

 <p>HOSPITAL San Roque de El Copey E.S.E.</p>	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 1 de 70
		<b>Versión:</b> 001

# PLAN HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E 2014


	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 2 de 70
		<b>Versión:</b> 001

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	4
OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECIFICOS	5
ALCANCES Y COBERTURAS	6
CARACTERISTICAS Y REQUISITOS DEL PLAN DE EMERGENCIAS	6
1. MARCO LEGAL	7
2. MARCO TEORICO	12
2.1 GESTION DEL RIESGO	12
2.2 ESTRATEGIAS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO	12
2.3 TERMINOLOGIA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE DESASTRES	15
2.4 SIMULACROS HOSPITALARIOS	19
2.5 EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS	20
2.5.1 Emergencias Internas	20
2.5.2 Emergencias Externas	21
3. FICHA TECNICA	23
4. RESEÑA HISTORICA	24
4.1 UBICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN GEOGRAFICA	25
5. INFORMACIÓN GENERAL DEL HOSPITAL	26
5.1 COBERTURA	28
5.2 ESCENARIOS DE AFECTACIÓN	29
5.2.1 Antecedentes de Emergencias y Desastres	29
6. INVENTARIO DE RECURSOS	31
6.1 TALENTO HUMANO	31
6.2 LOCATIVOS	33
6.2.1 Telemática – Comunicaciones	34
6.2.2 Vehículos	35
6.2.3 Servicios Complementarios	36
6.2.4 Suministros	38
7. ANALISIS DE AMENAZAS, VULNERABILIDAD Y RIESGOS DE LA INSTITUCION.	40
7.1 IDENTIFICACION Y CALIFICACION DE AMENAZAS	40
8. ORGANIZACIÓN PARA LA RESPUESTA	43
8.1 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	43
9. COMITÉ HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS	44
9.1 RESPONSABILIDADES DEL COMITÉ HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS	44
9.2 MIEMBROS DEL CHE	45
9.3 COMISIONES DENTRO DEL COMITÉ DE EMERGENCIAS	46
9.3.1 Comisión Técnica y de Recursos	46
9.3.2 Comisión Operativa	47
9.3.3 Comisión Educativa	49

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 3 de 70
		<b>Versión:</b> 001

10. BRIGADA PARA EMERGENCIAS	50
10.1 EVACUACIÓN HOSPITALARIA	50
10.2 TIPOS DE EVACUACION HOSPITALARIA	51
10.3 FUNCIONES DE LOS BRIGADISTAS FRENTE A LA EVACUACIÓN	51
10.4 PLAN DE EVACUACIÓN	53
10.5 ACTIVACION DEL PLAN HOSPITALARIO PARA E.	54
10.6 CADENA DE LLAMADAS PARA LA ACTIVACION ALERTA ROJA	58
10.6.1 Organización del Personal y Distribución de las Áreas.	59
10.7 TRIAGE	60
10.7.1 Funciones Específicas Durante la Emergencia	63
10.7.2 Planes de Acción Según Análisis de Amenazas	67
10.8 PROGRAMA DE CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO EN EL PLAN HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS	73
11. SIMULACRO	74
ANEXO 1. LISTADO DE ENTIDADES DE SOCORRO	76
ANEXO 2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2014	78
ANEXO 3. INDICADORES DEL PLAN HOSPITALARIO	79
ANEXO 4. INVENTARIO DE EXTINTORES	80
ANEXO 5. PREPARACION SIMULACRO DE EVACUACIÓN	81
ANEXO 6. EVALUACION DE SIMULACRO	84
ANEXO 7. PLANOS DE RUTA DE EVACUACION	86
BIBLIOGRAFIA	87

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 4 de 70
		<b>Versión:</b> 001


## INTRODUCCION

Una institución de salud debe estar preparada para responder ante cualquier evento adverso sea éste interno o externo y para ello debe contar con un plan de emergencias que como su nombre lo indica es una herramienta fundamental para prever y anticiparse a la atención de emergencias que puedan presentarse en un tiempo o fecha incierta; las cuales afectan de una u otra forma a las personas y organizaciones.

En el presente documento se estructura el plan para el manejo o atención de posibles emergencias tanto internas como externas en el Hospital San Roque E.S.E; para lo cual se han determinado una serie de actividades y acciones en tres momentos: antes, durante y después de la emergencia.

La base del plan, la constituye el diagnóstico, en el cual se identifican amenazas y determina la vulnerabilidad del Hospital San Roque E.S.E, se establece el nivel de riesgo, definiendo actores y acciones para su manejo. También se incluyen aspectos relacionados con capacitaciones, simulaciones y simulacros como parte de la organización y previsión para una mejor respuesta y atención ante la ocurrencia de esa clase de eventos que generen o puedan llegar a generar una emergencia y sus efectos.

A través de la elaboración e implementación del Plan, la institución busca cumplir con los lineamientos emanados por la OMS como una estrategia internacional para la Reducción de Desastres cuyo eje principal es la gestión hospitalaria en el presente y futuro que exige a todas las instituciones aplicar 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, inmediatamente después de un desastre de origen natural o antrópico.


	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 5 de 70
		<b>Versión:</b> 001

## **OBJETIVO GENERAL**

Establecer de forma eficiente e inmediata la activación de todas las áreas del Hospital San Roque E.S.E en función de una emergencia interna o externa, para desarrollar los procedimientos necesarios, proteger los pacientes, el personal y los bienes asegurando la continuidad en la prestación del servicio durante la fase crítica de la situación.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Identificar el conjunto de amenazas, los factores vulnerables y en general las posibles afectaciones que se puedan presentar en el Hospital San Roque E.S.E.
- Definir responsabilidades específicas para la preparación, activación del plan y desarrollo de las acciones de respuesta por parte del personal asistencial que labora en la institución.
- Evitar o minimizar las lesiones y las complicaciones postraumáticas que puedan sufrir los ocupantes del Hospital San Roque E.S.E, como consecuencia de una emergencia.
- Determinar la conformación y actuación (antes, durante y después de una emergencia) del comité de emergencias del Hospital San Roque E.S.E.
- Establecer un Plan de Capacitaciones en Emergencia para los funcionarios del Hospital San Roque E.S.E.
- Establecer el proceso de notificación de emergencias de la empresa.
- Identificar las medidas de mitigación necesarias para la reducción del riesgo.
- Determinar las actividades necesarias para organizar un simulacro.
- Evaluar el plan de evacuación mediante un simulacro, con el fin de probar los procedimientos previamente establecidos.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 6 de 70
		<b>Versión:</b> 001

### **ALCANCES Y COBERTURA:**

La cobertura del Plan de Emergencias, será para las instalaciones del Hospital San Roque E.S.E de El Copey, ubicado en la Calle 10 # 23 -37 Barrio San Carlos en el Copey – Cesar. El Plan de Emergencia es aplicable permanentemente en todas las áreas del Hospital.

El plan de Emergencia involucra a todo el personal que labora en la institución, pacientes, visitantes y en general a cualquier persona que en el momento de una emergencia se encuentre dentro de las instalaciones del Hospital.


### **CARACTERISTICAS Y REQUISITOS DEL PLAN DE EMERGENCIAS:**

El documento Plan de Emergencias Hospitalarias deberá estar escrito, aprobado y actualizado en la oficina del Profesional Universitario, Coordinación de Servicios de Salud y Gestión de la Calidad; y una copia en medio magnético en las principales oficinas del Hospital.

Los procedimientos deben ser socializados a todos los ocupantes del Hospital San Roque E.S.E, mediante capacitaciones continuas y entrega de material educativo sobre normas generales de evacuación.

El Plan de Emergencias del Hospital San Roque E.S.E deberá ponerse en práctica mediante la planeación y ejecución de un simulacro al año; revisado anualmente o antes si llegase a presentarse cambios significativos en las condiciones sobre las cuales fue elaborado, deberá quedar registro de las actualizaciones y cambios realizados.

Toda actualización deberá ser coordinada con el Gerente, el Profesional Universitario y Coordinador de Servicios de Salud, aprobada y firmada por el Comité Hospitalario de Emergencias del Hospital San Roque E.S.E.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 7 de 70
		<b>Versión:</b> 001

## 1. MARCO LEGAL

El desarrollo del marco jurídico en el ámbito de los desastres ha sido progresivo en nuestro país, las normas han surgido como respuesta a los eventos que se han presentado durante los últimos 50 años. Cabe mencionar entre las principales normas:

### **LEY 9 DE 1979** (código sanitario Nacional) Título VIII

Coordinación de todos los organismos que intervienen durante la emergencia. Dispone la constitución de comités regionales y locales y asigna al Comité Nacional funciones de control y vigilancia de planes de capacitación, entrenamiento y establecimiento de normas y requisitos sobre sistemas de alarma, información general, refugio, campamentos y condiciones sanitarias

**LEY 46 DE 1988.** Por el cual se crea el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de desastres, se otorgan facultades extraordinarias al Presidente de la República y se dictan otras disposiciones.

### **LEY 100 DE 1993,** Artículo 167


Reglamenta la atención de eventos catastróficos y accidentes de tránsito.

**DECRETO 614 DE 1984.** Establece los lineamientos de la salud ocupacional y establece las bases para su organización y administración en el país, fijando además su obligatoriedad para toda clase de trabajo sin importar la forma jurídica de su organización y prestación.

**DECRETO 919 DE 1989.** Codifica todas las normas vigentes relativas a la prevención y atención de desastres. Se definen los integrantes, funciones y responsabilidades en el ámbito Nacional, regional y local; y se establecen los regímenes de las situaciones de desastre; Situaciones de calamidad pública; aspectos institucionales y disposiciones varias. La coordinación del Sistema sería a cargo de la Oficina Nacional para la atención de Desastres, que depende del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.

**DECRETO 412 DE 1992.** Reglamenta parcialmente los servicios de urgencias, establece la obligación de brindar atención inicial de urgencias a todos los que la requieran y emite el marco para la atención de urgencias en el país.

**DECRETO 1876 DE 1994. ARTÍCULO 23.** Plan de seguridad integral hospitalaria. Las Empresas Sociales del Estado deben elaborar un Plan de Seguridad Integral Hospitalaria que garantice la prestación de los servicios de Salud en caso de situaciones de emergencia y desastre, de acuerdo con la normatividad existente sobre la materia.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 8 de 70
		<b>Versión:</b> 001

**DECRETO 1295 DE 1994.** Se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

**DECRETO 1283 de 1996.** Reglamenta el funcionamiento del fondo de solidaridad y garantía del sistema general de seguridad social en salud y la subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito.

El artículo 33 numeral 4 del **Decreto 1283 de 1996** estipula, “ Una vez atendidas las anteriores erogaciones del saldo existente a 31 de diciembre de cada año y de los recursos pendientes de asignación en cada vigencia, se destinara el 50% a la financiación de programas institucionales de prevención y atención de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos, terroristas y de aquellos destinados al tratamiento y rehabilitación de sus víctimas, previa aprobación de distribución y asignación por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

**DECRETO 93 DE 1998 (PLAN NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE DESASTRES)** Que el Plan Nacional para la Prevención y Atención de Desastres debe incluir y determinar todas las políticas, acciones y programas, tanto de carácter sectorial como del orden Nacional, regional y local que se refieren, entre otros, a los siguientes aspectos:

- a. Las fases de prevención, atención inmediata, reconstrucción y desarrollo en relación con los diferentes tipos de desastres y calamidades públicas;
- b. Los temas del orden económico, financiero, comunitario, jurídico e institucional;
- c. La educación, capacitación y participación comunitaria;
- d. Los sistemas integrados de información y comunicación a nivel Nacional, regional y local;
- e. La coordinación interinstitucional e intersectorial;
- f. La investigación científica y los estudios técnicos necesarios;

**RESOLUCIÓN 2013 DE 1983.** Por la cual se establece la constitución y funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional.

#### **RESOLUCIÓN 1802 DE 1989**


Por la cual se crean los Comités Hospitalarios de Emergencias y se asigna la responsabilidad de la elaboración y puesta a prueba de los planes hospitalarios de emergencia mediante simulacros.

#### **RESOLUCIÓN 1016 DE 1989**

Se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los empleadores en el país.

Todos los empleadores, públicos, oficiales, privados, contratistas y subcontratistas están obligados a organizar y garantizar el funcionamiento de un Programa de Salud Ocupacional, destinando los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos para su cabal desarrollo. El Programa deberá ser específico para cada



	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 9 de 70
		<b>Versión:</b> 001

empresa de acuerdo a su actividad económica, los riesgos reales y potenciales y el número de trabajadores. La Resolución 1016/89 establece que el Programa debe estar constituido por cuatro componentes: Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial y finalmente, funcionamiento del comité Paritario de Salud Ocupacional.

#### **RESOLUCION 4445 DE 1996**

Reglamenta el título IV de la ley 09 de 1979 en lo referente a las condiciones sanitarias de las IPS.

Entre otros el art. 16 dispone que toda IPS con hospitalizados debe garantizar un suministro de agua potable de 600 litros/cama/día, el art. 17 dispone que la capacidad de reserva deberá garantizar 48 horas de servicio.

Esta norma se adecua con la Resolución 1043 de 2006, la cual direcciona los estándares de Habilitación, para las IPS

#### **RESOLUCION 4252 DE 1997**


Por la cual se establecen las normas técnicas, científicas y administrativas que contienen los requisitos esenciales para la prestación de servicios de salud, se fija el procedimiento de registro de la Declaración de Requisitos Esenciales y se dictan otras disposiciones.

En el art. 7. **DE LOS REQUISITOS GENERALES PARA SER IPS:** en lo referente a los Requisitos técnico científico incluye Programa de Salud Ocupacional y el Plan de urgencias, emergencias y desastres.

**Directiva Ministerial No. 1 de 1993.** Establece responsabilidad del Sector Salud como integrante del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres SNPAD

**NORMAS COLOMBIANAS DE DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN SISMO RESISTENTE** NSR-98 (ley 400 de 1997; Decreto 33 de 1998; Decreto 34 de 1999). La ley establece la diferencia con otras estructuras al determinar un coeficiente de importancia mayor a las instituciones del sector salud y clasificarlas dentro de los grupos de usos III y IV.

- **GRUPO DE USO IV – Edificaciones Indispensables:** Son aquellas edificaciones de atención a la comunidad que deben funcionar durante y después de un sismo, cuya operación no puede ser trasladada rápidamente a un lugar alterno, tales como, hospitales de niveles de complejidad II y III, centrales de operación y líneas vitales.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 10 de 70
		<b>Versión:</b> 001

- GRUPO DE USO III** – Edificaciones de atención a la comunidad: Son las edificaciones necesarias para atender emergencias, preservar la salud y la seguridad de las personas, tales como: cuarteles de bomberos, policía y fuerzas militares; instalaciones de salud, sedes de organismos operativos de emergencias, etc. Esta diferencia en el concepto de uso de las edificaciones del sector salud implica que el diseño de las mismas debe resistir aceleraciones sísmicas aumentadas en un 30% con respecto a las utilizadas para el diseño de una edificación convencional. (Grupo I).

La ley estableció un término de 3 años, a partir de la fecha de expedición de la norma, para la realización de estudios de vulnerabilidad estructural y un término de 6 años para realizar el reforzamiento de estas edificaciones.

Las Instituciones de salud deben cumplir las normas del ámbito de la salud ocupacional que no atañen directamente al manejo de las emergencias y desastres; sin embargo, el desarrollo de un adecuado programa de salud ocupacional es un factor de apoyo, especialmente para el manejo de los planes de manejo de emergencias internas.


**Ley 715 de 2001:** Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud; entre otros.

**Artículo 54. REDES DE SERVICIOS DE SALUD parágrafo 2:** Defínase un plazo de cuatro años (4) después de la vigencia de la presente Ley para la evaluación de la vulnerabilidad sísmica de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Una vez culminada la evaluación cada entidad contara con cuatro (4) años para ejecutar las acciones de intervención o reforzamiento estructural que se requieran de acuerdo a las normas que regulan la materia.

**CONPES 3146** (Diciembre de 2001): Se plantea la estrategia para consolidar la ejecución del Plan Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (PNPAD) en el corto y mediano plazo, y las acciones prioritarias en un horizonte de tres años.

**DECRETO 1011 DE 2006:** Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**RESOLUCION 2003 DE 2014:** Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar y se dictan otras disposiciones.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 11 de 70
		<b>Versión:</b> 001

## 2. MARCO TEORICO

### 2.1 GESTION DEL RIESGO:

La Gestión del Riesgo se refiere a un proceso a través del cual se busca una reducción de los niveles de riesgo existentes en una sociedad o en sectores funcionales de esta.

En el contexto hospitalario se orienta igualmente a reducir los riesgos de afectación en las personas, recursos y procesos identificando y controlando principalmente las amenazas y disminuyendo la vulnerabilidad frente a éstas.

Se entiende por gestión del riesgo el proceso eficiente de planificación, organización, dirección y control dirigido a la reducción de riesgos, en el manejo de desastres y la recuperación ante eventos ya ocurridos.

### 2.2 ESTRATEGIAS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO:

Las estrategias que orientan este proceso están dirigidas a eliminar el riesgo o a disminuirlo, en un esfuerzo claro y explícito por evitar la ocurrencia de desastres.

En la Gestión del Riesgo, se pueden distinguir dos componentes:

Prevención y Mitigación

### 2.3 TERMINOLOGIA GESTIÓN DEL RIESGO, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE DESASTRES:


**DESASTRE:** Fenómeno o suceso que causa daños o alteraciones en las personas, los bienes, los servicios o el medio ambiente, sin exceder la capacidad de respuesta de la comunidad afectada. A nivel hospitalario, implica que hay un precario equilibrio entre los recursos disponibles y la demanda de servicios.

**EMERGENCIA:** Fenómeno o suceso que causa daños o alteraciones en las personas, los bienes, los servicios o el medio ambiente, sin exceder la capacidad de respuesta de la comunidad afectada. A nivel hospitalario, implica que hay un precario equilibrio entre los recursos disponibles y la demanda de servicios.

**AMENAZA:** Factor externo de riesgo representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural, generado por la actividad humana o la combinación de ambos, que puede manifestarse en un lugar específico con una intensidad y duración determinadas.

Las amenazas pueden ser de origen interno cuando se presentan dentro de la institución, y externo cuando ocurren en su área de influencia.

Las amenazas para una institución hospitalaria pueden ser de origen sísmico, geológico, hidrometeorológico, biológico, por el manejo de sustancias peligrosas, por conflictos sociales, disturbios interiores, conflictos armados, violencia, terrorismo, fallas en las construcciones, entre otras.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 12 de 70
		<b>Versión:</b> 001

Para analizar la amenaza se debe tener en cuenta entre otros aspectos su dinámica, características, comportamiento histórico, potencialidad y área de influencia. En general las amenazas, pueden ocasionar tres tipos de eventos:

**Evento posible:** Fenómeno que puede suceder o que es factible y del que no existen razones históricas y científicas para decir que no sucederá.

**Evento probable:** Fenómeno esperado del cual existen razones o argumentos técnicos, científicos y antecedentes para creer que sucederá.

**Evento inminente:** Fenómeno que sucederá en lugar y lapso esperado.

**VULNERABILIDAD:** Predisposición intrínseca de un sujeto o elemento a sufrir daño debido a posibles acciones externas. Las instituciones de salud deben considerar la evaluación de las condiciones de vulnerabilidad en los siguientes aspectos:

**a. Vulnerabilidad estructural:** Hace referencia a los componentes del edificio que tienen por objeto mantener en pie el hospital durante el impacto de un sismo u otro evento. Se debe ajustar a las exigencias de la NSR-98.


**b. Vulnerabilidad No Estructural:** Hace referencia a las partes del equipo que consolidan la estructura arquitectónica como paredes, techos. Se debe realizar el diagnóstico de los elementos no estructurales tales como: mampostería, cielo raso, equipos médicos, redes de líneas vitales (agua, energía eléctrica, gas, teléfonos) red de gases medicinales, hidráulicas, vías de acceso entre otros. Referido especialmente a los títulos J y K de la NSR en la cual se mencionan los requerimientos de prevención y control de incendios y condiciones de seguridad entre otras.

**c. Vulnerabilidad Funcional:** Hace referencia a las condiciones de organización y capacitación tanto individual como institucional, la existencia de brigadas de emergencia y recursos disponibles para la atención de los eventos adversos.

**d. Índices de Vulnerabilidad:** Mediante el registro de las amenazas y sus posibles consecuencias se puede lograr priorizar de una manera objetiva el grado de riesgo que genera cada una para la institución y de esta manera planear medidas efectivas de mitigación.

Los siguientes son algunos factores que influyen en la vulnerabilidad hospitalaria:

**a. Complejidad:** Los establecimientos de salud son edificios complejos que cumplen con diferentes funciones internas, entre ellas, hospitalización, zonas de

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 13 de 70
		<b>Versión:</b> 001

oficina, áreas de procedimientos como el laboratorio clínico o los servicios de radiología, cocina, almacén, calderas, u otros.

**b. Ocupación:** Los hospitales son edificios con un alto índice de ocupación, pues las 24 horas del día alojan pacientes, empleados, personal médico y visitantes, en un porcentaje considerable. Habrá pacientes que requieren ayuda y cuidado especializado en forma continua (soporte de vida) que están rodeados de equipamiento especializado y utilizan diferentes insumos, entre los que se encuentran gases potencialmente peligrosos.

**c. Instalaciones o servicios básicos:** Ninguna institución depende tanto de los servicios públicos o líneas vitales como los hospitales; sin electricidad, agua, gases, red de vapor, oxígeno, combustibles, recolección de basuras, comunicaciones, etc., difícilmente pueden llegar a cumplir su verdadera razón de ser y principalmente cuando más se requieren, es decir en casos de desastre.

**d. Materiales peligrosos:** Los productos químicos y materiales radiológicos existentes en un hospital serán peligrosos por su toxicidad, si se derraman o liberan, tanto en forma líquida como gaseosa; pueden iniciarse explosiones o incendios por acción de químicos, escape de gases o exposición a materiales usados en el laboratorio clínico.


**e. Equipamiento:** La ubicación de equipos médicos y otro tipo de elementos o mobiliario en diferentes lugares pueden representar algún grado de amenaza.

**RESILIENCIA:** referido como la capacidad de un sistema, comunidad o sociedad potencialmente expuesta a riesgos o peligros para adaptarse, resistiendo o cambiando para alcanzar un nivel aceptable de funcionamiento y estructura; esto está determinado por el grado en que este sistema social es capaz de organizarse para incrementar su capacidad aprendiendo de los desastres anteriores, mejorando la protección hacia el futuro e implementando medidas de reducción de riesgos.

**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. Daño, destrucción o pérdida esperada obtenida de la relación de la probabilidad de ocurrencia de eventos peligrosos y de la vulnerabilidad de los elementos expuestos a tales amenazas. El riesgo está siempre en función del tiempo y el espacio.

#### **TIPOS DE AMENAZAS:**

- **Amenazas de Origen Natural:** Las fuerzas de la naturaleza ocasionan múltiples desastres, debido a que sus mecanismos de origen son muy difíciles de neutralizar como ocurre con los terremotos, erupciones

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 14 de 70
		<b>Versión:</b> 001

volcánicas y vientos fuertes; algunas como las inundaciones, sequías y deslizamientos pueden llegar a controlarse o atenuarse mediante obras civiles. Se pueden categorizar en:

- ✓ Tectónicas: Sismos, volcanes, fenómenos de remoción en masa.
  - ✓ Hidrometeorológicos: Inundaciones, sequías, Fenómeno del Pacífico (Fenómeno del Niño), vientos fuertes, oleadas de calor y frío, etc.
  - ✓ Biológicas: virus, bacterias e insectos que pueden generar epidemias o plagas.
- **Amenazas Antrópicas:** Son las ocasionadas por la intervención del hombre en la naturaleza y el desarrollo tecnológico; pueden ser originados intencionalmente por el hombre, por imprevisión por fallas de carácter técnico. Las amenazas antrópicas se pueden categorizar en:
- ✓ Tecnológicas: Explosiones, incendios, accidentes, deforestación, contaminación, Colapsos estructurales, materiales peligrosos.
  - ✓ Socio-organizativas: Conflictos armados, terrorismo, diferencias raciales, desplazamiento forzado de la población, inseguridad, etc.

### 2.3.1 Tipos De Emergencia Hospitalaria:

**a. Emergencias externas:** Son las generadas ya sea por amenazas antrópicas o naturales que afectan la comunidad y que demandan la intervención oportuna y eficaz de las instituciones de salud, con el fin de disminuir su impacto y sus consecuencias a mediano y corto plazo.


**b. Emergencias Internas:** Son generadas por amenazas antrópicas o naturales que dependiendo de la vulnerabilidad de la institución pueden ocasionar daños o pérdidas en la misma, los pacientes y/o el personal en turno. Dentro de los aspectos a considerar se debe tener en cuenta: la vulnerabilidad estructural y no estructural de la institución, las condiciones bio-sanitarias y las condiciones de seguridad industrial.

**c. Emergencias Funcionales:** Son causadas por situaciones de origen socio organizativo o normativo que generan alteración del desempeño de la institución en su función deservicio público esencial. Dentro de ellas se pueden citar los conflictos laborales, sobrecupo institucional o situaciones especiales como el ingreso de funcionarios públicos o personas que requieran un alto nivel de seguridad (personalidades).

### GRADOS DE COMPROMISO DE LAS EMERGENCIAS

En concordancia con la magnitud del desastre, se definen los niveles de preparación que irán desde la autosuficiencia, hasta la solicitud de ayuda externa, así:



	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 15 de 70
		<b>Versión:</b> 001

**NIVEL I:** Los recursos humanos y físicos disponibles son suficientes para enfrentar la situación.

**NIVEL II:** Es necesario convocar todos los recursos del hospital para atender eficazmente la situación.

**NIVEL III:** Se sobrepasa la capacidad hospitalaria, y es necesario solicitar apoyo externo.

## FASES Y ETAPAS DE LOS EVENTOS ADVERSOS

Los eventos adversos son aquellas alteraciones o daños de diverso tipo (a la salud, los bienes, el medioambiente, etc.) que demandan respuesta inmediata de la comunidad afectada y dependiendo de la capacidad de respuesta, pueden considerarse como emergencias o desastres. El manejo de los eventos adversos se estudia como una secuencia cíclica de etapas que se relacionan entre sí, y que se pueden agrupar a su vez en tres fases: antes, durante y después:

**ANTES:** Prevención, Mitigación, Preparación y Alerta o Alarma

**DURANTE:** Respuesta


**DESPUÉS:** Rehabilitación, Reconstrucción

Esta división en fases y etapas plantea una referencia simple para el análisis de las acciones a desarrollar; debe tenerse en cuenta que en la práctica estas etapas pueden superponerse en especial respecto a diferentes situaciones de emergencia o desastre que se presenten simultáneamente. Las siguientes son algunas definiciones relacionadas con el contexto de los Planes Hospitalarios para Emergencias, tomadas como referencia del Manual de Planeamiento Hospitalario para Desastres preparado por parte de OPS/OMS.

### En el ANTES:

**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. La prevención es posible en algunos casos, dependiendo del riesgo específico.

**Mitigación:** Conjunto de acciones para reducir el riesgo. En este caso, el objetivo es minimizarlos daños, para lo cual es necesario intervenir uno o los dos factores de riesgo; es decir, disminuir la vulnerabilidad o intervenir directamente la amenaza. Algunos ejemplos de mitigación son: la construcción sismo resistente o el reforzamiento de las estructuras, el reemplazo de equipos, redes e instalaciones deterioradas, así como el mantenimiento adecuado de las líneas vitales del hospital, entre ellas el suministro de agua, energía, gases medicinales y comunicaciones. La mitigación no elimina completamente el riesgo, por lo que es probable la ocurrencia de daños siendo necesario complementarla con acciones de preparación.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 16 de 70
		<b>Versión:</b> 001

**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. En esta etapa se preparan todas las acciones que serán aplicadas en el “durante” y comprende la gestión de recursos, la formación y entrenamiento del talento humano, así como la planeación y organización para ejecutar las acciones. Son ejemplos de esto, la elaboración e implementación del Plan Hospitalario para Emergencias, el desarrollo de simulacros y simulaciones, la definición de una cadena de llamadas y el desarrollo de actividades de formación.

**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 para 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.

#### **En él DURANTE:**

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 para Emergencias 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



	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 17 de 70
		<b>Versión:</b> 001

desempeño en la atención de una emergencia o desastre. Algunas de las acciones de respuesta son la protección en zonas de seguridad, la evacuación a zonas externas de seguridad, búsqueda y rescate, primeros auxilios, atención de heridos y control del evento principal y de eventos secundarios.

### **En el DESPUÉS:**

**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.

**Reconstrucción:** Proceso de reparación a mediano y largo plazo del daño físico, social y económico, a un nivel de protección superior al existente antes del evento. Esta etapa se convierte en una buena oportunidad para fortalecer la gestión del riesgo y hacer prevención, mitigación y preparación, cerrando de esta forma el ciclo de los desastres. En los hospitales, esta etapa implica la reparación definitiva de los daños causados por el evento adverso ocurrido, incluyendo el reforzamiento estructural, si es necesario. En caso de pérdida total de la infraestructura, esta etapa implica una construcción nueva acorde con las normas y estándares vigentes de sismo resistencia, sistemas contra incendio y diseño hospitalario.


## **2.4 SIMULACROS HOSPITALARIOS**

Los simulacros de las instituciones de salud abarcan tres grandes grupos de ejercicios:

**Atención de Víctimas en Masa:** en los cuales se mide la capacidad de expansión de la institución frente a la atención de víctimas originadas por un evento adverso tal como sismos, incendios, intoxicaciones masivas, grandes accidentes vehiculares etc.

**Evacuación:** la cual puede ser total o parcial.

**Mixto:** En el cual se impone la máxima prueba al plan hospitalario de emergencia y se mide la capacidad de expansión hospitalaria, a la vez que plantea la posibilidad de evacuar simultáneamente algunas áreas de la institución, evaluando la respuesta a eventos internos y externos.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 18 de 70
		<b>Versión:</b> 001

## 2.5 EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS

El Plan Hospitalario para emergencias del Hospital San Roque E.S.E está estructurado con la visión de responder de forma eficiente ante situaciones críticas internas o externas, contando con los recursos de la institución en primera instancia, así como con el apoyo, de ser necesario, de otras entidades de salud o instituciones de socorro en función de necesidades específicas.

### 2.5.1. Emergencias Internas

El Plan Hospitalario para Emergencias del Hospital San Roque E.S.E, contempla y desarrolla diversas acciones de preparación para posibles eventos internos entre las cuales están:

La conformación y activación del Comité Hospitalario para Emergencias.

La definición de responsabilidades y funciones del personal de la institución para atenderla emergencia.

La definición de las áreas de expansión y triage que serán utilizadas para ampliar los servicios hospitalarios en función de la multitud de lesionados que requieran atención médica al interior del hospital, esto en coordinación con todas las sedes asistenciales del Hospital.

La formación del talento humano en los aspectos esenciales de organización, activación y respuesta definidos en el Plan Hospitalario para Emergencias.


La conformación, entrenamiento y dotación de una Brigada para Emergencias que facilite la activación del personal en las diferentes áreas del centro asistencial ante eventos internos.

En el nivel interno y ante posibles eventos críticos, el Hospital San Roque E.S.E activará las acciones de respuesta previstas en el Plan Hospitalario para Emergencias, tomando como referencia general lo siguiente:

**Activación del personal en las áreas:** El primer nivel de respuesta lo constituye el personal en las áreas afectadas, el cual identifica lo ocurrido y emite la alerta interna correspondiente, iniciando así la activación del hospital frente al evento ocurrido.

**Activación de la Brigada para Emergencias:** Una vez identificado un evento adverso en un área específica del Hospital se activará el personal para iniciar el control del evento según sus características y dependiendo del tipo de emergencia, así mismo se activarán a otros brigadistas de otras sedes.

**Activación del Comité Hospitalario para Emergencias:** Si el evento ocurrido al interior del Hospital Regional San Roque E.S.E, implica notificar la situación, para que se active el CHE (Comité Hospitalario para emergencias), el cual analizará la situación para tomar las decisiones de soporte administrativo u operativo requeridas.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 19 de 70
		<b>Versión:</b> 001

**Solicitud de apoyo externo:** Si las características de lo ocurrido no permiten que el personal de planta del Hospital San Roque E.S.E controle completamente la situación, se debe solicitar el apoyo interinstitucional correspondiente, a través del Comité Local para Emergencias, o de la red del departamento del Cesar.

**Evacuación hospitalaria:** Evacuar las instalaciones del Hospital San Roque E.S.E es una alternativa final que sólo debe corresponder a situaciones de extremo riesgo que impliquen colapsos estructurales o grandes dificultades funcionales que no permitan el alojamiento y atención de los pacientes.

## 2.5.2 Emergencias Externas

**Preparación:** El Plan Hospitalario para Emergencias, del Hospital San Roque E.S.E establece en el contexto externo del hospital, los vínculos institucionales necesarios para efectuar una acción inmediata y coordinada en relación con eventos adversos que afecten a la comunidad en su zona de influencia. Las alternativas para que el hospital efectúe esta coordinación son principalmente a través de la red municipal, instancia a las que la institución deberá permanecer vinculada de manera permanente.


**Coordinación interinstitucional:** La preparación para eventos adversos de gran magnitud (terremotos, inundaciones, atentados y otros), exige una coordinación previa permanente con las entidades encargadas de emergencias en el Municipio. Dependiendo de las características del evento ocurrido y de si el hospital, hace o no parte de la zona afectada, se tomarán las decisiones correspondientes para efectuar acciones de respuesta externa entre ellas:

**Triage:** Establece la prioridad de las víctimas y las canaliza al área correspondiente para su atención. Se realiza de preferencia en una zona amplia y cercana a la zona de atención que haya sido implementada. El Triage se realizará en el área de Urgencias del Hospital.

**Atención médica:** Dependiendo del número de lesionados, se activará la respuesta remitiendo pacientes, a otros Centros Asistenciales de la Ciudad.

**Referencia y Contrarreferencia:** Se especifican los hospitales y otros establecimientos asistenciales de salud con quienes se mantendrán Referencias o Contrarreferencia de pacientes.


**Expansión Hospitalaria:** En situaciones de desastre cuya demanda supere la capacidad en número de camas del hospital o cuando se presenten daños estructurales que impidan el uso de las áreas de servicio existentes, será necesario adecuar y utilizar otros espacios adicionales para la atención, lo cual es denominado "Expansión Hospitalaria".


	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 20 de 70
		<b>Versión:</b> 001

**Evaluación de Daños:** Para eventos adversos internos o externos en los cuales el Hospital San Roque E.S.E hace parte de la zona afectada, se debe efectuar una Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades, teniendo en cuenta que en las primeras horas de un desastre, las acciones de socorro y la recolección de información se realizan de manera simultánea.

**Manejo de Cadáveres:** En una situación de emergencia y desastre, el hospital tendrá limitaciones ya que cuenta con la morgue municipal pero ésta no tiene todas las condiciones óptimas para realizar procedimientos de necropsia. Por lo anterior se requerirá del apoyo de entes del CTI para remisión de los cadáveres a morgues de municipios aledaños del departamento y a la morgue de la sede principal de Medicina Legal en Valledupar.

### 3. FICHA TÉCNICA

	<b>HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EL COPEY - CESAR</b>		
<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS</b>			
<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>			
<b>PERSONAS ENCARGADAS DE LA ELABORACION</b>	<b>MERLY CONTRERAS ROSADO</b>		<b>COORD. MEDICA</b>
	MERLYS ESCOBAR MORALES		JEFE GESTIÓN CALIDAD
<b>APROBACIÓN</b>	JANYM MAESTRE BARRETO		Gerente
	JUANA PUMAREJO		Presidenta COPASST
<b>ACTUALIZACIONES</b>	<b>CAPITULO</b>	<b>Nos. DE PAGINA</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
<b>FECHA DE APROBACION DE LA ACTUALIZACIÓN</b>			
<b>Firmas:</b>			
Gerente	Presidenta COPASST		Coordinadora Médica

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 21 de 70
		<b>Versión:</b> 001

#### **4. RESEÑA HISTÓRICA**

En la década de los 50, se inicia la prestación de los servicios de salud en la población de El Copey, cuando este era aún un corregimiento del municipio de Valledupar, primero como puesto de salud y posteriormente, en el año 1961, debido al incremento de la población y a la demanda de servicios es convertido en Centro Materno Infantil. En enero de 1978 se comienza la construcción de un Hospital acorde con las necesidades del entonces pujante municipio algodónero, el cual es inaugurado en Julio del mismo año con el nombre de “Hospital San Roque” en honor al santo patrono del pueblo, su primer director fue el Doctor Eduardo Arredondo Daza.

Con la implementación de la ley 100 de 1993, el Hospital San Roque se transforma en Empresa Social del Estado (ESE), a través del acuerdo N° 055 del 05 de marzo de 1996, emanado del Honorable consejo del municipio. Iniciando así su vida jurídica, lo que le exigía un mayor desarrollo de su capacidad operativa, para asegurar su viabilidad y generar rentabilidad social y económica.

El Hospital está construido en un área de 1.925 metros cuadrados, distribuidos así:

Área Administrativa

Promoción de la salud y prevención de la enfermedad

Consulta Externa

Urgencias

Hospitalización

Servicios de Apoyo

##### **4.1 UBICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN GEOGRÁFICA:**

El Hospital San Roque E.S.E se encuentra ubicada en el municipio de El Copey, la posición astronómica del municipio se da entre las coordenadas geográficas 10° 9' latitud norte y 73° 28' longitud oeste de Greenwich, zona de baja latitud, y se encuentra localizada en la subregión noroccidental del departamento del Cesar y limitando al norte con el departamento del Magdalena; al sur con el Municipio de Bosconia; al este con el Municipio de Valledupar y al oeste con el Municipio de departamento del Magdalena. La cabecera Municipal se encuentra a 180 mts. De altura sobre el nivel del mar

Límites del municipio:

Norte: El Municipio de Fundación y Pueblo Bello

Sur: El Municipio de Bosconia.


Este: El Municipio de Valledupar

Oeste: Municipio de algarrobo Magdalena.

Extensión total: 96.810,561.Has representando el 4.5% del total de departamento del Cesar, Km2

Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 180

Temperatura media: 35° C

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 22 de 70
		<b>Versión:</b> 001


Distancia de referencia: 105 KMS DE VALLEDUPAR

El Hospital San Roque E.S.E cuenta con una Sede Principal ubicada en el barrio San Carlos, en la Calle 10 N° 23 – 37, y con tres sedes rurales ubicadas en los corregimientos de Chimila y San Francisco ubicados en las estribaciones de la sierra nevada de Santa Marta, y Carocolicito ubicado sobre la carretera troncal de oriente a diez minutos del perímetro urbano en dirección Sur – Norte.


## 5. INFORMACIÓN GENERAL DEL HOSPITAL

Identificación de la institución


	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EL COPEY - CESAR</b>	
<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS</b> (Identificación de la institución)		
<b>RAZON SOCIAL</b>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	
<b>NATURALEZA JURIDICA</b>	Pública	
<b>CARÁCTER TERRITORIAL</b>		
<b>DIRECCION</b>	Calle 10 # 23 -37 Barrio San Carlos	
<b>TELEFONOS</b>	Administración: 5255895 Urgencias:5255069 Almacén: 5255896	
<b>FAX – PÁGINA WEB</b>		
<b>NIVEL DE ATENCIÓN</b>	I NIVEL	
<b>SERVICIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Urgencias</li> <li>▪ Hospitalización</li> <li>▪ Promoción y Prevención</li> <li>▪ Consulta Externa</li> <li>▪ Odontología</li> <li>▪ Laboratorio Clínico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Farmacia</li> <li>▪ SIAU</li> </ul>
<b>HORARIO DE ATENCIÓN</b>	7:00A.M – 12:00M 2:00P.M – 6:00P.M	
<b>AREA TERRENO</b>		
<b>AREA CONSTRUIDA</b>		
<b>NÚMERO DE PISOS</b>	Uno	
<b>FECHA CONSTRUCCIÓN</b>	Enero 1978	

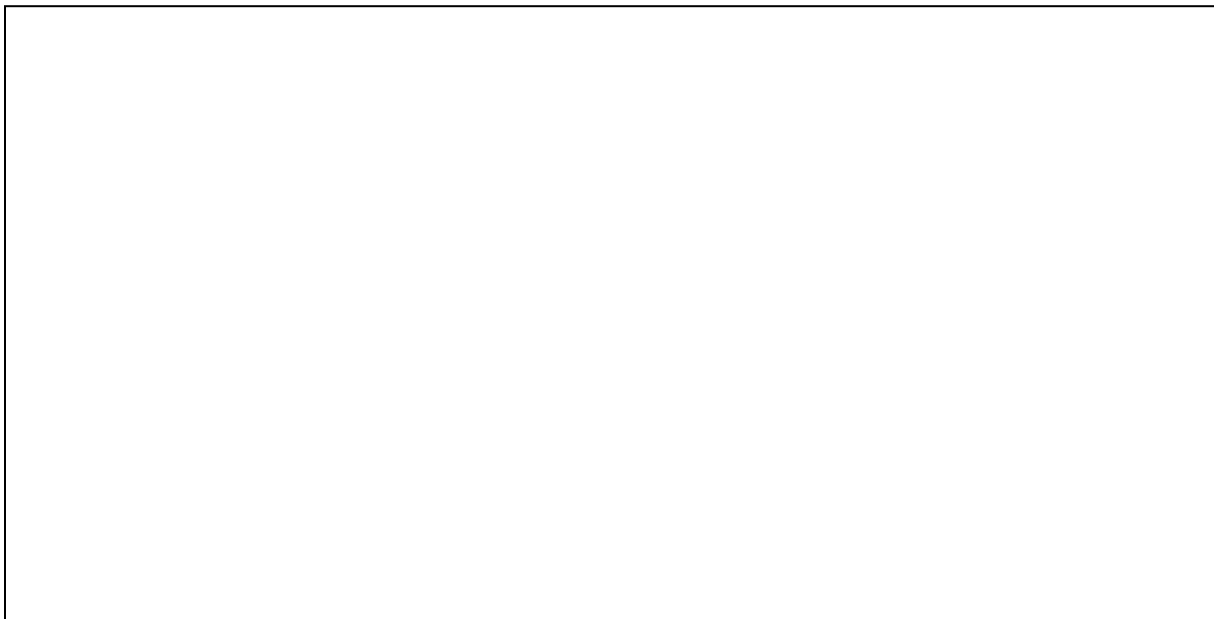
	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 23 de 70
		<b>Versión:</b> 001

<b>GERENTE</b>	JANYM ALBERTO MAESTRE BARRETO
<b>COORDINADORA DEL PLAN</b>	MERLY CONTRERAS ROSADO – COORDINADORA MEDICA
<b>CARACTERÍSTICAS GEOLÓGICAS DEL SUELO</b>	
<b>MATERIALES DE LA CONSTRUCCIÓN</b>	Cemento, arena, ladrillos, varillas, yeso (se describe por área y se establece la sismoresistencia)
<b>SERVICIOS PUBLICOS</b>	Agua - EMCOPEY, Luz (Electricaribe), Servicio Telefónico (preguntar) incluir los números de emergencia
<b>USO DE LA EDIFICACIÓN:</b>	Exclusivo para la prestación de servicios de salud
<b>DISTRIBUCIÓN DE AREAS:</b>	
<b>VIAS DE ACCESO:</b>	
<b>SISMO RESISTENCIA:</b>	


	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 24 de 70
		<b>Versión:</b> 001

## 5.1 COBERTURA

	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EL COPEY - CESAR</b>
<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (Cobertura)</b>	
<b>MUNICIPIO</b>	El Copey
<b>DEPARTAMENTO</b>	Cesar
<b>DIRECCION</b>	Calle 10 # 23 -37 Barrio San Carlos
<b>COORDENADAS</b>	10° 9 latitud norte y 73° 28' longitud oeste de Greenwich, zona de baja latitud
<b>ZONAS</b>	
<b>POBLACION DE COBERTURA</b>	27.212 (Hab/Km <sup>2</sup> ). ESTABLECER EL% QUE PODEMOS ATENDER.
<b>BARRIOS</b>	21
<b>VEREDAS</b>	
<b>CENTROS POBLACIONALES</b>	3







	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 25 de 70
		<b>Versión:</b> 001


## 5.2 ESCENARIOS DE AFECTACIÓN

### 5.2.1 Antecedentes De Emergencias Y Desastres

		<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EL COPEY - CESAR</b>				
<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS</b> (Escenarios de Afectación – Antecedentes de Emergencias y Desastres)						
LUGAR DE OCURRENCIA	TIPO DE EVENTO	FECHA DE OCURRENCIA d/m/a	LESIONADOS	MUERTOS	DAÑOS	MEDIDAS TOMADAS
Cabecera Municipal	Inundación	11/11/1983	20	1	Destrucción 100%	Reubicación
Hospital-Consulta	Asesinato de Medico	4/4/1985		1	Deja 3 hijos huérfanos	Investigaciones por parte entidades judiciales
Hospital-Recepción	Asesinato Medico	8/8/1989		1	Deja hijos huérfanos	Investigaciones por parte entidades judiciales
Hospital-Urgencias	Amenaza telefónica	6/6/1997			Desplazamiento del medico	Reubicación
Carrera Troncal	Explosión de cilindro	5/5/1998	30	7	Daños en varios vehículos	Atención Inicial de Urgencias
Cabecera Municipal	Incursión guerrillera	11/11/1999	8	3	Daños en el comando de la policía-Banco Ganadero	Mayor seguridad-Cierre del Banco
Hospital	Amenaza	11/11/1999			Desplazamiento del técnico	
Hospital	Amenaza	5/5/2000			Desplazamiento de Auxiliar	
Hospital	Amenaza	5/5/2000			Desplazamiento de Auxiliar	

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>		<b>Fecha:</b> 10/04/2014	
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>		<b>Código:</b> PHE	
			<b>Página:</b> 26 de 70	
			<b>Versión:</b> 001	


Hospital	Amenaza	2/2/2002			Desplazamiento de Auxiliar	
Hospital	Amenaza	5/5/2002			Renuncia de la Auxiliar	
Carrera troncal	Accidente					
Carretera Bosconia	Incursión guerrillera	10/10/2001				
Municipio de El Copey	Incursión Paramilitar	8/8/1997	¿?	¿?	Numerosas perdidas	
Hospital	Huracán	4/4/2002			Destrucción del techo	Reconstrucción
Hospital	Hidrometeoro logico	10/10/2002			Daño 1 televisor	Reposición
El Paso-Cesar	Asesinato	8/8/1999		1	Crisis de gobierno municipal	Adelanto de elecciones
El Copey vía a palmeras	Asesinato	5/5/2002		2	Crisis de gobierno municipal	Adelanto de elecciones

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 27 de 70
		<b>Versión:</b> 001


## 6. INVENTARIO DE RECURSOS


### 6.1 TALENTO HUMANO

<b>Profesión</b>	<b>Personal disponible</b>	<b>Nombre y Cargo del Contacto</b>	<b>Teléfono del contacto</b>
Bacteriólogos	2	Nadia Córdoba– Héctor Vargas	
Auxiliar de laboratorio	1	Marelys Aguilar	
Conductores de Ambulancias	5	Imel Prettel Lengua	
Enfermeras Auxiliares	18	Darly Guerra Pedroza	
Vacunadoras	9	Margarita Moscote	
Enfermeras Jefes	4	Merly Contreras	
Médicos Generales	11	Merly Contreras	
Odontólogos	3	Merly Conteras	
Personal de Aseo	8	Yeunis Pacheco	
Personal de Mantenimiento	1	Luisa Contreras	
Personal de Vigilancia	5	Luisa Contreras	
Personal Administrativo	22	Janym Maestre	


	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 28 de 70
		<b>Versión:</b> 001


## 6.2 LOCATIVOS

		<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EL COPEY - CESAR</b>	
<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS</b> (Inventario de recursos – Locativos)			
<b>Descripción del elemento</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Ubicación</b>	<b>Responsable</b> (Nombre y Cargo)
Banco de Sangre	NO		
Camas de parto y post parto	2		Merly Contreras – Coordinadora Médica. Darly Guerra- Carmen Arrieta - Enfermera S.S.O
Camas Hospitalización (adultos)	6		
Camas Hospitalización (Pediat.)	3		
Camas en Urgencias	6		
Consultorios habilitados	8		6 Consulta Externa – 2 Urgencias
Ecografía	NO		
Laboratorio Clínico	1		
Sala para procedimientos en urgencias existentes	1		Merly Contreras – Coordinadora Médica.
Sala de Reanimación	1		Darly Guerra- Enfermera
Unidad odontológica	2		
Unidad de cuidado intensivo (UCI)	NO		

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 29 de 70
		<b>Versión:</b> 001

### 6.2.1 Telemática - Comunicaciones

		<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EL COPEY - CESAR</b>	
<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS</b> (Inventario de recursos – Telemática)			
<b>Descripción del elemento</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Ubicación</b>	<b>Responsable</b> (Nombre y Cargo)
Líneas Fijas	3	Administración- Urgencias- Almacén	Andrea Romero – Auxiliar de Archivo. Facturador de turno. Juana Pumarejo - Almacenista
Teléfonos Celulares	3	Gerencia- Profesional Universitario- Técnico Operativo Coord. Facturación Coord. SIAU	
Radio Teléfonos Base	1	Urgencias	Personal de Urgencias
Radio Teléfonos Portátiles			
Red de Urgencias			


	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 30 de 70
		<b>Versión:</b> 001

### 6.2.2 Vehículos

<b>Tipo de Vehículo</b>	<b>Placa</b>	<b>Tipo de Combustible</b>	<b>Datos de Contacto</b>


### 6.2.3 Servicios Complementarios


<b>Servicio</b>	<b>Cantidad Si/No</b>	<b>Ubicación</b>	<b>Responsable (Nombre y Cargo)</b>
Ambulancias TAB	Si/3		
Parqueadero en urgencias	No		
Parqueaderos para Funcionarios	No		
Parqueadero para visitantes	No		
Planta eléctrica manual	Si		
Planta eléctrica automática	No		
Planta tratamiento de agua potable	No		
Servicio de Caldera	No		
Servicio de estilización	Si		
Servicio de incinerador	No		
Servicio Oxígeno por red interna	No		
Servicio Oxígeno balas individuales	Si		
Sistema de aire acondicionado	Si		
Sistema de Iluminación para emergencias	No		

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 31 de 70
		<b>Versión:</b> 001

Sistemas de ventilación interna			
Taller para mantenimiento	No		
Tanque de combustible para la planta eléctrica			
Tanques para almacenamiento de agua potable			
Ascensor	No		
Otros			


#### 6.2.4 Suministros

			
<b>Servicio</b>	<b>Cantidad Si/No</b>	<b>Ubicación</b>	<b>Responsable (Nombre y Cargo)</b>
Agua para Consumo	Si		
Alimentos No perecederos	No		
Bombillas y lámparas para iluminación			
Camillas Plegables			
Camillas rodantes			
Elementos de aseo personal			
Enseres para hospitalización (camas – colchonetas)			
Extensiones eléctricas			
Implementos de aseo locativos			
Implementos de cocina			
Insumos y dotación para ambulancias			
Insumos y reactivos para procedimientos			
Medicamentos para desastres			
Menajes Plásticos y desechables			

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 32 de 70
		<b>Versión:</b> 001

Recipientes para basura			
Recipientes para desechos hospitalarios			
Recipientes Plásticos para manejo de agua			
Repuestos para mantenimientos de equipos			
Repuestos para mantenimiento de vehículos			
Ropa Hospitalaria de cama			
Ropa hospitalaria para el personal medico			
Suministros hospitalarios para desastres			
Rubro en caso de emergencia			
Otros			



	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 33 de 70
		<b>Versión:</b> 001

## 7. ANALISIS DE AMENAZAS, VULNERABILIDAD Y RIESGOS DE LA INSTITUCIÓN

### 7.1 IDENTIFICACION Y CALIFICACION DE AMENAZAS

La amenaza esta definida como probabilidad de ocurrencia de un evento potencialmente desastroso durante cierto periodo de tiempo en un sitio dado.


Para la identificación de amenazas presentes en el Hospital San Roque E.S.E se empleó una metodología simplificada, que permite obtener información básica para dimensionar los riesgos y ante todo para determinar prioridades según su gravedad. Con base en lo identificado en las fuentes de consulta mediante la realización de análisis retrospectivos y prospectivos; lo observado en un recorrido de inspección a las instalaciones y la elaboración de un mapa donde se identifiquen las amenazas internas.


Se puede establecer la probabilidad de ocurrencia de una amenaza en forma cualitativa así:


**CALIFICACIÓN:** Cualitativamente podemos establecer una calificación que significa la potencial ocurrencia del suceso con algún grado de severidad.

CALIFICACION DE LA AMENAZA	NIVEL	COLOR
POSIBLE	BAJO	VERDE
PROBABLE	MEDIO	AMARILLO
INMINENTE	ALTO	ROJO

### TABLAS PARA CALCULAR LA VULNERABILIDAD

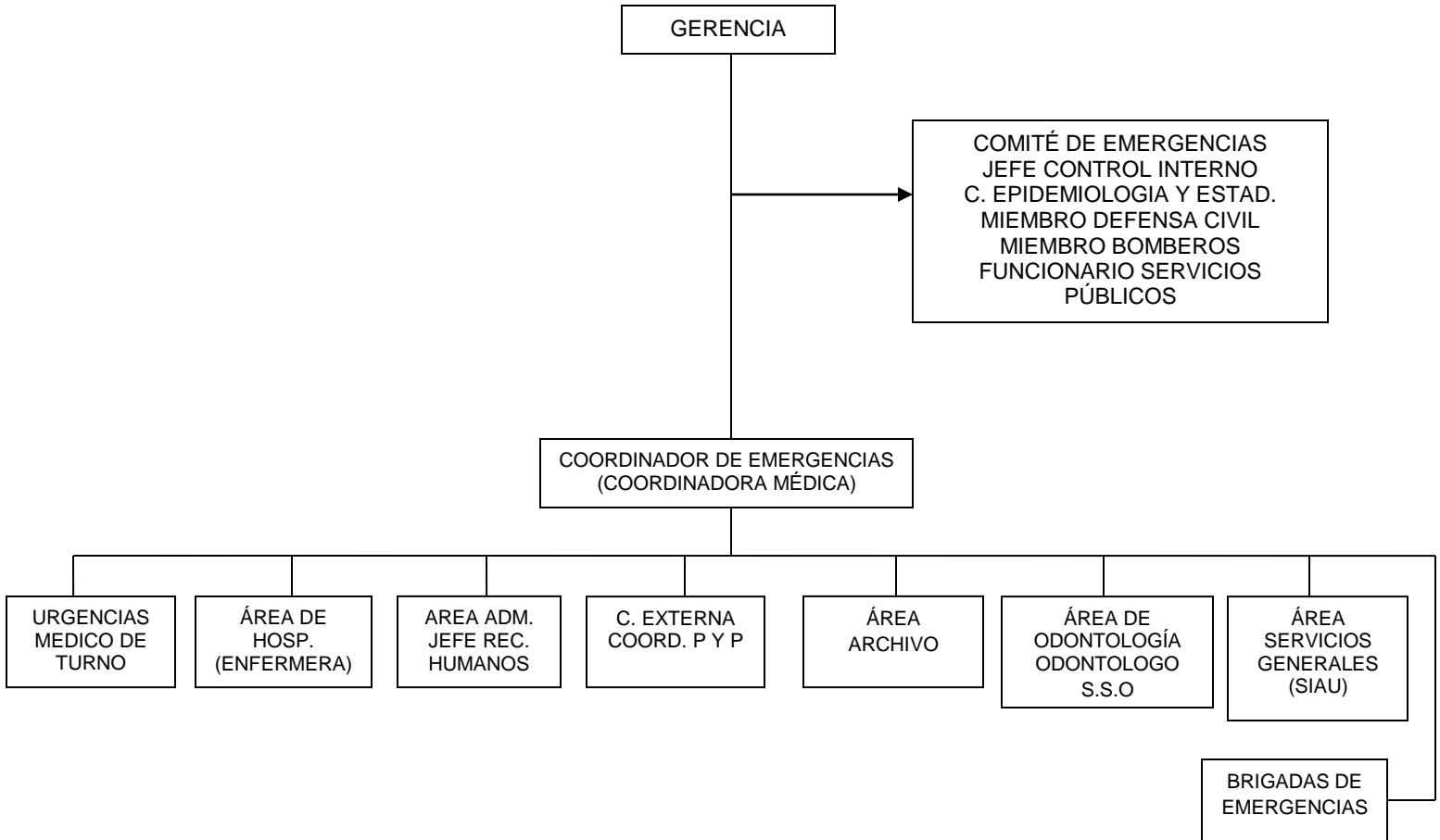
 <p><b>HOSPITAL</b> San Roque de El Copey E.S.E.</p>	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 34 de 70
		<b>Versión:</b> 001


 <p><b>HOSPITAL</b> San Roque de El Copey E.S.E.</p>	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 35 de 70
		<b>Versión:</b> 001

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 36 de 70
		<b>Versión:</b> 001

## 8. ORGANIZACIÓN PARA LA RESPUESTA

### 8.1 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 37 de 70
		<b>Versión:</b> 001

## 9. COMITÉ HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS

El Comité Hospitalario para Emergencias, (CHE) es la instancia responsable de planear, dirigir, asesorar y coordinar las actividades hospitalarias relacionadas con los preparativos para 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 posibles eventos adversos.

### 9.1 RESPONSABILIDADES DEL COMITÉ HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS

Son responsabilidades del Comité Hospitalario para Emergencias (CHE) del Hospital San Roque E.S.E

Definir los alcances del plan.

Aprobar los contenidos del Plan.

Aprobar las modificaciones del plan.

Evaluar el funcionamiento del plan.

Reunirse cuando sean convocados por el jefe de emergencia.

Servir de órgano de consulta al jefe de emergencia. Tomar decisiones de alto nivel.

Formular el plan de emergencias.

Supervisar los programas de formación necesarios para la implementación del plan.

Coordinar la realización de simulacros de evacuación.

Verificar que se imparte la instrucción básica e inducción a nuevos servidores.

Asumir el comando de la emergencia.

Coordinar la utilización de los recursos necesarios para el control y mitigación de la emergencia.

Modificar el grado de una emergencia para efectos de activar el nivel de respuesta correspondiente.

Auditar el resultado de las medidas de actuación previstas en el plan para analizarlas.

Coordinar la recolección de los informes de daños y pérdidas ocasionados por el siniestro.


Coordinar los recursos financieros para atender una posible emergencia.

Estudiar alternativas para la reubicación de dependencias que resulten afectadas por la emergencia, con el fin de reanudar operaciones lo más pronto posible.

En coordinación con el Jefe de la Brigada de Emergencia, organizar las simulaciones y simulacros de emergencia.

Con el apoyo de los brigadistas, realizar inspecciones para identificar riesgos y proponer alternativas de control.

Definir en la zona fría o zona segura, un sitio para atender a los medios de comunicación (radio, prensa escrita, televisión).

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 38 de 70
		<b>Versión:</b> 001

Actualizar el plan acorde con las normas o directrices que se expiden al respecto. Garantizar el cumplimiento a nivel institucional de las normas nacionales y distritales que se expidan en aspectos relacionados con emergencias.

## 9.2 MIEMBROS DEL COMITÉ HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>CEL</b>
JANYM MAESTRE BARRETO	PRESIDENTE	3164544887
<b>Suplente</b>	<b>CARGO</b>	<b>CEL</b>
JAVIER CORDOBA	JEFE CONTROL INTERNO	3155501018
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>CEL</b>
MERLY CONTRERAS ROSADO	COORDINADORA DEL PLAN	3008269691
<b>Suplente</b>	<b>CARGO</b>	<b>CEL</b>
MERLYS ESCOBAR	JEFE GESTIÓN CALIDAD	3188691392
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>CEL</b>
MAHOLIS CAMARGO S.	COORD. EPIDEMIOLOGIA	3153824008
<b>Suplente</b>	<b>CARGO</b>	<b>CEL</b>
BYANIS SANCHEZ	COORD. FACTURACION	3015357459
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>CEL</b>
FUNCIONARIO DEFENSA CIVIL		
<b>Suplente</b>	<b>CARGO</b>	<b>CEL</b>
FUNCIONARIO BOMBERO		
FUNCIONARIO SERVICIOS PUBLICOS		


## 9.3 COMISIONES DENTRO DEL COMITÉ DE EMERGENCIAS

### 9.3.1 Comisión Técnica Y De Recursos:

Conformado por el Gerente, Profesional Universitario, Técnico de Mantenimiento, Responsable de Almacén.

#### ANTES DE LA EMERGENCIA

- Identificar las zonas más vulnerables de la edificación.
- Proponer la consecución de elementos, materiales y suministros necesarios para un adecuado control de los riesgos y atención de las emergencias.
- Mantener actualizada la información técnica sobre cualquier cambio en las instalaciones del Hospital (reubicación de zonas de trabajo, creación de nuevas estructuras, reubicación de riesgos).
- Mantener actualizados los diferentes manuales, mapas de riesgo y rutas de evacuación.
- Elaborar inventarios de los recursos humanos, físicos y de materiales con que cuenta el Hospital, para afrontar emergencias.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 39 de 70
		<b>Versión:</b> 001

- Velar por el buen mantenimiento de los diferentes recursos materiales y físicos del Hospital.
- Mantener actualizados los listados del personal, pertenecientes a los diferentes grupos de apoyo.
- Organizar archivos con la información necesaria para el control de emergencias.
- Proponer la dotación al Comité de Emergencias con los elementos necesarios para garantizar su buen funcionamiento.

### **DURANTE LA EMERGENCIA**

- Ubicar y analizar el comportamiento del riesgo, la magnitud y las consecuencias generadas por la situación.
- Tener contacto permanente con el personal técnico interno y externo del Hospital (electricistas, personal de mantenimiento, ingenieros), que permita una orientación adecuada para el control del riesgo.
- Determinar las causas técnicas que generaron la situación de emergencia.
- Suministrar al Comité de Emergencias y a los grupos de apoyo la información de recursos necesaria para el control eficaz de la emergencia.
- Coordinar el suministro oportuno de los recursos necesarios para afrontar la emergencia.
- Determinar las necesidades de recursos de cada uno de los grupos de apoyo

### **DESPUES DE LA EMERGENCIA**

- Actualizar o corregir la información sobre causas, efectos y magnitud de los riesgos.
- Suministrar la información técnica necesaria para la actualización de los mapas de riesgos y de evacuación, como también de nuevos recursos de acuerdo con las nuevas condiciones.
- Presentar informes técnicos sobre las causas de la emergencia.
- Realizar el inventario de recursos para determinar cuáles se deben reponer.
- Determinar las necesidades de nuevos recursos para afrontar futuras emergencias.
- Seleccionar información importante de la emergencia y archivarla.


#### **9.3.2 Comisión Operativa:**

Conformada por Coordinadora Medica, Técnica en Salud Ocupacional, Coordinadora de Epidemiología y Estadística, Responsable Laboratorio Clínico.

### **FUNCIONES:**

#### **ANTES DE LA EMERGENCIA**

- Planear y coordinar las acciones preventivas y educativas de las brigadas de apoyo, para la atención de emergencias.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 40 de 70
		<b>Versión:</b> 001

- Establecer acciones de coordinación con las diferentes instituciones de ayuda externa como la Cruz Roja, Defensa Civil, Bomberos, Tránsito, Policía, etc.
- Promover la realización de simulacros de emergencia.
- Determinar las funciones de la Cadena de Socorro en caso de una emergencia.
- Establecer los diferentes Módulos de Estabilización y Clasificación (M.E.C) de acuerdo con la Cadena de Socorro.
- Mantener actualizado el inventario de recursos de atención médica.

### **DURANTE LA EMERGENCIA**

- Coordinar la distribución de funciones y elementos de atención médica necesarios para el buen funcionamiento de la Cadena de Socorro.
- Establecer comunicación con las diferentes instituciones de ayuda externa que puedan prestar apoyo de acuerdo con la emergencia.
- Procurar que se brinde una atención inmediata, adecuada y provisional a las personas lesionadas de acuerdo con los criterios del grupo de médicos de TRIAGE.
- Elaborar listado de las personas lesionadas, especificando su estado de salud.
- Coordinar la remisión de lesionados a los diferentes centros asistenciales de acuerdo con los criterios del grupo de médicos de TRIAGE.

### **DESPUES DE LA EMERGENCIA**

- Evaluar la eficiencia de la Cadena de Socorro.
- Determinar las acciones correctivas.
- Mantener contacto permanente con las instituciones de Salud, con el fin de tener información actualizada del estado de las personas remitidas a dichas instituciones.
- Realizar inventario del material utilizado en la emergencia para su pronta reposición.
- Elaborar informes de las actividades de salud realizadas en la emergencia.
- Promover nuevos talleres o simulacros para corregir o afianzar conceptos y acciones para afrontar emergencias.

#### **9.3.3 Comisión Educativa**


Conformada por el Profesional Universitario, Enfermeras Servicios Hospitalización y Urgencias.

### **FUNCIONES:**

#### **ANTES DE LA EMERGENCIA**

- Identificar las necesidades educativas dentro del Plan de Emergencias. Planear y coordinar actividades formativas para todo el personal, en temas relacionados con la autoprotección y actuación en casos de emergencia.



	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 41 de 70
		<b>Versión:</b> 001

- Desarrollar actividades preventivas que permitan evitar situaciones de emergencia.
- Evaluar los programas educativos mediante actividades prácticas como simulacros.
- Programar capacitaciones especiales para grupos de apoyo como brigadistas de Contra-incendio, de Primeros Auxilios, de Evacuación, de Seguridad y vigilancia, de acuerdo con las necesidades del Hospital.

#### **DURANTE LA EMERGENCIA**

- Apoyar las diferentes acciones operativas recordando los procedimientos a seguir en caso de emergencia.
- Determinar los diferentes vacíos en los procesos formativos y preventivos

#### **DESPUES DE LA EMERGENCIA**

- Evaluar la eficiencia de los programas formativos y preventivos.
- Presentar informes de los resultados obtenidos de los programas educativos.
- Programar nuevos talleres para corregir o afianzar conocimientos.
- Presentar el cronograma de actividades con los programas que necesiten ser retroalimentados.
- Las reuniones serán de carácter obligatorio para todos los integrantes, la periodicidad será bimensual o extraordinaria según se requiera y la citación la realizará el secretario por orden del presidente.

### **10. BRIGADA PARA EMERGENCIAS**


Es responsabilidad del hospital organizar y entrenar una Brigada para Emergencias, integrada con personal de las diferentes áreas y turnos, para efectuar la primera repuesta ante situaciones que puedan afectar tanto al personal como a sus instalaciones.

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

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 42 de 70
		<b>Versión:</b> 001

gran escala, la Brigada para Emergencias puede activarse siempre con el objetivo de apoyar 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.

### **10.1 EVACUACIÓN HOSPITALARIA**

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 del Hospital San Roque E.S.E, protegerse en caso de ocurrencia de eventos que puedan poner en peligro su integridad, mediante acciones rápidas, coordinadas y tendientes a desplazarse de un sitio de riesgo, a través y hasta lugares de menor riesgo.

### **10.2 TIPOS DE EVACUACIÓN HOSPITALARIA**

Las evacuaciones en el Hospital Regional San Roque E.S.E, se pueden ejecutar de forma parcial o total dependiendo del tipo de evento y lugar que se presente. Las evacuaciones parciales han sido definidas dentro de tres categorías:  
 Horizontales: se evacuan áreas dentro de un mismo servicio.  
 Verticales: se evacuan áreas de un servicio a otro.  
 Transversales: Se evacuan áreas del hospital a un sitio fuera de la edificación. La evacuación total de la institución es de tipo transversal por definición.

### **10.3 FUNCIONES DE LOS BRIGADISTAS FRENTE A LA EVACUACION**

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:

#### **ANTES DE LA EMERGENCIA:**

- Verificar que los pasillos, puertas y rutas de salida están despejados. Cualquier novedad debe ser reportada a Salud Ocupacional.
- Mantener actualizada la lista de personal del área bajo su responsabilidad.

#### **FUNCIONES DURANTE LA EVACUACION**

- Si se da la voz de alarma o se da la orden directa de evacuación:
- Iniciar el proceso de evacuación con las personas de su área.
- Mantener contacto verbal con su grupo, con palabras tranquilizantes y de orientación como: No Corra, no se detengan, no se devuelvan.
- Impedir el regreso de personas.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 43 de 70
		<b>Versión:</b> 001


- En caso de humo indicar a los ocupantes que se agachen y gateen.
- Auxiliar oportunamente a aquellas personas que lo requieran.
- 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 ciérrela a su paso sin llave o seguro.
- Recordar a los ocupantes la salida, ruta de evacuación y sitio de reunión final
- Indicar cambios en la ruta de salida en caso necesario.
- Verificar que el área bajo su cuidado ha quedado evacuada completamente

#### **DESPUES DE LA EVACUACION**

- Llegar al sitio de reunión final acordado previamente, verificando que todas las personas de su área hayan logrado salir.
- Notificar novedades referentes a personas que no evacuaron o están atrapadas al Coordinador del Punto de encuentro.
- Esperar instrucciones.

#### **10.4 PLAN DE EVACUACION**

<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	
Tema: PLAN GENERAL DE EVACUACIÓN	
SISTEMA DE ALARMA	Activación de la alarma en caso de incendio
<p>TIPOS DE ALERTA: Como la Institución no cuenta con un sistema de alarma, esta estará dada por el personal que se encuentre dentro del área de peligro eminente:</p> <p>VERDE: El personal del hospital debe prepararse para una eventualidad, probable y cercana ocurrencia de un evento adverso. Se establece que el personal de salud esté disponible y localizable para cualquier llamada.</p> <p>AMARILLA: Existe el peligro inminente y cercano que puede afectar a una población considerable y a los servicios de salud. Se establece que el personal de salud debe presentarse a su área, con carácter de obligatoriedad, bien sea por la cadena de llamada o bien por otros medios de información.</p> <p>ROJA: Significa que sucedió un evento catastrófico con gran impacto sobre una población determinada. Se establece el mismo nivel de exigencia anterior y la ejecución del Plan Hospitalario para Emergencia. Puede ir precedida de las alertas anteriores o bien iniciar directamente.</p>	

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 44 de 70
		<b>Versión:</b> 001

De acuerdo a la situación que se presente, se indicarán las acciones a tomar; si fuese el caso en que se debe evacuar determinada área: Se dirá: “Iniciamos el proceso de evacuación del área...”, así se trate de un simulacro, se debe tomar la situación como si fuese real, e iniciar la evacuación del lugar.

<b>RUTAS DE EVACUACION</b>	Ruta Principal	Ruta Alternativa
		<b>Definir</b>
<b>ESPECIFICACIONES DE RUTAS DE EVACUACION</b>		
Número de Salidas de Emergencia		
Dimensiones promedio de las salidas de Emergencia		
¿La entidad cuenta con planos de evacuación de todos los sectores?		
Señalización informativa de evacuación		
Iluminación de emergencia para las vías de evacuación		
Las llaves de las puertas que están cerradas permanecen en un sitio de fácil localización y acceso.		

#### 10.4.1 Puntos De Encuentro:

PARQUEADERO DE LA AMBULANCIA AL LADO DEL PORTÓN

#### 10.5 ACTIVACION DEL PLAN HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS

El objetivo de este capítulo del Plan Hospitalario para Emergencia (PHE), es coordinar en forma adecuada cada una de las acciones que el grupo interdisciplinario del hospital debe realizar para afrontar una situación originada por amenazas de tipo natural o antrópicas, garantizando la atención rápida de lesionados a través de la optimización de los recursos disponibles y la expansión de la capacidad hospitalaria.


#### ALERTA

Se tienen en cuenta los siguientes tipos de alertas:

**Alerta Verde:** Situaciones previsibles, conocidas con anterioridad y/o programadas tales como:

Eventos culturales, deportivos o políticos masivos a llevarse en el área de influencia del Hospital San Roque E.S.E.

Este grado de alerta implica una expectativa y disponibilidad del personal de urgencias en sus domicilios con el fin de poderse desplazar rápidamente hasta el hospital si hay un cambio en el estado de la situación.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 45 de 70
		<b>Versión:</b> 001

Igualmente se espera que durante el código verde repasen los procedimientos la Alerta Roja.

Las acciones en Alerta **VERDE** a tener en cuenta son:

Se activa el plan efectuando las acciones previstas para los diferentes responsables en esta fase.

Se activan los canales de comunicación entre las sedes asistenciales y Comité Local de emergencias.

Se verifican y estiman las reservas de los elementos indispensables para la asistencia como: insumos medico quirúrgicos, agua potable, combustible para plantas eléctricas y suministros en general, determinando la capacidad y autonomía frente a cada situación en particular.

Cada servicio del hospital revisa y adecua las áreas que puedan ser utilizadas para expansión en ocasión de necesidades de atención adicional y teniendo en cuenta la preparación previa para tal fin.

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

Los funcionarios que se encuentran fuera del hospital, permanecen disponibles en su domicilio a los llamados de refuerzo, en caso de que éste se requiera.

**Alerta Amarilla:** Eventos imprevisibles fuera del hospital que eventualmente puedan requerir de nuestra capacidad hospitalaria. Tal es el caso de catástrofes naturales o actos terroristas en las áreas de influencia. Este grado de alerta implica el alistamiento de todos los recursos sin desencadenar cambios fundamentales en el funcionamiento del hospital, pero con la presencia física del personal de disponibilidad de urgencias en la institución. Se debe además revisar completamente el manual de Alerta Roja en conjunto con el personal del área.

Adicional a esto se debe tener en cuenta las siguientes acciones:


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.

Se activan los equipos de respuesta interna del hospital requeridos y 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.

**Alerta Roja:** Corresponde al grado máximo de alerta dentro del plan de emergencia y se activa solo en el momento en que los eventos catastróficos demandan de todos los recursos disponibles en el hospital. No sólo se requiere de

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 46 de 70
		<b>Versión:</b> 001

la presencia física de todo el personal médico y paramédico del hospital sino que se deben cambiar los procedimientos de atención y ubicación de pacientes con miras a atender un volumen desbordante de heridos y enfermos que requieren atención inmediata.

La declaración de Alerta Roja se hará exclusivamente por el **Coordinador médico del Hospital San Roque E.S.E.**

Esta declaratoria se hará cuando por comunicación con el Comité de Emergencias, se alerte de una posible emergencia masiva.

Dentro de la información a recopilar será:

Tipo de Emergencia

Ubicación del Catástrofe

Número aproximado de heridos

Tiempo estimado de traslado

Nombre y cargo de quien notifica

Las acciones a tener en cuenta durante la **Alerta ROJA** son:

Se inicia la atención de las víctimas de acuerdo con la demanda de servicios que requiera la situación.

Se estudian y resuelven solicitudes de insumos o reforzamiento de personal en las áreas críticas.

Se activa y reúne el Comité Hospitalario de Emergencias para la toma de decisiones.

Se efectúan las diferentes acciones de contingencia, logística, gestión administrativa, coordinación interna o externa requeridas.

Se apoya la activación y operación de los diferentes equipos de respuesta del hospital en cada una de las áreas.


Se verifican y ajustan en general las condiciones de operación de todas las áreas y equipos de respuesta, evaluando periódicamente su desempeño hasta el final de la alerta roja.

La declaratoria de alerta roja será notificada por el (la) **Coordinadora Médica** del Hospital San Roque E.S.E, quien inicia la cadena de llamadas a los miembros del Comité Hospitalario de Emergencias.

Una vez declarado la Alerta Roja TODAS las órdenes serán impartidas exclusivamente por el **JEFE DE LA ALERTA ROJA** (Coordinadora médica) y transmitidas a cada uno de los trabajadores del hospital por intermedio de los miembros del Comité Hospitalario de Emergencias.

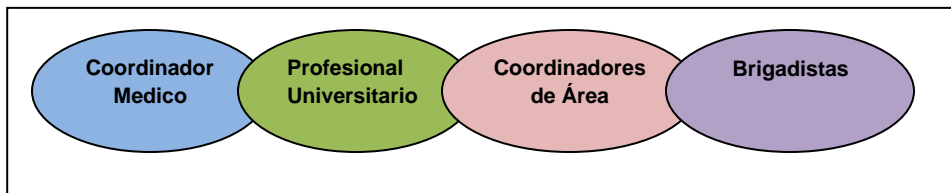
### **MAGNITUD DE DESASTRE**

Se valora de acuerdo al número de víctimas comprometidas en el evento, teniendo en cuenta que la atención hospitalaria, en términos de capacidad de respuesta (en el Hospital San Roque E.S.E, puede variar de acuerdo al día de la semana y hora), es diferente y de la misma forma la disposición de los recursos.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 47 de 70
		<b>Versión:</b> 001

## 10.6 CADENA DE LLAMADAS PARA ACTIVACIÓN ALERTA ROJA

La cadena de llamadas se inicia desde la Coordinación Médica alertando al Comité Hospitalario de Emergencias. La cadena para activar el llamado a los miembros del comité hospitalario de emergencias será la siguiente:



<p>CENTRAL DE URGENCIAS HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E</p> <p><b>Teléfono fijo 5255895</b></p> <p><b>MEDICO DE TURNO INICIA EL RETEN TELEFONICO</b></p>
---

MERLY CONTRERAS	3178874743	
REINALDO MORALES	3157240041	Miembros C.H.E
SILENE SALGADO	3012766795	
JOSE PEREZ	3176757281	
BRENNYZ IGLESIAS	3012808014	
ROY S BARBOSA	3167520052	
MARTA GAMARRA SIERRA	3168300560	
JORGE DE LA HOZ	3137617423	
ANGELICA ANDRADE EGEA	3165202587	
FABIAN GUERRERO	3017671539	
ARLEY SIERRA	3205013461	


### JANYM ALBERTO MAESTRE BARRETO

Gerente: 3157411607

#### 10.6.1 Organización Del Personal Y Distribución De Las Áreas

Urgencias debe apoyarse en las demás áreas del hospital para contar con el personal asistencial necesario en cualquier eventualidad, de tal manera que permitan realizar una atención adecuada para las víctimas de la emergencia que ingresen al hospital y de la misma forma a los pacientes previamente hospitalizados.



	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 48 de 70
		<b>Versión:</b> 001

<b>GRUPO</b>	<b>DESTINACION</b>	<b>UBICACION</b>	<b>LIDER</b>	<b>PERSONAL DE APOYO</b>
TRIAGE	Lugar de clasificación inicial	Triage Urgencias	Médico de Urgencias	Enfermeras y auxiliares de enfermería
ROJO	Lugar para la Ubicación de los Lesionados CRITICOS RECUPERABLES		Médico de Urgencias	Enfermeras y auxiliares de enfermería
AMARILLO	Lugar para la ubicación de los lesionados CRITICOS DIFERIBLES		Médico de Urgencias	Enfermeras y auxiliares de enfermería
VERDE	Lugar para la ubicación de los lesionados NO CRITICOS	Consultorios Consulta Externa	Enfermeras	Auxiliares de enfermería
BLANCA	Lugar para la ubicación de la Morgue	Morgue		
NEGRA	Ubicación de los lesionados CRITICOS NO RECUPERABLES			
AREA DE EXPANSION	Ubicación de los pacientes que ya se encontraban hospitalizados en el momento de la alerta hospitalaria		Medico Hospitalización	
AREA DE INFORMACION AL PUBLICO	Lugares de circulación y acceso de los familiares o los medios de comunicación, para la obtención de la información	Área administrativa SIAU		

### 10.7 TRIAGE


El médico de Urgencias que realiza el TRIAGE debe realizar una valoración rápida de las víctimas, para realizar la clasificación según la prioridad de la atención designándolas con las tarjetas así: rojo, amarillo, verde, blanco. El TRIAGE será desarrollado en el servicio de Urgencias.

### CRITERIOS MEDICOS PREESTABLECIDOS Y FUNCIONES DEL PERSONAL A CARGO:

#### PRIORIDAD I ROJA:

**CRÍTICO RECUPERABLE.** Víctimas que requieren de una atención inmediata con lesiones de compromiso vital. Involucran pacientes que tengan:



	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 49 de 70
		<b>Versión:</b> 001

Dificultad Respiratoria, lesiones maxilofaciales con asfixia inminente o ya establecida, tórax inestable, neumotórax a tensión, intoxicación por inhalación. Paro cardio-respiratorio presenciado.

Estado de Choque por hemorragia interna, lesión de tórax, contusión miocárdica, lesión muscular masiva.

Taponamiento cardiaco.

Avulsiones extensas

Hemorragias externas profusas

Trauma de cráneo severo con Glasgow de 4 a 8.

Trauma raquimedular cervical incompleto.

Estatus convulsivo presenciado con compromiso respiratorio.

Quemaduras mayores al 20% de superficie corporal de segundo grado de profundidad o quemaduras eléctricas, heridas abdominales con exposición de vísceras, quemaduras en niños o quemadura de tercer grado mayor del 10% de superficie corporal en cara, manos y pies.

Paciente inconsciente o con deterioro agudo del estado de conciencia.

Trabajo de parto expulsivo.

#### **FUNCIONES DEL PERSONAL A CARGO:**

Realizar el ABC del paciente Crítico, estabilización, manejo prioritario del dolor, mientras se activa traslado a otro Centro Asistencial, si las condiciones así lo ameritan.

#### **PRIORIDAD II AMARILLA**

**CRÍTICO DIFERIBLE.** Víctimas que por el tipo de lesión o patología requieren de atención que se puede diferir en tiempo. Involucra lesiones como:

Heridas penetrantes de abdomen.

Lesión de tórax sin dificultad respiratoria.

Sobredosis o envenenamiento sin compromiso respiratorio.

Traumatismos encefálicos o raquídeos abiertos o cerrados que requieren descompresión con Glasgow entre 9 y 14.

Arritmia sin compromiso hemodinámico.

Paciente convulsivo sin compromiso respiratorio o estado postictal.

Quemaduras menores del 20% de superficie corporal en cara, manos, genitales o perineo.

Hemorragias controladas con compresión.


Fracturas mayores sin signos de shock.

Riesgo de Choque

Fracturas Abiertas

#### **Funciones del personal a cargo:**

- Definir conductas, iniciar manejos: dar primeros auxilios, que mejoren el pronóstico de las víctimas, mientras se activa traslado a otro Centro Asistencial.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 50 de 70
		<b>Versión:</b> 001

### **PRIORIDAD III VERDE**

Víctimas cuyo tratamiento definitivo puede esperar sin peligro para sus vidas. Involucra las siguientes lesiones:

Lesiones de tejidos blandos sin signos de shock y con pulsos periféricos.

Fracturas cerradas

Traumatismos oculares.

Quemaduras Grado I de cualquier extensión, Quemaduras Grado II menor del 10% de superficie corporal, quemaduras de tercer grado con compromiso menor del 2% de superficie corporal.

Shock Psicológico sin agitación.

Lesiones maxilofaciales sin asfixia.

Lesiones de columna sin compromiso respiratorio

#### **Funciones del personal a cargo:**

Brindar los cuidados necesarios para mantener estable a las víctimas, con manejo prioritario del dolor.

Iniciar trámite para traslado a otros Centros Asistenciales.

### **PRIORIDAD IV BLANCA**

Víctimas mortales.

#### **Funciones del personal a cargo:**

Realizar el Traslado de las víctimas con código negro.

Coordinar con la policía, lo referente a la identificación y reporte legal de fallecidos.

Coordinar con el centro de información a fin de localizar los familiares de los pacientes fallecidos.


Mantener información sobre el número e identidad de las víctimas, en la medida de lo posible.

### **ÁREA DE EVACUACIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS**

#### **Funciones del personal a cargo:**


Dar continuidad al tratamiento que los pacientes venían recibiendo en urgencias y definir salidas y traslados a pisos.

Si la situación lo amerita, coordinar con otros Centros Asistenciales remisión de pacientes de hospitalización del hospital.


	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 51 de 70
		<b>Versión:</b> 001

### 10.7.1 Funciones Específicas Durante Emergencia

<b>CARGO</b>	<b>FUNCIONES DURANTE LA EMERGENCIA</b>
<b>JEFE DE ALERTA</b>	<p>Será el Coordinador Médico y sus funciones son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Declarar la Alerta Roja.</li> <li>- Comunicar al Comité de emergencias de la situación.</li> <li>- Comunicar al Comité Local de emergencias la situación, para la coordinación del traslado de los heridos a otros Centros Asistenciales</li> <li>- Coordinar la evacuación de los pacientes que se encuentren en Urgencias en el momento de la emergencia y antes del arribo de los primeros heridos.</li> <li>- Informar periódicamente al Comité de emergencias el estado de la situación con el fin de que se puedan redactar los diferentes comunicados de prensa.</li> </ul>
<b>PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EMERGENCIA HOSPITALARIO</b>	<p>Entregar los partes médicos de la atención a los medios de comunicación.</p> <p>Comunicar a las autoridades, las características de la emergencia, en informe sobre la capacidad disponible para atención médico hospitalaria.</p>
<b>SUBGERENTE ADMINISTRATIVO</b>	<p>Contactar otras instituciones de salud para apoyar la logística en el traslado de pacientes o la consecución de recursos según sea informado por el jefe de Alerta.</p> <p>Coordinar la logística del área administrativa, especialmente lo relacionado con el grupo de Transportes, Mantenimiento y Servicios Generales.</p> <p>Llamar a la Policía Nacional para que manden refuerzos y ayuden a acordonar la zona si es necesario.</p> <p>Coordinar con el Jefe de Alerta todos los movimientos de seguridad.</p> <p>Mantener la seguridad en todo el Hospital y así evitar posibles robos.</p> <p>Coordinar con los encargados de la empresa de Servicios Generales, el respectivo apoyo para las sedes afectadas.</p>
<b>MÉDICOS</b>	<p>Los médicos que se encuentren en urgencias, en el área de hospitalización y consulta externa deberán colaborar con toda la consulta y manejo de los pacientes del triage rojo.</p>
<b>ENFERMERAS JEFES</b>	<p>Apoyar al médico en la clasificación de pacientes.</p> <p>Colocar la manilla de identificación al paciente tratando al</p>

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 52 de 70
		<b>Versión:</b> 001


<p><b>QUE PRESTAN ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS- HOSPITALIZACION- PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b></p>	<p>máximo de consignar en ella los siguientes datos: nombre, apellidos, número de cédula, teléfono, datos de signos vitales, fecha y hora de Ingreso, Conducta, remisión. (En coordinación con trabajo social)</p> <p>Diligenciar la planilla de "Registro hospitalario de víctimas en masa".</p> <p>Coordinar la ubicación de los pacientes según la clasificación.</p> <p>Enfermera Jefe de Urgencias (Triage Rojo)</p> <p>Averiguar identificación del paciente, antecedentes médico quirúrgicos y tóxicos o alérgicos del paciente.</p> <p>Brindar atención directa al paciente según la clasificación.</p> <p>Velar porque se realicen las solicitudes de insumos y medicamentos.</p> <p>Registrar en un esparadrapo blanco los procedimientos que se le realicen al paciente y los medicamentos que se le administren y colocarlos sobre el cuerpo del paciente en lugar visible, mientras se le puede realizar registros.</p>
<p><b>AUXILIAR DE ENFERMERÍA</b></p>	<p>Apoyar la atención de pacientes según la clasificación del triage.</p> <p>Proveer de insumos, materiales, medicamentos y papelería necesarios para la atención de cada paciente.</p> <p>Realizar inventario de prendas, pertenencias y objetos de valor de cada paciente y entregarlo a la trabajadora social o personal de apoyo</p> <p>Realizar la solicitud de insumos y medicamentos.</p>
<p><b>ENFERMERA JEFE DE HOSPITALIZACION</b></p>	<p>Asumir atención directa de todos los pacientes hospitalizados, administrando medicamentos y procedimientos de urgencia y /o delegara estas funciones mientras llegan los refuerzos.</p> <p>Suspender traslados de pacientes a exámenes diagnósticos.</p> <p>Suspender los procedimientos administrativos.</p> <p>Explicar la situación a los pacientes hospitalizados, haciéndoles saber que no estarán desatendidos y le pedirá a los familiares que permanezcan en la habitación acompañando al paciente.</p>
<p><b>PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES</b></p>	<p>Las labores del personal de servicios generales son:</p> <p>Mantener aseadas las zonas de clasificación de triage y morgue.</p> <p>Ayudar a evacuar sillas de las salas de espera para el</p>

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 53 de 70
		<b>Versión:</b> 001

	<p>triage verde, además ayudaran a conseguir sillas de ruedas y camillas de los otros servicios.</p> <p>Ayudar a adecuar y realizar aseo de Urgencias</p> <p>Reforzar en urgencias en el aseo y evacuación de espacios de circulación.</p> <p>Coordinar en su totalidad las labores a realizar en lavandería, manejo de stock y comunicación de necesidades con el Jefe de Alerta.</p> <p>Abastecer de ropa las zonas de triage, rojo, verde y amarillo.</p> <p>Coordinar la recolección la ropa sucia de triage, y demás áreas.</p> <p>Coordinar las labores del personal auxiliar y nombrar su reemplazo en caso de ausencia.</p>
<b>ADMISIONES</b>	<p>Registrar en planilla a los pacientes, obteniendo los datos necesarios de los pacientes y familiares en coordinación con trabajo social o los profesionales de apoyo que se encuentren en el momento.</p>
<b>BRIGADA DE EMERGENCIAS</b>	<p>Apoyar la logística en las labores de triage.</p> <p>Apoyar la seguridad, acordonamiento y demarcación de áreas.</p> <p>Apoyar en la atención de pacientes de triage.</p> <p>Apoyar en la evacuación de familiares y visitantes.</p> <p>Reportar su disponibilidad al Jefe de Alerta o a la enfermera jefe para ayudar como camilleros o patinadores.</p>

## FINAL DE LA EMERGENCIA

El Plan Hospitalario para Emergencias del Hospital San Roque E.S.E establece procedimientos, responsabilidades y criterios para declarar el retorno a las actividades usuales de funcionamiento de la institución, cuando se haya superado la fase crítica de atención de la emergencia o desastre. Una vez que los organismos de control avisen que la situación ha sido controlada y que no se esperan nuevos pacientes, el Jefe de la Alerta Roja dará la orden de cancelarla, activando la cadena de llamadas. Las funciones normales del Hospital serán iniciadas luego de levantada la Alerta Roja, teniendo en cuenta que los pacientes hospitalizados durante esta deben seguir en tratamiento hasta que sean dados de alta.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 54 de 70
		<b>Versión:</b> 001

Una vez se ha declarado el final de la emergencia, se realizan las siguientes acciones:

Consolidar la información de las personas atendidas para preparar los informes y estadísticas básicas pertinentes.

Complementar los registros médicos y la documentación requerida para trámites administrativos.

Dar salida a los pacientes que estén en condiciones adecuadas.


Gestionar la atención de entidades de bienestar social para los pacientes que lo requieran.

Reubicar los pacientes de las áreas de expansión hacia las áreas de atención normal.

### 10.7.2 Planes De Acción Según Análisis De Amenazas

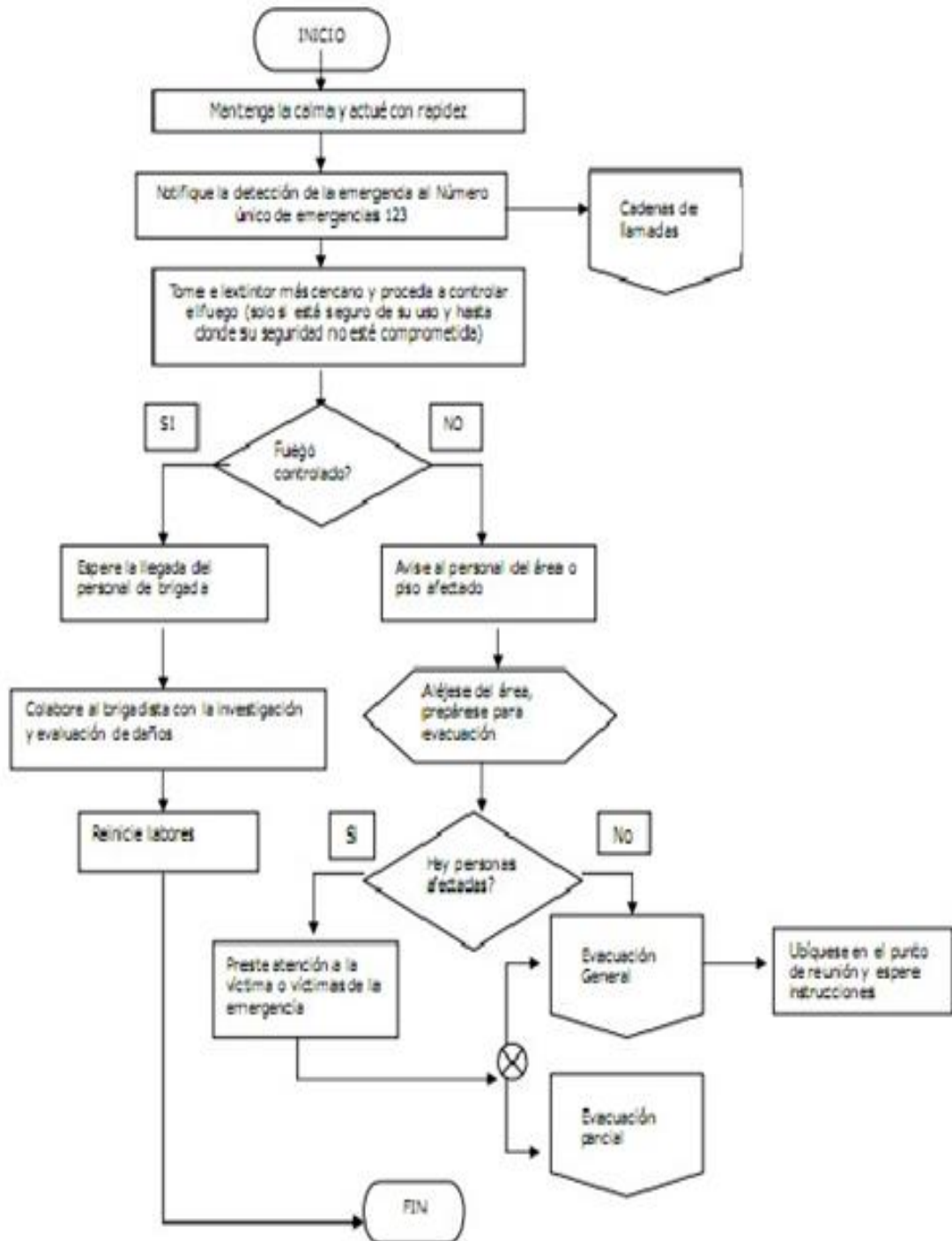
#### EN CASO DE INCENDIOS

<b>PRIORIDADES</b>	<b>RIESGOS ASOCIADOS</b>
1. Poner a salvo las personas lo antes posible. 2. Avisar a los bomberos. 3. Tratar de controlar la emergencia en Estado incipiente. 4. Reacondicionar el servicio o área lo antes posible.	Quemaduras, asfixia, intoxicación, Explosión, daños por agua y humo.
<b>PERSONAS A CARGO</b>	<b>ACCIONES A DESARROLLAR</b>
TODO EL PERSONAL	1. Estar atento a cualquier indicio de incendio como humo, olor a quemado o humo. 2. Retirar a las personas del área directamente afectada. 3. Avisar o pedir a alguien que avise de inmediato a organismos de socorro activando el número único de emergencia 123. 4. El líder de grupo de la sede debe activar la cadena de llamadas. 5. Si el fuego es pequeño tratar de utilizar el extintor más cercano, si no hay personas cerca y mientras las demás evacúan hacia los sitios de reunión. 6. No abrir puertas que estén calientes o que salga humo de


	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 55 de 70
		<b>Versión:</b> 001

	<p>rendijas.</p> <p>7. Si hay humo se debe gatear.</p>
BRIGADA DE EMERGENCIA	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organizar la retirada de las personas del lugar.</li> <li>2. Retirar a aquellas personas que no puedan moverse por sus propios medios.</li> <li>3. Evaluar y asegurar el área.</li> <li>4. Si la situación no puede ser controlada evacuar a los sitios de reunión.</li> <li>5. Utilizar el extintor más cercano solo si es seguro y si el calor y el humo no son muy intensos.</li> </ol>
LIDER DE GRUPO	<p>Una vez recibida la comunicación de la emergencia avisar a los bomberos.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Activar la cadena de llamadas.</li> <li>2. Notificar la situación.</li> </ol>

## FLUJOGRAMA PROCEDIMIENTO OPERATIVO EN CASO DE INCENDIO







	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 57 de 70
		<b>Versión:</b> 001

### PROCEDIMIENTOS EN CASO DE AMENAZA DE BOMBA

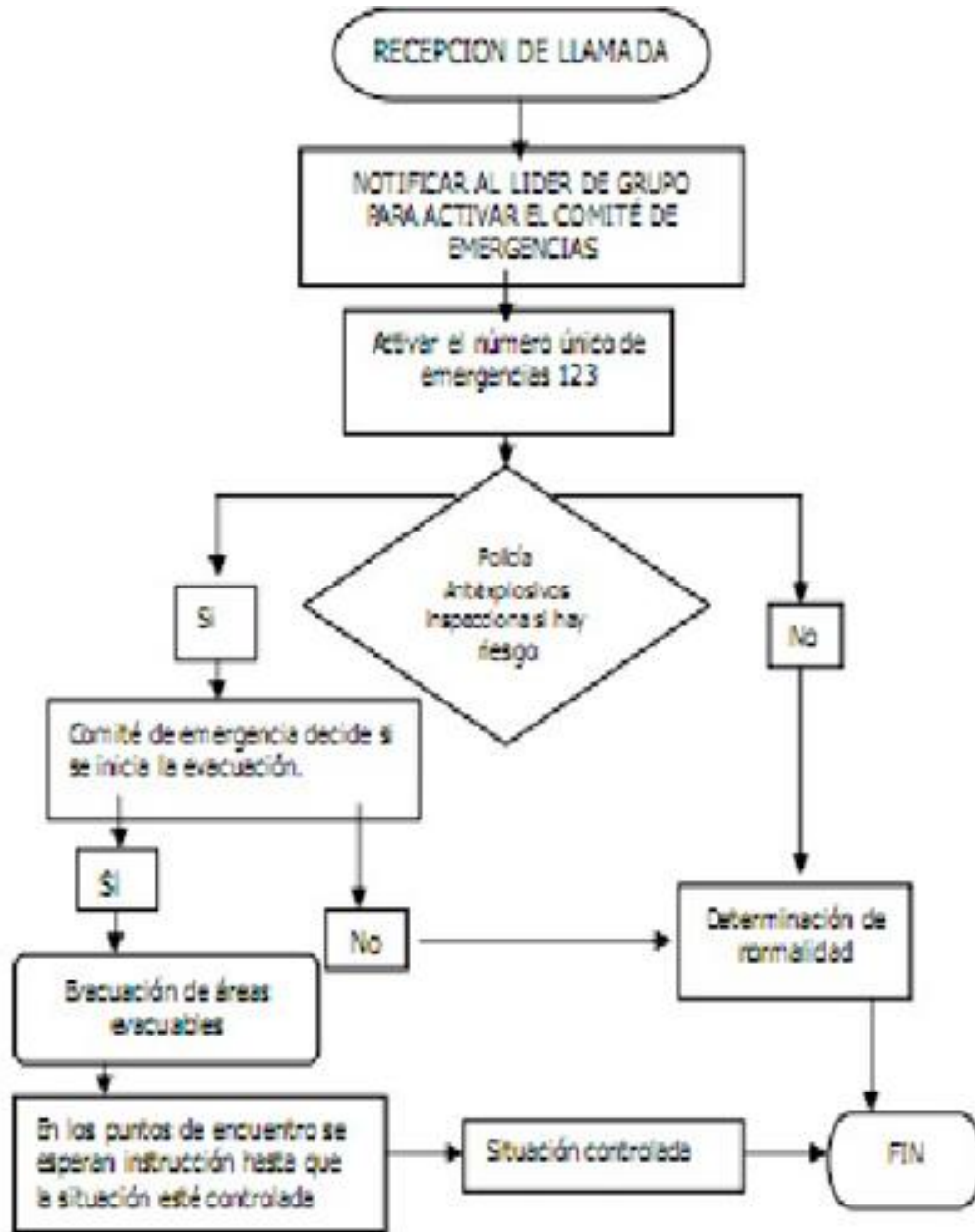
<b>PRIORIDADES</b>	<b>RIESGOS ASOCIADOS</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conservar la calma.</li> <li>2. Tratar de establecer veracidad de la amenaza.</li> <li>3. Tomar decisiones rápidas.</li> <li>4. Descartar o identificar peligro real.</li> </ol>	<p>Pánico colectivo, la amenaza puede ser un ardid para ocasionar un atraco, desconcierto.</p>
<b>PERSONAS A CARGO</b>	<b>ACCIONES A DESARROLLAR</b>
<p>TODO EL PERSONAL</p>	<p>SI USTED RECIBE LA AMENAZA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conserve la calma.</li> <li>• No cuelgue primero que el que llama.</li> <li>• Trate de prolongar la conversación.</li> <li>• Si tiene un sistema de grabación actívelo.</li> <li>• Escriba el contenido de la amenaza lo más exacto posible.</li> <li>• Por medio de gestos informe a la persona más cercana de lo que ocurre.</li> <li>• Trate de captar detalles significativos.</li> <li>• Tipo de voz.</li> <li>• Edad aproximada.</li> <li>• Ruidos de fondo.</li> <li>• Acentos.</li> <li>• Línea por la cual entro la llamada.</li> </ul> <p>CUANDO CUELGUE LA LLAMADA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Haga un reporte completo de la amenaza.</li> <li>• Notifique al Líder de grupo para activar la cadena de llamadas.</li> </ul> <p>SI SE NOTIFICA QUE HA HABIDO UNA AMENAZA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suspenda inmediatamente lo que está haciendo.</li> <li>• Conserve la calma.</li> <li>• Haga una revisión sistemática en su área para detectar objetos sospechosos.</li> <li>• Si detecta un objeto sospechoso repórtelo a la Policía Nacional.</li> <li>• Si se da la orden de evacuar hágalo y ayude a evacuar a las demás personas a los sitios de reunión predeterminados.</li> </ul>


	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 58 de 70
		<b>Versión:</b> 001

<p><b>BRIGADA DE EMERGENCIA</b></p>	<p>SI SE NOTIFICA QUE HA HABIDO UNA AMENAZA</p> <p>Suspenda inmediatamente lo que está haciendo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conserve la calma.</li> <li>• Haga una revisión sistemática en su área para detectar objetos sospechosos.</li> <li>• Si detecta un objeto sospechoso repórtelo a la Policía Nacional.</li> <li>• Si se da la orden de evacuar hágalo y ayude a evacuar a las demás personas a los sitios de reunión Predeterminados.</li> </ul>
<p><b>COMITÉ DE EMERGENCIAS</b></p>	<p>SI SE NOTIFICA QUE HA HABIDO UNA AMENAZA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunir al Comité de emergencias y tomar decisiones de acuerdo a la situación que se está presentando (evaluar sise debe evacuar la sede Asistencial). El Comité debe estar asesorado en todo momento por la Policía Antiexplosivos.</li> </ul>

	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA	Fecha: 10/04/2014
	HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E	Código: PHE
		Página: 59 de 70
		Versión: 001

## FLUJOGRAMA PROCEDIMIENTO OPERATIVO EN CASO DE AMENAZA DE BOMBA




	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 60 de 70
		<b>Versión:</b> 001

## 10.8 PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN EL PLAN HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS

El Hospital San Roque E.S.E, en busca del cumplimiento de los objetivos del programa de salud ocupacional en relación con la prevención y mitigación de emergencias, considera de vital importancia que todos los funcionarios de la institución reciban capacitación en los procedimientos que se han desarrollado para dar respuesta a una emergencia potencial o real, con base en el siguiente temario:

<b>GRUPO OBJETIVO</b>	<b>TEMAS</b>
COMITÉ DE EMERGENCIAS	Plan Hospitalario para emergencias Conceptos básicos para el manejo de las Emergencias.
BRIGADA DE EMERGENCIA	Manejo y control de fuego Trabajo en equipo Plan Hospitalario para Emergencias Evacuación Primeros auxilios básicos
TODO EL PERSONAL DIRECTO Y DECONTRATO	Plan de evacuación Funciones específica por cargo dentro del Plan Hospitalario para emergencias. Realización de Simulacros

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 61 de 70
		<b>Versión:</b> 001

## 11. SIMULACRO

El Plan Hospitalario para emergencias deberá practicarse con todos los funcionarios, en todos los turnos de trabajo y validarse mediante la ejecución del simulacro de evacuación.

### ALCANCE

El simulacro debe involucrar:

Reconocimiento de la voz de alarma y las instrucciones de emergencia

Rutas de salida

Reconocimiento de los sitios de reunión

Procedimientos

### FRECUENCIA

Se organizarán simulacros avisados, de realización anual. Para la realización de simulacro, este debe contar con una preparación previa, la cual deberá contener: objetivos (s), fecha y hora de realización, tipo de evento programado, alarma, procedimiento o pasos a seguir, logística, entre otros.

### CONSIDERACIONES DE SEGURIDAD

Se deben adoptar todas las precauciones necesarias cada vez que se realice un simulacro de evacuación, entre ellas tenemos:

Establecer vigilancia previa de los sitios estratégicos tanto dentro de las instalaciones como fuera de ellas.

Avisar a vecinos y autoridades relacionadas cuando se vaya a realizar el simulacro.

### REGISTRO

Llevar un registro cronológico de cada uno de los simulacros de evacuación y presentarlo al Comité Hospitalario para emergencias.


### EVALUACIÓN

Cada vez que se efectúe un simulacro debe quedar la evaluación del mismo, en donde se registren los aspectos positivos y acciones de mejora; así como el registro de los tiempos empleados en la evacuación.

### PERIODICIDAD DE PRÁCTICAS Y SIMULACROS.

El objetivo de un simulacro es verificar en sitio y tiempo real, la capacidad de respuesta de las personas y la organización operativa del plan para emergencias ante un evento de posible ocurrencia, basado en los procedimientos para emergencias.

En la institución se desarrollan prácticas de evacuación con el fin de que los ocupantes de la sede se familiaricen con las rutas de evacuación y los puntos de encuentro.

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 62 de 70
		<b>Versión:</b> 001

Se debe realizar ejercicios de reconocimiento y posteriormente se planearán simulacros de mayor complejidad con el fin de determinar tiempos de evacuación. La periodicidad de los simulacros deberá ser uno cada seis meses con el fin de establecer los tiempos de evacuación y mejorar las situaciones fuera de lo establecido en el plan.

## ANEXOS

### 1. LISTADO DE ENTIDADES DE SOCORRO

<b>Secretaria de Salud Municipal</b>	
Dirección	Kra 16 # 9-10
Teléfono	5255703- 3216990642

<b>Defensa Civil</b>	
Dirección	Kra 13 # 16 – 89 SANTO DOMINGO
Teléfono	3116981753


<b>Bomberos: BOMBEROS VOLUNTARIOS EL COPEY</b>	
Dirección	KRA 8 # 4A - 38
Teléfono	3043502728 - 3015622941

<b>Policía Nacional: ESTACIÓN EL COPEY</b>	
Dirección	KRA 14 # 16 - 07
Teléfono	3163009669 - 3114077588

<b>Hospital Rosario Pumarejo de López</b>	
Nivel de complejidad	2
Dirección	Calle 16 avenida La Popa
Teléfono	5712336

<b>Clínica Laura Daniela</b>	
Nivel de complejidad	2
Dirección	Kra 19 No. 14 - 47
Teléfono	

<b>Clínica Médicos Limitada</b>	
Nivel de complejidad	2
Dirección	Calle 16 B No. 11-33
Teléfono	5805518

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 63 de 70
		<b>Versión:</b> 001


<b>Clínica Erasmo</b>	
Nivel de complejidad	2
Dirección	Kra 19 No. 4C - 72
Teléfono	5838552

<b>Clínica Cesar</b>	
Nivel de complejidad	2
Dirección	Calle No. 14 - 90
Teléfono	5748650

<b>Clínica Valledupar</b>	
Nivel de complejidad	2
Dirección	Calle No. 15 - 15
Teléfono	5748550

## ANEXO 2: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2014

No.	ACTIVIDAD	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
	<b>DOCUMENTACION</b>										
	Actualización del Plan de Emergencias	■	■								
	Presentación del Plan Hospitalario de Emergencias			■							
	<b>CAPACITACION</b>										
	Capacitación Brigada de Emergencia				■						
	Capacitación Brigadista Plan de Emergencia				■	■					
	Divulgación Plan de Evacuación a todos los funcionarios del Hospital						■				
	<b>SIMULACRO</b>										
	Simulacro de Evacuación							■			
	<b>INSPECCIÓN Y PRUEBAS</b>										
	Inspección Rutas de Evacuación			■			■				■
	Inspección de Extintores			■			■				■

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 64 de 70
		<b>Versión:</b> 001


### ANEXO 3: INDICADORES DEL PLAN HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS

INDICADOR	CALCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ENCONTRADO
INDICE DE CAPACITACION	No. De empleados capacitados en PHE x 100/No. De empleados en el Periodo.	>80%	
SIMULACRO DE EVACUACIÓN	Realización simulacro de evacuación en el año	Simulacro anual realizado	
TIEMPO DE EVACUACIÓN	Comparación del tiempo utilizado en el simulacro de evacuación del año anterior. Evaluar frente a tiempo, número de personas evacuadas y áreas que participan de la actividad.	En condiciones similares se espera que el tiempo empleado disminuya	
CALIFICACION DEL ANALISIS DE VULNERABILIDAD		Se espera que el puntaje obtenido suba en los aspectos de menor calificación y se mantenga en los de excelente calificación.	

### ANEXO 4: INVENTARIO DE EXTINTORES

UBICACIÓN	TIPO	CAPACIDAD	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES



	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 65 de 70
		<b>Versión:</b> 001

## ANEXO 5: PREPARACIÓN SIMULACRO DE EVACUACIÓN

### 1. INFORMACION GENERAL DEL SIMULACRO

FECHA DE EJECUCION DEL SIMULACRO:	HORA DE EJECUCION DELSIMULACRO:	TIPO DE SIMULACRO:
EMERGENCIA ORIGEN DEL SIMULACRO:	AREA DONDE SE ORIGINA LA EMERGENCIASIMULADA:	NOMBRE LA PERSONA RESPONSABLE:

### 2. OBJETIVOS DEL SIMULACRO


--

### 3. ALCANCES DEL SIMULACRO

No.	
1.	
2.	
3.	

### 4. CRONOLOGIA DEL SIMULACRO

	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS
1.	Hacer verificación de las condiciones de Seguridad de las instalaciones del hospital y presencia de usuarios.		
2.	Inicia la emergencia simulada		
3.	Dar la voz de Alarma		
4.	Ejecutar la Evacuación		
	Concentrar a las personas en el sitio de reunión, realizar el conteo y la verificación del personal evacuado.		
	Dar autorización para reingreso a los funcionarios.		
	Dar autorización para reingreso a usuarios(una vez hayan ingresado		

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 66 de 70
		<b>Versión:</b> 001


	la totalidad de los funcionarios)		
	Hacer reunión de evaluación		
	Hacer informe del simulacro		

### 5. ASPECTOS A EVALUAR EN EL SIMULACRO

	<b>ASPECTOS A EVALUAR</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>RESPONSABLE</b>
	Tiempo total de la evacuación	Cronometrar el tiempo desde que se inicia la emergencia hasta que sale la última Persona	
	Comportamiento de las personas	Observación	

### 6. ACCIONES A DESARROLLAR PREVIAS AL SIMULACRO

	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>
	Hacer capacitación de evacuación y procedimientos de emergencia dirigidas a todo el personal	
	Notificar de la actividad a la Policía y Comité Local de emergencia, mediante carta dos días antes de la fecha destinada para el simulacro.	
	30 minutos antes de ejecutar el simulacro realizar inspección en áreas puntuales, para determinar la condición de los pacientes y si pueden evacuar o no	
	Notificar a los usuarios que ingresen al Hospital, de la Actividad 15 minutos antes de realizarla.	
	Notificar a organismos de socorro y Comité Local de emergencia de la ejecución del simulacro mediante llamada telefónica 30 minutos antes de la actividad.	
	Bloquear las agendas de la Consulta programada si es Necesario.	

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 67 de 70
		<b>Versión:</b> 001

## RECURSOS NECESARIOS PARA EL SIMULACRO

RECURSO	CANTIDAD	RESPONSABLE
Cronometro		
Paletas de Trafico		
Cinta bicolor de demarcación		
Paletas de Identificación de las Áreas.		

## 8. OBSERVADORES Y UBICACIÓN

	OBSERVADOR	UBICACION
1.		
2.		


## ANEXO 6: EVALUACIÓN DE SIMULACRO

### 1. INFORMACION GENERAL DEL SIMULACRO

FECHA:	HORA DE INICIO:	RESPONSABLE:
EVENTO SIMULADO:	HORA FINALIZACIÓN:	LUGAR ESPECIFICO:
EVALUDOR	LOCALIZACION	FIRMA

### 2. ASPECTOS GENERALES A EVALUAR


CONDICIONES A EVALUAR	OBSERVACIONES
Quien reporta la emergencia	
Metodología de reporte	
Tiempo de reporte desde el inicio	
Quien activo la alarma	
Procedimiento de activación de la alarma.	
Sonido y cobertura adecuada de la alarma	
Repuesta de las personas al sonido de alarma	
Tiempo de salida de la primera persona	

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 68 de 70
		<b>Versión:</b> 001


Tiempo de salida de última persona	
Procedimiento adecuado de evacuación (No correr, caminar, salir en silencio, actitud apropiada, tomarse de las barandas, manos libres, no uso de vehículos etc. No quedo nadie en las áreas.	
Actitud de Brigadistas	
Uso de los sitios de reunión adecuado	
Alarma sonó durante todo el tiempo de evacuación	
Se hizo verificación de personas evacuadas.	
Se dieron instrucciones en el sitio de reunión.	
Tiempo de autorización del reingreso a las áreas.	
Tiempo total del simulacro	
Número de personas evacuadas	

### 3. ASPECTOS POSITIVOS:

### 4. ASPECTOS A MEJORAR:

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 69 de 70
		<b>Versión:</b> 001

## ANEXO 7. PLANOS DE RUTA DE EVACUACIÓN

	<b>PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA</b>	<b>Fecha:</b> 10/04/2014
	<b>HOSPITAL SAN ROQUE DE EL COPEY E.S.E</b>	<b>Código:</b> PHE
		<b>Página:</b> 70 de 70
		<b>Versión:</b> 001

## **BIBLIOGRAFIA**

- ✓ MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL REPÚBLICA DE COLOMBIA. Manual de Planeamiento Hospitalario para Emergencias. Grupo Atención de Emergencias y Desastres, 2007.
- ✓ Hospital La Victoria. Manual Plan de Emergencias. Versión 02- 2011.
- ✓ DIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS BOGOTA DISTRITOCAPITAL. Lineamientos para la gestión del riesgo en las Instituciones de salud del Distrito Capital. Versión 4, Junio de 2007
- ✓ Hospital de la Ceja. Plan de Emergencias. Versión 003 – 2010.