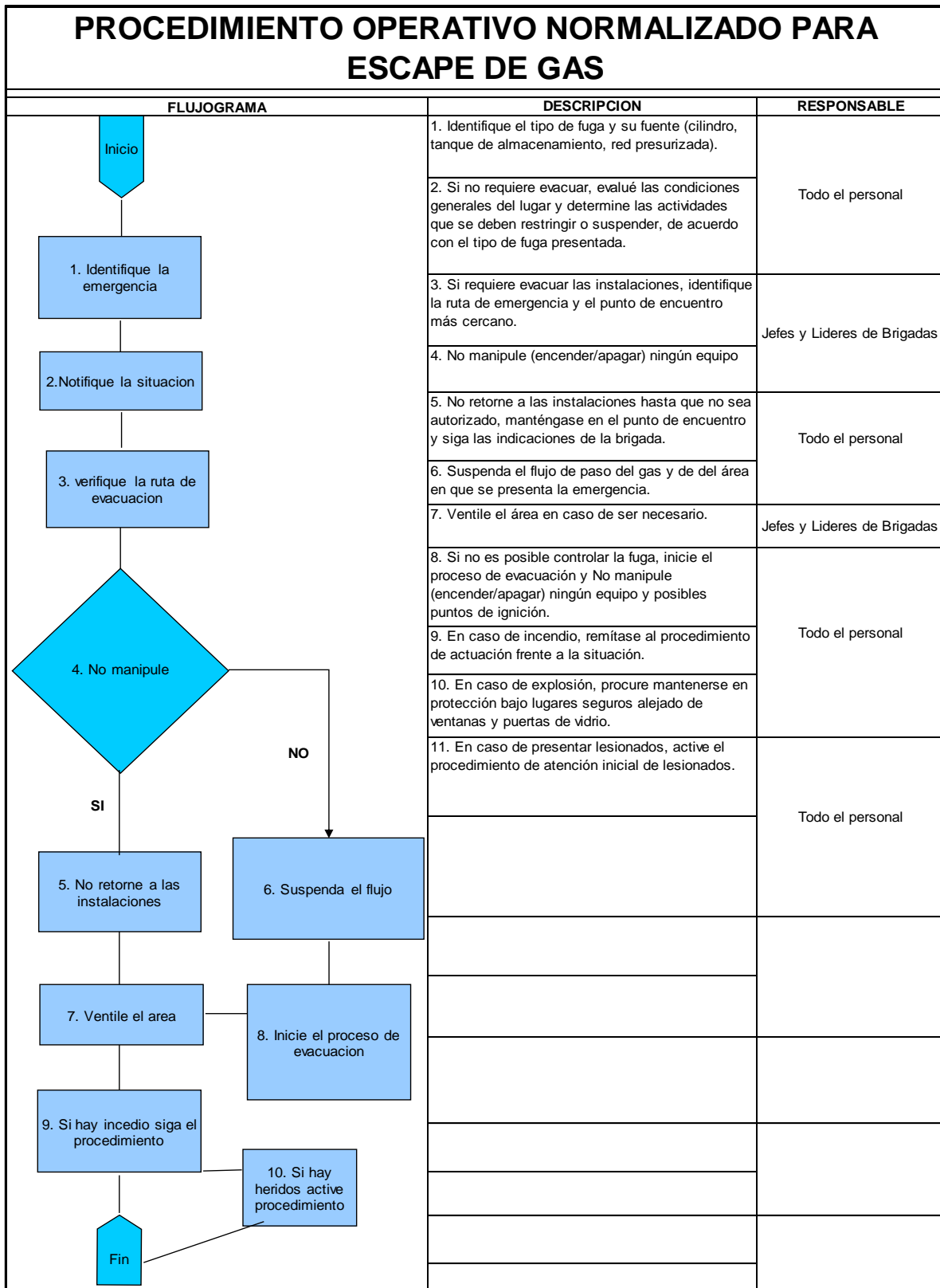
FLUJOGRAMA	DESCRIPCION		RESPONSABLE
	AGUA	ENERGIA ELECTRICA	
	<p>1. Identifique el punto donde se registra la interrupción del servicio, descarte la ocurrencia de otros eventos asociados con ruptura de tuberías o fallas en la red hidrosanitarias.</p> <p>2. Reporte al área de mantenimiento y gestión ambiental, quienes reportaran a la empresa prestadora del servicio (proactiva aguas de Tunja).</p> <p>3. Posteriormente será activado el suministro del servicio a cargo de las áreas anteriores desde el tanque de almacenamiento, usted debe informar el retorno del servicio y el óptimo funcionamiento.</p> <p>4. En caso de no ser efectivo o con cobertura adecuada el suministro por tanque de almacenamiento, se solicitará apoyo al cuerpo de bomberos para el suministro de agua y se notificará al consejo municipal de gestión de riesgo y desastres para su intervención y apoyo.</p>	<p>1. Identifique el punto donde se registra la interrupción del servicio, descarte la ocurrencia de otros eventos asociados con ruptura o deficiencia de estructura eléctrica.</p> <p>2. Reporte al área de mantenimiento y gestión ambiental, quienes reportaran a la empresa de energía de Boyacá.</p> <p>3. Posteriormente será activado el suministro del servicio a cargo de las áreas anteriores desde la planta generadora de energía, usted debe informar el retorno del servicio y el óptimo funcionamiento.</p> <p>4. En caso de no ser efectivo o con cobertura adecuada el suministro por planta de almacenamiento, se solicitará nuevamente apoyo a la empresa de energía de Boyacá para la verificación de falla y apoyo en el suministro adecuado y se notificará al consejo municipal de gestión de riesgo y desastres para su intervención y apoyo en caso de ser necesario.</p>	<p>Todo el personal</p> <p>Jefes y Lideres de Brigadas</p> <p>Todo el personal</p> <p>Jefes y Lideres de Brigadas</p>


	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 83 de 110

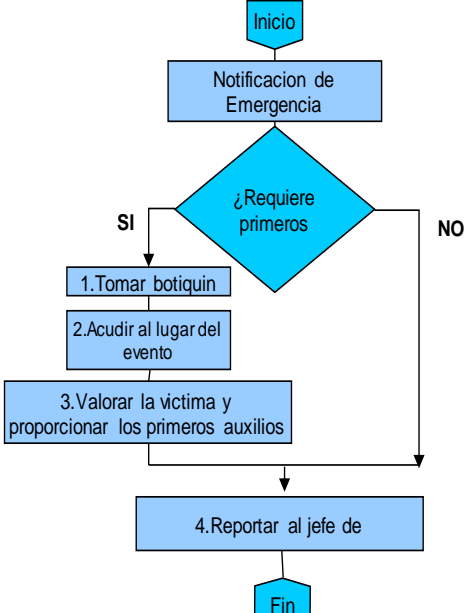
PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO EN CASO DE CONTAMINACIÓN DE LOS TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA


FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
	1. Identifique la fuente generadora de la contaminación y el tanque afectado.	Todo el personal
	2. Reporte al área de gestión humana y mantenimiento.	
	3. Si la contaminación viene generada por agua que trae el sistema de acueducto, cierre el paso a los tanques de almacenamiento y reporte el evento a la empresa prestadora del servicio en la ciudad (Proactiva Aguas de	Jefes y Lideres de Brigadas
	4. Si la contaminación se presenta directamente sobre el agua almacenada, se debe identificar el tanque afectado para suspender su servicio y suministro.	
	5. Identificar el tipo de contaminación del agua para determinar si es o no posible su consumo y si es o no posible su uso para otras labores fuera del consumo.	Todo el personal
	6. De acuerdo con el tipo de contaminación y con las indicaciones dadas por la empresa prestadora del servicio, vacíe el tanque de forma segura, si es posible, si no, espere a que la empresa prestadora realice la inactivación o disminución del nivel de contaminante y posteriormente desocupe el	
	7. Según las indicaciones del área de gestión ambiental, realice el lavado general y desinfección del tanque.	
	8. Verifique sus condiciones finales para dar nueva habilitación de almacenamiento.	

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 84 de 110

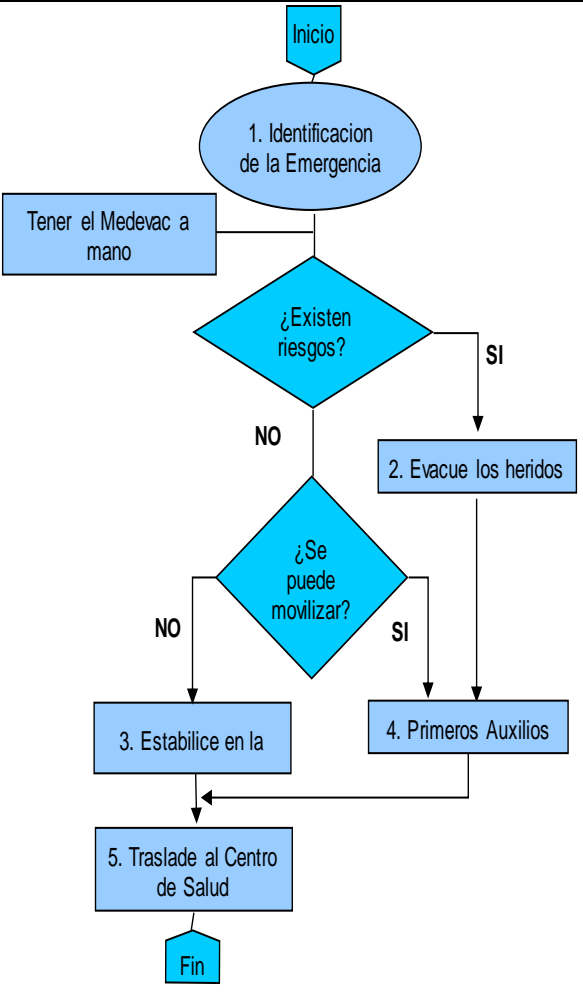



	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 85 de 110

<h2 style="text-align: center;">PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO PARA ATENCION EN PRIMEROS AUXILIOS</h2>		
FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
 <pre> graph TD Inicio([Inicio]) --> Notificacion[Notificacion de Emergencia] Notificacion --> Decision{¿Requiere primeros?} Decision -- SI --> 1[1. Tomar botiquin] 1 --> 2[2. Acudir al lugar del evento] 2 --> 3[3. Valorar la victima y proporcionar los primeros auxilios] Decision -- NO --> 4[4. Reportar al jefe de] 3 --> 4 4 --> Fin([Fin]) </pre>	<p>1. Se toman los botiquines ubicados en las areas de trabajo o en su defecto se toman los medicamentos que se requieran como inmovilizadores, camilla, guantes quirurgicos, etc.</p>	Brigadistas
	<p>2. Se realiza el desplazamiento de los brigadistas a el lugar del evento.</p>	Brigadistas
	<p>3. Se efectua la accion de primer respondiente, realizando la Revisión del escenario y haciendo la valoracion primaria y secundaria de las victimas, simultaneamente debe ir ejecutandose el PON de evacuacion.</p>	Brigadas
	<p>4. Terminada la intervencion se hace el reporte final de la situacion y se asegura el lugar</p>	Jefes y lideres de brigadas

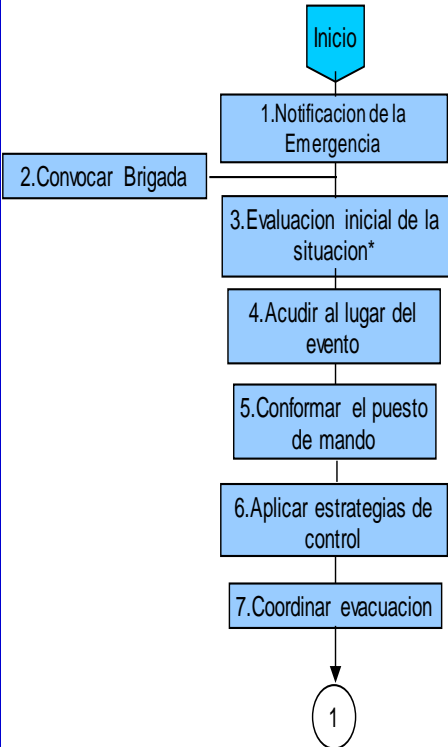
	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 86 de 110


PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO PARA ATENCION DE LESIONADOS

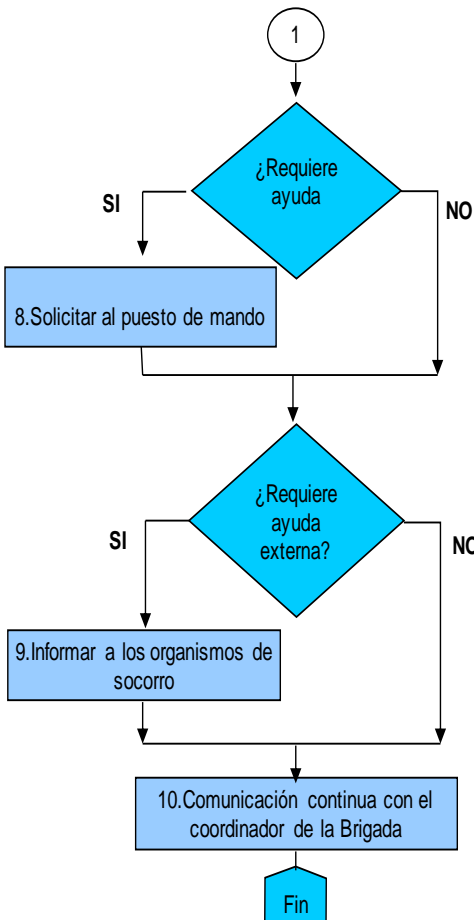
FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
 <pre> graph TD Inicio[Inicio] --> Step1(1. Identificación de la Emergencia) Step1 --- Medevac[Tener el Medevac a mano] Step1 --> Risk{¿Existen riesgos?} Risk -- SI --> Step2[2. Evacue los heridos] Risk -- NO --> Mobilizable{¿Se puede movilizar?} Mobilizable -- SI --> Step4[4. Primeros Auxilios] Mobilizable -- NO --> Step3[3. Estabilice en la] Step4 --> Step5[5. Traslade al Centro de Salud] Step3 --> Step5 Step5 --> Fin[Fin] </pre>	1. Asegurese de evaluar el escenario, condiciones adyacentes, peligros cercanos y notifique al jefe inmediato.	Brigada
	2. Ejecutar el PON de evacuacion	Brigada
	3. Estabilice a la victima en el lugar, protegiendolo de posibles riesgos adyacentes y asegurando su proteccion integral.	Brigadistas
	4. Se efectua la accion del primer respondiente, realizando la Revisión del escenario y haciendo la valoración primaria y secundaria de las victimas.	Brigadistas
	5. Si es posible movilizar a la victima, se realiza su traslado a la IPS o EPS correspondiente.	Brigadistas


	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 87 de 110

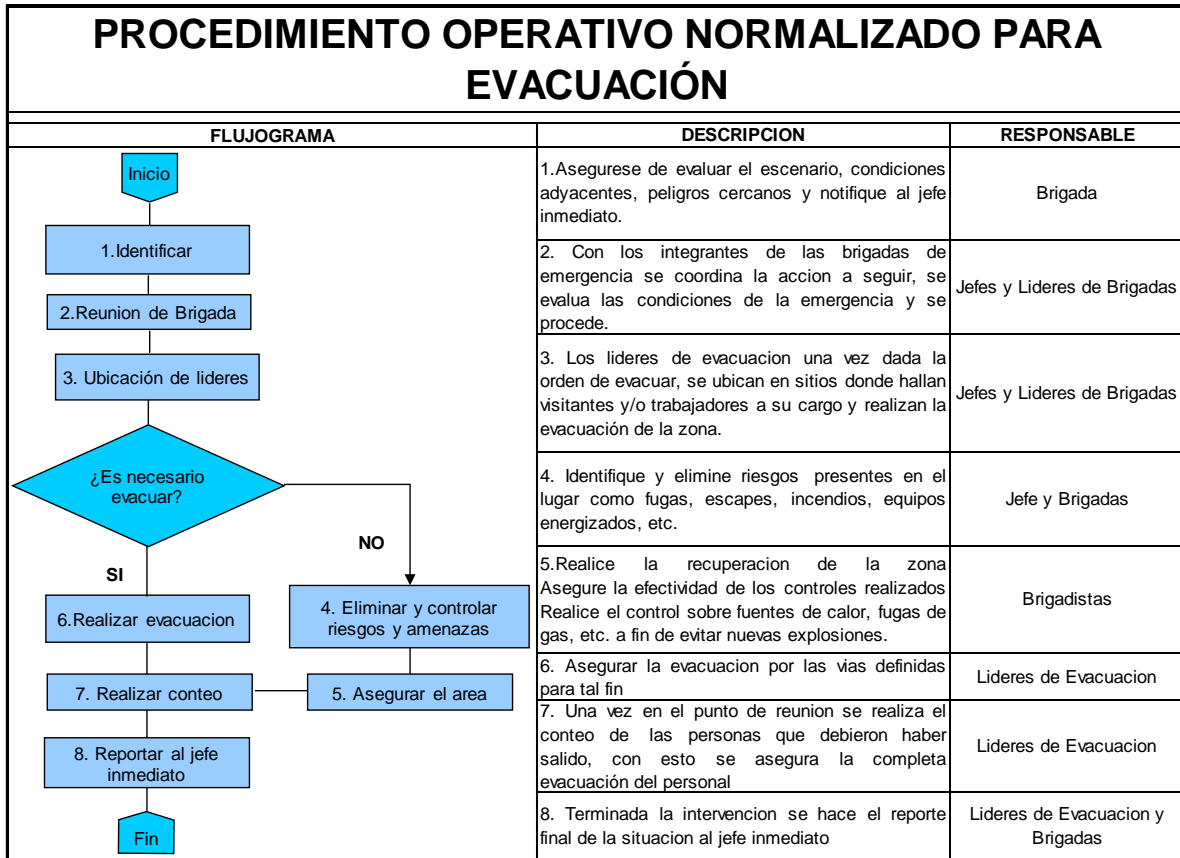
PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO PARA ATENCION POR PARTE DE LAS BRIGADAS DE EMERGENCIAS


FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
	1. Apenas se origine la emergencia se informa a los jefes inmediatos.	Jefes y lideres de las brigadas
	2. Convoque la brigada por medio de avante, telefono o de forma directa	Jefes y Lideres de Brigadas
	3. Realice la evaluación del lugar apoyandose en planos del lugar y mapas de vulnerabilidad	Brigadas
	4. Se realiza el desplazamiento hacia el lugar del evento	Brigadas
	5. Se realiza la coordinacion del evento desde la oficina de la Gerencia de la empresa.	Gerencia y comité de emergencias
	6. Aplicar los PON	Brigadas
	7. Se debe coordinar las acciones mediante la comunicacin constante entre el Jefe de emergencias, brigadistas y grupos de apoyo.	Gerencia y comité de emergencias

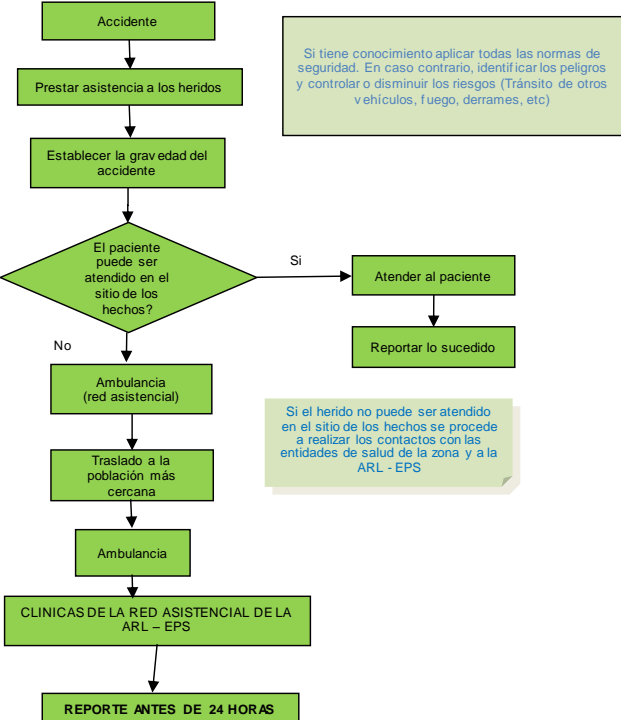
	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 88 de 110


<p align="center">PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO PARA ATENCION POR PARTE DE LAS BRIGADAS DE EMERGENCIAS</p>		
FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
 <pre> graph TD Start((1)) --> D1{¿Requiere ayuda?} D1 -- SI --> B8[8. Solicitar al puesto de mando] D1 -- NO --> D2{¿Requiere ayuda externa?} B8 --> D2 D2 -- SI --> B9[9. Informar a los organismos de socorro] D2 -- NO --> B10[10. Comunicación continua con el coordinador de la Brigada] B9 --> B10 B10 --> End{{Fin}} </pre>	<p>8. Si se requiere apoyo se solicita el apoyo del grupo de contraincendio de la empresa.</p>	<p align="center">Brigadas</p>
	<p>9. Si se requiere el apoyo del comité local de emergencias se coordina la solicitud en conjunto con la empresa.</p>	<p align="center">Brigadas</p>
	<p>10. Es ideal el flujo constante de comunicación entre las brigadas de emergencias, jefes inmediatos y el coordinador general de la emergencia.</p>	<p align="center">Gerencia y Comité de emergencias</p>

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 89 de 110



	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 90 de 110

<h2 style="text-align: center;">PROTOCOLO DE ACCIDENTES EN CARRETERA CON HERIDOS</h2>		
FLUJOGRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
 <pre> graph TD A[Accidente] --> B[Prestar asistencia a los heridos] B --> C[Establecer la gravedad del accidente] C --> D{El paciente puede ser atendido en el sitio de los hechos?} D -- Si --> E[Atender al paciente] E --> F[Reportar lo sucedido] D -- No --> G[Ambulancia (red asistencial)] G --> H[Traslado a la población más cercana] H --> I[Ambulancia] I --> J[CLINICAS DE LA RED ASISTENCIAL DE LA ARL - EPS] J --> K[REPORTE ANTES DE 24 HORAS] </pre>	<p>°Reporte la situación a la policía de carretera.</p>	Colaborador
	<p>°Dirijase al vehículo y apague el motor.</p>	
	<p>°Desconecte la batería.</p>	
	<p>°Verifique de que no haya derrame de combustible</p>	Colaborador
	<p>°Establezca visualmente la cantidad de personas comprometidas en el accidente</p>	Colaborador
	<p>°realice la atención de los lesionados</p>	
	<p>°verifique signos vitales(pulso, respiración, temperatura, estado de conciencia.)</p>	

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 91 de 110

PLAN DE CONTINUIDAD

El plan de continuidad de negocio permite que la atención a los usuarios del establecimiento de salud sea continua y oportuna para lo cual se implementarán acciones que aseguren que los servicios críticos estén disponibles.

El plan tiene un enfoque para salvaguardar al personal, los bienes, los servicios críticos y la credibilidad de la organización ante diferentes tipos de riesgos priorizados, los cuales incluyen:

- Eventos que tienen como consecuencia la pérdida de personal
- Eventos que interrumpen los servicios críticos
- Eventos que tienen como consecuencia la pérdida del edificio y afectación de su contenido o la pérdida del acceso al mismo.
- Eventos que tienen como consecuencia la pérdida de los servicios de proveedores

La elaboración del plan tiene como finalidad que el hospital responda en forma inmediata ante una serie de posibles escenarios definidos previamente con base en el análisis de riesgos. El plan de continuidad puede contribuir a reducir el número y la magnitud de las decisiones que se tomen durante un período en que los errores pueden resultar mayores. Es necesario que el plan documente las responsabilidades, políticas y procedimientos, así como los acuerdos con las entidades externas y proveedores.


a. Alcance y premisas del plan de continuidad

El plan debe precisar si abarca todos los servicios del establecimiento, o solo los críticos o esenciales. Se debe indicar ante qué riesgos se ha elaborado el plan, precisando si se ha dado prioridad a aquellos calificados como alto, o si se han incluido también los riesgos medio o bajo, dependiendo de la disponibilidad presupuestal.

Se tiene que indicar los supuestos sobre los cuales se basan las actuaciones en las que se sustenta el plan. Se debe tomar en consideración que la efectiva implementación de las estrategias y procedimientos pueden depender de factores externos, por lo cual en la medida que estos se comporten de una u otra forma, las medidas serán aplicables o no. Se recomienda enumerar los supuestos sobre los cuales se fundamenta la implementación y el desarrollo del plan.

b. Estrategias del plan

Se deben valorar las diferentes alternativas para asegurar la continuidad y la recuperación de los servicios críticos identificados en el análisis de impacto. El diseño de las estrategias se sustenta sobre un conjunto de recursos de la organización

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 92 de 110

La estrategia define la actuación del hospital incluyendo la posibilidad de ubicación alternativa, gestión de recursos humanos, equipamiento, proveedores, información y otras medidas para mitigar el impacto de una interrupción. Cada una de estas estrategias tiene parámetros de tiempo de recuperación, disponibilidad y costos asociados que serán más o menos apropiados dependiendo de las funciones del establecimiento. La selección de las estrategias estará en función de las características de cada hospital, el grado de criticidad de los servicios y la disponibilidad de medios para asegurar la continuidad y recuperación. Otros factores que se deben tomar en consideración son:

El costo económico de la implantación de la estrategia


Los beneficios que proporciona la estrategia seleccionada

El Tiempo Máximo Permitido de Interrupción

El Tiempo de Recuperación Objetivo


La pérdida máxima de información clínica, financiera y administrativa que un hospital se puede permitir. Entre las posibles estrategias a ser implementadas se tienen:

- Acuerdos recíprocos: acuerdos entre dos organizaciones con características de equipamiento e infraestructura similares que permitiría a cada una de las partes recuperar funciones en la otra localización. En este caso es importante definir las condiciones de uso y la realización de pruebas periódicas para asegurar las condiciones pactadas. El acuerdo debe estar especificado en un documento legal.
- Acuerdos con proveedores: acuerdos con los proveedores de equipos, medicamentos e insumos médicos que son críticos para la operación del establecimiento de salud. Este mecanismo debe estar reflejado de forma clara en un contrato específico y suscrito por ambas partes.
- Acuerdos con terceros: acuerdos con proveedores para la prestación de servicios, en caso se interrumpa la operación en el hospital, por ejemplo hemodiálisis, laboratorio, diagnóstico por imágenes y otros. Los acuerdos suscritos con terceros deben incluir cláusulas específicas para asegurar la continuidad en casos de desastres.
- Centro de control: es el lugar donde se reúne el equipo responsable de la respuesta, para la valoración del evento, la coordinación y la toma de decisiones. También, se denomina como centro de operaciones de emergencias, y debe contar con facilidades y medidas de seguridad.
- Se sugiere prever ubicaciones alternativas de este centro acorde con el análisis de riesgo y las premisas del plan.
- Centro alternativo: es el sitio alterno en donde se pueden ubicar servicios del hospital, en caso la edificación este afectada o no accesible.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 93 de 110

- Concentración de recursos: es el traslado de equipos, mobiliario e insumos médicos desde áreas donde no se prestan servicios críticos o esenciales a aquellos que sí los prestan.
- Reubicación de personal: es la recolocación del recurso humano que no realiza servicios críticos o esenciales en las áreas donde estos se prestan. En este caso se debe tener cuidado en convertir la función no urgente en urgente por ser desatendida durante demasiado tiempo.
- Trabajo remoto: posibilidad de trabajar desde ubicaciones exteriores a la organización mediante conexión remota.

RECURSOS	OBJETIVO	ESTRATEGIA
Personas	Mantener la dotación y el trabajo del personal asistencial	Documentación de los procesos capacitación del personal reutilización de recursos
	Proteger al personal antes los efectos del incidente	Difusión de los procedimientos, ejercicio de evacuación, datación de equipos de EPP, vacunación y quimioprofilaxis
Instalaciones	Reducir impacto que genera la falta de las instalaciones o su contenido, proteger las instalaciones y salud	acuerdos, centro alternativo, espacios propios, traslado de equipos o centro alterno o seguro
Tecnología	Asegurar el funcionamiento y disponibilidad de equipos biomédicos e informáticos	Acuerdos con proveedores y redundancia de equipos
Información	Asegurar la disponibilidad de la información vital de la organización	Copias de seguridad, archivos electrónicos, sistemas portátiles de información
Proveedores	Contar con medicamentos e insumos médicos y materiales para la operación de la organización	Acuerdos con proveedores stock de reserva en instalaciones alternativas o seguras


	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 94 de 110

- Identificar las medidas necesarias para la implementación y el desarrollo de las estrategias seleccionadas para la continuidad del servicio.
- Determinar el modelo de organización para el desarrollo del plan.
- Establecer los planes y procedimientos necesarios para la recuperación.

Luego que las estrategias han sido seleccionadas, estas deben ser documentas y puestas en marcha por los responsables de la continuidad de negocio del hospital.

La documentación debe incluir los planes y procedimiento que se van a seguir en cada una de las fases de activación del plan de continuidad



	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 95 de 110

La documentación debe incluir los planes y procedimiento que se van a seguir en cada una de las fases de activación del plan de continuidad y se detalla a continuación

Fase de activación y alerta

- Procedimiento de notificación del evento
- Activación del plan de continuidad
- Declaración de la alerta
- Cadena de llamadas

Fase de respuesta

- Concentración de los equipos operativos y brigadas
- Procedimientos de respuesta, que pueden ser activados muy rápidamente.

Fase de recuperación

- Procedimientos de recuperación que están diseñados para las situaciones de desastre interno generado por un evento interno o externo al establecimiento de salud


Fase de regreso a la normalidad

- Evaluación del impacto
- Procedimiento de vuelta a la normalidad
- ✓ Organización

Se requiere contar con equipos responsables de la implementación y el desarrollo de los planes y procedimientos ante los eventos que afecten la entrega de servicios. El número y composición de los equipos que intervienen pueden variar en función del tamaño de la organización y de su estrategia para la continuidad.

Los equipos o personas (dependiendo del tamaño y de los recursos de la organización) deben cumplir con las siguientes funciones:

- Respuesta a incidentes, incluye el análisis y la actuación ante eventos que no superan la capacidad de respuesta del establecimiento, es decir ante una emergencia interna. Esta labor la realiza el personal de la unidad o departamento, y las brigadas del establecimiento de salud. Las brigadas deben ser las mismas que las consideradas en el plan de respuesta.
- Gestión de la crisis, incluye la activación del plan de continuidad de negocio y la dirección de las acciones de respuesta ante evento que genera un desastre interno.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 96 de 110

Esta labor la realiza el equipo de gestión de crisis del hospital. En concordancia con las normas, esta función será asumida por el grupo de trabajo de gestión del riesgo.

- Logística, comprende el manejo de los recursos (lugar alternativo de trabajo, sistemas de información, equipos, insumos y personal) para la reactivación de las funciones o servicios críticos de la organización.
- Recuperación: es la puesta en servicio de las instalaciones, equipos y sistemas del hospital.
- Manejo de la información, incluye la consolidación de la información sobre el incidente o la crisis, así como el relacionamiento con los usuarios, medios de comunicación o grupos de interés. Esta función puede ser asumida por el centro de operaciones de emergencias.

Se sugiere conformar los siguientes equipos:


Brigadas: Integradas principalmente por personal de las áreas administrativas y de servicios generales. Estos equipos realizan el control de incidentes que superan la respuesta del personal del departamento o unidad afectada. Se pueden tener las siguientes brigadas: evaluación de daños, lucha contra incendios, control de incidentes, primeros auxilios y otras.

Equipo de gestión de crisis: Conformado por el director o gerente, responsables del área administrativa y asistencial, coordinador de operaciones, coordinador de brigadas y otras personas claves. Equivalente como responsabilidad el análisis de la situación, decidir la activación o no del plan de continuidad, iniciar la cadena de llamada; así como dar el seguimiento a las actividades de respuesta y recuperación.

Equipo logístico: Este equipo es responsable del transporte de materiales y personas, provisión de insumos médicos, suministros y alimentos; así como el contacto con los proveedores, para lo cual se debe trabajar conjuntamente con los demás equipos, para asegurar que todas las necesidades logísticas sean cubiertas.

Equipo de recuperación: Es responsable de la recuperación efectiva de la organización. Se pueden conformar equipos informáticos, administrativos, de servicios clínicos, de atención a usuarios, de infraestructura y de servicios generales.

Equipo de comunicaciones: Encargado de las comunicaciones a los medios de comunicación y usuarios internos; así como la elaboración de reportes y de comunicados para la prensa.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 97 de 110

Activación del plan

En aquellos casos que el incidente ha sobrepasado las previsiones y la capacidad de respuesta institucional, es decir se han convertido en un desastre interno, se requiere la activación del plan de continuidad.

Para los otros niveles que corresponden a eventos controlados a nivel focal y que no superan la capacidad de respuesta de la organización, se implementan los procedimientos y planes a cargo del personal y las brigadas, lo que corresponde a los niveles 1 y 2.

En caso que el coordinador de operaciones determine que el evento no puede ser controlado en forma focal, es decir que supera la capacidad de respuesta del hospital, o que el evento podría representar un riesgo grave para el establecimiento, informará de ello al director o gerente del hospital, o la máxima autoridad presente.


El director o gerente, o la máxima autoridad presente en el establecimiento convocará al Comité de Crisis para analizar la situación y realizar la valoración inicial de los daños, con la finalidad de decidir o no la activación del plan de continuidad. Posteriormente, se declarará la Alerta y se informará a los responsables de los distintos equipos operativos y brigadas acerca de lo ocurrido y de la situación, quienes a su vez comunicarán al personal que integra el equipo o brigada a su cargo (cadena de llamadas).

Respuesta

Luego que fueron avisados los equipos operativos y las brigadas, así como puesto en marcha el plan de continuidad, estos deben acudir al centro de control (centro de operaciones de emergencias). En caso se requiera, se debe efectuar el traslado del personal y otros recursos al centro alternativo o a los lugares previstos la interior del hospital. Una vez concentrados los distintos equipos que van a intervenir en la recuperación y con todos los elementos necesarios disponibles para comenzar la recuperación, se deben implementar los procedimientos y planes de emergencia contando para ello con los equipos de comunicaciones, sistemas informáticos y otros medios.

Recuperación

Esta fase tiene como finalidad reanudar en el menor tiempo posible la realización de las funciones críticas que puedan haberse interrumpido por un desastre mediante la implementación de los procedimientos de recuperación y soporte. Los procedimientos incluyen las acciones que se llevan a cabo para restaurar las funciones y servicios críticos del establecimiento. Los procedimientos de soporte están orientados a la comprobación del funcionamiento, mantenimiento y protección de los sistemas de manera que la reanudación de la operación de los servicios se dé con las máximas garantías de éxito. Los

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 98 de 110

integrantes de los equipos de las unidades o departamento son los encargados de comprobar y verificar el correcto funcionamiento de los procesos.

Regreso a la normalidad

Luego de atendida la contingencia y recuperada las funciones o servicios críticos del hospital, se deben implementar los mecanismos necesarios para recuperar el “día a día” de las actividades.

En primer lugar se debe realizar una valoración detallada de los equipos e instalaciones dañadas así como la afectación del personal, previo a definir la estrategia de vuelta a la normalidad. En segundo lugar, se implementan las acciones para lograr la normalidad total de funcionamiento. Estas acciones incluyen la compra de nuevos equipos, mobiliario, insumos médicos, reposición de stocks, reparaciones de las instalaciones y otras.

Finalizado el control del evento y vuelto a la normalidad, cada equipo deberá realizar un informe de las acciones llevadas a cabo. Toda esta información servirá para valorar si el plan ha funcionado según lo planeado, así como conocer los posibles fallos, y en su caso, tenerlos en cuenta para la adecuación del mismo.


REHABILITACION

Fase inicial de la Evaluación de daños y pérdidas para la rehabilitación La institución y los equipos técnicos responsables de la respuesta rápida para el sector salud que se prestan en el hospital serán los primeros en recolectar información sobre las condiciones de salud en el área afectada después del desastre. Estos, deberán transmitir la información obtenida al equipo de evaluadores del impacto del desastre, y por lo tanto es absolutamente importante tener idea clara de los daños y las pérdidas para proyectar las necesidades que incluyan el corto plazo orientado a la rehabilitación funcional de los servicios esenciales.

Esta primera evaluación realizada por el equipo de respuesta rápida servirá de línea de base para la evaluación socioeconómica del impacto del desastre, la cual se realizará después. Sobre esta evaluación se debe efectuar la planificación de la recuperación física y funcional con estimados de costos e incorporarlos a la solicitud de ayuda financiera.

De manera genérica las áreas prioritarias a evaluar son:

- Efectos en la salud pública derivados del desastre.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 99 de 110

- Capacidad operativa de los establecimientos y redes de salud en lo concerniente a infraestructura física, equipamiento y funcionamiento de las líneas vitales (agua, energía eléctrica, comunicaciones).
- Funcionamiento de los programas esenciales de salud en el área de la atención médica y de los programas preventivos.
- Necesidades de agua, saneamiento básico incluido los desechos hospitalarios.
- Capacidad operativa en materia de disponibilidad suficiente de recursos humanos en salud.

Una vez terminada la etapa de respuesta inmediata al desastre y la evaluación inicial de daños y necesidades del sector, es recomendable realizar una evaluación para determinar el impacto socioeconómico del desastre en el sector salud. Determinará las necesidades y las áreas prioritarias para la reconstrucción, basadas en los daños y pérdidas sufridos por el sector.

Una vez determinados los daños y pérdidas, se podrán desarrollar propuestas para proyectos de rehabilitación y reconstrucción.

Necesidades en el campo de la atención médica

La fase de post emergencia debe tomar en cuenta la continuidad del tratamiento y la rehabilitación de los pacientes que lo requieran, así como el aseguramiento del acceso a los servicios de salud.


El retorno a la normalidad de la atención médica en el establecimiento hospital fray Luis de león tropieza a menudo con el grave inconveniente de tener limitaciones en su funcionamiento debido a los efectos ocasionados por el desastre en su infraestructura y en sus servicios esenciales.

La rehabilitación de los establecimientos de salud emerge como una prioridad en la etapa post emergencia. Sin embargo, en algunos casos, se tropieza con inconvenientes relacionados con la escasa disponibilidad de medios financieros.

Prioridades

Rehabilitación de los establecimientos de salud incluyendo el primer nivel.

- Equipamiento básico para diagnóstico y tratamiento.
- Funcionamiento normal de los servicios de agua, energía eléctrica, lavandería, comunicaciones.
- Medicamentos y suministros esenciales.
- Necesidades en el campo de la vigilancia de las enfermedades

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 100 de 110

- La vigilancia de enfermedades tropieza a menudo con limitaciones en laboratorio. Buena parte del equipamiento suele ser destruido o se vuelve inutilizable por el desastre particularmente en casos de terremoto e inundaciones, afectando negativamente el funcionamiento de la vigilancia epidemiológica y ambiental para efectuar exámenes básicos necesarios en el diagnóstico de enfermedades o para el monitoreo de la contaminación bacteriológica del agua, entre otros aspectos.

Prioridades

- Asegurar el funcionamiento básico de los laboratorios de salud pública.
- Insumos para la prevención y control de enfermedades de potencial epidémico.
- Asistencia a las poblaciones de los refugios temporales
- En la medida de lo posible se deben efectuar los esfuerzos necesarios para que la población en refugios temporales vuelva a sus actividades normales, pero este planteamiento a menudo tropieza con inconvenientes y limitaciones particularmente relacionadas con la dotación de viviendas.
- Las necesidades de la población en refugios comprenden una amplia gama que va desde la asistencia social para los grupos más vulnerables hasta las demandas de atención médica, la salud mental y la vigilancia nutricional.

Prioridades


Asegurar la continuidad de la atención médica.

Mantener la vigilancia de la alimentación adecuada y de la nutrición.

- Proveer de asistencia preventiva en salud mental.
- La salud ambiental
- Después de una emergencia, el descuido de las acciones esenciales relacionadas con el agua y saneamiento puede contribuir al deterioro de las condiciones ambientales y constituir un riesgo para la salud de la población afectada por un desastre.

Prioridades

- Asegurar el abastecimiento de agua segura en cantidad razonable.
- Priorizar la reparación y restauración de las fuentes de abastecimiento, las redes primarias y secundarias cuyas necesidades se expresan en maquinaria, materiales y expertos.
- Reparar las redes de desagüe de aguas servidas y excretas en zonas de mayor riesgo para la salud.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 101 de 110

- Garantizar la disposición o tratamiento de los residuos hospitalarios, por el potencial riesgo de contaminación al medio.

Financiamiento

Normalmente los recursos financieros nacionales asignados al funcionamiento de los programas de salud en situación normal son limitados y las situaciones de emergencia se agotan muy rápidamente los escasos recursos disponibles, agravando una situación ya de por sí difícil de afrontar. La gestión de fondos externos para la atención de la emergencia no es tarea fácil, pero es necesaria en numerosas ocasiones.

Resulta altamente recomendable que, durante la elaboración de una solicitud de apoyo de emergencia a la comunidad y entes territoriales, las autoridades de salud incorporen a su solicitud de apoyo las necesidades para la etapa de rehabilitación inmediata y de corto plazo, incluyendo programas y servicios y aquellos que garanticen una rehabilitación operativa.

De ahí la importancia de efectuar una evaluación de la capacidad funcional de la red sanitaria completa, incluyendo no solo los grandes hospitales, sino también los establecimientos del primer nivel de atención, puesto que muchos de ellos pueden ser rehabilitados a corto plazo con pequeña inversión, mientras que los daños más complejos son motivo de una consideración más cuidadosa para la etapa de reconstrucción.

RECONSTRUCCION


Componentes de un plan de reconstrucción

La etapa de reconstrucción post desastre es un desafío que requiere una cuidadosa planificación de carácter intersectorial y multidisciplinaria. Los componentes esenciales para tomar en cuenta son:

Evaluación de Daños y Pérdidas para estimar el Impacto Socioeconómico del Desastre y Evaluación de Necesidades Post-Desastre.

La evaluación del impacto del desastre es un componente vital para tener un enfoque claro sobre los daños y pérdidas, su impacto sobre la economía, el impacto sobre la institución, la valoración de los daños de infraestructura, su repercusión sobre el tejido social y finalmente, su impacto sobre el desarrollo.

Sirve como una herramienta de planificación para la reconstrucción, ya que una vez estimado el impacto del desastre en los sectores sociales, productivos, infraestructura de

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 102 de 110

servicios básicos y los efectos macroeconómicos entre otros, brinda la oportunidad de establecer en una forma realista las necesidades derivadas.

Para la institución la metodología de evaluación de daños y pérdidas caracteriza de manera integral los daños (infraestructura y equipamiento), las pérdidas (flujos económicos del sector), así como el impacto negativo de los daños del sector sobre la macroeconomía, brindando así, una visión global del impacto en la institución.


la identificación de necesidades de recuperación del desarrollo humano basada en metodologías intersectoriales y de índole transversal. Estas perspectivas son integradas en un sólo proceso de evaluación, el cual ayuda a identificar y priorizar las opciones de recuperación temprana y reconstrucción en un "Marco de Recuperación"

El proceso de aplicación de este instrumento abarca fundamentalmente los siguientes aspectos:

- Establecer una línea de base que incluya políticas de largo plazo sobre desarrollo humano y objetivos para la reducción de riesgos.
- Determinar el impacto del desastre.
- Identificar las necesidades para la recuperación, clasificar y evaluar daños y pérdidas.
- Priorizar las necesidades, realizando un análisis de las opciones de respuesta.
- Establecer un marco de referencia para la recuperación.

Consideraciones en la fase de recuperación:

- Descripción de las dependencias con otros sectores y los vínculos establecidos y requeridos para la entrega exitosa y bien coordinada de los resultados de las intervenciones de recuperación.
- Grupos socioeconómicos.
- Recuperación enfocada en un área específica.
- Factor temporal.
- Los temas transversales en el sector y la forma en que se abordarán, para la entrega de los resultados e intervenciones de recuperación.
- Resultados del sector, estrategia de recuperación, resultados e indicadores de monitoreo/evaluación y metas propuestas.
- Declaración sobre los resultados de recuperación deseados a largo plazo para el sector.
- Descripción de la estrategia de recuperación a corto y largo plazo derivados de la "Declaración Final de la recuperación".
- Opciones de respuesta priorizada con resultados e indicadores de monitoreo / evaluación, objetivos y mecanismos para:

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 103 de 110

- La recuperación temprana incluidas las medidas para reducir el riesgo a futuro.
- Recuperación a largo plazo que incluye medidas para reducir el riesgo a futuro.
- Principales hipótesis de la estrategia propuesta y los resultados de recuperación.
- Puntos de referencia claves para la estrategia de monitoreo propuesta y los resultados.

Políticas sobre recuperación


Las políticas de recuperación/reconstrucción deben ser integrales, estar orientadas a lograr comunidades más seguras mediante la aplicación inteligente de medidas costo efectivas de reducción de riesgos y preparativos ante desastres.

Plan y objetivos estratégicos

La formulación del plan estratégico para la recuperación marca las directrices a seguir por los organismos o instituciones a cargo de la recuperación post desastre en el corto y mediano plazo definiendo los planes específicos, programas y proyectos. En el contempla la propuesta de reestructuración territorial, económica, social e institucional del centro hospitalario. Los planes estratégicos para la reconstrucción toman en cuenta las variables tanto sociales como económicas y los cambios positivos esperados, con base en una formulación clara de visión, misión y objetivos que se persiguen.

Es importante tomar en cuenta las siguientes estrategias de intervención en la formulación del plan de recuperación:

- Restablecimiento seguro de la infraestructura básica.
- Fortalecimiento institucional.
- Enfoque a largo plazo.
- Promover y capacitar liderazgo nacional.
- Trabajar con nuevos socios y fortalecer la capacidad de los socios locales y la sociedad civil.
- Promover una agenda de reforma y cambio local.
- Garantizar un adecuado ajuste de fases.
- Asegurar la coordinación con otros sectores.
- Alinear las actividades apoyadas por donantes, con la política, estrategias y sistemas del gobierno.
- Tomando en cuenta las etapas de rehabilitación temprana y reconstrucción, las estrategias de intervención deben concretarse en desarrollar programas y subprogramas específicos en un área o actividad donde su ejecución pueda garantizar cambios sustantivos. Durante el "Programa de Recuperación".

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 104 de 110

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El financiamiento del proceso de recuperación demanda un gasto extraordinario que, a menudo, no puede ser absorbido solamente con los recursos propios. Se requiere aunar esfuerzos de diferentes fuentes.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

Las acciones de monitoreo permiten obtener información sobre las diferentes etapas del proyecto, la información recolectada y su análisis contribuyen a controlar las actividades del plan de acción y del plan operativo e introducir los correctivos necesarios en la gestión del proyecto. La evaluación permite analizar los logros obtenidos en función de los objetivos propuestos, en plan de recuperación, extraer experiencias y lecciones importantes.


FINAL DE LA EMERGENCIA

1. Emergencia Interna

Una vez la brigada de emergencia haya contralado la situación, el jefe de brigada dará parte a la gerencia del hospital o al funcionario de mayor nivel jerárquico presente, la comisión técnica del CHE revisará que la estructura sea segura para reanudar a la normalidad, de ser así, la gerencia dará la instrucción de normalidad y el coordinador general de evacuación iniciará el retorno del personal desde los puntos de encuentro hacia los puestos de trabajo y/o informará vía telefónica a los jefes de área que la emergencia a terminado y que se retoma la situación de normalidad, estos a su vez serán los responsables de difundir la información al personal a su cargo.

2. Emergencia externa


A nivel externo será establecida por el Alcalde o autoridad competente través de comunicado de prensa, Una vez haya sido controlada la situación, el coordinador de urgencias dará parte a la gerencia del hospital, quien hará la declaratoria de alerta verde, retornando de esta manera a la normalidad. Las unidades de intervención conformadas retornaran a los servicios a los cuales están asignados normalmente.

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 105 de 110


EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

CURSO DE EMERGENCIAS



	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 106 de 110



	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 107 de 110

SIMULACRO DE PRIMEROS AUXILIOS, EVACUACION Y RESCATE

TRASLADO DE PACIENTE AL PUNTO DE ENCUENTRO




ATENCION DEL LESIONADO PUNTO DE ENCUENTRO



EVACUACION POR EVENTO SISMICO



	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 108 de 110


EVACUACION DEL PERSONAL DE LA ESE




PUNTO DE ENCUENTRO



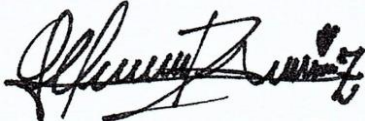
ACTIVACION DEL COMITÉ DE EMERGENCIA Y PLAN DE CONTINUIDAD

	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 109 de 110



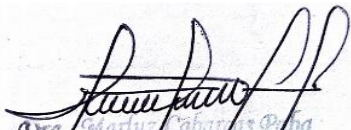
	VERSION:	06
	FECHA DE ACTUALIZACION:	08- MAR-2020
PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (PHE)	CODIGO:	HNSC-GCC-P-033
	PAGINA	Página 110 de 110

Proyectado por:



OMAR MEDINA RAMIREZ

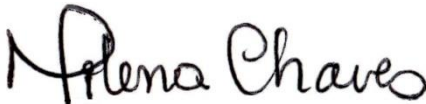
P.U. Apoyo al Sistema de Gestión a la Calidad
08-MAR-2020



MARLUZ CABARCAS PABA

Coordinadora de SST
08-MAR-2020

Revisó y Aprobó:



MILENA DEL CARMEN CHAVES CHARRIS

Gerente E.S.E.
08-MAR-2020

"GESTION Y CONTROL DE LA CALIDAD"

Historia del Cambio: Actualización del plan teniendo en cuenta la guía hospitalaria para la gestión de riesgos de desastres del Ministerio de Salud y Protección Social – convenio 344 de 2016, revisión de objetivos, áreas de expansión, Requerimientos exigidos por la Secretaria de Salud departamental. Quinta Versión, original firmado y archivado.

08-MAR-2020

08-MAY-2019.

08-MAY-2018.

10-MAY-2017.

18-JUL-2016.

10-MAY-2015.