 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 1 DE 82	

**PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS
E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA – SEDE SAN LUIS
AÑO 2021**




 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 2 DE 82

Tabla de contenido

FICHA TÉCNICA	4
1. INTRODUCCIÓN	5
2. OBJETIVO GENERAL	6
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
3. ALCANCE	8
4. DEFINICIONES.....	9
5. DESARROLLO DEL DOCUMENTO	11
5.1. Componente general.....	11
5.1.1. Política de emergencias en la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA	11
5.1.2. Marco legal	12
5.1.3. Información general	14
5.1.4. Índice de seguridad hospitalaria.....	17
5.2. Valoración de la seguridad hospitalaria ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE SAN LUIS.....	18
5.2.1. Escalas de valoración para evaluar el índice de seguridad hospitalaria – ISH.....	20
5.2.2. Valoración de la seguridad hospitalaria ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE SAN LUIS.....	22
5.2.3. Análisis de vulnerabilidad.....	22
5.2.3.1. Probabilidad de ocurrencia, estimación de impacto	22
5.2.3.2. Porcentaje del nivel de riesgo de la amenazas evaluadas.....	26
5.3. Medidas de prevención y control.....	27
5.4. Comité hospitalario para emergencia.....	31
5.5. Funciones del comité hospitalario para la gestión del riesgo y desastres	32
5.6. Activación del comité hospitalario para emergencia	34
5.7. Brigadas de emergencia	36
5.7.1. Funciones de la brigada de emergencia	37
5.7.2. Evaluación de la capacidad	40
5.7.3. Recurso humano.....	40
5.7.4. Inventario de equipos biomédicos.....	41
5.7.5. Inventarios de extintores	41
5.7.6. Inventario de tanques de almacenamiento de agua	42
5.7.7. Inventario de equipos para suministro de electricidad	42
5.7.8. Inventario de vehículos	42
5.8. Inventario de equipos para suministro de oxígeno y gases medicinales.....	42
5.9. Cadena logística de los suministros.....	43

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Saúl, Benedito y Grizdo</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/10/2020
		PAGINA 3 DE 82	


5.10.	Áreas de expansión y seguimiento	43
5.11.	Sistemas de información y comunicación	44
5.12.	Relación de números telefónicos para comunicaciones internas.....	44
5.13.	Recomendaciones para la población con discapacidad auditiva, visual y física	44
5.14.	Evacuación de personal con discapacidad auditiva	45
5.15.	Entidades de apoyo externo al plan operativo de emergencias hospitalarias.....	48
5.16.	Sistema de alerta temprana	49
5.17.	Componente operativo.....	50
5.17.1.	Activación y desactivación del plan hospitalario de emergencia	50
5.17.2.	Emergencias internas	51
5.17.3.	Emergencias externas	53
5.17.4.	Preparación, coordinación interinstitucional y respuesta	54
5.17.5.	Alerta – alarma.....	54
6.	ORGANIZACIÓN PARA LA RESPUESTA.....	58
7.	COMANDANTE DE INCIDENTE	59
8.	RESPONSABILIDADES STAFF COMANDO	60
8.1.	Responsabilidades staff general	61
8.2.	Puesto comando	62
8.3.	Área de concentración de víctimas ACV	63
8.4.	Cadena de llamadas	63
8.5.	Tarjetas de funciones	64
8.6.	Plan de evacuación y continuidad.....	65
8.7.	Plan de continuidad de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA	67
8.8.	Evaluación de daños y análisis de necesidades	69
8.9.	Recuperación	70
9.	MECANISMOS PARA LA EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN DEL PLAN HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS	71
9.1.	Indicadores	71
10.	SIMULACRO Y SIMULACIONES	72
10.1.	Simulacro	72
10.2.	Simulación	72
11.	BIBLIOGRAFIA	81

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 4 DE 82

FICHA TÉCNICA

Fecha de Aprobación			
Personas a cargo de la actualización			
Nombre	Cargo		
Ela Tatiana Perdomo Rivera	Coordinador de Calidad.		
Ingrý Alexandra Suarez Castro	Asesor Técnico científico		
Costanza Vargas Dussan	Apoyo Profesional al área de Seguridad y Salud en el trabajo.		
Alberto Ospina Sánchez	Arquitecto Mantenimiento.		
Maria Margarita Paredes Trujillo	Ingeniero Biomédico.		
Nombre y cargo de quienes aprueban el plan			
Nombre	Cargo	Firma	
Jose Antonio Muñoz Paz	Gerente		
Constanza Vargas Dussan	Apoyo Profesional del área de seguridad y salud en el trabajo		
Descripción de los cambios realizados			
<ul style="list-style-type: none"> • Actualización ficha Técnica • Actualización Información General • Actualización Objetivo General • Actualización Objetivos específicos • Actualización Índice de Seguridad Hospitalaria • Actualización Análisis de Vulnerabilidad • Actualización Resolución 213 de 28 Abril 2020 • Actualización Comité Hospitalario para la gestión de riesgos de desastres • Actualización Red Municipal y departamental de apoyo • Actualización Inventario Tanques de almacenamiento de agua • Actualización de equipos para suministro de electricidad • Actualización Recurso Humano • Actualización Inventario Extintores • Actualización conformación brigadistas 2021 • Actualización Vehículos disponibles para la respuesta • Actualización Equipos Biomédicos • Actualización Inventario Balas de Oxígeno • Actualización Simulacro 			
Fecha de la aprobación de los cambios realizados			

Tabla 1: Ficha Técnica

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 5 DE 82	


1. INTRODUCCIÓN

Colombia, por su posición geográfica, condiciones ambientales y sociales, está expuesta a un panorama importante de amenazas que hacen al país proclive a hacer afectado por situaciones de emergencia o desastre.¹ Así mismo el departamento del Huila debe estar preparado ante desastres de origen natural como (terremotos, inundaciones, deslizamientos, avalanchas, erupciones volcánicas, sequías, incendios forestales, etc.) o humano (accidentes, guerras, terrorismo, violencia política, incendios estructurales, tecnológicos, etc.) Ya que es uno de los componentes básicos de la protección integral a la que tiene derecho cada ciudadano, tanto en lo relativo a su propia vida, a sus bienes, a los de la comunidad en general y a un medio ambiente sano. Los desastres son riesgos no manejados, como efectos negativos de la relación hombre-naturaleza.

La capacidad de respuesta de cualquier individuo u organización depende de que tan preparados estén, de sus conocimientos y experiencias acumuladas, ante tales condiciones mientras más preparados, capacitados, entrenados y alertas se encuentren los Hospitales, se podrá actuar de la mejor manera y atender emergencias hospitalarias, ayudando a minimizar los efectos de las mismas, especialmente en la salud de las personas.


Por lo anteriormente descrito la E.S.E Carmen Emilia Ospina, con el propósito de realizar una atención adecuada en caso de presentarse emergencias externas o internas, propone un plan que permita actuar de manera eficaz, oportuna y eficiente, haciendo uso de todos los recursos humanos, técnicos, administrativos y económicos que tenga disponible al momento de presentarse una emergencia y que sean necesarios para la prevención, atención y recuperación de las afectaciones derivadas de dicha situación, acorde a las

¹ Guía Hospitalaria para la Gestión del Riesgo de Desastres- Ministerio de Salud- Organización Panamericana de la salud- Organización Mundial de la salud. Abril- 2017.

	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/10/2020
	PAGINA 6 DE 82			

responsabilidades del sector salud en emergencias y desastres y los compromisos que la institución asume al prestar servicios de salud de baja complejidad.


2. OBJETIVO GENERAL

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 7 DE 82

Garantizar los mecanismos de respuesta por parte de la E.S.E Carmen Emilia Ospina frente a las situaciones de emergencia, ya sean internas o externas, y disminuir la vulnerabilidad de las amenazas; de tal forma que se asegure la atención en salud en situaciones críticas y la disminución de los riesgos para los pacientes, sus familias, lo funcionarios, clientes y la infraestructura en cada una de las sedes de la institución. Mediante formación y entrenamiento de nuestro personal, la gestión de los recursos y convenios de apoyo interinstitucional que se requieran para este fin.


2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar la vulnerabilidad funcional y estructural de la E.S.E Carmen Emilia Ospina sede San Luis, así como la social y organizativa de sus ocupantes habituales, en relación con la situación del funcionamiento normal y la posibilidad de una emergencia o desastre, mediante la herramienta lista de chequeo (Índice de Seguridad Hospitalario).
- Definir y gestionar estrategias para control de las amenazas, disminución de la vulnerabilidad funcional y organizativa, así como reducción del riesgo y mitigación de los posibles efectos de una emergencia o desastre
- Identificar los recursos, insumos, y suministros básicos que se requieren para la atención de una emergencia interna o externa, así como la logística con que debe contar para responder de forma oportuna y eficiente.
- Desarrollar las adecuaciones funcionales, dotación de equipos e instalación de la señalización requerida para afrontar de la manera más apropiada una emergencia interna o la alta demanda del servicio por un desastre.
- Promover la seguridad de los pacientes, su familia, visitantes, clientes y funcionarios en casos de Emergencias o desastres dentro de las instalaciones de la E.S.E Carmen Emilia Ospina sede San Luis.
-

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 8 DE 82	


- Ejecutar actividades de formación y entrenamiento periódico con los funcionarios de la E.S.E Carmen Emilia Ospina sede San Luis, desarrollando actividades por áreas y grupos de responsabilidad en relación a posibles situaciones de emergencia o desastre.
- Estructurar y entrenar la brigada para la atención de emergencias de la E.S.E Carmen Emilia Ospina centro de salud San Luis.

3. ALCANCE

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 9 DE 82

Este plan aplica para el personal asistencial, administrativo, pacientes, familia, clientes y visitantes, que se encuentran en las Sede San Luis de la E.S.E Carmen Emilia Ospina y que requieran actuar ante cualquier tipo de emergencia o desastre.

4. DEFINICIONES

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 10 DE 82

ACV: Área de concentración de victimas

BHE: Brigadas Hospitalarias de Emergencia

CHE: Comité Hospitalario de emergencias.

CHGRD: Comité hospitalario para la gestión de riesgo y desastres

CI: comandante incidente.

CRED. Centro de investigación sobre la epidemiología de los desastres

EDAN: Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre

ISH: Índice de seguridad hospitalaria.


OPS: organización Panamericana de la Salud.

PDSP: Plan decenal de salud pública.

PON: Plan operativo normalizado

SCI: Sistema comando incidente.

SNGRD: Sistema nacional de gestión del riesgo de desastres.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 11 DE 82	

5. DESARROLLO DEL DOCUMENTO


5.1. Componente general

5.1.1. Política de emergencias en la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA

La E.S.E Carmen Emilia Ospina establece su compromiso desde el direccionamiento estratégico con el fin de garantizar el desarrollo de actividades que respondan a las necesidades relacionadas con la preparación, evaluación y mejoramiento de su capacidad de respuesta ante una emergencia, y desastres internos y externos, con el fin de mitigar los riesgos y gestionar los mismos, para cada una de las unidades funcionales, que se articule con todas las sedes ya sean urbanas o rurales de la institución; lo anterior con el fin de proteger los pacientes, visitantes, colaboradores, estudiantes y los bienes, asegurando la continuidad en la prestación del servicio asistencial durante la fase crítica de la situación.

Para el desarrollo e implementación de esta política la Gerencia de la E.S.E Carmen Emilia Ospina garantizará:


- Su compromiso con la asignación de los recursos que permita la implementación del Plan Hospitalario de Emergencias acorde a las necesidades institucionales a desarrollar.
- La designación de grupo de trabajo interdisciplinaria que conformara el Comité hospitalario de emergencias quienes a su vez contarán con el apoyo de las brigadas de emergencia por cada uno de los centros de trabajo, con el fin de realizar el desarrollo y la revisión del plan de emergencias y la preparación de la organización frente a la misma.
- La evaluación periódica del riesgo con el fin de mitigar factores que puedan generar vulnerabilidad u ocurrencia del mismo.
- La implementación de un plan de capacitación continuo del Plan Hospitalario de Emergencias que permita el conocimiento y entrenamiento de los funcionarios, terceros, estudiantes, paciente y su familia y cómo actuar ante una emergencia o un desastre.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 12 DE 82

- El desarrollo de simulacros y simulaciones periódicas con el fin de generar acciones de mejoramiento que se requieran.
- La implementación de los diferentes planes de contingencias como: fallos en la comunicación, suministro de agua, suministro de energía, suministro de insumos médico quirúrgicos, entre otros que garanticen el apoyo de la implementación del plan Hospitalario de Emergencias.
- El desarrollo de relaciones interinstitucionales con entidades de apoyo para emergencias y desastres

5.1.2. Marco legal

DOCUMENTOS	REFERENTES NACIONALES
Resolución 1802 de 1989	“Por la cual se crean los Comités Hospitalarios de Emergencia y se asigna lo responsabilidad de la elaboración y puesta a prueba de los Planes Hospitalarios de Emergencia”.
Decreto 1876 de 1994	“Reglamenta los artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993 por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado”.
Resolución 4445 de 1996:	“Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del título IV de la ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud y se dictan otras disposiciones técnicas y administrativas”.
Ley 400 de 1997	“Por el cual se adoptan normas sobre construcciones sismo resistentes”.
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”.
Resolución 976 de 2009:	“Por la cual acoge la iniciativa global ‘hospital seguro frente a desastres’ como un programa nacional para la reducción del riesgo ante desastres en el sector de la protección social, componente de salud”.


	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 13 DE 82	
Decreto 4107 de 2011	“Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del ministerio de salud y protección social y se integra el sector administrativo de salud y protección social.”			
Ley 1523 de 2012	“Por el cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el sistema nacional de gestión del riesgo de desastres y se dictan otras disposiciones”.			
Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021	Tiene como objetivo promover la gestión de riesgo de desastres como una práctica sistemática, con el fin de garantizar la protección de las personas, colectividades y el ambiente, para educar, prevenir, enfrentar y manejar situaciones de urgencia, de emergencia o de desastres, así como aumentar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población			
Resolución 5381 de 2013	“Por medio de la cual se modifica el plazo para las acciones de reforzamiento estructural”.			
Ley 1618 de 2013	“Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”.			
Resolución 2003 de 2014	“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud”. En esta resolución, y por medio del Sistema Único de Habilitación, se busca controlar el riesgo asociado a la prestación de servicios de salud y a las condiciones en que éstos se ofrecen, mediante el cumplimiento obligatorio de requisitos y condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa.			
Circular 040 de 2014	“Participación del Sector Salud en los procesos de Gestión de Riesgo de Desastres”.			
Decreto 1072 de 2015	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo”.			

	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 14 DE 82	
Plan nacional de gestión de riesgo de desastres. Una estrategia de desarrollo. 2015-2025	El Plan, constituye una hoja de ruta para el país que convoca a los diferentes actores del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD) a implementar acciones conjuntas para llevar a cabo el proceso social de la gestión del riesgo, contribuyendo a la seguridad, al mejoramiento de la calidad de vida y al desarrollo sostenible.			
Resolución 1441 de 2016	Por el cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud”.			
Resolución 1111 de 2017	Por lo cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo para empleadores y contratantes.			
Resolución 5240 de 2017	Por medio de la cual se modifica el artículo 1 de la resolución 5381 de 2013, en el sentido de ampliar el plazo para la acciones de reforzamiento estructural.			
Decreto 2157 del 2017	Por medio del cual se adoptan directrices generales para la elaboración del plan de gestión del riesgo de desastres de las entidades públicas y privadas en el marco del artículo 42 de la ley 1523 de 2012			

Tabla 2: Marco legal


5.1.3. Información general

Nombre de la institución:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA
NIT:	813.005.265 -7
Actividad principal, según código CIU:	Empresas dedicadas a actividades de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con internación incluye solamente a empresas dedicadas a los centros de atención médica con radiodiagnóstico y/o radioterapia, consultorios médicos y/o odontológicos cuyas unidades radiológicas no cumplen con las normas de radio protección vigente.
Carácter territorial:	Municipal

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/10/2020
	PAGINA 15 DE 82			

Departamento:	Huila
Municipio:	Neiva
Dirección:	Corregimiento de San Luis
Vecinos sectoriales inmediatos	Norte: Zona residencial Sur: Zona residencial Oriente: Zona residencial Occidente: Polideportivo
Teléfono y fax:	86311818 ext. 6092
Correo electrónico:	saludocupacional@secarmenemilia.gov.co
Nombre gerente:	Jose Antonio Muñoz Paz
Nombre Gestor PHE:	Constanza Vargas Dussan
Teléfono coord. PHE:	3108894517
Zona:	Norte

Área de Cobertura:	Urbana
Ascensor:	Si___ No__X_
Área del terreno:	Área construida:
Número de edificaciones :	Número de pisos: 1

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/10/2020
	PAGINA 16 DE 82			

Fecha del reforzamiento estructural:	N.A
Nivel de atención	Primer Nivel de Complejidad
Servicios:	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta Externa: <ul style="list-style-type: none"> - Medicina General - Odontología General • Transporte Asistencia básico - Transporte Asistencia básico • Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: - Servicio farmacéutico • Protección específica y detección temprana: <ul style="list-style-type: none"> - Protección específica - atención al recién nacido - Detección temprana - alteraciones del crecimiento y - Desarrollo (menor a 10 años). - Detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (<ul style="list-style-type: none"> - De 10 a 29 años) - Detección temprana - alteraciones del embarazo - Detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 <ul style="list-style-type: none"> - Años) - Detección temprana - cáncer de cuello uterino - Detección temprana - alteraciones de la agudeza visual - Protección específica – vacunación
	<ul style="list-style-type: none"> - Protección específica - atención preventiva en salud bucal - Protección específica - atención en planificación


 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL			CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)			VERSIÓN	6
				VIGENCIA	26/10/2020
	PAGINA 17 DE 82				
	familiar - Hombres y mujeres				
Horarios de atención/ día	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta Externa: 7:00 a.m.- 12:00 p.m.- 2:00 p.m.- 8:00 p.m. • Protección específica y detección temprana: 7:00 a.m.- 12:00 p.m.- 2:00 p.m.- 8:00 p.m. 				
Número de empleados	Hombres: 1	Mujeres: 7			
Número de personas empleadas con y/o en situación de discapacidad:	Hombres: 0	Mujeres: 0			
Promedio de visitantes día:	15				
Camas por servicio	Área/servicio	Cantidad	Mujer	Hombre	Niño
	NA	NA	NA	NA	NA


Tabla 3: Información General

5.1.4. Índice de seguridad hospitalaria

El Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) es un instrumento de seguimiento y evaluación de un proceso de mejora constante en la capacidad de las instituciones Hospitalarias de permanecer accesibles y funcionando a su máxima capacidad instalada y en su misma infraestructura inmediatamente después de un fenómeno destructivo.

Anexo 1. Índice de Seguridad Hospitalaria.

La determinación del ISH es una nueva forma de manejar el riesgo en el sector salud que permite la vigilancia continua del nivel de seguridad de los establecimientos de salud. La seguridad ya no es considerada como una situación de “si-o-no” o un “todo-o-nada”, sino más bien como un estado intermedio que puede ser mejorado gradualmente.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/10/2020
		PAGINA 18 DE 82	

5.2. Valoración de la seguridad hospitalaria ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE SAN LUIS

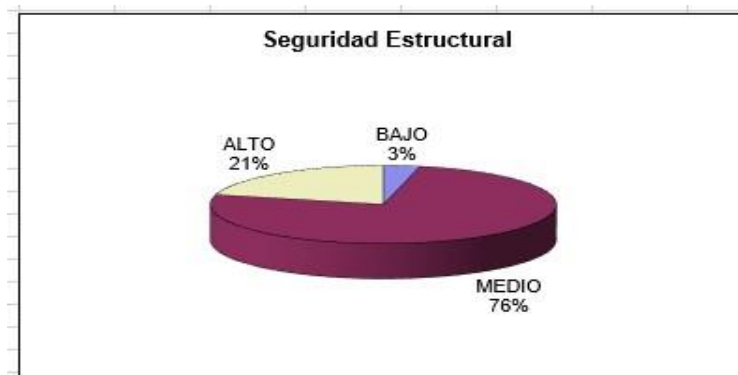
La valoración del índice de seguridad hospitalaria se realizó con la segunda edición versión 2018 de la OPS (Organización Panamericana de la Salud), para evaluar la probabilidad de que la institución continúe funcionando o no por las consecuencias inmediatas de emergencias y desastres para con ello orientar sobre la manera de optimizar los recursos para aumentar la seguridad. Esta valoración se encuentra plasmada en el anexo de Informe de Índice Seguridad Hospitalaria.

Anexo 1. Informe de Índice de Seguridad Hospitalaria.


De acuerdo con los datos suministrados en el análisis de Seguridad Hospitalaria de la E.S.E.

Carmen Emilia Ospina Sede San Luis, se establece:

- **Seguridad Estructural:** Se refiere a aquellas partes de un edificio, que lo mantienen en pie, incluyendo cimientos, columnas, muros portantes, vigas y entre pisos, diseñados para transmitir cargas, a través de las vigas, columnas y cimientos hacia el suelo. La falla de uno de estos elementos puede generar serios problemas a la edificación, incluso su destrucción total.

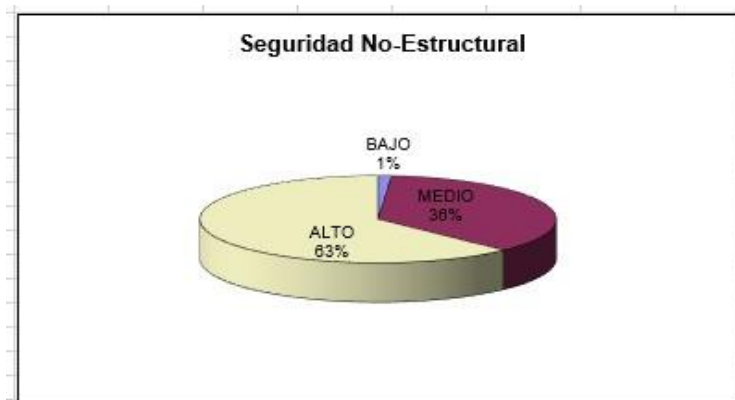


Gráfica 1: Porcentaje de Seguridad Estructural

	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/10/2020
	PAGINA 19 DE 82		


- **Seguridad No estructural:** Son aquellos componentes que pueden o no estar unidos, a las partes estructurales como – tabiques, ventanas, puertas, cerramientos, falsos techos, etc.

Los elementos relacionados con la seguridad no estructural por lo general no implican peligro para la estabilidad de la unidad de salud, pero si pueden poner en peligro la vida o la integridad de las personas dentro del edificio.



Gráfica 2: Porcentaje de seguridad no Estructural

- **Seguridad Funcional:** Los establecimientos de salud requieren una amplia gama de recursos humanos, materiales, humanos, económicos y tecnológicos para funcionar. Estos elementos se congregan en conjuntos integrados, donde la estructura sostiene los procesos y estos los resultados. En este conjunto todo está ligado y lo que afecte a un elemento tiene repercusión en el conjunto y en el producto final.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 20 DE 82




Gráfica 3: Porcentaje de seguridad funcional

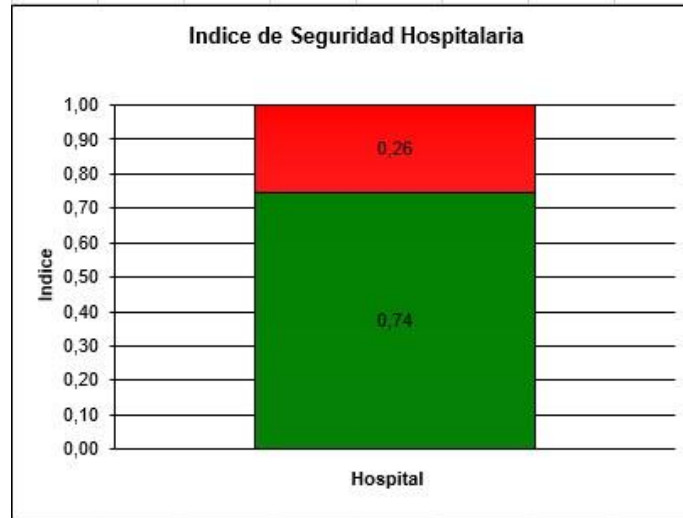
5.2.1. Escalas de valoración para evaluar el índice de seguridad hospitalaria – ISH

Determinar el puntaje de seguridad posibilita que los establecimientos de salud establezcan medidas de mantenimiento y monitoreo e implementar acciones para mejorar la seguridad en el mediano plazo. Esta visión rápida proporcionará a los responsables de tomar decisiones, un punto de partida para establecer prioridades y reducir el riesgo y vulnerabilidad de la institución. A continuación, se describe la categoría del riesgo acorde con la calificación y las acciones de intervención que se deben generar, acorde con el resultado.

Índice de seguridad	Categoría	¿Qué se tiene que hacer?
0 – 0.35	C	Se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.
0.36 – 0.65	B	Se requieren medidas necesarias en el corto plazo, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.
0.66 – 1	A	Aunque es probable que el hospital continúe funcionando en caso de desastres, se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar el nivel de seguridad frente a desastres.

Tabla 4: Escala de valoración para evaluar el El Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH)

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 21 DE 82




Gráfica 4: Índice de Seguridad Hospitalaria

La E.S.E Carmen Emilia Ospina sede San Luis, cuenta con un Índice de seguridad

Hospitalaria de 0.74 lo cual lo ubica en la categoría A, por lo tanto, se sugiere seguir implementando medidas necesarias a corto y mediano plazo con el fin de mejorar la capacidad de respuesta y aumentar el nivel de seguridad frente a desastres.

Es importante aclarar que durante la evaluación del ISH, se identificó que los numerales 36, 91, 93, no tenían aplicabilidad a la sede San Luis. Ya que no cuenta con el sistema de drenaje pluvial, por tanto, se calificaron en un grado de seguridad bajo

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/10/2020
		PAGINA 22 DE 82	

5.2.2. Valoración de la seguridad hospitalaria ESE CARMEN EMILIA OSPINA SEDE SAN LUIS.

5.2.3. Análisis de vulnerabilidad

5.2.3.1. Probabilidad de ocurrencia, estimación de impacto

Para evaluar la probabilidad de ocurrencia en cada una de las sedes se procederá a calificar cada amenaza como según corresponda como posible, probable o inminente, con el puntaje respectivo.

Probabilidad de ocurrencia	Calificación	Escala
Posible (Baja) Fenómeno que puede suceder o que es factible su ocurrencia y del que no existen razones históricas, ni científicas para decir que no sucederá.	1	BAJA
Probable (moderada) Fenómeno esperado, del cual existen razones o argumentos técnicos, científico y antecedentes para creer que sucederá.	2	MODERADA
Inminente (alta) Fenómeno esperado que tiene alta probabilidad de ocurrir.	3	ALTA

Tabla 5: Probabilidad de ocurrencia

Después de identificar y calificar la probabilidad de ocurrencia de las amenazas, se estima su impacto en las personas, la propiedad y en la reputación de la empresa.

Impacto		Puntaje de calificación de las consecuencias	Escala
Humano o en	Sin víctimas.	1	BAJA
las personas	Algunas víctimas, pocas víctimas fatales.	2	MODERADA
	Gran número de víctimas o muchas víctimas fatales.	3	ALTA
Propiedad o infraestructura	Poco o ningún daño a las instalaciones, sin pérdida de	1	BAJA



 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 23 DE 82	
	uso.			
	Daño moderado a las instalaciones, tal vez se requiera una evacuación temporal o selectiva.	2		MODERADA
	Pérdida de uso del centro sanitario por un periodo prolongado.	3		ALTA
Empresarial o continuidad del negocio	Poca a ninguna pérdida del negocio o daño a la reputación.	1		BAJA
	Cierta pérdida del negocio a corto plazo o cierto daño a la reputación	2		MODERADA
	Pérdida importante a largo plazo o irreparable del negocio o de la reputación.	3		ALTA

Tabla 6: Estimación del Impacto.

Ya obtenido el puntaje de riesgo (impactos x probabilidad), se procede a calificar el Nivel de preparación de la E.S.E Carmen Emilia Ospina Sede San Luis obteniendo un Puntaje Global, el cual le permitirá conocer la prioridad de los riesgos evaluados para la planificación de las estrategias de gestión del riesgo.

Nivel de preparación de los centros hospitalarios	
Los planes existentes y los componentes de la infraestructura (equipos, personal, capacitación y recursos) son adecuados para la gestión de una situación de emergencia o desastre.	1
Los planes existentes o los componentes de la infraestructura o ambos, están presentes, pero tienen una o más deficiencias menores.	2
Los planes o componentes de la infraestructura o ambos, faltan o son gravemente deficientes.	3

Tabla 7: Nivel de preparación de los centros hospitalarios

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/10/2020
	PAGINA 24 DE 82		

Determinación del puntaje global			
PUNTAJE DE RIESGO =	Suma de los impactos (humano, propiedad y empresarial)	X	Probabilidad
PUNTAJE GLOBAL =	Puntaje de riesgo	X	Nivel de preparación del centro hospitalario

Tabla 8: Determinación del Puntaje Global


Determinación del puntaje global													
Puntaje Global		Puntaje de Riesgo											
		27	21	18	15	14	12	10	9	7	6	5	3
Nivel de participacion	3	81	63	54	45	42	36	30	27	21	18	15	9
	2	54	42	36	30	28	24	20	18	14	12	10	6
	1	27	21	18	15	14	12	10	9	7	6	5	3

Tabla 9: Determinación del Grado de Riesgo Global Fuente: E.S.E Carmen Emilia Ospina

Grado de riesgo global		
Grado de riesgo	Valores de la multiplicación	Color referencia
RIESGO ALTO	37 - 81	RIESGO ALTO
RIESGO MODERADO	21 - 36	RIESGO MODERADO
RIESGO BAJO	3 - 20	RIESGO BAJO

Tabla 10: Tabla Grado de riesgo Global.
Fuente: E.S.E Carmen Emilia Ospina

De acuerdo a la evaluación de vulnerabilidad a continuación se describe los resultados de esta para el centro de salud San Luis y tomando como base este resultado se propuso un plan de intervención para los riesgos alto y moderado, a corto, mediano y largo plazo.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 25 DE 82


En los anexos del presente documento se evidencian la identificación de las amenazas y evaluación de la vulnerabilidad por área. Las cuales se encuentran de acuerdo a las siguientes áreas:

AREAS SEDE VEGALARGAVEGALARGA	
CONSULTA EXTERNA	

Tabla 11: Tabla Grado de riesgo Global.

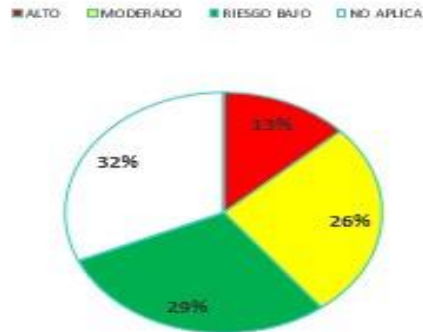
Como resultado de cada análisis de vulnerabilidad por áreas, se obtiene la vulnerabilidad y nivel de riesgos de La E.S.E Carmen Emilia Ospina Sede San Luis.

Anexo 2: Identificación de amenazas y análisis de vulnerabilidad Sede San Luis

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/10/2020
		PAGINA 26 DE 82	

5.2.3.2. Porcentaje del nivel de riesgo de la amenazas evaluadas

% Nivel de Riesgos de las Amenazas Evaluadas




Gráfica 5: % del Nivel de Riesgo de las Amenazas Evaluadas.

NIVEL DEL RIESGO	NUMERO DE AMENAZAS
ALTO	5
MODERADO	9
RIESGO BAJO	11
NO APLICA	12

Tabla 12: Clasificación de amenazas según Nivel de riesgos.


Como se muestra en la gráfica, del 100% de los riesgos encontrados el 39% (14 aspectos) fueron calificados como nivel de riesgo alto y moderado, los cuales estuvieron enmarcados en amenazas Natural de origen Biológico, Naturales de origen geológico como sismos, Natural de origen Hidrometeorológica como vendavales, sequia, inundaciones, amenazas de origen tecnológico como Incendio, explosión, fallas estructurales, intoxicación química, accidentes de tránsito, inundación por deficiencia en instalaciones hidráulicas, amenazas de origen social como hurtos, robos, atracos, desorden público, amenazas de tipo biológico por accidentes con animales y brotes epidémicos

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, Esfuerzo y Dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/10/2020
		PAGINA 27 DE 82	

5.3. Medidas de prevención y control

La E.S.E Carmen Emilia Ospina establece para la Sede San Luis Las medidas de prevención y control que citan a continuación:


AMENAZAS CALIFICADAS CON NIVEL DE RIESGO ALTO Y MODERADO							
AMENAZA	CAUSA – FUENTE GENERADORA	MEDIDAS DE CONTROL/MITIGACION	RESPONSABLE	Fecha de la Intervencion		Proceso	Observaciones
				inicial	final	estado	
Movimientos Sísmicos	Según el mapa de amenaza sísmica de Colombia emitido por el servicio geológico colombiano, Neiva se encuentra en zona con potencial fuerte de presentar un movimiento sísmico.	Realizar estudios de vulnerabilidad sísmica Ley 715 de 2001, Resolución 5381 de 2013, Resolución 5240 de 2017 con el propósito de conocer si se debe realizar reforzamiento estructural.	Arquitecto - Gerencia.			Abierto	
		Capacitar al personal antes, durante y después de un evento sísmico.	Area de Salud Ocupacional.	Abril de 2019	Diciembre de 2019	cerrado	Acta de capacitacion
		Realizar Simulacros para esta amenaza.	Area de Salud Ocupacional.	Octubre de 2019	Octubre de 2021	Abierto	
		Disponer de pitos ubicados en zonas estratégicas para personas que puedan quedar atrapados.	Area de Salud Ocupacional.	Mayo de 2019	Junio de 2021	Abierto	
		Procedimiento Operativo Normalizado en caso de Sismos.	Area de Salud Ocupacional.	Abril de 2019	Septiembre de 2020	cerrado	Archivo guardado en Pc
Asonadas, protestas o manifestaciones, agresión a funcionarios	Comocion social(agresion a funcionarios) en la atencion medica.	Realizar un estudio de seguridad con el proveedor de vigilancia para prevenir la ejecución de actos de aglomeracion.	Subgerencia administrativa	Julio de 2019	Noviembre de 2020	cerrado	instructivo de Riesgo Publico
		Establecer pautas para la implementacion de protocolos de seguridad fisica.	Subgerencia administrativa	Julio de 2019	Agosto de 2020	cerrado	instructivo de Riesgo Publico
		Formacion en pautas para la prevencion de riesgo publico.	Salud ocupacional y comunicaciones	Mayo de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	instructivo de Riesgo Publico
Aglomeración (concentraciones masivas de personas en diferentes eventos y respuestas desadaptativas por temor, histeria de masas)	Sitio expuestos a ingreso masivo de personas requiriendo servicios de atención, posible intención de saqueo, daño, problemas de orden publico por parte de algunas personas.	Realizar un estudio de seguridad con el proveedor de vigilancia para prevenir la ejecución de actos de aglomeracion.	Subgerencia administrativa	Julio de 2019	Noviembre de 2020	cerrado	instructivo de Riesgo Publico
		Establecer pautas para la implementacion de protocolos de seguridad fisica.	Subgerencia administrativa	Julio de 2019	Agosto de 2020	cerrado	instructivo de Riesgo Publico
		Formacion en pautas para la prevencion de riesgo publico.	Salud ocupacional y comunicaciones	Mayo de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	instructivo de Riesgo Publico

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, Esperanza y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/10/2020
			PAGINA 28 DE 82	

Hurto, robo, atraco	Sitios expuestos a ingreso violento de personas con un fin determinado a un punto específico, robos por visitantes y pacientes. Pérdidas elementos asistenciales de los consultorios (fonendoscopios, equipos de órganos, tensiómetros), equipos de cómputo, (daños a la propiedad).	Realizar un estudio de seguridad con el proveedor de vigilancia para prevenir la ejecución de actos violentos o delictivos.	Subgerencia administrativa	Julio de 2019	Noviembre de 2020	cerrado	instructivo de Riesgo Publico
		Establecer pautas para la implementación de protocolos de seguridad física.	Subgerencia administrativa	Julio de 2019	Agosto de 2020	cerrado	instructivo de Riesgo Publico
		Formación en pautas para la prevención de riesgo público.	Salud ocupacional y comunicaciones	Mayo de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	instructivo de Riesgo Publico
Fenómenos de remoción en masa (avalancha, deslizamiento, derrumbe, hundimiento de tierra sin estructura).	La sede está rodeada de montañas con antecedentes de pequeños deslizamientos de tierra sin afectación del centro de salud.	Validar con organismos de gestión del Riesgo, la vulnerabilidad del centro de salud en este aspecto e implementar plan de acción con base a esto	Salud ocupacional	Agosto de 2019	Agosto de 2021	en proceso	
Brotos epidémicos (varicela, rubela, Zika, chikunguña, conjuntivitis, Virus COVID)	Ingreso de pacientes con enfermedades de exposición ocupacional y/o contacto con vectores.	Establecer y divulgar manual de Normas de bioseguridad.	Calidad y salud ocupacional	Junio de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	Control de asistencia de la divulgación
		Establecer y divulgar programa de limpieza y desinfección.	Ambiental	Mayo de 2019	Agosto de 2020	cerrado	Documento publicado en la intranet de la institución
		Divulgación a seguimiento a implementación del PGIRASA	Ambiental	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	evidencia de capacitación del PGIRASA
		Seguimiento al programa de control de plagas.	Ambiental	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	informe de gestión de prestación de servicios
Accidentes con animales (abejas, avispas, reptiles, aves, roedores, accidentes con animales)	Posible presencia de este tipo de animales en la zona. Los cuales se pueden alojar en las zonas verdes.	Seguimiento al programa de control de plagas.	Ambiental	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	informe de gestión de prestación de
		Establecer un procedimiento operativo normalizado para el control de animales y por accidente ofídico, mordedura o picadura.	Salud ocupacional	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	Archivo guardado en Pc


PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)

Vientos Fuertes y Vendavales	Pueden presentarse vientos fuertes y vendavales, por este fenómeno generar afectación a elementos de fachada y techos que se pueden desprender de la institución.	Establecer cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo con alcance a instalaciones locativas.	Mantenimiento subgerencia administrativa y auxiliares administrativas	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	Plan de Accion mantenimiento 2020
		Inspecciones de seguridad periódicas a las áreas para evidenciar condiciones a mejorar	Salud ocupacional	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	Formato de inspeccion
Sequias	Aumento de temperatura por verano prolongado, desabastecimiento de agua.	Seguimiento al funcionamiento de redes de agua y reserva real para contingencias (en horas) para permitir el suministro de agua por 72 horas en los servicios.	Mantenimiento	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	Plan de contingencia corte de fluido y/o electrico acueducto
		Identificación de fuentes alternas de abastecimiento de agua.	Mantenimiento	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	Plan de contingencia corte de fluido y/o electrico acueducto
		Mantenimiento preventivo y correctivo a la red de agua, desde la toma de ingreso, equipo de bombeo, tubería de impulsión, tanque elevado y red de distribución.	Mantenimiento	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	Plan de contingencia corte de fluido y/o electrico acueducto
Incendios (originados por fallas estructurales, fallas en equipos o instalaciones eléctricas, líquidos o gases inflamables y almacenamiento de sólidos combustibles).	Acabados de construcción, divisiones, recubrimientos, aislamientos, muebles, material como papel y cartón eventualmente en contacto con fuentes de calor, llamas o chispa eléctrica. Presencia de equipos como grecas, autoclave, central de datos, presencia de sustancias químicas empleadas en actividades de limpieza.	Inspecciones de seguridad periódicas a las áreas para evidenciar condiciones a mejorar.	Salud ocupacional	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	Formato de inspeccion
		Disponer de equipos de incendios de acuerdo al área a proteger, garantizar la inspección periódica de los mismos.	Salud ocupacional, gerencia	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	Soporte de inspeccion a equipos de incendios
		Realizar inspección a las instalaciones eléctricas para verificar que cumplan con RETIE	Mantenimiento	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	certificación de tecnico electricista

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, Esfuerzo y Dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/10/2020
	PAGINA 30 DE 82			

Explosiones	Uso de equipos eléctricos como grecas, autoclaves.	Garantizar programa de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos, y establecer instructivos de manejo seguro de Grecas y autoclaves.	Mantenimiento	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	Plan de contingencia corte de fluido y/o eléctrico acueducto
		Establecer procedimiento de almacenamiento seguro de balas de oxígeno	Mantenimiento e ingeniero biomédico	Abril de 2019	Diciembre de 2020	Cerrado	Presentación manejo de balas de oxígeno
		Establecer programa de riesgo químico (inventario de productos, verificar almacenamiento, EPP a utilizar)	Salud ocupacional	Abril de 2019	Diciembre de 2021	En proceso	
Fallas estructurales (caída de vidrios, techos, lamparas estanterías, goteras, humedad, colapso de la estructura, represas, diques)	Desplome de paredes, Estructuras, lámparas, techos, partes de la infraestructura como ventanas, vidrios sin protección, inestabilidad, ausencia de seguridad o deterioro progresivo.	Establecer cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo con alcance a instalaciones locativas	Mantenimiento subgerencia administrativa y auxiliares administrativas	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	Plan de Accion mantenimiento 2020
		Inspecciones de seguridad periódicas a las áreas para evidenciar condiciones a mejorar	Salud ocupacional	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	formato de inspeccion
Accidentes de Tránsito	Colisión de ambulancias en parqueaderos, rutas y vías, acceso al centro de salud. Estado de las vías, fuertes lluvias, colisión con vehículos, exceso de velocidad.	Diseñar e implementar el plan estratégico de seguridad vial. (Vehículos seguros, comportamiento humano, rutas externas y rutas internas, atención a víctimas)	Salud ocupacional	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	Resolucion 3350del 2019
Intoxicaciones (Alimentaria, Química)	Intoxicación química por mezcla de productos de limpieza, detergentes, insecticidas, fármacos, pinturas, etc.	Establecer programa de riesgo químico (inventario de productos, hojas de seguridad, rotulado, etiquetado, verificar almacenamiento, EPP a utilizar y kit de derrames), dando cumplimiento a ley 55 de 1993.	Salud ocupacional	Abril de 2019	Diciembre de 2021	En Proceso	
Inundación por deficiencias en las instalaciones hidráulicas de la edificación o redes de acueducto y alcantarillado	Fallas en la red sanitaria por mal uso de los usuarios.	Garantizar programa de mantenimiento preventivo y correctivo	Salud ocupacional	Abril de 2019	Diciembre de 2020	cerrado	Plan de contingencia corte de fluido y/o eléctrico acueducto

Tabla 13: Medidas de control /mitigación para amenazas calificadas como nivel de riesgo alto y moderado


 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 31 DE 82

5.4. Comité hospitalario para emergencia

En la resolución N° 213 de Abril 28 de 2020, se conforma el comité hospitalario para la gestión del riesgo y desastres de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina. El cual contempla los siguientes integrantes.

CARGO	NOMBRE Y APELLIDOS	ROLES	TELEFONO
Gerente	JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ	Dirige y preside el CHGRD	3118991886
Sub Gerente administrativa y financiera	CLAUDIA CAMACHO VARON	Coordinador general del plan de emergencias	3185482527
Jefe de Zona Sur	KETTY LORENA VARGAS FERNANDEZ	Apoyo en las acciones de salud	3219069941
Jefe de Zona Norte	LEDVI ESNEDY OVIEDO ACEVEDO	Apoyo en las acciones de salud	3043847025
Jefe de Zona Oriente	IVONNE FERNANDA RAMIREZ FLOREZ	Apoyo en las acciones de salud	3178531751
Coordinador de mantenimiento	SONIA YANETH CUELLAR	Gestión de recursos	3043847391
Asesor Técnico científico	INGRY ALEXANDRA SUAREZ CASTRO	Coordinar acciones de salud	3168261615
Salud ocupacional	CONSTANZA VARGAS DUSSAN	Coordinador de la brigada de emergencias	3108894517
Coordinadora de Calidad	IRMA SUSANA BERMUDEZ ACOSTA	Gestión de recursos	3102361309


Tabla 14: Conformación del Comité hospitalario para la gestión de riesgo y desastres.

	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
	PAGINA 32 DE 82		

5.5. Funciones del comité hospitalario para la gestión del riesgo y desastres


El Comité Operativo de Emergencias y Desastres de la E.S.E Carmen Emilia Ospina, cumplirá entre otras las siguientes funciones y responsabilidades.

- Analizar e integrar la información más relevante para una respuesta efectiva ante situaciones de emergencias, desastres, desplazamientos masivos, brotes y epidemias, que convoquen el Comité.
- Coordinar con instituciones de salud, y demás organizaciones locales y regionales (ejército, cruz roja, defensa civil, policía etc.), presentes en su área de cobertura, a realizar acciones orientadas a la prevención y a los preparativos para la atención de emergencias
- Planificar acciones institucionales, interinstitucionales y regionales que, bajo una perspectiva integral, contribuyan a mejorar las condiciones de desarrollo previniendo la mitigación de los desastres
- Mediante la autoridad de sus integrantes, asegurar una óptima participación de los funcionarios institucionales en el Comité de gestión de Riesgos de Desastres
- Mantener registro de cada una de las actividades realizadas por el comité hospitalario para la gestión de riesgos de desastres (CHGRD), así como de los planes realizados en la región, mantener vigente dentro de los inventarios el recursos institucional que pueden ser empleados en la atención de las emergencias
- Establecer un registro pormenorizados de las amenazas vulnerables y zonas de alto riesgo.
- Actualizar periódicamente el Plan de Respuesta a Emergencias, Mitigación y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- En condiciones de Emergencia declarada, se deberá asumir por parte de los integrantes del CHGRD, las labores de planeación de las acciones

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 33 DE 82	

propias, el seguimiento de la información y evaluación de daños y análisis de necesidades.

- Sugerir la declaratoria de emergencia sanitaria, cuando exista soporte técnico para su recomendación
- Presentar apoyo a la oficina de Gestión del Riesgo Municipal en las labores necesarias para la prevención, atención y rehabilitación de Emergencias y Desastres y en la elaboración, ejecución seguimiento y evaluación de los planes para la prevención, atención y rehabilitación en salud ante brotes, epidemias y/o desastres y desplazamiento masivo.
- Concluida la fase de la atención inmediata de la emergencia se deberá contribuir con el Comité Local de Emergencia en el levantamiento de la información para la evaluación final de daños, que permita la redacción de un plan regulador
- Realizar actividades educativas y de socialización a todos los trabajadores de E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA ., con el fin de divulgar el Plan de Gestión de Riesgos de Desastres y los Planes de Evacuación, así como el conocimiento de la norma en materia de Emergencia y Desastre, propiciando variaciones en las conductas individuales y colectivas.
- Contar con protocolos y procedimientos y un equipo de respuesta establecido en su plan de emergencia y contingencia, con unas funciones y responsabilidades específicas, de acuerdo a cada escenario de riesgo identificado
- Diseñar e implementar los planes de Contingencia para cada evento.
- Rendir los informes necesarios derivados del análisis, coordinación y evaluación del evento.
- Planear, Organizar y ejecutar las acciones relacionadas con la prevención, atención y rehabilitación de la salud de las personas o el medio ambiente, municipios e instancias que resultaren afectadas por amenazas de origen natural o antrópico.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 34 DE 82	


- El CHGRD, realizará reuniones extraordinarias con citación inmediata por parte del Gerente, en caso de emergencias, desastres, desplazamientos masivos, brotes y epidemias, cuando el nivel de la emergencia se clasifique como amarilla o roja.

Anexo 3: Resolución N° 213 de Abril 28 de 2020

5.6. Activación del comité hospitalario para emergencia


Si el evento ocurrido al interior de la E.S.E Carmen Emilia Ospina implica tomar decisiones que no estén al alcance de los jefes de Zona y los coordinadores de área, se activará el CHED, el cual analizará la situación para tomar las decisiones de soporte administrativo u operativo requeridas.

ETAPA	■ FUNCIONES
ANTES DE LA EMERGENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de vulnerabilidad y evaluación del riesgo. • Inventario de recursos humanos y físicos. • Determinar el periodo de autonomía del Institución ante un desastre (duración estimada de las reservas de medicamentos, suministros, alimentos, así como depósitos de agua, gas, combustible, electricidad). • Determinar la capacidad operativa, o sea el número máximo de heridos que se puede atender simultáneamente, basándose en la capacidad de atención del servicio de urgencias en condiciones normales y con el reforzamiento del mismo. • Identificación de las áreas funcionales y de expansión que permitan aumentar la capacidad de hospitalización. Establecimiento del flujo de transito de pacientes dentro de la institución • Verificar la señalización de las instalaciones interna y externas, para facilitar la identificación de las áreas, servicios, rutas de evacuación y en general la disposición funcional del hospital. • Establecimiento de un organigrama de emergencia • Adoptar la tarjeta de Triage. • Formular un plan operativo de emergencia de acuerdo a su nivel de complejidad, a su capacidad y a la demanda que se pueda ejercer a raíz de una emergencia o desastre. • Poner a prueba los planes existentes mediante simulaciones, simulacros que permitan actualizarlos periódicamente, mínimo una vez al año. • Tener claridad del centro de atención con servicio de urgencias correspondiente a la zona. • Direccionar al personal en emergencia hacia la ESE CEO (Sede Granjas)

	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
		PAGINA 35 DE 82	

	<p>para la atención de urgencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> Al remitir pacientes asegurar que la Sede Granjas donde será remitido sea informada para que prepare a recibirlos y atenderlos.
DURANTE LA EMERGENCIA	<ul style="list-style-type: none"> Desempeñar el rol que el plan le ha fijado, de acuerdo con su cargo y niveles de responsabilidad y competencia. Determinar el nivel de respuesta del hospital ante la emergencia o desastre. Asignación de recursos: censo de personal y equipo (existente, disponible). Número de camas (libres disponibles en el momento, total existentes, posibilidad ampliación). Evaluación de suministros médicos. Evaluar la cancelación de consulta externa y salida de pacientes dados de alta en observación. Coordinar la referencia y contra referencia de pacientes. Elaborar los turnos de personal del Centro de Salud, teniendo en cuenta la eficiencia, el descanso necesario y la prolongación de la emergencia por varios días. Mantener permanentemente comunicados o disponibles a los integrantes del CHED Hospitalario, para reunirse a tomar las decisiones correspondientes, según lo considere en Coordinador de Emergencias. Elaborar boletines de prensa con información acerca de pacientes hospitalizados, remitidos y ambulatorios, así como determinar los recursos físicos y humanos a solicitar, siendo la única fuente autorizada para ello. Hacer observaciones, y de ser posible, tomar nota de los aspectos positivos o por mejorar para ser utilizados como insumos en sus obligaciones de asesoría y evaluación posterior. Direccionar los pacientes en emergencia a la ESE CEO sede Granjas, al servicio de urgencias.
DESPUES DE LA EMERGENCIA	<ul style="list-style-type: none"> Liderar y conducir los procesos de evaluación posterior esa una situación de Emergencia o desastre para retroalimentar el plan y sus preparativos. Participar en las labores de (rehabilitación física, mental, social, Laboral). Intervención en medidas de atención médica, saneamiento ambiental y vigilancia epidemiológica.

Tabla 15: Conformación del Comité hospitalario para la gestión de riesgo y desastres.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 36 DE 82

5.7. Brigadas de emergencia

Para la conformación de la brigada de emergencia de la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA Sede San Luis se desarrolló inicialmente un recorrido por los diferentes puestos de trabajo por parte del área de salud ocupacional, con el fin de explicar la función de un brigadista, las importancia de serlo, cuáles son las etapas de formación, requisitos para ser brigadista y animarlos a ser parte de ella. Luego se realizó la solicitud de apoyo a los jefes de zona y auxiliares administrativas de este centro de salud, para listar los funcionarios que conformaran la brigada integral de emergencias, teniendo como resultado la inscripción de 11 voluntarios para tal fin.

La brigada del centro de trabajo de la sede San Luis queda conformada de la siguiente forma:



	E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA	
	RELACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE BRIGADISTAS	
	SEDE SAN LUIS	
CARGO	NOMBRE Y APELLIDO	AREA
AUXILIAR DE ENFERMERIA CONSULTA EXTERNA	MIRLEY SANCHEZ ANDRADE	ASISTENCIAL
AUXILIAR DE ENFERMERIA CONSULTA EXTERNA	ESMERALDA ROJAS REINA	ASISTENCIAL
<p>Estos 2 brigadistas pertenecen a la brigada de emergencias del centro de salud San Luis, una brigada integral entrenada en primeros auxilios, evacuación y rescate y control del fuego. Coordinada por Constanza Vargas Dussan</p>		


Tabla 16: conformación de brigadas de emergencias.

	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
		PAGINA 37 DE 82	


5.7.1. Funciones de la brigada de emergencia

ACTIVIDADES DE EVACUACIÓN		
ANTES	DURANTE	DESPUES
Determinar el plan de evacuación de la empresa	Dar la orden de evacuación según lo establecido en los procedimientos operativos normalizados.	Una vez finalizada la situación de emergencia, inspeccionar la empresa para determinar la afectación que la estructura haya podido tener
Velar por la optimización de las rutas de evacuación, puntos de encuentro, etc.	Orientar el proceso de evacuación del personal verificando que ninguna persona quede en las instalaciones de la empresa	Organizar el reintegro a las actividades normales
Divulgar entre todos los empleados de la empresa el plan de evacuación, realizando prácticas y simulacros.	Verificar que todas las personas hayan llegado al punto de encuentro	Agradecer el buen comportamiento del personal durante la evacuación
Realizar inspecciones periódicas por las rutas de evacuación	Evitar que las personas se devuelvan por ningún motivo	evaluar el proceso de evacuación dado, determinando si estaba o no de acuerdo con el plan
Implementar y difundir el sistema de alarma.		

Tabla 17: Actividades de evacuación a cargo de la brigada de emergencias.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y oportunidad</p>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 38 DE 82	

ACTIVIDADES DE PRIMEROS AUXILIOS		
ANTES	DURANTE	DESPUES
Determinar qué tipo de elementos de primeros auxilios son necesarios para el hospital	Atender las víctimas de la emergencia según la prioridad establecida	Reorganizar los elementos utilizados, velando por la reposición del material gastado
Revisar periódicamente que los elementos disponibles para la atención de pacientes estén en óptimas condiciones	Instalar puesto de atención y clasificación de víctimas en caso de ser necesario.	Realizar seguimiento de los pacientes atendidos y su proceso de rehabilitación
Realizar entrenamiento periódico sobre atención de pacientes.	Llevar control estadístico de pacientes, lesiones presentadas, atención suministrada, a donde se remitió, etc.	Evaluar la atención recibida por las víctimas, tanto por los brigadistas como en las instituciones hospitalarias.
Elaborar un análisis de las posibles lesiones y/o afecciones que podrían producirse en las instalaciones de la empresa, como consecuencia de un siniestro.	Coordinar con los servicios médicos externos y contratistas auxiliares, la prestación de los servicios de emergencia	Hacer para el comité de emergencias un informe sobre resultados del siniestro, en cuanto a las víctimas registradas, su atención y su estado
Determinar la capacidad máxima de atención para cada tipo de víctima, disponible en las instalaciones.	Coordinar el transporte de las víctimas por cualquiera de los medios establecidos	
Mantener al día el inventario de medicamentos de emergencia y equipos básicos para atención de emergencia.	Coordinar la operación con los grupos de primeros auxilios y los grupos de atención médica	

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
	PAGINA 39 DE 82			

<p>Coordinar los grupos externos de atención médica de emergencia, los procedimientos de acción en caso de una emergencia en la empresa.</p>		
<p>Coordinar los grupos externos de atención médica de emergencia, los procedimientos de acción en caso de una emergencia en la empresa.</p>		

Tabla 18: Actividades de primeros auxilios brigada de emergencias

ANTES	DURANTE	DESPUES
Realizar inspecciones a extintores, gabinetes, mangueras, sensores y demás herramientas y sistemas de monitoreo	Controlar las situaciones de emergencia presentadas aplicando los procedimientos establecidos.	Determinar el regreso a la normalidad.
Implementar medidas de prevención.	Informar a los organismos de socorro sobre la situación de emergencia presentada.	Reposición de materiales u equipos utilizados para el control de emergencias.
Revisar y ensayar periódicamente los elementos utilizados en la protección y control de situaciones de emergencias		
Entrenar periódicamente los procedimientos de emergencia establecidos por la empresa.		


 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 40 DE 82

Tabla 19: Actividades de control del fuego brigada de emergencias

Anexo 4: Acta de conformación de brigada Sede San Luis.

Anexo 5: Programa de gestión plan de emergencias con cronograma de actividades.


5.7.2. Evaluación de la capacidad

El recurso disponible hace referencia a aquellos elementos recursos o insumos que conjugadamente contribuyen al funcionamiento adecuado de un establecimiento de salud, estos pueden ser materiales, técnicos, humanos y financieros. Las tablas recogen los recursos con que cuenta la E.S.E Carmen Emilia Ospina Sede San Luis para su funcionamiento y que pueden ser usados en una emergencia o desastre.

5.7.3. Recurso humano

PROFESION	AREA	CANTIDAD
MEDICO.	Consulta Externa	1
JEFE DE ENFERMERIA	Consulta Externa	1
AUXILIAR DEL AREA DE LA SALUD	Vacunación- Consulta externa	1
ODONTOLOGO	Odontología	1
AUXILIAR DE ODOTOLOGIA	Odontología	1
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Consulta Externa	6
AUXILIAR DE FARMACIA	Farmacia	1
CONDUCTOR	Ambulancia	1
AUXILIAR APH	Ambulancia	1
SERVICIOS GENERALES	Toda el área.	1
TOTAL		15

Tabla 20: Relación del talento humano disponible en la ESE Carmen Emilia Ospina Sede San Luis por área

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
	PAGINA 41 DE 82		

5.7.4. Inventario de equipos biomédicos

EQUIPO	CANTIDAD
FONENDOSCOPIO	2
PULSOXIMETRO	1
DOPPLER FETAL	2
TENSIOMETRO	4
BASCULA DE PISO CON TALLIMETRO	1
PESA BEBE	2
FONENDOSCOPIO PEDIATRICO	1
EQUIPO DE ORGANOS DE PARED	2
LAMPARA DE EXAMEN	2
EQUIPO DE ORGANOS PORTATIL	1
NEBULIZADOR	1
NEGATOSCOPIO	1
DEFIBRILADOR	1
BASCULA DE PISO	2
TALLIMETRO	3
SUCCIONADOR	1
TERMOHIGROMETRO	1


Tabla 21 : Inventario de equipos biomédicos.

Anexo 6: Inventario de equipos biomédicos.

5.7.5. Inventarios de extintores

AREA	EXTINTOR	CAPACIDAD	CANTIDAD
Sala de Espera	ABC	20 libras	1
Ingreso a Consultorios	SOLKAFLAM	3700 GRS	1
Cuarto de Residuos	Agua a Presion	2.5 GLS	1
Total			3

Tabla 22. Inventario de equipos extintores

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 42 DE 82	

5.7.6. Inventario de tanques de almacenamiento de agua

SEDE	CANTIDAD	CAPACIDAD	TOTAL DE CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO	AUTONOMIA DEL CENTRO DE SALUD	PLAN DE MEJORA
SAN LUIS	2	1000 LTS	2000 LITROS	72 HORAS	NO REQUIERE MODIFICACIONES

Tabla 23. Inventario de tanques de almacenamiento de agua.

5.7.7. Inventario de equipos para suministro de electricidad

RELACIÓN DE PLANTAS ELECTRICAS						
CENTRO DE SALUD	MARCA DE LA PLANTA	CAPACIDAD KVA	CAPACIDAD DE COBERTURA EN %	CAPACIDAD DEL TANQUE DE COMBUSTIBLE GALONES + RESERVA	DURABILIDAD DE FUNCIONAMIENTO POR GALÓN	AUTONOMÍA DE FUNCIONAMIENTO GENERAL
SAN LUIS	ENERMAX	8KW	100%	12 + 17	1 GlS * hora	29 Horas.

Tabla 24. Suministro de Energía Eléctrica


5.7.8. Inventario de vehículos

VEHÍCULOS DISPONIBLES PARA LA RESPUESTA					
NUMERO DE AMBULANCIA	PLACA	MODELO	SERVICIO	CLASE	MARCA
MOVIL 27	OJZ637	2018	AMBULANCIA	BASICO	NISSAN

Tabla 25: vehículos Disponibles

5.8. Inventario de equipos para suministro de oxígeno y gases medicinales

Actualmente en la sede se están prestando actividades de consulta externa, Protección Específica y detección Temprana por tanto no se cuenta con el almacenamiento de balas de oxígeno. Solo la ambulancia cuenta con una bala de oxígeno.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 43 DE 82	

NOMBRE ELEMENTO	CANTIDAD
BALA DEOXIGENO	1

BANCO DE BALAS DE OXIGENO
No aplica


Tabla 26. Suministro de Oxígeno y Gases Medicinales.

5.9. Cadena logística de los suministros

Para la cadena logística de suministros la ese Carmen Emilia Ospina establece un plan de contingencia el cual define la cadena de suministro asegurando que lleguen desde el almacén hasta el respectivo servicio. Para esto verificar el documento con código GBS-S2-D2.

5.10. Áreas de expansión y seguimiento

El plan Hospitalario de Emergencias, debe contemplar la disposición y adecuación de áreas para atender un mayor volumen de pacientes que ingresan por el servicio de urgencias y que podría requerir la utilización de otras áreas y servicios de la ESE Carmen Emilia Ospina. Estas áreas deben tener una planeación, distribución o redistribución del recurso humano y una dotación e infraestructura que garantice la atención del usuario en condiciones de seguridad. Por tal razón la ESE Carmen Emilia Ospina, ha definido a través del con el Comité Hospitalario de Emergencias que actualmente la sede San Luis no cuenta con servicios de urgencias y la infraestructura necesaria por tanto no puede garantizar las definición de áreas de tratamiento y expansión. Si un paciente llega a las instalaciones requiriendo un servicio de urgencias se direccionará hacia un centro de salud cercano.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 44 DE 82

5.11. Sistemas de información y comunicación

En la ESE Carmen Emilia Ospina Sede San Luis cuenta con los siguientes medios de comunicación para la difusión de información a los trabajadores y usuarios.

MEDIO DE COMUNICACIÓN	ÁREA DE UBICACIÓN	CANTIDAD	RESPONSABLE
Teléfono fijo con extensiones Internas	Pre-consulta	1	TIC
Página Web www.esecarmenemiliaospina.gov.co	Todas las áreas	NA	TIC
Intranet SPARK y SIMAD (uso exclusivo de funcionarios)	Todas las áreas	NA	TIC
Redes sociales: Facebook- Twitter y YouTube.	Todas las áreas	NA	TIC

Tabla 27: Medios de comunicación disponibles.


5.12. Relación de números telefónicos para comunicaciones internas

Zona	Teléfono
Zona Norte (Granjas)	8631818 Ext 6025
Zona Oriente (Las Palmas)	8631818 Ext 6308
Zona Sur (Los Parques)	8631818 Ext 6200
Hospital Canaima	8631818 Ext 6587
Sistema de Información y Atención al Usuario- Línea Amiga	8632828

Tabla 28: Relación de números telefónicos para comunicaciones internas

5.13. Recomendaciones para la población con discapacidad auditiva, visual y física

Las labores de evacuación, rescate y atención se efectúan para todas las personas. El presente protocolo, ha sido diseñado para ser aplicado en situaciones de emergencia en la atención de personas con discapacidad.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
	PAGINA 45 DE 82		


Los protocolos establecen las siguientes prioridades:

- Salvar la vida de las personas con discapacidad.
- Disminuir los impactos negativos en la salud de la persona con discapacidad.
- Si la persona con discapacidad posee un animal de asistencia, rescatar al animal de asistencia.
- Si la persona usa alguna ayuda técnica o aparato de asistencia, intentar recuperarla.
- La evacuación de personas con discapacidad debe efectuarse ante peligros que amenacen el lugar donde la persona con discapacidad se encuentra. Se debe con prontitud, pero sin apuros que puedan aumentar los riesgos de accidentes durante la evacuación.

5.14. Evacuación de personal con discapacidad auditiva

La ESE Carmen Emilia Ospina Sede San Luis, no cuenta con un sistema de alerta para personas con discapacidad auditiva, pero se han establecido los siguientes métodos de comunicación adecuados como son:

- Ubicarse delante de la persona con el rostro iluminado, Se debe llamar su atención con una señal antes de hablarle. Para ello realizar contacto visual, si no es posible acercarse con respeto y tocarle el hombro.
- Utilizar el lenguaje corporal y la gesticulación.
- Hablar despacio y con claridad, utilizando palabras sencillas y fáciles de leer en los labios.
- Evitar hablar si la persona se encuentra de espaldas.
- Verificar que se ha entendido lo que tratamos de comunicar, sin aparentar que se ha comprendido si no ha sido así. En caso de dificultad, escribir lo que quiere decir.
- Si la persona no entiende, intente escribir lo que quiera decir, sintéticamente, con palabras concretas.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 46 DE 82	


- Hablar de frente, para que la lectura labial sea comprensible.
- Si resulta difícil entender lo que la persona con discapacidad quiere decir, pedirle que lo repita o escriba, no aparentar haber comprendido si no es así.
- Si la persona está acompañada por un intérprete, dirigirse siempre a la persona con limitación auditiva.

B. EVACUACIÓN DE PERSONAL CON DISCAPACIDAD VISUAL

La ESE Carmen Emilia Ospina Sede San Luis de Neiva, está en proceso de estandarización de un sistema de comunicación de lectura y escritura táctil, pensado en las personas con discapacidad visual (braille); consiste en avisos en acrílico de alto y bajo relieve para la representación de las letras, los signos de puntuación, los números, la grafía científica, los símbolos matemáticos, la música, etc.

Ante la ausencia de estos elementos, se han establecido los siguientes métodos de comunicación adecuados como son:


- Anunciar su presencia y ofrecer su ayuda, pero dejando que la persona explique qué necesita.
- Dirigirse a la persona sin gritar, hablando de forma natural y directa al individuo y sin tener reparo en usar palabras como “vea”, “mire”, o “ciego”.
- Describir por adelantado la maniobra que va a ejecutar, recordando mencionar escaleras, puertas, pasillos estrechos, rampas y cuales quiera otros obstáculos presentes en el recorrido.
- Dejar que la persona agarre ligeramente del brazo u hombro del Equipo de Emergencia para guiarse, teniendo en cuenta que tal vez escoja caminar un poco retrasado para evaluar las reacciones de su cuerpo a los obstáculos.
- Al guiar a la persona a sentarse, poner su mano en el respaldo de la silla.

	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 47 DE 82

- Cuando sea necesario guiar a varias personas con discapacidad visual, solicitar que se cojan de la mano formando una hilera y colocarse en cabeza para dirigir la evacuación. Si fuera preciso, pedir ayuda para que alguien se coloque al final de la hilera.
- Una vez ubicado en el punto de encuentro, a seguridad que la personas con discapacidad visual permanecen acompañados hasta que sea declarado el fin de la emergencia, evitando dejarlos desasistidos en un lugar con el que pueden no estar familiarizados.
- En caso de que la persona con discapacidad requiera ayuda, ofrecerle el brazo u hombro, según prefiera. No tomarle de su brazo. La persona se tomará de su brazo y caminará un paso detrás, guiándose por los movimientos de su cuerpo.
- Si en el lugar hay obstáculos, indicarlo con expresiones claras ej.: a su derecha, arriba, un escalón, a diez metros, evitando términos imprecisos ej.: allá, acá, cerca, lejos.
- Si necesita usar una escalera, ubicar su mano en el pasamano.

C. DISCAPACIDAD FÍSICA

- Esperar a que la persona indique como proceder.
- Las sillas de ruedas, los bastones y las muletas son elementos imprescindibles para quien los usa. Debe procurar que siempre estén al alcance de quien los emplea. Son parte de su esquema corporal.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 48 DE 82


5.15. Entidades de apoyo externo al plan operativo de emergencias hospitalarias

De acuerdo a la magnitud de la emergencia y de no ser controlable por la misma institución, la gerente o en su defecto el comandante de incidente, hará llamado a las instituciones u otros Organismos de Socorro para la atención de la emergencia, para lo cual tendrá en cuenta los siguientes números:

ENTIDAD	TELÉFONO
Número Único de Emergencia	123
Bomberos	119
Cruz Roja	132
Defensa Civil	144
Policía Nacional	112
Policía Nacional Gaula – Antisecuestro.	165
Fuerzas Militares Gaula Antisecuestro	147
Emergencias Eléctricas	115
Emergencias Acueducto	116
Emergencias Gas	018000918808
Emergencias Químicas:	
ARL SURA	018000511414
CISPROQUIM	018000916012
Clínica Belo Horizonte	

Tabla 29: Entidades de apoyo Externo

RED MUNICIPAL Y DEPARTAMENTAL DE APOYO			
ENTIDAD	NOMBRE	CELULAR	TELEFONO
Secretaria De Salud Municipal	Lina María Rivas Dussan	3153027754	
Secretaria de Salud Departamental	Cesar Alberto Polonia		8701980
CMGRD	Armando Cabrera Rivera	3202400738	
Alcalde	Gorky Muñoz Calderón		8722165
CRUE Huila	Nathaly Medina Campos	3158209759	
Ese Hospital Universitario HUHMP	Emma Constanza Sastoque Meñaca	8715907	
Clínica Medilaser	Mario Suaza		8724100
Clínica Uros	Neidy Viviana Jaimes		725400

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 49 DE 82	

Clínica Esimed Neiva	Carolina Cabrera	3004436124	
Clínica De Fracturas Y Ortopedia	Martha Polania		8753436
Clínica Belo Horizonte	Hugo Bahamon	3153372440	
Emcosalud	Abel Ferney Sepulveda		8717400
ARL Positiva	Liliana Parra	3168729931	031-3307000


Tabla 30. Red Municipal y departamental de apoyo

5.16. Sistema de alerta temprana

La ciudad de Neiva a través de la oficina de Gestión del riesgo y La CAM, cuenta con estrategias encaminadas al conocimiento, manejo y reducción del riesgo, mediante, la constitución de la Red Integral de Monitoreo Hidrometeorológico de Alertas y Alarmas Automatizados de la cuenca del río Las Ceibas, Brigadistas voluntarios de la cuenca y Obras de mitigación de fenómenos de remoción en masa.

El proyecto cuenca del río Las Ceibas cuenta con una Red Integrada de Monitoreo Hidrometeorológica de Alerta y Alarmas Tempranas del río Las Ceibas para monitorear los componentes meteorológicos e hidrológicos de la cuenca, así obtener información temprana de eventos naturales que puedan impactar a la población y notificar con antelación ante una emergencia al Consejo Municipal de Gestión del Riesgo – CMGRD y se pueda adoptar por las entidades del Comité Local del Riesgo, los planes de contingencia diseñados para este tipo de amenazas en la zona urbana.

La Red, está conformada por 13 estaciones que monitorea en tiempo real, cerca de 11 variables hidrometeorológicas.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 50 DE 82	

LUGAR	ESTACIÓN	NOMBRE
CAM Neiva	Estación Central	Central CAM
Cuerpo de Bomberos Neiva	Estación de Alertas	Bomberos
Barrio Cambulos	Estación de Alarmas	Cambulos
Batallón Tenerife	Estación de Alarmas	Los Andes
K 12 + 600 Vía NeivaBalsillas	Estación de Alarmas	El Guayabo (EPN)
Barrio Las Palmas Neiva	Estación Meteorológica	Carmen Emilia
Vereda Primavera	Estación Meteorológica	El Mesón
Vereda San Bartolo	Estación Meteorológica	San Bartolo
K 12 + 600 Vía NeivaBalsillas	Estación Hidrometeorológica	El Guayabo (EPN)
Vereda Santa Bárbara	Estación Hidrometeorológica	San Bartolo
Escuela el Vergel	Estación Hidrometeorológica	El Vergel
K 16 + 800 vía Neiva - San Antonio	Estación Hidrometeorológica	Los Micos
Cerro Neiva	Estación Repetidora	Cerro Neiva

Tabla 31: Listado de estaciones meteorológicas, hidrometeorológicas, alerta y alarma, central y repetidora ubicadas en el área de la cuenca hidrográfica del río Las Ceiba


5.17. Componente operativo

5.17.1. Activación y desactivación del plan hospitalario de emergencia

Si un usuario presencia una situación de emergencia se dirigirá a la enfermera, auxiliar de enfermería, o el personal de seguridad, personal administrativo, médicos, en su orden si faltara alguno.

Cualquier trabajador que sea informado por un usuario o presencie una situación de emergencia podrá activar la alarma o llamará al coordinador del área o Sede Vegalarga El encargado de recibir la llamada recopilará la siguiente información importante del incidente que contenga al menos:

- Nombre del informante
- Lugar desde donde llama
- Ubicación exacta del lugar de la emergencia
- Cuál es la situación que se está presentando

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 51 DE 82

- Estimación del número de afectados
- Tipo de lesión
- Riesgos en la escena de la emergencia

La E.S.E Carmen Emilia Ospina ha establecido un mecanismo orientado para la atención de emergencias internas y externas según los escenarios de afectación analizados, así:


5.17.2. Emergencias internas

De acuerdo a los escenarios de afectación, cuando se presente eventos adversos que amenacen el establecimiento de salud tales como incendio, deterioro y/o colapso estructural, riesgo público, inundación, entre otros, se tienen establecido dos elementos generales básicos del plan para emergencias internas: preparación y respuesta.

Preparación. En la sección se establecieron niveles de organización para la respuesta ante eventos adversos consistentes en funciones y responsabilidades para el CHGRD, la BHE y demás personal con funciones en emergencias.

Respuesta. Las emergencias internas requieren de su control mediante la actuación de la BHE, las decisiones del CHGRD, la solicitud de apoyo externo con organismos de seguridad y emergencia, entre otros, en caso de ser necesario, y en casos extremos la evacuación del establecimiento con su respectiva habilitación de áreas de expansión externas y evaluación de daños y análisis de necesidades.

Urgencias. Con respecto al servicio o la red hospitalaria de Urgencias del centro asistencial ESE CEO SAN LUIS, esta se encuentra habilitada en específicamente en la sede de Granjas, es decir los usuarios en el escenario de solicitar una

	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 52 DE 82

atención de urgencias, deben dirigirse a la sede de Granjas previamente mencionada, la cual ésta pertenece a la misma zona urbana. O bien sea Zona Norte.


Si la situación lo amerita, la máxima autoridad presente declarará la activación, según corresponda.

La declaratoria de alerta debe ser inmediata, clara, coherente, accesible y adoptada formalmente al interior del hospital.

1. Una vez notificada la situación, la persona encargada de activar el Plan Operativo para Emergencias Internas será: la Gerente o Coordinador (a) de la Emergencia quien tomará las siguientes acciones:

- Se hace llamado a la Brigada de Emergencias para la respuesta y control de la situación de emergencia de acuerdo a los procedimientos determinados para este grupo de respuesta.
- Se activa y se reúne el Comité Operativo de Emergencias (COE).
- En caso de un evento adverso que afecte las instalaciones en áreas específicas o de manera parcial, se emitirá una señal de alerta a los demás ocupantes de la instalación con el fin de que estos tengan conocimiento de la situación y se mantengan preparados para una posible orden de evacuación total, este tipo de notificación se realizara a través de comunicación interna vía teléfono o radio.
- A la orden del COE, se avisará a las instituciones de apoyo de la situación de siniestro ocurrida en el Hospital por medio telefónico y/o radioteléfono para su respectiva respuesta

Para el manejo de las emergencias internas se contemplarán los Procedimientos Operativos Normalizados

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 53 DE 82	

5.17.3. Emergencias externas


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

- De forma rápida se convocará a reunión a todo el personal que se encuentra de turno para informar de la situación y la alerta a activar (verde, amarilla, roja).
- La Gerencia o la Coordinación de Emergencias se asegura que se realicen las acciones indicadas para el tipo de alerta que se ha activado.
- Debe asegurarse que la alerta se transmita inmediatamente a la totalidad de la comunidad hospitalaria por los medios de comunicaciones establecidos en el PHE.

El mensaje de la declaratoria debe ser oficial (que proceda de fuentes aceptadas y confiables), coherente, contener el motivo de la emergencia, así como las instrucciones básicas del que hacer en dicho momento.

Eventos adversos que afecten a la comunidad y su zona de influencia, en estos casos se prevén áreas y procedimientos para la atención pre hospitalaria, la clasificación de lesionados, la atención médica (en áreas de expansión internas), referencia y contra referencia, habilitación de áreas de expansión de la ESE Carmen Emilia Ospina (cuando se supere la capacidad del establecimiento para la atención de lesionados), evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN) y manejo de cadáveres.

Cuando se presenta un evento adverso que afecte la zona de influencia de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina Sede San Luis es necesario implementar una inmediata estrategia de acción coordinada, por lo cual se identifican los siguientes componentes esenciales para que esta sea efectiva:

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 54 DE 82	

5.17.4. Preparación, coordinación interinstitucional y respuesta


La preparación para efectos adversos de gran magnitud (terremotos, inundaciones, eventos de tránsito, atentados, entre otros) exige una coordinación previa con los organismos de seguridad y emergencia en el municipio de Neiva cuenta con apoyo de miembros de la fuerza pública (Policía), cuerpo de Bomberos. El apoyo de la Gobernación del Huila, así como con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE). La tabla número 28 y 29 en lista los organismos de socorro y entidades de salud que pueden estar en la contingencia para el apoyo de una emergencia externa.

5.17.5. Alerta – alarma

ALERTA


Una vez verificada la situación de emergencia externa y analizadas sus implicaciones en la funcionalidad de la ESE Carmen Emilia Ospina, la persona de mayor jerarquía presente en ese momento de la institución, determinará la necesidad de activar el PHE, el CHE y la BHE, sugiriendo la declaratoria de alerta y adoptando para ello uno de los cuatro estados establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (verde, amarillo, naranja o rojo).

La alerta hospitalaria verde, amarilla, naranja o roja, es adoptada por la E.S.E. para indicar su condición de emergencia ante una situación particular o puede ser declarada por el Ministerio Salud y Protección Social o la Secretaría Seccional de Salud o la Secretaría de Salud Municipal como una indicación para efectuar el alistamiento o activación ante situaciones de posible afectación interna o externa.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 55 DE 82

A continuación se relacionan los niveles de alerta con su respectiva estructura de intervención.

NIVEL DE ALERTA	ESTRUCTURA DE INTERVENCIÓN
VERDE	<ul style="list-style-type: none"> Se activan los canales de comunicación entre la E.S.E. y la Secretaría de salud del municipio. Verificar y estimar las reservas de los elementos indispensables para la asistencia, como: Insumos médico quirúrgicos, agua potable, combustible para la planta eléctrica. Revisar y adecuar cada una de las áreas que pueden ser utilizadas como áreas de expansión en caso de necesidades de atención inicial. La ESE CEO adecuará las zonas de TRIAGE, estableciendo las zonas donde se evaluarán los pacientes resultantes de las patologías derivadas de la emergencia, evaluando clínica y epidemiológicamente el caso, ubicando un área especial para la observación de cada grupo en especial. El personal que se encuentre laborando en la institución y durante su turno se active la alerta verde, debe disponerse y organizarse para la atención de la situación según las indicaciones del coordinador de emergencias. El personal que se encuentre en su domicilio, debe permanecer disponible en caso de llamados de refuerzo.
AMARILLA	<ul style="list-style-type: none"> Activar los canales de comunicación entre el Hospital, CRUE, la Secretaría de salud del municipio, plan de ayuda mutua y CMGRD. Verificación de la situación por parte del CHGRD El personal que se encuentre laborando en la institución y durante su turno se active la alerta amarilla, debe disponerse y organizarse para la posible atención de la situación según las indicaciones del coordinador de emergencias.


	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 56 DE 82	

NARANJA	<ul style="list-style-type: none"> • Disponer y activar durante esta fase los recursos, áreas y personal de refuerzo requerido según la situación. • Seguimiento de la situación por el CHGRD • Coordinar e implementar las acciones de expansión requeridas, se reprograman los procedimientos de baja complejidad y se da de alta a pacientes para dar prelación a la atención de los lesionados. • Activar los equipos de respuesta interna del hospital requeridos. • Activar los mecanismos de referencia y contra referencia de pacientes. • Gestionar la obtención de los elementos identificados como indispensables para la atención de la emergencia y de los cuales no se tenga suficiente reserva. • Activación CHGRD, Plan de ayuda mutua, CRUE.
ROJA	<ul style="list-style-type: none"> • Se inicia la atención de 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
	<p>áreas críticas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se activa y reúne el Comité Hospitalario de Emergencias para la toma de decisiones. □ Se apoya la activación de los diferentes equipos de respuesta de la E.S.E. 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. • Activación CHGRD, Plan de ayuda mutua, CRUE y Ministerio de Protección Social.

Tabla 32. Nivel de alerta y estructuración del nivel de intervención

Fuente: adaptado de la guía hospitalaria para gestión del riesgo de desastres OMS- OPS- Min. Salud.

Las alertas tienen periodos de tiempo definidos, son activadas y desactivadas dependiendo el contexto de lo que esté ocurriendo. Por tanto la ESE Carmen Emilia Ospina adopta un formato para tener en un lugar de manera impresa por parte del comandante de incidente para diligenciarlo en el momento que se dé un evento real y verificar si se cumplen los pasos acordados previamente en el plan al instaurar un nivel de alerta.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
		PAGINA 57 DE 82	

Anexo 7: Lista de control relativa a las responsabilidades de instaurar un nivel de Alerta en la ESE Carmen Emilia Ospina


ALARMA

Es el mecanismo que permite informar adecuadamente a todas las personas e instituciones implicadas en la situación generada y la activación de los planes de respuesta, este sistema sonoro se caracteriza por mantener un tono y con duración continúa aproximada de **30 a 40 segundos**.

EVENTO	CÓDIGO
Prueba de alarma	1 sonido de 5 Segundos (Una vez por semana)
Responde únicamente la Brigada de Emergencias	2 sonido (Promedio 3 segundos cada uno)
Labores y alistamiento (esperar orden)	3 sonido (Promedio 3 segundos cada uno)
Evacuación	1 sonido Ininterrumpido

Tabla 33. Nivel de alerta y estructuración del nivel de intervención

Como plan B. En caso de fallar la energía se dispondrán de pitos ubicados en zonas estratégicas para alertar sobre la emergencia y proseguir a la evacuación.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
		PAGINA 58 DE 82	

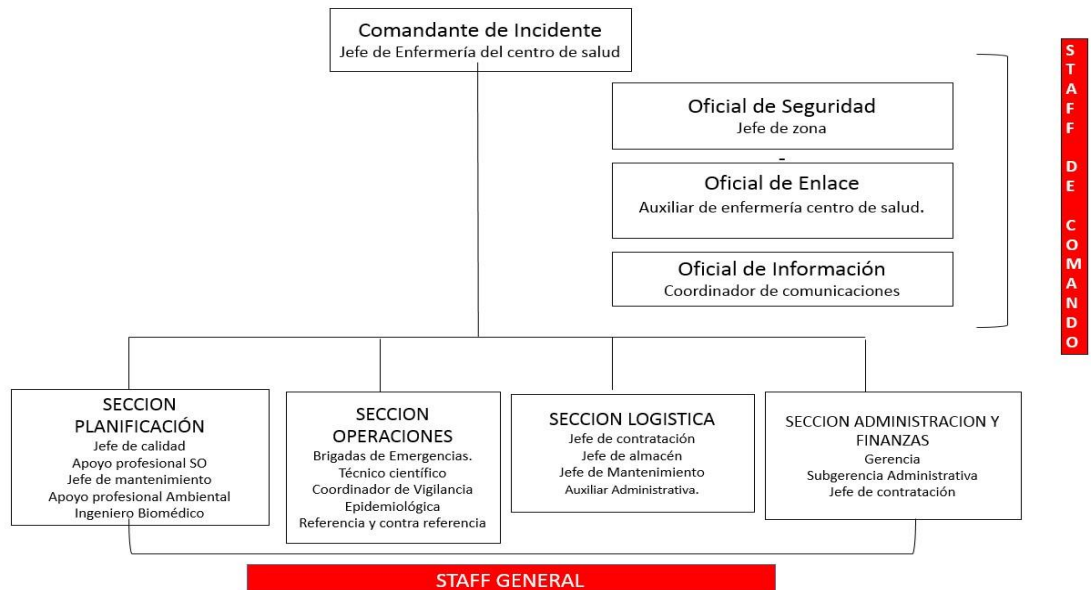
6. ORGANIZACIÓN PARA LA RESPUESTA

Para la organización de la respuesta la E.S.E Carmen Emilia Ospina, establecerá un sistema comando de incidente.


El SCI es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, procedimientos, protocolos y comunicaciones operando en una estructura organizacional común, con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operación.

El SCI se basa en principios que permiten asegurar el despliegue rápido, coordinado y efectivo de los recursos y minimizar la alteración de las políticas y procedimientos operativos propios de cada una de las instituciones que responden.

Para Efectos de la ESE Carmen Emilia Ospina la estructura del SCI se estructura de la siguiente manera:



Gráfica 6: Sistema Comando de Incidente SCI

	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 59 DE 82

7. COMANDANTE DE INCIDENTE


Es la más alta función del SCI y consiste en administrar, coordinar, dirigir y controlar los recursos en la escena ya sea por competencia legal, institucional, jerárquica o técnica.

RESPONSABILIDADES DEL CI

- Asumir el mando, asegurar la autoridad de acuerdo a la política y a los procedimientos de la institución.
- Establecer el Puesto de Comando (PC).
- Velar permanentemente por la seguridad en el incidente. Evaluar la situación.
- Determinar los objetivos de incidente, sus prioridades inmediatas, la(s) estrategia(s) y táctica(s) a seguir.
- Establecer el nivel de organización necesaria, monitorear continuamente la operación y la efectividad de la organización.
- Administrar los recursos.
- Elaborar y/o aprobar e implementar el Plan de Acción del Incidente (PAI).
- Coordinar las actividades del Staff de Comando y Secciones.
- Aprobar solicitudes de recursos adicionales o su desmovilización.
- Autorizar la entrega de información a los medios noticiosos.
- Aprobar la desmovilización de los recursos cuando sea apropiado.
- Asegurar que los reportes post-incidente estén completos.

Presentar el Informe Final


En cada uno de los STAFF del SCI, los miembros del Comité Hospitalario de emergencias participaran y tendrán la asignación de responsabilidades más especificadas guiadas a la necesidad de respuesta del momento.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 60 DE 82	

8. RESPONSABILIDADES STAFF COMANDO

STAFF COMANDO DE LAS ESE CARMEN EMILIA		
FUNCIÓN SEGURIDAD	FUNCIÓN ENLACE	FUNCIÓN INFORMACIÓN PUBLICA
Vigila las condiciones de seguridad e implementa medidas para garantizar la seguridad de todo el personal asignado.	Es el contacto, en el lugar de los hechos, para las otras instituciones que hayan sido asignadas al incidente.	Maneja todas las solicitudes de información y prepara los comunicados para los medios de prensa, instituciones y público en general. Toda la información a divulgar debe ser autorizada por el CI y gerencia.


Tabla 34. Funciones Staff comando

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, Bienestar y Dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 61 DE 82	

8.1. Responsabilidades staff general

STAFF GENERAL			
PLANIFICACIÓN	OPERACIONES	LOGÍSTICA	FUNCIÓN ADMINISTRATIVA-FINANZAS
<p>Prepara y divulga el Plan de Acción del Incidente (PAI), así como, registra y lleva el control del estado de todos los recursos del incidente. Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios. Las funciones principales son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prever las necesidades en función del incidente. • Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo del incidente a lo interno de la estructura. • Llevar el control de los recursos y de la situación. • Elaborar el PAI para el siguiente periodo operacional • Recopilar toda la información escrita del incidente. • Planificar la desmovilización de todos los recursos del incidente 	<p>Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados al incidente o evento. Se manejan todas las operaciones de la respuesta. Las funciones principales son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participar, implementar y ejecutar el PAI. • Determinar las estrategias y tácticas. • Determinar las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran. • En el periodo inicial de un incidente, usualmente, lo primero que delega el CI es la función de Operaciones. Las funciones restantes se delegan según sea necesario para apoyar las operaciones 	<p>Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante un incidente La función de Logística es:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante un evento o incidente. • Garantizar el bienestar operativo o del personal de respuesta al proporcionar agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y de entretenimiento o descanso. • Además es responsable de proporcionar el equipo de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier cosa que se necesite durante el incidente. 	<p>En esta función se lleva el control todos los aspectos del análisis financiero costos del incidente, incluyen la negociación de los contratos y servicios, llevar el control del personal y de los equipos, documentar y procesar los reclamos de los accidentes y las lesiones que ocurran en el incidente, mantener un registro continuo de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos</p>

Tabla 35. Funciones Staff General

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 62 DE 82

8.2. Puesto comando


En La E.S.E Carmen Emilia Ospina Sede San Luis, establece como lugar para ubicación del puesto de Comando de incidentes frente al ingreso del servicio.



Fotografía1: Puesto Comando.

En este PC se debe considerar la siguiente información

- Organigrama.
- Bitácora.
- Directorio de emergencia.
- Inventario de Recursos disponibles para la emergencia.
- Datos de afectación.
- Plano de la ESE CARMEN EMILIA Sede San Luis.
- Listado de necesidades.
- Acciones a seguir

	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 63 DE 82	

8.3. Área de concentración de víctimas ACV

Como Área de concentración de víctimas ACV para la clasificación, estabilización y transporte se define que en el centro de trabajo San Luis, se ubicará frente al parqueadero de la ambulancia.




Fotografía 2: Área de concentración de víctimas.

8.4. Cadena de llamadas

La declaratoria de Alerta será avisada a todos los trabajadores mediante llamadas telefónicas internas, o a viva voz, en días y horas hábiles y en horarios diferentes por las personas que se encuentran de turno.

La cadena de llamadas será activada por la jefe de enfermería.

Nombre		Teléfono	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Vigilante de Turno			■						
2	Jefe de Zona disponible * (comandante de Incidente) LEDVI ESNEDY OVIEDO ACEVEDO	3043847025			■					
3	Técnico científico INGRY ALEXANDRA SUAREZ CASTRO	3168261615				■				

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL				CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)				VERSIÓN	6
					VIGENCIA	26/03/2021
	PAGINA 64 DE 82					

4	Referencia y Contra-referencia LINA MARIA RICAURTE VARGAS	3007477661							■		
5	Salud Ocupacional CONSTANZA VARGAS DUSSAN	3108894517							■		
6	Gerencia JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ	3118991886								■	■
7	Apoyo Externo										
8	Auxiliar Administrativa de Zona IVONNE VANESA IPUZ ROMERO	3186997730		V	V	V	V			V	

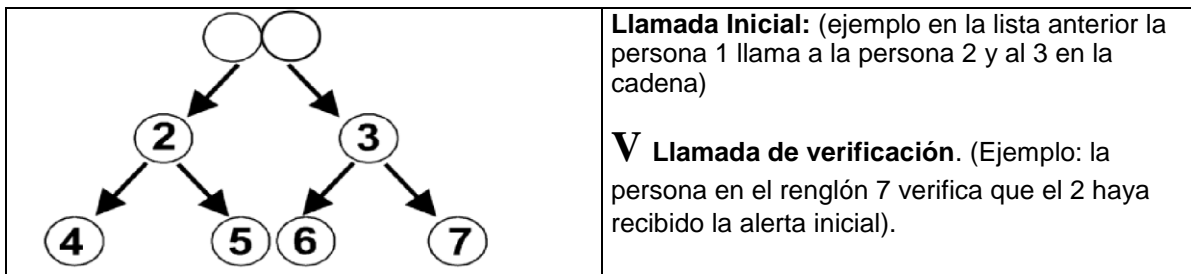



Tabla 36. Cadena de llamadas

8.5. Tarjetas de funciones

La E.S.E Carmen Emilia Ospina asigna las funciones individuales, por cargo, y colectivas por servicio, previamente a la ocurrencia de un evento, a través del diseño de unas tarjetas de funciones, las cuales serán divulgadas al personal.

Anexo 8: Tarjeta de funciones

 <small>CARMEN EMILIA OSPINA</small> <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 65 DE 82	

8.6. Plan de evacuación y continuidad

La coordinación y organización del proceso de evacuación estará a cargo del Comandante del Incidente.

Notificación Interna: si hay una amenaza y se toma la decisión de evacuar, el Comandante de incidente es el responsable de notificar a todas las instalaciones de la orden de evacuación, utilizando sistemas apropiados tales como, llamadas telefónicas, alta voces, mensajes de texto o las líneas únicas de emergencias de municipios o departamentos, entre otros. El Comandante de Incidente debe activar el Puesto Comando dentro o fuera del hospital donde sea más seguro dependiendo de la situación.


Notificación Externa: el personal de la brigada de emergencia debe comunicarse con el Comandante del Incidente, quien informará si debe activar el procedimiento estipulado para la evacuación e igualmente deberá hacer la notificación oficial de evacuación a el CRUE y otras entidades operativas del Sistema para solicitar el apoyo requerido en caso de ser necesario.

Para Efectos del plan de evacuación la ESE Carmen Emilia Ospina Sede San Luis se cuenta:

Alarma de evacuación: La alarma de emergencias es una alarma de pánico que se activa de forma manual, está ubicada frente a la sala de espera y el punto de obturación en el star de enfermería

Rutas de evacuación y puntos de encuentro:

Como punto de encuentro se define la zona ubicada en el área exterior que se encuentra frente a la rampa de ingreso al servicio.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 66 DE 82




Fotografía 3: Punto de encuentro



Fotografía: 4 Plan de evacuación.

En caso de evacuación el comandante de Incidente, basándose en la información de las personas que detectaron y/o reportaron la situación de emergencia y en los informes de la brigada, debe identificar:

 <small>CARMEN EMILIA OSPINA</small> <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 67 DE 82

Pacientes con necesidades especiales: es importante identificar las necesidades especiales de los pacientes, algunos de los cuales pueden requerir atención adicional:

Necesidades de los pacientes con discapacidad: los pacientes con discapacidad, pueden requerir procesos de evacuación adaptados.

Necesidades de atención médica y equipo: los pacientes pueden requerir de soporte vital que debe obligatoriamente acompañarlos cuando se movilizan. Los equipos que requieren baterías deben ser revisados periódicamente y realizar el mantenimiento preventivo, los medicamentos específicos de cada paciente también deben acompañarlos cuando se movilizan en una evacuación.


Necesidades de apoyo emocional: los pacientes pueden necesitar apoyo psicológico como resultado del estrés de la situación de desastre, normalmente.

De igual manera el Comandante de Incidente, debe liderar la priorización de pacientes para el proceso de evacuación.

El procedimiento de evacuación se describe en los Procedimientos Operativos Normalizados establecidos al interior de la ESE Carmen Emilia Ospina contemplados en el plan operativo normalizados.

8.7. Plan de continuidad de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA


El Plan de Continuidad, se enfoca en sostener las funciones de la ESE CARMEN EMILIA OPSINA, después de una interrupción de los procesos, lo cual puede en este caso relacionarse con la ocurrencia de “emergencias y desastres” o la afectación de las instalaciones, impidiéndose su funcionamiento.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 68 DE 82

Este plan debe articularse con: Planes Sectoriales, el Plan Municipal de Gestión del Riesgo, Estrategia de Respuesta municipal, Protocolo de Respuesta Municipio, Plan de Evacuación, Plan de Acción para la Respuesta y Plan de Acción para la Recuperación del municipio, sin embargo, su alcance varia, considerando que se desea garantizar el funcionamiento a pesar de la emergencia.

A continuación, se relacionan en orden las actividades a realizar:

Actividad Plan de Continuidad		
Actividad	Descripción	Cargo Responsable
Lista de chequeo plan de continuidad E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA	Presupuesto del Hospital	Gerente
	Plan de Evacuación	Salud Ocupacional
	Plan de Continuidad	Coordinadora de Calidad
	Planos (Arquitectónicos, eléctricos, hidráulicos etc.)	Asesor de infraestructura
	Consolidado de contratos	Contratación
	RUT	Secretaria de Gerencia
	Copia Acta de posesión del gerente de la ESE Carmen Emilia Ospina	Secretaria de Gerencia
	Copia de la Cedula del Gerente	Secretaria de Gerencia
	Copia de contratos vigentes	Contratación
	Chequera inactiva	Subgerencia
	Cuadro de cuentas	Subgerencia
	Cuadro de firmas	Subgerencia
	Comprobantes de egreso en físico	Subgerencia
	Perfiles de cargos a contratar	Talento Humano-Contratación
	Funciones de los cargos	Talento Humano
	Escala salarial	Contratación
	Última nómina	Financiera
	Organigrama	Calidad
Listado de empleados y contratistas	Contratación	
Claves de acceso Base de Datos Sisben	Facturación	

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
		PAGINA 69 DE 82	


	Claves de acceso Base de datos EPS	Facturación
	Computar portátil con los accesos, software y programas priorizados.	TIC
	Kit de oficina: papel tamaño carta, cosedora, lapiceros, perforadora, huellero, sellos.	Almacén
	Cámara fotográfica.	Almacén
	Radios VHF	Almacén
	Listado de equipos mínimos con los cuales se pueden evacuar y seguir funcionando fuera de las instalaciones	Biomédico
Estructura Organizacional para la Continuidad	Periodos para adelantar procesos de Back up de información	TIC
	Cadena Logística de suministros	Almacén
	Funcionamiento y estado de líneas vitales	Jefe de Mantenimiento.
	PGIRASA	Ambiental
Reanudación de la actividad hospitalaria	Aplicación de lista de verificación para retorno seguro a las instalaciones de la institución de salud	Comandante de Incidente-COE

Tabla 37: Actividades plan de continuidad.

Anexo 9: Listas de verificación para retorno seguro a las instalaciones de la institución de salud

8.8. Evaluación de daños y análisis de necesidades

Los desastres tienen efectos negativos en la salud, que varían de acuerdo al tipo de evento, al lugar del impacto y sus características socioeconómicas, a la exposición de los hospitales y su preparación ante las diferentes amenazas, a la calidad de la infraestructura y a la capacidad de respuesta instalada, entre otros factores. Solo mediante el conocimiento preciso de los daños y efectos se puede

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 70 DE 82	

determinar dónde se necesita ayuda. La evaluación de daños y análisis de necesidades permite identificar el impacto del desastre, los factores de riesgo y las necesidades.


Por tanto la ESE Carmen Emilia Ospina a través de los miembros del CHE y de ser necesario con apoyo de organismos externos, realizará un evaluación rápida de los daños presentados al interior de las instalaciones del centro de salud (dentro de las primeras 8 horas de presentarse la emergencia), posteriormente deberá transmitir la información obtenida a la Secretaría Salud Municipal y al CRUE a través del área de referencia y contra referencia.

Anexo10: Formato de Evaluación rápida de daños en las instalaciones de salud según OPS.

8.9. Recuperación

A corto plazo, las actividades de recuperación se centran en restablecer la prestación de los servicios de salud, incluida la infraestructura crítica que resulta afectada. Las actividades de recuperación a corto plazo pueden incluir la adecuación de los servicios y áreas del hospital, el reacomodamiento de pacientes y personal que fue movilizado por la emergencia, y el funcionamiento de las líneas vitales. A largo plazo, las actividades de recuperación se centran en restablecer la infraestructura que fue seriamente afectada y en formular estrategias de reducción del riesgo.

Por lo cual la ESE Carmen Emilia Ospina posterior a la realización de la Evaluación rápida de daños en las instalaciones de salud según OPS, con los miembros del Comité Hospitalario de Emergencias, definirá el plan de recuperación a implementar.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 71 DE 82	

9. MECANISMOS PARA LA EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN DEL PLAN HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS


9.1. Indicadores

La E.S.E. Carmen Emilia Ospina define para la evaluación del plan Hospitalario de emergencias lo siguientes indicadores, los cuales se encuentra alineados con los objetivos estratégicos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, su seguimiento se realizará a través del programa de gestión del riesgo de emergencias.

Indicadores para evaluación el Plan Hospitalario de Gestión del riesgo emergencias				
	Tipo de indicador	Nombre indicador	Unidad de medición	Cálculo
Conocimiento	Estructura	Divulgación general en PHE empleados de la IPS	Porcentaje	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de empleados capacitados en PHE}}{\text{N}^\circ \text{ de empleados en el periodo}} * 100$
	Estructura	Cobertura entrenamiento a brigadas	Porcentaje	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Personas entrenadas}}{\text{N}^\circ \text{ Personas objetivo}} * 100$
	Proceso	Cumplimiento reuniones por parte de Comité Hospitalario- Brigada de Emergencias	Porcentaje	$\frac{\text{Número de reuniones realizadas}}{\text{Número de reuniones programadas}} * 100$
	Proceso	Cumplimiento mensual de actividades del PHE	Porcentaje	$\frac{\text{Número de reuniones realizadas}}{\text{Número de reuniones programadas}} * 100$
Reducción	Impacto	Intervención de peligros y riesgos	Porcentaje	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de peligros intervenidos en el periodo}}{\text{total de peligros identificados}} * 100$
	Proceso	Cumplimiento de simulacros	Porcentaje	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de simulacros realizados}}{\text{N}^\circ \text{ de simulacros programados}}$

Tabla 38: Indicadores para la evaluación del PHE.

Anexo 5: Programa de gestión plan de emergencias con fichas de indicadores.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 72 DE 82	

10. SIMULACRO Y SIMULACIONES

10.1. Simulacro

Representación de situaciones de la manera más aproximada posible a la realidad del hecho o acontecimiento propuesto para ser simulado. El simulacro es un ejercicio práctico que implica la movilización de recursos y personal, la respuesta se mide en tiempo real, se evalúan las acciones realizadas y los recursos utilizados con el propósito de probar los procedimientos establecidos, corregir fallas y actualizar el plan, Identificar la organización de la entidad y/o empresa y su capacidad de gestión ante situaciones de emergencia, evaluar la habilidad del personal en el manejo de la situación, disminuir el tiempo de respuesta ante una emergencia.


Para tal fin la ESE Carmen Emilia Ospina continuará fortaleciendo la realización de este tipo de actividades apoyándose en un formato de planificación y un formato de evaluación mediante el cual se definirá el plan de acción a implementar.

Anexo11: formato de planificación Anexo

12: formato de evaluación.

10.2. Simulación

Es un ejercicio de escritorio que recrea una situación hipotética de emergencia frente al cual los participantes deberán tomar decisiones basadas en la información que reciben durante el ejercicio. A cada participante se le asigna un personaje que puede coincidir con su ocupación real. Los hechos pueden ocurrir en tiempo simulado (horas, días o semanas), periodo durante el cual los participantes recibirán datos e información de situaciones que se producen en el

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 73 DE 82	


contexto de una emergencia y las cuales deberán resolver. El ejercicio debe basarse en un escenario y un guion de sucesos realistas, de modo, que los participantes estén obligados a dar respuestas también realistas. Dichas respuestas tienen que basarse en procedimientos y recursos existentes con el fin de que tenga validez. La resolución de las situaciones presentadas permite entre otras cosas, identificar reacciones y evaluar las respuestas ante circunstancias particulares y validar mecanismos de coordinación. Los resultados obtenidos al evaluar el ejercicio sirven como lecciones aprendidas para ajustar y mejorar los planes de preparativos.

Para la realización de este tipo de simulaciones la ESE Carmen Emilia, establece un guion para la simulación.

Nota Aclaratoria:

El simulacro se realizó únicamente en la sede de Canaima el día 22 octubre de 2020. Enfocado en Sismo.

Anexo13: Formato Guion para simulación.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
	PAGINA 74 DE 82		

ANEXOS

Anexo 1: Índice de Seguridad Hospitalaria

Anexo 2: Identificación de amenazas y análisis de vulnerabilidad Sede San Luis.

Anexo 3: Resolución 205 de Abril 12 de 2019

Anexo 4: Acta de conformación de brigada Sede San Luis.

Anexo 5: Programa de gestión plan de emergencias con cronograma de actividades.

Anexo 6: Inventario de equipos biomédicos.

Anexo 7: Lista de control relativa a las responsabilidades de instaurar un nivel de Alerta en la ESE CARMEN EMILIA OSPINA.

Anexo 8: Tarjeta de funciones

Anexo 9: Listas de verificación para retorno seguro a las instalaciones de la institución de salud

Anexo10: Formato de Evaluación rápida de daños en las instalaciones de salud según OPS

Anexo11: formato de planificación

Anexo 12: formato de evaluación

Anexo13: Formato Guion para simulación.

ANEXOS

Anexo 1: Índice de Seguridad Hospitalaria

Paso 3: Tabulación automática de las respuestas de acuerdo a la categoría.

Categoría	Alta probabilidad de no funcionar	Probablemente funcione	Baja probabilidad de funcionar	Total
Estructural	0,00	63,25	36,75	100
No-estructural	13,75	10,93	75,31	100
Promedio	0,58	35,21	54,21	100,00

Paso 4: Ingreso de los pesos verticales a ser usados. Abajo se incluyen los pesos acordados por el GAMID.

Categoría	Alta probabilidad de no funcionar	Probablemente funcione	Baja probabilidad de funcionar	Total
Estructural	0,50	31,69	18,13	50,30
No-estructural	1,90	1,37	27,36	30,60
Promedio	0,11	14,66	0,38	25,15
Total	2,04	48,74	45,33	100,00

Paso 5: Ingreso de los pesos horizontales a ser usados. Abajo se incluyen los pesos acordados por el GAMID.

Ponderación horizontal	Factores de Seguridad
Alta probabilidad de no funcionar	1 -> 0,04
Probablemente funcione	2 -> 0,99
Baja probabilidad de funcionar	4 -> 1,97

Extremo horizontal inferior: 0,04
Extremo horizontal superior: 1,97

Factor de seguridad final: **2,99**

Paso 6: Cálculo del rango a ser usado para computar los índices de seguridad y vulnerabilidad
 NOTA: Para evitar sesgos debido a las cifras concordadas de los pesos usados en las ponderaciones del modelo, se acordó usar un Rango que tome en cuenta ambos extremos de la escala horizontal de peso. En este caso, el nivel mínimo de la seguridad es 1 y la máxima puntuación es 4. El uso de un rango también le permite al evaluador apreciar gráficamente ambos índices y cómo afecta las relaciones entre sí. De lo sugerido que estos niveles de seguridad pueden verse usando el concepto de un vaso con agua. A medida que el hospital aumenta su factor de seguridad, el vaso se llenará más, es decir, se reducirá la vulnerabilidad.

Rango = Extremo horizontal superior - Extremo horizontal inferior = 4 - 1 = 3

Paso 7: Cálculo del índice de seguridad y el índice de vulnerabilidad

Índice de seguridad = $3 \times \frac{\text{Factor seguridad} - \text{extremo horizontal inferior}}{\text{Rango}}$ = 0,63

Índice de vulnerabilidad = $4 - 3 \times \frac{\text{Extremo horizontal superior} - \text{Factor seguridad}}{\text{Rango}}$ = 0,37

Índice seguridad	0,63
Índice de vulnerabilidad	0,37


Anexo 2: Identificación de amenazas y análisis de vulnerabilidad Sede San Luis.

Identificación de Amenazas	Impacto	Exposición	Riesgo
1. Falta de recursos humanos	Alto	Alto	Alto
2. Falta de recursos económicos	Alto	Alto	Alto
3. Falta de recursos tecnológicos	Alto	Alto	Alto
4. Falta de recursos físicos	Alto	Alto	Alto
5. Falta de recursos administrativos	Alto	Alto	Alto
6. Falta de recursos legales	Alto	Alto	Alto
7. Falta de recursos políticos	Alto	Alto	Alto
8. Falta de recursos sociales	Alto	Alto	Alto
9. Falta de recursos culturales	Alto	Alto	Alto
10. Falta de recursos ambientales	Alto	Alto	Alto

Identificación de Amenazas	Impacto	Exposición	Riesgo
1. Falta de recursos humanos	Alto	Alto	Alto
2. Falta de recursos económicos	Alto	Alto	Alto
3. Falta de recursos tecnológicos	Alto	Alto	Alto
4. Falta de recursos físicos	Alto	Alto	Alto
5. Falta de recursos administrativos	Alto	Alto	Alto
6. Falta de recursos legales	Alto	Alto	Alto
7. Falta de recursos políticos	Alto	Alto	Alto
8. Falta de recursos sociales	Alto	Alto	Alto
9. Falta de recursos culturales	Alto	Alto	Alto
10. Falta de recursos ambientales	Alto	Alto	Alto

Identificación de Amenazas	Impacto	Exposición	Riesgo
1. Falta de recursos humanos	Alto	Alto	Alto
2. Falta de recursos económicos	Alto	Alto	Alto
3. Falta de recursos tecnológicos	Alto	Alto	Alto
4. Falta de recursos físicos	Alto	Alto	Alto
5. Falta de recursos administrativos	Alto	Alto	Alto
6. Falta de recursos legales	Alto	Alto	Alto
7. Falta de recursos políticos	Alto	Alto	Alto
8. Falta de recursos sociales	Alto	Alto	Alto
9. Falta de recursos culturales	Alto	Alto	Alto
10. Falta de recursos ambientales	Alto	Alto	Alto

Identificación de Amenazas	Impacto	Exposición	Riesgo
1. Falta de recursos humanos	Alto	Alto	Alto
2. Falta de recursos económicos	Alto	Alto	Alto
3. Falta de recursos tecnológicos	Alto	Alto	Alto
4. Falta de recursos físicos	Alto	Alto	Alto
5. Falta de recursos administrativos	Alto	Alto	Alto
6. Falta de recursos legales	Alto	Alto	Alto
7. Falta de recursos políticos	Alto	Alto	Alto
8. Falta de recursos sociales	Alto	Alto	Alto
9. Falta de recursos culturales	Alto	Alto	Alto
10. Falta de recursos ambientales	Alto	Alto	Alto

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 76 DE 82


Anexo 3: Resolución 213 de Abril 28 de 2020



Anexo 4: Acta de conformación de brigada Sede San Luis

CONTROL DE ASISTENCIA					
FECHA			UNIDAD	USUARIO	
28 de marzo de 2020			IC		
LUGAR			UNIDAD	USUARIO	
IC			IC		
ASUNTO: Conformación y entrenamiento de la brigada integral de primera auxilio de la E.S.E. Sede San Luis de salud IC.					
RESPONSABLE: Lina Carolina Perdomo					
Nº	NOMBRE COMPLETO	CARGO	SEDE	FIRMA	
1	Miranda Perdomo	Auxiliar administrativa	IC	<i>[Firma]</i>	
2	Maria Inés Cardozo	Auxiliar de salud	IC	<i>[Firma]</i>	
3	Maria Inés Cotto	Auxiliar de salud	IC	<i>[Firma]</i>	
4	Rita Iván Cobello	Ata de enfermería	IC	<i>[Firma]</i>	
5	Diana Espinoza Quiroga	Auxiliar de enfermería	IC	<i>[Firma]</i>	
6	Maria Carolina Sánchez	Auxiliar de salud	IC	<i>[Firma]</i>	
7	Rubén Pizarro	medico	IC	<i>[Firma]</i>	
8	Carolina Torres	atención	IC	<i>[Firma]</i>	
9	Yuli Alejandra Luciano	Auxiliar de enfermería	IC	<i>[Firma]</i>	
10	Fabrizio Barrios	Auxiliar de enfermería	IC	<i>[Firma]</i>	
11	Maria Inés Cotto	atención	IC	<i>[Firma]</i>	
12					

Anexo 5: Programa de gestión plan de emergencias con cronograma de actividades.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL				CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)				VERSIÓN	6
					VIGENCIA	26/03/2021
	PAGINA 77 DE 82					


Anexo 6: Inventario de equipos biomédicos.

ITEM	EQUIPO	SEDE	SERVICIO	UBICACIÓN	INVENTARIO ANTIGUO	INVENTARIO NUEVO	MARCA	MODELO	SERIE	RESERVACIONES
1	FONENDOSCOPIO	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	02-11-01158	NT	WELCH ALLYN	NOBLE SERVICE	1011	OPERATIVO
2	PULSOXIMETRO	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	PROCEDIMIENTOS	NT	04874	MINDRAY	PM-60	CR-73188195	OPERATIVO
3	DOPPLER FETAL	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	02-11-01185	04885	HADECO	ES 101 EX	ES-101ex	OPERATIVO
4	DOPPLER FETAL	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	02-11-0233	NT	HUNTLEIGH	FD1	FD1PX0231377-08	OPERATIVO
5	FONENDOSCOPIO	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	ENFERMERÍA	01-03-02080	NT	WELCH ALLYN	TYCOS	1013	OPERATIVO
6	TENSIOMETRO	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	PROCEDIMIENTOS	02-11-2198	04865	WELCH ALLYN	PEDESTAL	110919150134	OPERATIVO
7	BASCULA DE PISO CON TALLIMETRO	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	01-03-00061	04878	DETECTO	ANALOGO	1019	OPERATIVO
8	PESA BEBE	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	PROCEDIMIENTOS	02-11-3848	04876	EAETH O MET	553 KL	5530020502	OPERATIVO
9	TENSIOMETRO	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	00211-02037	04880	WELCH ALLYN	PEDESTAL	80710183526	OPERATIVO
10	FONENDOSCOPIO PEDIATRICO	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	01-03-02102	NT	WELCH ALLYN	PEDIATRICO	1010	OPERATIVO
11	EQUIPO DE ORGANOS DE PARED	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	02-11-01986	04881	WELCH ALLYN	767	1001	OPERATIVO
12	LAMPARA DE EXAMEN	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	PROCEDIMIENTOS	02-11-00115	4821	WELCH ALLYN	GS-300	1007	OPERATIVO
13	LAMPARA DE EXAMEN	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	TOMA DE CITOLOGÍA	02-11-3788	04866	WELCH ALLYN	GS-300	3191479	OPERATIVO
14	EQUIPO DE ORGANOS PORTATIL	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	NT	NT	WELCH ALLYN	NT	1003	OPERATIVO
15	NEBULIZADOR	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	PARTOS	02-11-1964	NT	MAS MEDI P	1130	99400001370	OPERATIVO
16	NEGATOSCOPIO	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO MEDICO	02-11-01508	04884	NT	NT	1002	OPERATIVO
17	DEFIBRILADOR	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA	NT	05931	PRIMEDIC	M250	73943005110	OPERATIVO
18	DEFIBRILADOR	SAN LUIS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA	NT	05931	PRIMEDIC	M250	73943005110	OPERATIVO

Anexo 7: Lista de control relativa a las responsabilidades de instaurar un nivel de Alerta en la ESE CARMEN EMILIA OSPINA

FORMATO		CODIGO	SOA-S1-F32
LISTA DE CONTROL RELATIVA A LAS RESPONSABILIDADES DE INSTAURAR UN NIVEL DE ALERTA		VERSION	1
		VIGENCIA	15/04/2019
		PAGINA 1 DE 3	

Fecha:		Hora:	
Nombre Comandante de Incidente:			
Actividad	Responsable	Observaciones	Registro de fecha y hora
1. Seguimiento de las alertas de las entidades técnicas del sistema nacional de gestión de riesgos y desastres.	Radio operador de referencia y contra referencia		
2. Informar sobre el Nivel de Alerta al Gerente.			
3. Informar al Comandante de Incidente	Gerencia		
4. Estructurar la intervención de acuerdo con el nivel de alerta.	Comandante de Incidente		
5. Solicita apoyo a otros servicios internos para el área de urgencias.	Comandante de incidente.		
6. Instrucciones para cambio de nivel de alerta.	Gerencia		

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
		PAGINA 78 DE 82	

Anexo 8: tarjetas de funciones


LAS TARJETAS DE FUNCIONES CENTRO DE SALUD QUE NO CUENTAN CON SERVICIO DE URGENCIAS	
<p style="text-align: center;">MEDICOS DE CONSULTA INTERNA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valoración inicial • Estabilización del paciente • Realización de procedimiento que se requiera con urgencia (contención de hemorragia, inmovilización de extremidades) • Remisión del paciente a la IPS, más cercana según nivel de complejidad requerido. • Remitir datos del estado del paciente para el centro de salud. 	<p style="text-align: center;">JEFE DE ENFERMERA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento a ordenes medicas • Cuidado del paciente que se encuentra en centro de salud • Realización de procedimientos • Asignación de pacientes en el servicio • Seguimiento a pacientes en remisión <p style="text-align: center;">AUXILIARES DE APOYO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administrar medicamentos • Realizar curaciones • Canalización de vías endovenosas • Realizar tomas de signos vitales • Registrar detalles de los procesos desarrollados a cada paciente • Toma de laboratorios
<p style="text-align: center;">COORDINADOR DE LA EMERGENCIA Personal: Jefe de Zona</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar a los demás miembros del comité sobre la Emergencia • Verificar, veracidad y magnitud de la emergencia • Coordinar la puesta en marcha del plan operativo • Informar a gerencia y/o comité Hospitalario de Emergencia CHE. • Asesorar a los diferentes coordinadores en la ejecución de funciones de acuerdo al plan operativo. • Asumir la coordinación y enlace entre el desarrollo operativo de la emergencia y la 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar el apoyo efectivo de las tareas de servicio como: Mtto, Serv. Generales y otros con el área asistencial. • Asesorar a Gerencia y/o CHE (Incluso puede asumir la función) para la solicitud de apoyo externo o requerimientos especiales como seguridad o servicios especiales. • Recopilar información adecuada para ser suministrada a la Gerencia, quien brinda información a los desinteresados o puede delegar la función al medico coordinador de urgencias o asume el coordinador de

Anexo 9: Listas de verificación para retorno seguro a las instalaciones de la institución de salud

FORMATO	CODIGO	SOA-81-F30
LISTA DE VERIFICACION PARA RETORNO SEGURO A LAS INSTALACIONES DE LA INSTITUCION		
		VERSIÓN 1
		VIGENCIA 13042016
		PAGINA 1 DE 3


Fecha:		
Hora:		
Sede:		
Participantes:		
Descripción	SI	NO
Condición de riesgo		
¿Continúa el nivel de alerta?		
¿Se suspendió la orden de evacuación?		
¿El hospital está en riesgo inminente?		
Seguridad		
¿Se presentan saqueos?		
¿Hay ocupación de las instalaciones por personal ajeno a la institución?		
¿Existen riesgos para la misión médica?		
Infraestructura		
¿Se presenta daño estructural?		
¿Las líneas vitales funcionan?		
Agua		
Luz		
Gas		
Teléfono		
Personal y equipamiento		
¿Está disponible?		
¿Existen los equipos y están funcionando?		

Nota: Si luego de esto no se ve la viabilidad, se podrá optar por funcionamiento como hospital de campaña, en un lugar que brinde garantías mínimas. Esta tabla es un ejemplo y se pueden agregar más ítems.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y oportunidad</p>	MANUAL		CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)		VERSIÓN	6
			VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 81 DE 82	

11. BIBLIOGRAFIA

- Guía Hospitalario para la gestión del riesgo de desastres. Organización Mundial de la Salud .Organización Panamericana de la Salud. Ministerio de Salud- Abril de 2017.
- Guía para la elaboración del plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.
- EDAN. Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en instituciones de desastre.
- Guía Para equipos de Respuesta. Organización Panamericana de la Salud 2010.

 CARMEN EMILIA OSPINA <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	MANUAL	CÓDIGO	SST-S1-M11
	PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS (SEDE SAN LUIS)	VERSIÓN	6
		VIGENCIA	26/03/2021
			PAGINA 82 DE 82

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Descripción del cambio	Fecha de aprobación
5	Modificación del documento: Se modifica documento con el fin de dar cumplimiento que requiere la secretaria de salud departamental.	05/10/2020
6	Modificación del documento: Se modifica documento con el fin de dar cumplimiento que requiere la secretaria de salud departamental realizando cambios estructurales y con esto obtener una mejora continua en el subproceso de "Salud Ocupacional"	26/03/2021
<p>Nombre: Constanza Vargas Dussan. Contratista área de Salud Ocupacional.</p> <p>Nombre: Juan Felipe Cabrera Peña Contratista área Garantía de la Calidad.</p>	<p>Nombre: Irma Susana Bermúdez Acosta. Contratista área Garantía de la Calidad.</p>	<p>Nombre: Claudia Marcela Camacho Varón. Cargo: Subgerente Administrativa.</p>
Elaboró	Revisó	Aprobó