

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	

LA VERSIÓN DIGITAL Y ORIGINAL DE ESTE DOCUMENTO SE ENCUENTRA BAJO CUSTODIA DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD, LA LEGALIZACION DE ESTE DOCUMENTO SE REALIZA MEDIANTE LA IMPRESIÓN Y FIRMA DE LA PRIMERA HOJA DE ESTA VERSION.

LA OFICINA DE PLANEACIÓN Y CALIDAD ES RESPONSABLE DE PUBLICAR LAS ACTUALIZACIONES REALIZADAS POR EL PROCESO.

EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ TOLIMA E.S.E. SE RESERVA LOS DERECHOS DE AUTOR DEL DOCUMENTO. ESTA PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL SIN AUTORIZACION.

ESTA APROBACION SE REALIZA CONFORME SE DESCRIBE EN EL DOCUMENTO: "PC-PR-007 PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN Y CONTROL DE LOS DOCUMENTOS DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN".

ORIGINE

Elaboró: Firma: Nombre: DIANA PATRICIA GIRALDO RIOS Cargo: COMITÉ HOSPITALARIO EMERGENCIA	Revisó: Firma: Nombre: HERNAN MORENO HERRAN Cargo: Subgerente Científico	Aprobó: Firma: Nombre: LUIS EDUARDO GONZALEZ Cargo: Gerente
---	--	---

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL</small> Federico Lleras Acosta <small>1948 - 2008</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 2 de 56	

TABLA DE CONTENIDO

	INTRODUCCION	3
	JUSTIFICACION	4
1.	OBJETIVOS	5
2.	AMBITO DE APLICACIÓN	5
3.	RESPONSABLE	5
4.	DEFINICIONES	6
5.	MARCO NORMATIVO	8
6.	ALERTA HOSPITALARIA	11
7.	INFORMACION GENERAL DEL HOSPITAL	14
	7.1 UBICACIÓN GEOGRAFICA HOSPITAL	17
8.	ESCENARIOS DE AFECTACION	18
9.	IDENTIFICACION DE AMENAZAS	21
10.	CALIFICACION GLOBAL DEL RIESGO	22
11.	RELACION DE NECESIDAD DE TALENTO HUMANO	23
12.	TARJETAS DE FUNCIONES	24
13.	RELACION DE TALENTO HUMANO ACTUAL	25
14.	INVENTARIO DE RECURSOS LOGISTICOS	26
15.	INVENTARIO DE VEHICULOS	26
16.	DIRECTORIO INSTITUCIONES PLAN DE AYUDA MUTUA	27
17.	UBICACIÓN INVENTARIO BRIGADA DE EMERGENCIA	29
18.	DESCRIPCION DE LAS AREAS DE ATENCION Y EXPANSION	30
19.	RELACION CADENA DE LLAMADAS C.H. E	31
20.	INTEGRANTES DE LA BRIGADA DE EMERGENCIA	32
21.	ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA	34
22.	PLAN DE EVACUACIÓN	46
23.	PLAN DE CONTINGENCIA	48
24.	PLAN COVID 19	49
25.	SIMULACIONES Y SIMULACROS	50
26.	SOCIALIZACION PLAN GRDH	51
27.	CALCULO DE INDICADORES	52
28.	RECURSOS	53
29.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	54
30.	BIBLIOGRAFIA	55
31.	CONTROL DE REGISTROS	55
32.	CONTROL DE CAMBIOS	55
33.	ANEXOS	56

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL</small> Federico Lleras Acosta <small>Seguro - Saludable</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 3 de 56	

INTRODUCCION

Las palabras EMERGENCIA o DESASTRE, evocan eventos característicos por las pérdidas de vidas humanas, impactos ambientales negativos y daños materiales. Tales eventos están asociados a situaciones como movimientos telúricos, incendios, explosiones, derrames de gases tóxicos y otras contingencias.

Frente a la dificultad de eliminar por completo la posibilidad de la ocurrencia de una situación de emergencia se ha evidenciado la necesidad de establecer un proceso que busque contrarrestar y/o mitigar las consecuencias adversas que se presentan ante una situación de emergencia. Este proceso es conocido como **“Guía Hospitalaria para la Gestión del Riesgo de Desastres”** entendiéndose como la sumatoria de fuerzas aportadas a las diferentes disciplinas, gobiernos, estrategias y por su puesto talento humano para prevenir y controlar aquellos eventos que puedan catalogarse como emergencia en una organización.

La Guía Hospitalaria para la Gestión del Riesgo de Desastres, es la herramienta Creada por la Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, para proveer al Sector Salud de los elementos teóricos y prácticos fundamentales para llevar a cabo la gestión del riesgo de desastres en hospitales.

El contexto de HOSPITALES SEGUROS EN DESASTRES, establece un índice, que nos muestra la vulnerabilidad y la posibilidad de reducir los riesgos de colapso de las entidades de salud frente a una emergencia y quedar habilitados para la atención, con la máxima capacidad, nos refuerza el plan de emergencias, para ser cada vez más efectivos en la disminución de la vulnerabilidad y sobrevivir a los desastres.

Los planes de emergencias hospitalarios, deben estar enlazados

Este documento es presentado al comité hospitalario de emergencias (CHE), como un aporte al sector, buscando facilitar la gestión desarrollada en el tema y la preparación para las emergencias, además, fortalecer la integración de estos con la estructura gubernamental existente para la atención en desastres en Colombia. Igualmente responde a los lineamientos dados por la organización de reconocimiento nacional e internacional, que han establecido procesos claros de funcionamiento en prevención de crisis.

Este plan de emergencias institucional, brinda una herramienta para relacionar la manera como se debe comportar la organización ante un evento de emergencia o desastre de acuerdo a la metodológica de la guía hospitalaria y se enlaza con los planes locales, departamentales, basados en las indicaciones normativas y el Sistema Comando de Incidentes.

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	

JUSTIFICACION

El Plan hospitalario se define como “el documento en el que se establecen los objetivos, las acciones y la organización y sus servicios, así como las responsabilidades del personal frente a situaciones de emergencia o desastre, a fin de controlar sus efectos adversos y/o atender los daños a la salud que se puedan presentar”. Por esta razón el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E, consciente de las amenazas tanto internas como externas que se podrían presentar, decide actualizar el Plan Hospitalario de acuerdo a los lineamientos definidos en la Guía Hospitalaria para la Gestión del Riesgo de Desastres (Convenio 344 de 2016) del Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Panamericana de la Salud.

El Plan Hospitalario de Emergencias, establece la forma eficiente e inmediata como se activarán todas las áreas del hospital en caso de una emergencia, con el fin de proteger a los pacientes, visitantes, personal general y bienes, además de asegurar la continuidad en la prestación del servicio asistencial. La capacidad de respuesta del hospital depende de que tan preparados estén, de su conocimiento y experiencia. Esto quiere decir, que, entre más preparados, capacitados, entrenados y alertas se encuentren, 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. La responsabilidad administrativa, civil y penal que se desprende de la no existencia o implementación inadecuada del plan, reposa en cabeza del gerente o representante legal, por tanto, es un activo participante en su formulación, aprobación final, implementación y seguimiento.

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	

1. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Proporcionar a las directivas y funcionarios del **HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E FRANCIA**, las herramientas necesarias para planear, organizar, dirigir y controlar actividades tendientes a mitigar las consecuencias de las amenazas ya identificadas internas y externas que puedan poner en peligro la estabilidad de la organización desde el punto de vista humano, propiedad o continuidad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar las diferentes amenazas que pueden ser generadores de riesgo en las diferentes áreas del hospital.
- Analizar la vulnerabilidad del hospital en cuanto a lo estructural, no estructural y funcional, para reducir el grado de afectación por la presencia de una posible emergencia o desastre.
- Establecer líneas de acción específicas en el hospital identificando debilidades y fortalezas que conlleven a un plan de mejoramiento en lo estructural, no estructural y funcional, con el objetivo de tener un hospital seguro que garantice una respuesta oportuna ante una emergencia o desastre.
- Definir responsabilidades de los diferentes estamentos del hospital en las diferentes fases de una de emergencia o desastre.
- Coordinar la participación de los diferentes responsables de las áreas del hospital que conforman el Comité Hospitalario de Emergencias-**CHE**, para lograr establecer mecanismos de organización y planificación para brindar una respuesta rápida, idónea y efectiva.
- Divulgación del Plan de Emergencias y capacitación de todo el personal del hospital en los roles y responsabilidades ante la activación del plan.
- Unificar las metodologías de actuación del plan de emergencia del hospital con los planes de emergencia locales, y la articulación con los organismos encargados de la respuesta en situaciones de emergencia o desastre.

2. AMBITO DE APLICACIÓN

El plan de gestión del riesgo y desastre hospitalario aplicara al Comité de Emergencias Hospitalario y la comunidad hospitalaria del H.F.LL.A sede Francia.

3. RESPONSABLE

El responsable de este documento es el Comité Hospitalario de Emergencias.

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL</small> Federico Lleras Acosta <small>Seguro - Saludable</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 6 de 56	

4. DEFINICIONES

ALERTA: Estado que se declara con anterioridad a la manifestación de un evento peligroso, con base en el monitoreo del comportamiento del respectivo fenómeno, con el fin de que las entidades y la población involucrada activen procedimientos de acción previamente establecidos. (Ley 1523, 2012).

AMENAZA: Peligro latente de que un evento físico de origen natural, o causado, o inducido por la acción humana de manera accidental, se presente con una severidad suficiente para causar pérdida de vidas, lesiones u otros impactos en la salud, así como también daños y pérdidas en los bienes, la infraestructura, los medios de sustento, la prestación de servicios y los recursos ambientales. (Ley 1523, 2012).

DESASTRE: es el resultado que se desencadena de la manifestación de uno o varios eventos naturales o antropogénicos no intencionales que al encontrar condiciones propicias de vulnerabilidad en las personas, los bienes, la infraestructura, los medios de subsistencia, la prestación de servicios o los recursos ambientales, causa daños o pérdidas humanas, materiales, económicas o ambientales, generando una alteración intensa, grave y extendida en las condiciones normales de funcionamiento de la sociedad, que exige del Estado y del sistema nacional ejecutar acciones de respuesta a la emergencia, rehabilitación y reconstrucción. (Ley 1523, 2012).

EMERGENCIAS: situación caracterizada por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por un evento adverso o por la inminencia del mismo, que obliga a una reacción inmediata y que requiere la respuesta de las instituciones del Estado, los medios de comunicación y de la comunidad en general. (Ley 1523, 2012).

GESTION DEL RIESGO: es el proceso social de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas y acciones permanentes para el conocimiento del riesgo y promoción de una mayor conciencia del mismo, impedir o evitar que se genere, reducirlo o controlarlo cuando ya existe y para prepararse y manejar las situaciones de desastre, así como para la posterior recuperación, entiéndase: rehabilitación y reconstrucción. Estas acciones tienen el propósito explícito de contribuir a la seguridad, el bienestar y calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible. (Ley 1523, 2012).

MANEJO DE DESASTRES: es el proceso de la gestión del riesgo compuesto por la preparación para la respuesta a emergencias, la preparación para la recuperación post desastre, la ejecución de dicha respuesta y la ejecución de la respectiva recuperación, entiéndase: rehabilitación y recuperación. (Ley 1523, 2012).

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 7 de 56	

PREPARACION: es el conjunto de acciones principalmente de coordinación, sistemas de alerta, capacitación, equipamiento, centros de reserva y albergues y entrenamiento, con el propósito de optimizar la ejecución de los diferentes servicios básicos de respuesta, como accesibilidad y transporte y telecomunicaciones, evaluación de daños y análisis de necesidades, salud y saneamiento básico, búsqueda y rescate, extinción de incendios y manejo de materiales peligrosos, albergues y alimentación, servicios públicos, seguridad y convivencia, aspectos financieros y legales, información pública y el manejo general de la respuesta, entre otros. (Ley 1523, 2012).

PREVENCION DE RIESGO: medidas y acciones de intervención restrictiva o prospectiva dispuestas con anticipación con el fin de evitar que se genere riesgo. Puede enfocarse a evitar o neutralizar la amenaza o la exposición y la vulnerabilidad ante la misma en forma definitiva para impedir que se genere nuevo riesgo. Los instrumentos esenciales de la prevención son aquellos previstos en la planificación, la inversión pública y el ordenamiento ambiental territorial, que tienen como objetivo reglamentar el uso y la ocupación del suelo de forma segura y sostenible. (Ley 1523, 2012).

RECUPERACION: son las acciones para el restablecimiento de las condiciones normales de vida mediante la rehabilitación, reparación o reconstrucción del área afectada, los bienes y servicios interrumpidos o deteriorados y el restablecimiento e impulso del desarrollo económico y social de la comunidad. La recuperación tiene como propósito central evitar la reproducción de las condiciones de riesgo preexistentes en el área o sector afectado. (Ley 1523, 2012).

RESPUESTA: ejecución de las actividades necesarias para la atención de la emergencia como accesibilidad y transporte, telecomunicaciones, evaluación de daños y análisis de necesidades, salud y saneamiento básico, búsqueda y rescate, extinción de incendios y manejo de materiales peligrosos, albergues y alimentación, servicios públicos, seguridad y convivencia, aspectos financieros y legales, información pública y el manejo general de la respuesta, entre otros. La efectividad de la respuesta depende de la calidad de preparación. (Ley 1523, 2012).

VULNERABILIDAD: susceptibilidad o fragilidad física, económica, social, ambiental o institucional que tiene una comunidad de ser afectada o de sufrir efectos adversos en caso de que un evento físico peligroso se presente. Corresponde a la predisposición a sufrir pérdidas o daños de los seres humanos y sus medios de subsistencia, así como de sus sistemas físicos, sociales, económicos. (Ley 1523, 2012).

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO					 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	Página 8 de 56	

5. MARCO NORMATIVO

Referente Internacional

CD 55/17 R1	CD 55/17 R1 En este documento se propone, aprueba e implementa el “plan de acción para la reducción del riesgo de desastres 2016-2021”, con sus cuatro líneas estratégicas: conocimiento del riesgo de desastres en el sector de la salud, gobernanza de la gestión del riesgo de desastres en el sector de la salud, hospitales seguros e inteligentes y capacidad del sector de la salud para la preparación, la respuesta y la recuperación frente a las emergencias y los desastres.
Informe de la reunión regional de coordinadores de desastres en salud	En este informe, se consignan los avances, desafíos y prioridades de las estrategias para hospitales seguros, y se plantean prioridades para el plan de acción 2016-2021, sector salud resiliente.
Informe de la reunión regional de coordinadores de desastres en salud	En este informe, se consignan los avances, desafíos y prioridades de las estrategias para hospitales seguros, y se plantean prioridades para el plan de acción 2016-2021, sector salud resiliente.
Marco de Sendai para la reducción del riesgo de desastres 2015-2030	Documento que sustituye el marco de acción de Hyogo. En el marco de Sendai, se exhorta a los Estados para adoptar medidas específicas en todos los sectores, en los planos local, nacional, regional y mundial.

Referente Nacional

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”.

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	Página 9 de 56



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”.
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.
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”.
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”.
PNGRD 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.
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 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”.

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO					 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	Página 10 de 56	

DECRETO 457/2020 PARÁMETROS GENERALES DEL AISLAMIENTO PREVETIVO OBLIGATORIO	Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público.
DECRETO 476/2020 NORMATIVIDAD GENERAL	Por el cual se dictan medidas tendientes a garantizar la prevención, diagnóstico y tratamiento del COVID-19 y se dictan otras disposiciones, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica
DECRETO LEGISLATIVO 488/2020 LABORAL GENERAL	Por el cual se dictan medidas de orden laboral, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.
DECRETO 531/2020 PARÁMETROS GENERALES DEL AISLAMIENTO	Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público.
DECRETO LEGISLATIVO 538- 12 DE ABRIL 2020 RIESGOS LABORALES GENERAL	Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.
DECRETO LEGISLATIVO 539/ 2020 JERARQUIZACIÓN NORMATIVA	"Por el cual se adoptan medidas de bioseguridad para mitigar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica "
DECRETO 593/2020 PARÁMETROS GENERALES DEL AISLAMIENTO PREVETIVO OBLIGATORIO	Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, y el mantenimiento del orden público "
DECRETO 500 DE 31 DE MARZO	Por la cual se adoptan medidas de orden laboral, relativa a la destinación de los recursos de las cotizaciones de las ARL de carácter público en el marco del estado emergencia económica, social y ecológica.
RESOLUCION NO. 666 DEL 24 DE ABRIL DEL 2020	Por el medio del cual se adopta un protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID 19
RESOLUCION 1155 DEL 14 DE JULIO DEL 2020	Por el cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control de riesgos del coronavirus COVID 19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas de

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	

	apoyo y alimentación
--	----------------------

6. ALERTAS HOSPITALARIAS

ALERTA VERDE.

Decretada la Alerta Verde por el Consejo Departamental del Riesgo en Emergencias (CDGRD), el Comité Local de Emergencia (CLE) o la gobernación del Tolima, el gerente del hospital o quien haga sus veces, evaluarán la situación de emergencia, e informarán de inmediato al CHE, con el fin de revisar los planes de contingencia, los equipos, puentes telefónicos, y todo lo relacionado. Para la atención de la misma. El gerente decreta la alerta mediante resolución, con base a la solicitud emitida por el ente territorial que declare la emergencia.

Se activa efectuando las acciones previstas para los diferentes responsables en esta fase Frente a un evento posible mediante el alistamiento. El personal disponible se organiza para atender una posible emergencia; los demás funcionarios permanecen disponibles a un llamado de refuerzo.

- Se activan canales de comunicación entre el hospital y el respectivo centro regulador de urgencias y el comité local para la prevención y atención de desastres.
- Verificar y estimar las reservas de los elementos indispensables para la asistencia, como: insumos médico quirúrgicos, agua potable, combustible para la planta eléctrica.
- Determinar cuáles serán cada una de las áreas que pueden ser utilizadas como áreas de expansión en caso de necesidades de atención inicial.
- Determinar grupos de apoyo interno dentro del hospital en caso de necesitarse.

ALERTA AMARILLA

Decretada la Alerta Amarilla por el Consejo Departamental del Riesgo en Emergencias (CDGRD), el comité local de emergencias (CLE), o la Gobernación del Tolima, el gerente del hospital, procederán a informar al CHE, con el fin de ratificarla y establecer el retén domiciliario. El gerente decreta la alerta por el medio más expedito, con base a la información emitida por el ente territorial que declare la emergencia.

- Activar el plan, efectuando las acciones previstas para los diferentes responsables en esta fase.
- Activar los canales de comunicación entre el Hospital, CRUET, la Secretaría de salud del municipio, plan de ayuda mutua y CMGRD.
- Verificación de la situación por parte del CHE

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO					 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	Página 12 de 56	

- 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.
- Se verifican las reservas de los elementos indispensables para la asistencia, como: insumos médico-quirúrgicos, agua potable, combustible para plantas eléctricas y suministros en general, determinando la capacidad y autonomía frente a cada situación en particular.
- El personal que se encuentre en su domicilio, deberá estar en comunicación con el hospital.

ALERTA NARANJA

Decretada la Alerta Naranja por el Consejo Departamental del Riesgo en Emergencias (CDGRD), el comité local de emergencias (CLE), o la Gobernación del Tolima, el gerente del hospital, procederán a informar al CHE, con el fin de ratificarla y establecer el retén domiciliario. El gerente decreta la alerta por el medio más expedito, con base a la información emitida por el ente territorial que declare la emergencia.

- Disponer y activar durante esta fase los recursos, áreas y personal de refuerzo requerido según la situación.
- Seguimiento de la situación por el CHE
- 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 CHE, Plan de ayuda mutua, CRUET.

ALERTA ROJA

Confirmada la situación de desastre o catástrofe, el gerente del hospital declarará la **ALERTA ROJA**, con su respectiva clasificación, poniendo en marcha los dispositivos de este plan. El gerente decreta la alerta con base a la información emitida por el ente territorial que declare la emergencia.

- Se inicia la atención de las víctimas de acuerdo con la demanda de los servicios que requiera la situación
- Se estudian y se resuelven solicitudes de insumos o reforzamiento del personal en las áreas críticas
- Se activa y se reúne el CHE para la toma de decisiones

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 13 de 56	

- Se efectúan las diferentes acciones de contingencias, logísticas, gestiones administrativas, coordinación interna o externa requeridas
- Se apoya la actividad y operación de los diferentes equipos de respuesta en cada una de las áreas
- Se verifican y se ajustan en general condiciones de operación de todas las áreas y equipos de respuesta, evaluando periódicamente su desempeño hasta el final de la alerta roja

ALERTA ROJA SE DIVIDE EN TRES FASES

Frente a un evento inminente o en curso, se inician los procedimientos de respuesta establecidos en el Plan Hospitalario para Emergencias. Puede ir precedida de las alertas anteriores o bien iniciar directamente. De acuerdo a la magnitud del evento se clasifica así:

ALERTA ROJA – Alfa I:

Los recursos humanos y físicos disponibles en el momento de la emergencia, son suficientes para enfrentar la situación

ALERTA ROJA - Alfa II:

Es necesario convocar el talento humano del turno siguiente, de cuando se presenta las emergencias, para atender eficazmente la situación.

ALERTA ROJA – Alfa III:

Cuando la magnitud de la emergencia es tal, que se requiere la presencia de todo el talento humano que labora en la Institución y es necesario solicitar apoyo externo, quienes entrarán en funcionamiento debidamente identificado y clasificado. Las alertas serán decretadas por el Gerente y según la solicitud del ente territorial, y/o a las situaciones

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	Página 14 de 56



7. INFORMACION GENERAL DEL HOSPITAL

Nombre de la institución	Hospital Federico Lleras Acosta. ESE de Ibagué Tolima - Francia.
Naturaleza jurídica	E.SE. Pública
Carácter territorial	Departamental
Departamento	Tolima
Municipio	Ibagué
Dirección	Calle 33 No 4A-50 Barrio la Francia
Teléfono	982739805
Correo electrónico	hflleras@hflleras.gov.co
Nombre Gerente	Luis Eduardo González
Nombre coordinador PHE	Deisy Izquierdo
Teléfono coordinador PHE	3168743241
Zona	Urbana
Área de cobertura	47 municipios
Población de cobertura	538.486 Ibagué y a nivel departamental 1.419.957. Fuente DANE
Ascensor	SI
Capacidad	Se cuenta con dos ascensores camilleros con capacidad de 1600 Kgs (21 personas) cada uno y un ascensor manejo de cargas con capacidad de 750 Kgs (10 personas).
Área del terreno: 28.584.76 mts2	Área construida: 21.892 mts2
Numero de edificaciones: 5	Número de pisos: 6
Fecha de construcción del edificio	Se inicia en el año de 1968 y se termina su construcción en febrero de 1973, haciéndose su inauguración oficial e inicio de actividades el 13 de noviembre del mismo año.
Fecha del reforzamiento estructural	Se realizó reforzamiento estructural de la edificación en el año 2010
Nivel de atención	III y IV NIVEL

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO



CÓDIGO:
GA-PG-003

Fecha de elaboración:
30-09-2009

Fecha de actualización:
14-09-2020

Versión: 10

Página 15 de 56

Horarios de atención/día	24 horas	
Número de empleados	HOMBRES: 264	MUJERES:781
Número de personas empleadas con y/o situación de discapacidad	HOMBRES: no hay.	MUJERES: no hay.
Descripción del personal	Profesión/Oficio	Cantidad
	Auxiliar administrativo	124
	Auxiliar de enfermería	518
	Enfermeros	125
	Enfermero Especialista	1
	Médico general	70
	Médico especialista	45
	Profesional especializado área salud	6
	Profesional universitario	22
	Terapeutas	27
	Bacteriólogos	16
	Profesional universitario área salud	21
	Psicólogo	2
	Técnico área salud	18
Técnico operativo	23	
Camas por servicio	Área/servicio	Cantidad
	PEDIATRIA	25
	5 OCCIDENTE	33
	5 ORIENTE	40
	4 OCCIDENTE	27
	4 ORIENTE	38
	USM	17
	Sala de partos	15

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO



CÓDIGO:
GA-PG-003

Fecha de elaboración:
30-09-2009

Fecha de actualización:
14-09-2020

Versión: 10

Página 16 de 56

	Quirófano	12
	Camillas	4
	UCI 3 piso	15
	UCI intermedia	8
	UCIN	33
	UCIP	8
	UCI 2 piso Occidente	16
	UCI 2 piso Oriente	12
	URGENCIAS	48
Vehículos	Tipo	Cantidad
	Ambulancia Básica	2
	Ambulancia Medicalizada	2
	Administrativos	4
Principales Servicios	Quirófano	
	Unidades de cuidado crítico, adulto, pediátrico y neonatal.	
	Hospitalización	
	Ayudas diagnósticas y terapéuticas.	
	Oncología.	
	Consulta externa especializada	
	Unidad de salud mental	
	Urgencias	
	Servicio de ambulancia básica y medicalizada	
	Sala de partos	
	Pediatría	

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL</small> Federico Lleras Acosta <small>1968 - 2008</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 17 de 56	

7.1 UBICACIÓN GEOGRAFICA HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E



COORDENADAS GEOREFERENCIALES: 4°26'43''528 L t N – 75°14'14''606 L. g W

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	Página 18 de 56



8. ESCENARIOS DE AFECTACION

AMENAZAS INTERNAS	DESCRIPCION DEL EVENTO	EFECTOS
SISMOS	Se tienen evidencias históricas en los catálogos de eventos sísmicos de SISRA que reportan 127 eventos entre los años 1595 y 1981 y el catálogo PDE 57 eventos entre los años 1973 y 1981. El 25 de enero de 1999 a las 13:19 hora local un sismo con epicentro en inmediaciones de Córdoba (Quindío), de 6.2, que en Ibagué produjo daños en las edificaciones afectando a 23 instituciones y 20 viviendas, incluyendo daños parciales, totales, en mampostería, acabados y estructuras; por lo tanto, se puede generar un movimiento telúrico en cualquier momento.	Afectación estructural, no estructural y lo funcional de la Institución, con posibilidad de colapso y eventos colaterales (/explosión, incendio, licuación del terreno) Además múltiples víctimas. Escenario de afectación todo el hospital
ERUPCIONES VOLCÁNICAS	Dos volcanes activos en sus inmediaciones: el Nevado del Tolima , a 28 km (17 millas) al Norte de la ciudad, y el Cerro Machín , a 17 km (11 millas) al oeste del centro de la ciudad, con antecedentes históricos y científicos de erupción.	Caída de piroclastos en forma de ceniza dañar techos, obstruir las vías, contaminación por material particulado, emergencia sanitaria, efectos colaterales (sismo) Áreas de afectación todo el hospital
HIDRO METEREOLÓGICOS	Este tipo de fenómenos tienen la capacidad de ocasionar efectos negativos en las esferas ambientales, económicas y sociales cuando se presentan de manera violenta y continua.	Caracterizados por lluvias torrenciales, vientos, relámpagos, vendavales, caída de arboles
INCENDIO ESTRUCTURAL	Instalaciones y o equipos eléctricos o electrónicos energizados (sobrecargas, recalentamientos) Almacenamiento de materiales tipo A, B, C, D, K eventualmente en contacto con fuentes de calor, llamas o chispa eléctrica. Almacenamiento y manipulación de diferentes productos químicos, limpiadores, alcohol, combustibles, etc., así sean pequeñas cantidades eventualmente en contacto con fuentes de calor, llamas o chispa eléctrica. Acabados de construcción, divisiones, recubrimientos, aislamientos, muebles eventualmente en contacto con fuentes de calor, llamas o chispa eléctrica. Acción, premeditada, dolo	Quemaduras, inhalación material combustible, incendio, evacuación perdida de la funcionalidad, áreas críticas, archivos, almacenamiento combustibles y químicos áreas de afectación todo el hospital.
EXPLOSION	1 caldera de 150 libras de presión trabajando a capacidad de noventa libras durante 18 horas diarias, ubicadas en el sótano del hospital. Riesgo probable de explosión frontal o multilateral Un tanque de oxígeno líquido a presión y planta nueva. Cuarto eléctrico, Existe posibilidad de explosión en áreas que utilizan gas como son cocina y la caldera.	Zona norte del hospital comprometiendo urgencias, almacén, lavandería, cocina, planta eléctrica y almacenamiento de combustible, U.C.C
COLAPSO ESTRUCTURAL	Disminución de la resistencia de una estructura o elemento estructural, por sismo o explosión provocando la incapacidad de su función, pérdida de estabilidad y destrucción. Se hizo reforzamiento estructural	Perdida funcionalidad del hospital, múltiples víctimas, zona afectación todo el hospital

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO



CÓDIGO:
GA-PG-003

Fecha de elaboración:
30-09-2009

Fecha de actualización:
14-09-2020

Versión: 10

Página 19 de 56

CONTAMINACIÓN BIOLÓGICA	Contaminación biológica puede referirse a los desechos orgánicos, biológicos, mala manipulación de residuos hospitalarios Redes de alcantarillado antiguas con deficiente mantenimiento, para evaluar rupturas y filtraciones que afecten la base estructural y contaminación del ambiente. No antecedentes históricos.	Perdida funcionalidad del hospital, emergencia sanitaria.
CONTAMINACION POR RADICIONES IONIZANTES	No antecedente histórico. Existe la posibilidad de contaminación en área exclusiva del sitio donde se localiza el sistema	Expansión de la onda radioactiva y daño a los pacientes y funcionarios que se encuentren en la unidad, con quemaduras radioactivas y secuelas a largo plazo
INTOXICACIÓN MASIVA POR ALIMENTOS	La intoxicación alimentaria sucede luego de ingerir alimentos contaminados por bacterias. Mala manipulación, no respetar cadena de frío, dolo acción premeditada	Calambres abdominales, náusea, vómitos, diarrea y fiebre. Área afectación pacientes hospitalizados, observación.
INUNDACION	Tanque de almacenamiento de agua de 247.5 M3, en la terraza del sexto piso con alto peso en estructura antigua. Tanque de almacenamiento subterráneo de 98.28 M3 con daños estructurales puede colapsar. No antecedentes históricos	Posible desplazamiento de agua desde el piso sexto hasta el primero en la zona central comprometiendo áreas de hospitalización
RIESGO PUBLICO	Antecedentes históricos han mostrado en pocas oportunidades las manifestaciones terroristas como atentados con bombas. Encontramos 14 tipos de delitos entre los actos terroristas como los cilindros bombos. En el área rural de Ibagué el minado de vías, los secuestros, el desplazamiento forzado, las amenazas	Presentan gran daño de las personas y de las estructuras aledañas de acuerdo a la intensidad del atentado. Las víctimas con múltiples lesiones que pueden comprometer la vida o dejar mutilaciones y pérdidas funcionales irreparables.
PERDIDA LÍNEAS VITALES	Perdida suministro, agua, luz, oxígeno, insumos, comunicaciones, medicamentos.	Afectación continuidad hospital, pacientes hospitalizados
CAIDA DE AERONAVES	Cae un helicóptero que dejó un saldo de cinco muertos sucedió el 18 de julio de 1987 en el barrio La Francia de Ibagué, cerca al Hospital Federico Lleras. Tener en cuenta que el hospital cuenta con helipuerto que en una emergencia de gran impacto será utilizado.	Explosión, incendio, material proyectado, pánico

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO



CÓDIGO:
GA-PG-003

Fecha de elaboración:
30-09-2009

Fecha de actualización:
14-09-2020

Versión: 10

Página 20 de 56

AMENAZAS EXTERNAS	DESCRIPCION DEL EVENTO	EFECTOS
SISMOS	Se tienen evidencias históricas en los catálogos de eventos sísmicos de SISRA que reportan 127 eventos entre los años 1595 y 1981 y el catálogo PDE 57 eventos entre los años 1973 y 1981. El 25 de enero de 1999 a las 13:19 hora local un sismo con epicentro en inmediaciones de Córdoba (Quindío), de 6.2, que en Ibagué produjo daños en las edificaciones afectando a 23 instituciones y 20 viviendas, incluyendo daños parciales, totales, en mampostería, acabados y estructuras; por lo tanto, se puede generar un movimiento telúrico en cualquier momento.	Movimientos horizontales y verticales, que pueden afectar lo estructural, no estructural y lo funcional de la Institución, con posibilidad de colapso y eventos colaterales (/explosión, incendio, licuación del terreno) Además múltiples víctimas. Escenario de afectación toda la ciudad
ERUPCIONES VOLCÁNICAS	Dos volcanes activos en sus inmediaciones: el Nevado del Tolima , a 28 km (17 millas) al Norte de la ciudad, y el Cerro Machín , a 17 km (11 millas) al oeste del centro de la ciudad, con antecedentes históricos y científicos de erupción.	Caída de piroclastos en forma de ceniza dañar techos, obstruir las vías, contaminación por material particulado, emergencia sanitaria, Áreas de afectación toda la ciudad
HIDRO METEREOLÓGICOS	Este tipo de fenómenos tienen la capacidad de ocasionar efectos negativos en las esferas ambientales, económicas y sociales cuando se presentan de manera violenta y continua.	Caracterizados por lluvias torrenciales, vientos, relámpagos Áreas de afectación toda la ciudad
MOVIMIENTOS EN MASA	Debido a la deforestación y inviernos se presentan movimientos o remoción en masa en áreas montañosas	Atrapamiento de vehículos, personas, barrios. Etc
CONCENTRACION MASIVA DE PERSONAS	Debido actividades religiosas, deportivas, culturales, políticas, manifestaciones	Múltiples heridos, pacientes politraumatizados, hipoxia
ACCIDENTES DE TRANSITO	Vías locales, municipales, nacionales que generen múltiples afectados	Múltiples heridos, pacientes politraumatizados,
SALUD PUBLICA	Calamidad que se genera por la acción patógena de agentes biológicos que atacan a la población, a los animales y causando la muerte o la alteración de su salud. Las epidemias, pandemias o plagas constituyen un desastre sanitario y en donde se incluye la contaminación del aire, suelo y alimentos.	Fiebre, diarrea, dolor
TERRORISMO	Sitios expuestos a daño intencional diferido en tiempo o en espacio, incluye atentados, bombas, tomas que generen múltiples heridos.	Pacientes politraumatizados múltiples heridos
INUNDACIONES	Fuerte invierno que genera desbordamiento de ríos, quebradas, remoción en masa	Pacientes politraumatizados múltiples heridos

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	Página 21 de 56



9. IDENTIFICACION DE AMENAZAS (ver anexo 7)

Amenaza	Fecha de ocurrencia	Interna	Externa	Afectación a la infraestructura hospitalaria	
				Si	No
SISMO		X		X	
ERUPCIONES VOLCANICAS		X		X	
HIDRO METEREOLÓGICOS		X			X
INCENDIO ESTRUCTURAL		X		X	
EXPLOSIONES	20/02/2010	X		X	
COLAPSO ESTRUCTURAL		X		X	
CONTAMINACION BIOLÓGICA		X			X
CONTAMINACION RADIOLOGICA		X			X
INTOXICACIÓN MASIVA		X			X
INUNDACION		X		X	
PERDIDA LINEAS VITALES		X			X
CAIDA AERONAVES		X		X	
SISMOS			X		X
ERUPCIONES VOLCANICAS			X		X
MOVIMIENTOS EN MASA			X		X
CONCENTRACION MASIVA PERSONAS	18/11/1981		X		X
ACCIDENTES TRANSITO			X		X
SALUD PUBLICA			X		X
TERRORISMO			X		X
INUNDACIONES			X		X
CAIDA AERONAVES			X		X

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO



CÓDIGO:
GA-PG-003

Fecha de elaboración:
30-09-2009

Fecha de actualización:
14-09-2020

Versión: 10

Página 22 de 56

10. CALIFICACION GLOBAL DEL RIESGO (Ver anexo 7)

Amenaza	Probabilidad	Consecuencias de Impacto			Puntaje de Riesgo	Nivel de Preparación	Puntaje Global	Notas
		HUMANO	PROPIEDAD	EMPRESARIO				
SISMO	2	3	2	2	14	2	28	
ERUPCIONES VOLCANICAS	2	3	2	2	14	2	28	
HIDRO METEREOLÓGICOS	2	2	1	1	8	2	16	
INCENDIO ESTRUCTURAL	2	3	3	2	16	2	32	
EXPLOSIONES	1	2	2	2	6	2	12	
COLAPSO ESTRUCTURAL	2	2	1	1	8	2	16	
CONTAMINACION BIOLÓGICA	1	1	1	1	3	2	6	
CONTAMINACION RADIOLOGICA	1	1	1	1	3	2	6	
INTOXICACIÓN MASIVA	1	1	1	1	3	2	6	
INUNDACION	2	2	1	1	8	21	16	
PERDIDA LINEAS VITALES	1	1	1	1	3	2	6	
CAIDA AERONAVES	1	1	1	1	3	2	6	
SISMOS	2	3	2	2	14	2	28	
ERUPCIONES VOLCANICAS	2	3	2	2	14	2	28	
MOVIMIENTOS EN MASA	2	2	1	1	8	21	16	
CONCENTRACION MASIVA PERSONAS	2	2	1	1	8	21	16	
ACCIDENTES TRANSITO	2	3	1	1	10	2	20	
SALUD PUBLICA								
TERRORISMO	1	3	1	2	6	2	12	
INUNDACIONES	2	2	1	1	8	21	16	
CAIDA AERONAVES	1	3	1	2	6	2	12	

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO					
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	Página 23 de 56	

11. RELACION DE NECESIDADES DE TALENTO HUMANO

Servicio o Área: **Urgencias**

Nombre de quien diligencia: _____

PROFESION	CANTIDAD REQUERIDA	ENTIDAD QUE PUEDE APOYAR	NOMBRE Y CARGO DEL CONTACTO	TELEFONO DEL CONTACTO
Médico general	12	H.F.LL. A	Deisy Izquierdo	3168743241
Enfermero jefe	5	H.F.LL. A	Deisy Izquierdo	3168743241
Auxiliares Enfermería	10	H.F.LL. A	Deisy Izquierdo	3168743241
Camilleros	3	H.F.LL. A	Deisy Izquierdo	3168743241

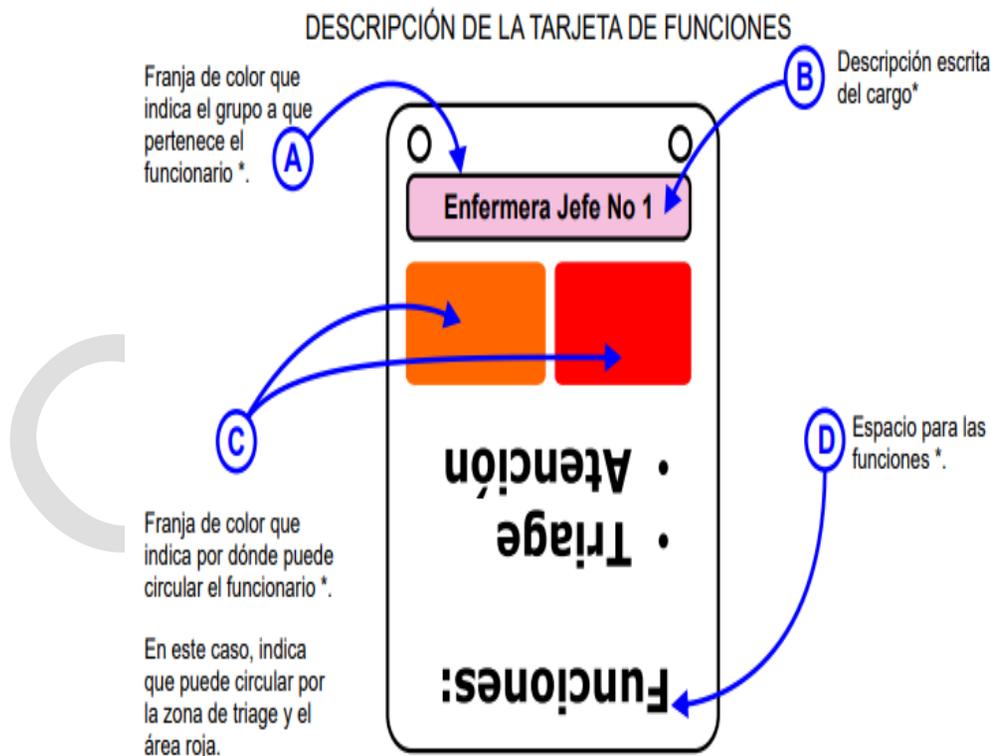
FECHA DE ACTUALIZACION	DIA	MES	AÑO
	27	02	2020

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 24 de 56	

12. TARJETAS DE FUNCIONES (Ver anexo 2)

Asigne las funciones individuales y colectivas previamente a la ocurrencia de un evento, ya que bajo la tensión que la situación genera, sus instrucciones pueden no ser comprendidas con claridad. Las disposiciones adoptadas en el plan se ejecutarán de forma más eficiente, si se utilizan Tarjetas de Funciones previamente diseñadas y asignadas al personal responsable de intervenir en la primera respuesta a la emergencia.

Las tarjetas de funciones son de gran utilidad en el manejo de una emergencia, permiten la racionalización del recurso humano y evitan la duplicidad de esfuerzos, el cruce de competencias, mejorando así la coordinación. Cada hospital debe implementar un juego de Tarjetas de Funciones, adecuado a sus circunstancias propias, que facilite y oriente la primera respuesta, Las Tarjetas de Funciones no son necesariamente para todas las personas en el hospital; es suficiente con establecer acciones de referencia para los responsables de áreas o servicios en los cuales se pueda requerir una activación y primera respuesta en caso de un evento adverso. Las funciones dispuestas en las tarjetas deben ser complementarias entre sí, para lo cual su elaboración debe ser efectuada de forma simultánea y coordinada con los usuarios finales.



PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 25 de 56	

13. RELACIÓN DE TALENTO HUMANO ACTUAL

Servicio o Área:

PROFESION/OFICIO	CANTIDAD
MEDICOS ESPECIALISTA	43
MEDICO GENERAL	63
ENFERMERO ESPECIALISTA	1
ENFERMEROS	124
AUXILIARES DE ENFERMERIA	409
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	110
TECNICO AREA DE SALUD	23
TECNICO OPERATIVO Y/O ADMINISTRATIVO	35
PROFESIONAL ESPECIALIZADOS AREA SALUD	6
PROFESIONAL ESPECIALIZADOS ADMINISTRATIVO	3
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	78
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	34
TOTAL	929

FECHA DE ACTUALIZACION	DIA	MES	AÑO
	27	02	2020

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	

14. INVENTARIO DE RECURSOS LOGISTICOS

UBICACIÓN INVENTARIO BRIGADAS DE EMERGENCIAS				
DESCRIPCION DEL ELEMENTO	CANTIDAD	UBICACIÓN	ESTADO EQUIPO	
			FUNCIONA	NO FUNCIONA
Megáfono	1	Sala de crisis	Si	
Paletas de pare y siga	9	Sala de crisis	Si	
Camillas rígidas tipo (fell)	10	Áreas asistenciales y administrativas	Si	
Extintores	244	Áreas asistenciales y administrativas	Si	

FECHA DE ACTUALIZACION	DIA	MES	AÑO
	27	02	2020

15. INVENTARIO DE VEHICULOS

TIPO DE VEHICULO	PLACA	CAPACIDAD	ESTADO FUNCIONAL	TIPO DE COMBUSTIBLE
Ambulancia Básica	OTE 047	4	Optimo	ACPM
Ambulancia Básica	OJG 422	4	Optimo	Gasolina
Ambulancia Medicalizada	OQU 018	3	Optimo	ACPM
Ambulancia Medicalizada	OQU 019	3	Optimo	ACPM

FECHA DE ACTUALIZACION	DIA	MES	AÑO
	27	02	2020

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 27 de 56	

16. DIRECTORIO INSTITUCIONES PLAN DE AYUDA MUTUA

DIRECTORIO APOYO EXTERNO			
ENTIDAD	NOMBRE DEL CONTACTO	DIRECCION	TELEFONO
GOBERNACION DEL TOLIMA	RICARDO OROZCO VALERO	CARRERA 4 No 10-45	261111 ext 308
ALCALDIA DE IBAGUE	ANDRES FABIAN HURTADO	CALLE 9 No 2-59	2611855 ext 120
DEFENSA CIVIL	MY. LUIS FERNANDO VELEZ	CARRERA 2 No 42-91	2658286-3118084418
CRUZ ROJA	HAROLD TRUJILLO	CALLE 39 No 5-40	2659467-3124578347
BOMBEROS VOLUNTARIOS	LAURA CUBILLOS	CALLE 113 No 50-64	2693333-3003667989
CONSEJO DEPARTAMENTAL DE GESTION DEL RIESGO	ANDREA MAYORQUIN PERDOMO	B/Claret calle 28 N° 3 - 33 piso 2	-2642033 3132934649
COMITÉ MUNICIPAL DE GESTION DEL RIESGO	GUIOMAR TRONCOSO FRASSER	CARRERA 5 CALLE 60 ESQUINA	2747302-3208365801
MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	SANDRA JENNY PINEDA	CALLE 45 No 8 sur 58	3174342562
CENTRO REGULADOR DE EMERGENCIAS DEL TOLIMA-CRUET	ALDO EUGENIO BELTRAN RIVERA	CARRERA 4 No 10-45	2610716-3102825124 3186892823
CORTOLIMA	OLGA LUCIA ALFONSO LANNINI	AV FERROCARRIL CALLE 44 ESQUINA	2655378-2655446
POLICIA METROPOLITANA IBAGUE	Cr. GABRIEL BONILLA GONZALEZ	AV FERROCARRIL CALLE 23	2610009-112 3213946808
CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS	RAFAEL RICO TRONCOSO	CALLE 21 CON CRA 4 ESTADIO	2611419-119 3115539697
LINEA DE EMERGENCIAS			123
SECRETARIA TRANSITO	CESAR YAÑEZ	CALLE 9 No 2-59	2611855-127
GAS-DOMICILIARIO(ALCANOS)	ANA XIMENA ESPAÑA VARON	CALLE 17 No 8-21 BARRIO INTERLAKEN Carrera 5 N° 37 -64	2633600-164 2708100-115 277 08 22
ENERGIA-CELSIA	MARCELO ALVAREZ	Calle 39A No. 5-15	2
IBAL	JUAN CARLOS NUÑEZ	AV 15 No 6-35 CENTRO 1 PISO	2611016-116
CTI-FISCALIA	JUAN CARLOS PINZON	CARRERA 8 SUR No 46-83 ZONA IND EL PAPAYO	2708102
INFIBAGUE	PAOLA ALVAREZ	CALLE 60 No 2-182	2747444

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	Página 28 de 56



16.1 COORDINACION Y COOPERACION

DIRECTORIO DE INSTITUCIONES PLAN AYUDA MUTUA			
ENTIDAD	NOMBRE DEL CONTACTO	CARGO	TELEFONO
CLINICA IBAGUE	Alfonso Monroy	Gerente	3164656397
	Mauricio Tribin	Coordinador Medico	3112278625
AVIDANTI	Mónica Brigitte Mosos Patiño	Gerente	3174400785
	Ledys Alicia Rojas Sánchez	Subgerente Médico	3174291233
UNIDAD DE SALUD IBAGUE	Diogenes Salazar	Gerente	3163592229
	Juan Carlos Zambrano	Coordinador Medico	3105541309
ASOTRAUMA	Martín Alfonzo Botero	Gerente	3174234971
	Francisco García Laverde	Coordinador Médico de Urgencias	3006765516
	Flor alba Rivera Galeano	Coordinadora Plan de Emergencias	3172931467
MEDICADIZ	Luz Stella Perilla Márquez	Gerente	3164674369
	Harvey Rodríguez	Enfermero Urgencias Sede Samaria	3123400901- 3157826466
CLINICA LOS OCOBOS	Irma Rodríguez Quintero	Gerente	3103422337
	José Ignacio Moreno	Coordinador Médico Referencia Urgencias	3016550332 3156704716
CLINICA NUESTRA	Diana Rocha	Gerente	3157979178

FECHA DE ACTUALIZACION	DIA	MES	AÑO
	27	02	2020

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 29 de 56	

17. UBICACIÓN INVENTARIO BRIGADA DE EMERGENCIA

DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	CANTIDAD	UBICACIÓN	FUNCIONA	NO FUNCIONA
Buso	1		X	
Pantalón	1		X	
Casco	1		X	
E.P.P.	1		X	

FECHA DE ACTUALIZACION	DIA	MES	AÑO
	27	02	2020

ORIGINAL

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta Hospital - Medellín</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 30 de 56	

18. DESCRIPCIÓN DE LAS AREAS DE ATENCIÓN Y EXPANSIÓN

AREA	Área destinada en mts 2	Área de expansión en mts 2	Aspectos funcionales del área
INFORMACION Lugares de circulación y acceso de familiares para obtener información. Lugar de Publicación y difusión a medios de comunicación información.	22.15 mts 2	0	Cuenta con equipos administrativos necesarios.
CIRUGIA	406.74 mts 2	0	Quirófano en el hospital con capacidad de atención de 6 pacientes simultáneos
AREA DE TRIAGUE Lugar para la clasificación de heridos a su llegada (triage hospitalario)	110 Mt 2	63.79 mts 2	30 pacientes atendidos simultáneamente en clasificación, servicio de urgencias, consultorios y salas de observación con capacidad de expansión para 34 pacientes. SALA DE ESPERA URGENCIAS , equipos de triage camillas de transporte y camilleros
ROJA Lugar para la atención de los lesionados críticos recuperables	1239 mts 2	0	Capacidad para atención tipo hospitalaria y ventiladores mecánicos.
AMARILLA Lugar para la atención de los lesionados críticos diferibles	233.76 mts 2	0	Atención de 15 pacientes área con acceso a oxígeno en algunos consultorios con capacidad para atención tipo hospitalario.
NEGRA Lugar para la atención de los moribundos o críticos no recuperables.	27.80 mts 2	0	Atención de 6 pacientes en condiciones de hospitalización un equipo negro en atención permanente, área con acceso a oxígeno y aspiraciones
BLANCA Morgue y zona aledaña donde se ubicarían los cadáveres.	93.88 mts 2	0	Capacidad para 15 cadáveres, en caso que se rebose la capacidad se llamaría fiscalía

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL</small> Federico Lleras Acosta <small>Seguro - Saludable</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 31 de 56	

19. RELACIÓN CADENA DE LLAMADAS (Ver anexo 3)

El Plan Hospitalario para Emergencias debe establecer el procedimiento para contactar tanto al responsable directo de cada área, como a cada uno de los integrantes de los equipos de trabajo, en especial durante horarios y períodos críticos como los nocturnos y festivos. Dependiendo de la hora, el lugar, el medio y los efectos esperados, el procedimiento para la notificación se debe realizar en forma rigurosa por las personas comprometidas en éste.

Cada área del hospital debe establecer una cadena funcional de llamadas al interior del grupo de trabajo, que permita alertar en un corto tiempo a las personas responsables de activar los procedimientos de respuesta en relación con situaciones críticas al interior o exterior del hospital. Para efectos prácticos se sugiere organizar el talento humano en una lista preestablecida tomando en cuenta el nivel de responsabilidad en la toma de decisiones y en la implementación de los procedimientos del área.

ORIGEN

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 32 de 56	

20. INTEGRANTES DE LA BRIGADA DE EMERGENCIA

NOMBRE	CARGO	CELULAR	DEPENDENCIA
ANDREA DIAZ	AUXILIAR AREA SALUD	3214445544	CUARTO ORIENTE
PABLO EMILIO CAÑÓN	JARDINERO	3163358006	SERV. GENERALES
ALIX BRIGITTE AREVALO	AUXILIAR AREA SALUD	3115790183	URGENCIAS
MIGUEL NUÑEZ QUESADA	AUXILIAR AREA SALUD FARMACIA	3105527313	FARMACIA
JAIME PAVA CONTRERAS	AUXILIAR AREA SALUD	3158705310	QUIROFANO
LORENA ARAUJO	AUXILIAR AREA SALUD	3134322038	QUINTO ORIENTE
DIANA PATRCIA GIRALDO RIOS	PROFESIONAL UNIVERISTARIO	3166239836	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
JHASMIN ENCISO TRUJILLO	AUXILIAR AREA SALUD	3163327017	PEDIATRIA
JENNY SANTAMARIA	AUXILIAR AREA SALUD	3112426293	QUINTO ORIENTE
YOLANDA ORDUZ VARGAS	AUXILIAR AREA SALUD	3125697023	CUARTO ORIENTE
OSCAR SOSA	ENFERMERO	3212352842	UCI 2 OCCIDENTE
WILSON TAPIERO MONTIEL	AUXILIAR AREA SALUD	3118621503	UCI ADULTOS
JAIME BADILLO REY	AUXILIAR AREA SALUD	3002714586	UCI ADULTOS
LYDA VASQUEZ GARCIA	AUXILIAR AREA SALUD	3118160659	UCI ADULTOS
MARIA INES CARDOZO RINCON	AUXILIAR AREA SALUD	3144544673	CUARTO OCCIDENTE
JORGE ELIECER DIAZ BARBOSA	AUXILIAR AREA SALUD	3103082954	UNIDAD SALUD MENTAL
ERIKA MADRIGAL OTÁLORA	AUXILIAR AREA SALUD	3155603352	URGENCIAS
MARTHA ARIAS SANCHEZ	ENFERMERO		CUARTO OCCIDENTE
ALBA LUCIA CALDERON	AUXILIAR-COCINA	3183971066	COCINA
ANDREA ARAUJO CRUZ	AUXILIAR AREA SALUD	3167487002	UCI ADULTOS
REIVER HERRERA CAMARGO	AUXILIAR AREA SALUD	3014334866	URGENCIAS
MARY LUZ SANCHEZ	ENFERMERO	3132911223	CUARTO OCCIDENTE

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO



CÓDIGO:
GA-PG-003

Fecha de elaboración:
30-09-2009

Fecha de actualización:
14-09-2020

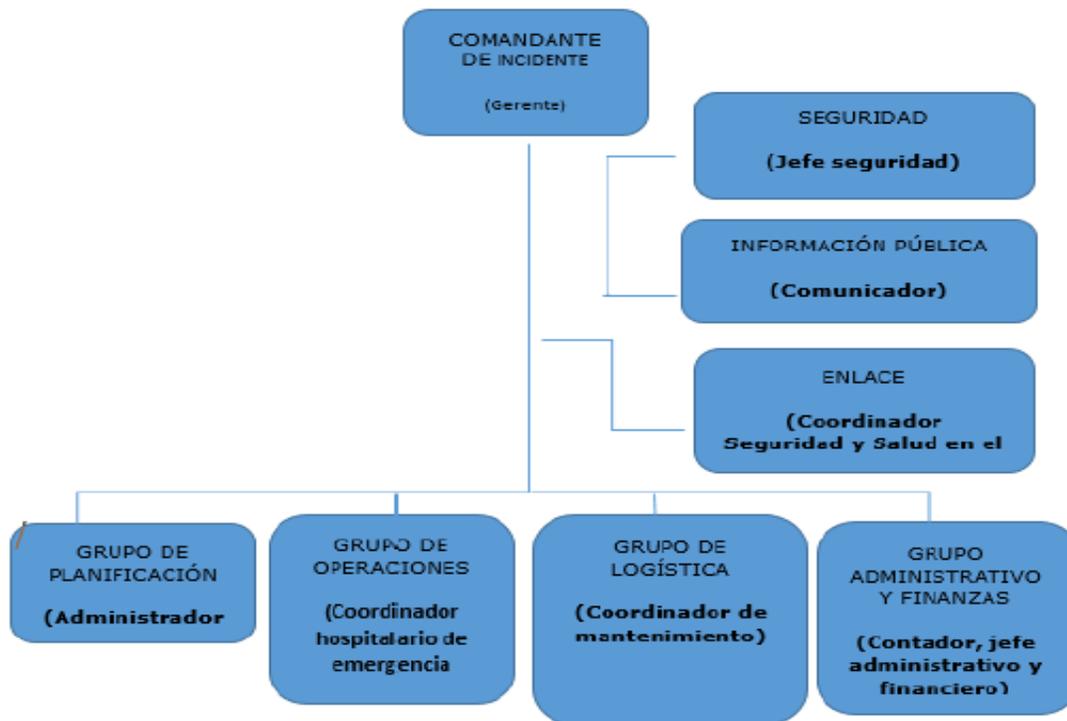
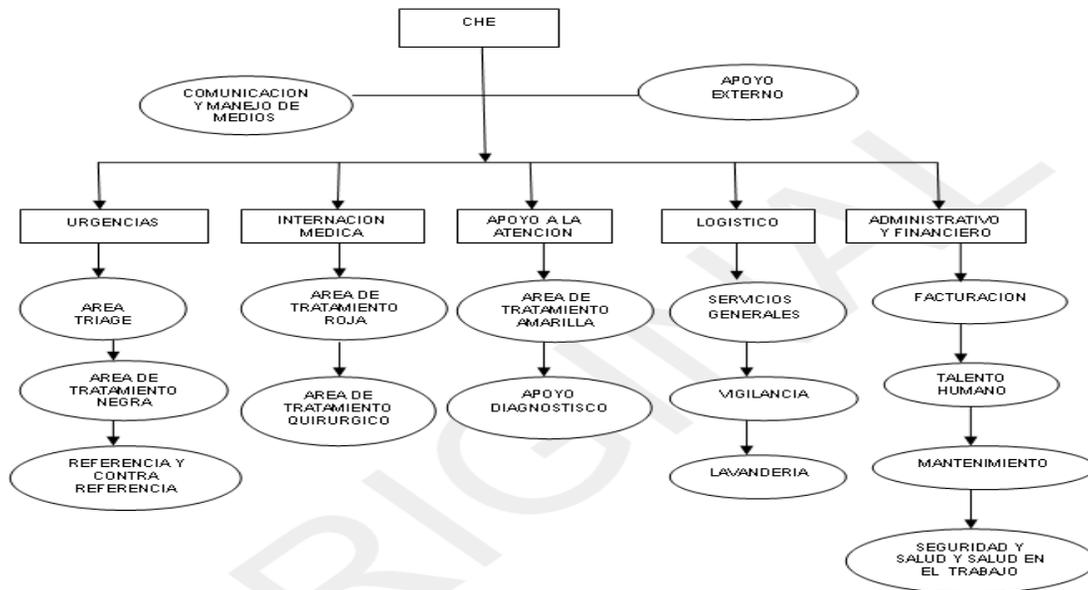
Versión: 10

Página 33 de 56

PAOLA BARRAGAN	AUXILIAR SALUD	AREA	3125094290	CUARTO OCCIDENTE
ANGEL ANDRES BUSTOS	TECNICO SALUD	AREA	3114822753	IMAGENES
GERMAN HERNANDEZ	AUXILIAR SALUD	AREA	3213862752	SALUD MENTAL
LIZ ARIANA CASTAÑO	AUXILIAR SALUD	AREA	3202765856	QUIROFANO
LUZ DARY ZAPATA	AUXILIAR SALUD	AREA	3125094290	CUARTO ORIENTE
ARELLY PERDOMO	AUXILIAR SALUD	AREA	3016813523	SALUD MENTAL
VICTOR URREA	AUXILIAR SALUD	AREA	3115186198	CUARTO ORIENTE
LINA VILLALBA	AUXILIAR SALUD	AREA	3132056084	CUARTO OCCIDENTE
LISSETH VILLANUEVA	AUXILIAR SALUD	AREA	3204273750	BANCO DE LECHE
XIOMARA GUEVARA	AUXILIAR SALUD	AREA	3204273750	CUARTO OCCIDENTE
DIANA PULIDO	AUXILIAR SALUD	AREA	3102348030	CUARTO ORIENTE
OSCAR GUTIERREZ	AUXILIAR SALUD	AREA	3158745895	QUINTO OCCIDENTE
RODRIGO CARVAJAL	AUXILIAR SALUD	AREA	3124075874	URGENCIAS

21. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA

ORGANIGRAMA DE RESPONSABLES



PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	Página 35 de 56



Con el objetivo de dar una respuesta eficaz determina estas funciones:

ROL	ACTIVIDAD A GESTIONAR
Gerente	Coordinar las acciones generales del hospital brindar información al público y los medios de comunicación.
Coordinador de Emergencias	Coordinar las acciones de respuesta en caso de una emergencia interna o externa.
Seguridad	Controlar el acceso de personas, vehículos a dependencias, realizar rondas o recorridos por las zonas vigiladas
Asistencial	Coordinar talento humano asistencial, médicos, enfermeras, especialistas auxiliares de enfermería, terapeutas y camilleros, áreas asistenciales, insumos.
Administrativo	Planificación. organización. dirección. coordinación. control.
Financiero	Gestionar los recursos necesarios para atender las emergencias; en caso de ausencia del Gerente deberá dar información a los medios de comunicación y entes judiciales según sea el caso.
Logístico	Gestionar y garantizar el servicio de alimentación, vigilancia y aseo en la institución para la atención de pacientes y personal institucional Coordinar y garantizar el servicio oportuno de equipos biomédicos, así como de la verificación de las condiciones locativas, junto con el área de sistemas deberá garantizar el funcionamiento de los equipos de cómputo, según las necesidades de la emergencia.
Grupos de Respuesta	Gestionar las actividades de rescate, control de incendios, primeros auxilios y evacuación necesarios durante la emergencia; igualmente de coordinar a los grupos APH de apoyo externo.

RESPONSABILIDADES

Gerente:

- Responsable general de la situación.
- Responsable de la activación y aplicación eficiente del Plan Hospitalario de Emergencias, frente a circunstancias adversas internas o externas.
- Establece los suplentes de los integrantes del organigrama de respuesta a emergencias.
- Convoca y reúne al Comité Hospitalario para Emergencias CHE y determina las acciones individuales y colectivas necesarias para superar la situación.
- Es el responsable de la información que se entregue a los medios de comunicación.

Comité Hospitalario de Emergencia CHE

- Responsable de planear, dirigir, asesorar y coordinar las actividades hospitalarias relacionadas con los preparativos para desastres que se hayan formulado en la institución, promoviendo la participación de todos los funcionarios y personal de servicio, en las diferentes actividades de Preparación y Respuesta que la institución deba efectuar en función de posibles eventos adversos.
- Velar porque se realice el análisis de las amenazas internas y externas, así como de la vulnerabilidad funcional en el contexto hospitalario.

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 36 de 56	

- Verificar la señalización de las instalaciones interna y externamente, para facilitar la identificación de las áreas, servicios, rutas de evacuación y en general la disposición funcional de la Institución.
- Verificar las necesidades de insumos o suministros, estableciendo el periodo de autonomía de la Institución con base en sus reservas de medicamentos, agua, combustible, equipos y alimentos.
- Determinar la capacidad de la Institución para recibir y atender lesionados provenientes de la situación crítica.
- Proponer y supervisar que se realicen las acciones necesarias para reducir el riesgo y mitigar los efectos de probables emergencias internas o externas que puedan afectar el centro asistencial.
- Proponer áreas externas e internas para expandir la capacidad de los servicios en caso de emergencia.
- Facilitar el enlace y coordinación de la Institución con el Comité Local para la Prevención y Atención de Desastres.
- Plantear alternativas para la disposición del personal de refuerzo por turnos y áreas críticas en caso de situaciones de emergencia.
- Promover la conformación de la Brigada para Emergencias, con personal de las diferentes áreas, servicios y turnos.
- Liderar y conducir los procesos de evaluación posteriores a una situación de emergencia o desastre para retroalimentar el plan y sus preparativos.
- 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.
- Mantener permanentemente comunicados o disponibles a los integrantes del CHE (Comité Hospitalario de Emergencia), para reunirse a tomar las decisiones correspondientes, según lo considere el Coordinador de Emergencias.
- Determinar el nivel de respuesta de la Institución ante la emergencia.
- Verificar la disponibilidad de recursos de la Institución y determinar la necesidad de solicitar apoyo externo.
- Evaluar la cancelación de cirugías programadas, consulta externa y salida de pacientes dados de alta en observación.

Coordinador de Emergencia

- Mantener permanente comunicación con los diferentes grupos que atienden la emergencia.
- Impartir las instrucciones correspondientes a cada grupo.
- Autorizar el ingreso de grupos de apoyo siempre que sea necesario, dando aviso a la brigada para emergencias.
- Designar un responsable para el manejo de la información y las relaciones públicas.
- Activar el PHE, activando la cadena de llamadas que se haya acordado previamente.
 - Informar a la red de salud local, sobre la emergencia ocurrida, estableciendo un canal de comunicación para proporcionar información o solicitar apoyo adicional.

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 37 de 56	

- Si lo considera necesario convocará a sesión al CHE para tomar las decisiones Superada la emergencia, convocar al CHE para establecer las necesidades prioritarias en la rehabilitación de las diferentes áreas internas que hayan sido utilizadas para expansión de los servicios.
- Gestionar la reposición de insumos e implementos para garantizar las condiciones de funcionalidad de la Institución en situaciones posteriores. Si el evento afecto sistemas, instalaciones o la funcionalidad de áreas, debe gestionar las reparaciones o reposiciones necesarias para garantizar su recuperación.
- Emitir boletines de prensa e información sobre hospitalizados, remitidos y atendidos ambulatoriamente.
- Reporta periódicamente al gerente la evolución de la situación y novedades.
- Colaborar en la búsqueda e identificación de pacientes, así como en la localización de familiares.
- Coordinar el transporte de pacientes fuera de la Institución.
- Asignar responsabilidades a los socorristas, voluntarios y otro personal que haya sido asignado a la Institución, estableciendo los turnos correspondientes.

Area asistencial

- Coordinar, organizar y garantizar la disponibilidad de médicos generales y especialistas.
- Coordinar las actividades de respuesta en urgencias triage
- Determinar el personal médico para las zonas de expansión hospitalaria.
- Reportar la necesidad de insumos, medicamentos u otros recursos para la atención de usuarios, antes durante y después de la emergencia.
- Coordinar, organizar y garantizar la disponibilidad de enfermeros, auxiliares de enfermería, camilleros, terapeutas, y servicios de apoyos diagnósticos.
- Asignar funciones a cada coordinador asistencial de los servicios.
- Reportar novedades relacionados con los sistemas de la institución.
- Designar el personal asistencial que se requiere en las zonas de expansión.
- Reportar la necesidad de insumos, medicamentos u otros recursos para la atención de usuarios, antes durante y después de la emergencia.
- Coordinar la referencia y contra-referencia de pacientes a otras instituciones de acuerdo a las indicaciones médicas y la red de emergencias.
- Solicitar apoyo a servicio al paciente y su familia y/o Psicología según sea el caso.
- Con el apoyo del jefe de facturación y el personal de admisiones garantizar la admisión de los pacientes en el sistema de acuerdo al cubrimiento en salud derivada de la emergencia.
- Garantizar el censo de pacientes atendidos
- Recibir y entregar la información de manera oportuna al Coordinador de Emergencia.
- Coordinar el transporte de pacientes fuera de la Institución.
- Informar para la reposición de insumos e implementos para garantizar las condiciones de funcionalidad de la Institución antes durante y después de la emergencia.

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO					 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	Página 38 de 56	

Area Financiera

- Gestionar los recursos económicos y financieros que se requieran para la prevención y atención de emergencias.
- Apoyar jurídicamente al Comité Hospitalario de Emergencias ante eventos que lo ameriten.

Área Logística

- Garantizar la disponibilidad de servicios generales para la oportuna atención de limpieza, desinfección y manejo de residuos.
- Garantizar el servicio de alimentación para pacientes y funcionarios en determinadas situaciones de emergencia.
- Garantizar con el grupo de vigilancia la seguridad de la institución.
- Durante las rondas por los diferentes servicios deberán informar a los usuarios sobre las recomendaciones en caso de emergencias.
- Evaluar la infraestructura, reportar las condiciones encontradas al coordinador de la emergencia.
- Apoyar a los diferentes servicios en las necesidades de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos de la institución.
- Si el evento afecta sistemas, instalaciones o la funcionalidad de áreas, debe gestionar las reparaciones o reposiciones necesarias para garantizar su recuperación.
- Junto con el jefe de sistemas garantizarles a los servicios el funcionamiento adecuado de los equipos de cómputo y programa

Grupos de Respuesta

- Asignar responsabilidades a los socorristas, voluntarios y otro personal que haya sido asignado a la Institución, estableciendo los turnos correspondientes.
- Permanecen alerta en caso de ser convocados por el Gerente o Coordinador de la emergencia.
- Activar y coordinar las actividades de la Brigada de Emergencias.
- Apoyar a los coordinadores de evacuación.

Brigada de Emergencia

- Se activan inicialmente en sus áreas de trabajo, en caso de un evento crítico que ocurra al interior de la Institución, de acuerdo con el mecanismo de alerta establecido el PHE.
- Permanecen alerta en caso de ser convocados por el Coordinador de la emergencia o Jefe de Brigadas
- Las situaciones de emergencia en las cuales se deba controlar eventos que excedan la capacidad y entrenamiento de la brigada, deben ser atendidas por el personal de socorro especializado, el cual debe ser alertado oportunamente por la Institución.

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 39 de 56	

- Efectuar monitoreo permanente de las situaciones de riesgo, tanto en su área de trabajo, como en general en las instalaciones de la Institución, dando aviso inmediato a las personas que corresponda sobre las condiciones encontradas.
- Socialización de la información de actuación en caso de emergencias a cliente interno y externo.

FUNCIONES JEFE DE BRIGADA DE EMERGENCIAS

El jefe de la Brigada quien actuara como Coordinador en caso de una emergencia interna, tiene como misión garantizar el cumplimiento del programa de preparación para Emergencia y Contingencias asegurando los medios administrativos técnicos y logísticos necesarios para su implementación, mantenimiento y puesta en práctica. En situaciones de emergencia de grandes consecuencias, es el responsable de coordinar y asesorar al gerente par la toma de decisiones (evacuación parcial o total, suspensión de actividades, retorno de actividades, declaración de normalidad). Adicionalmente tendrá las siguientes responsabilidades:

ANTES DE LA EMERGENCIA

- Participa en la planeación e implementación del plan hospitalario de emergencias.
- Ejerce el control y seguimiento sobre el desarrollo y continuidad del programa de preparación para emergencia y contingencias garantizando su divulgación y mantenimiento.
- Coordina la realización de simulacros periódicos del plan de emergencia y contingencias con la participación de todos los niveles de la organización.
- Diseña los programas de capacitación para la brigada de emergencia y grupos de apoyo.
- Mantiene informado al CHE de las necesidades para el desarrollo adecuado de las actividades propias del PHE
- Asistir y supervisar la ejecución de los programas de capacitación para la brigada.
- Implementar y estandarizar el PHE
- Garantizar las inspecciones periódicas de los equipos de respuesta a emergencias.

DURANTE LA EMERGENCIA

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

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 40 de 56	

DESPUÉS DE LA EMERGENCIA

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

FUNCIONES GENERALES DE LA BRIGADA

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

FUNCIONES ESPECÍFICAS Y RESPONSABILIDADES DE LOS BRIGADISTAS.

- Cumplir los reglamentos de la empresa y las normas sobre Seguridad y Prevención de accidentes.
- Participar activamente en los ejercicios de simulaciones y simulacros institucionales
- Conocer las rutas de evacuación de su servicio.

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 41 de 56	

- Conocer la ubicación, funcionamiento y operación de los equipos de control de Emergencias.
- Controlar que los funcionarios hagan buen uso de los equipos de prevención y Control de emergencias e informar cualquier anomalía.
- Asistir y tomar parte activa en las instrucciones y entrenamientos.
- Informar oportunamente al coordinador de evacuación, toda condición o acto Inseguro que se observe en las instalaciones.
- Hacer uso correcto del equipo de la Brigada.
- Efectuar las revisiones y mantenimientos permitidos a los equipos de atención de emergencias, en la forma y periodicidad recomendada, de tal forma que se garantice la permanente disponibilidad y buen estado de los mismos.
- Proceder operativamente aplicando los protocolos y procedimientos establecidos según el tipo de emergencia que se esté presentando

SELECCION DE LOS BRIGADISTAS

Para el ingreso del aspirante a la brigada de emergencia se debe diligenciar el formato (**GA-FR-065** Formato solicitud de ingreso a la brigada de emergencias)

COORDINADORES DE EVACUACIÓN

ÁREA ASISTENCIAL: Los coordinadores de evacuación del área asistencial serán los jefes de enfermería que se encuentren al momento de la emergencia.

ACTIVACIÓN DEL PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA INTERNO O EXTERNO

NOTIFICACIÓN

La notificación se origina por un evento interno o externo, la clínica ha determinado un esquema sencillo con el fin de establecer comunicación inmediata:



“Una vez descargado e impreso este documento se considera copia no controlada”

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL</small> Federico Lleras Acosta <small>1948 - 2018</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 42 de 56	

Notificación: El personal en el área afectada, identifica lo ocurrido y emite la alarma interna correspondiente al jefe inmediato, al coordinador de emergencias y según el caso a la jefe de la Brigada de Emergencias.

En cualquiera de las dos situaciones si el evento implica tomar decisiones que no están al alcance del coordinador de emergencias se activara el CHE, el cual analizara la situación para tomar las decisiones del soporte administrativo u operativo requeridas.

Cuando se presente la emergencia se realizará la activación de alerta por medio de pito el cual estará ubicado en los botiquines de las diferentes áreas,

Dependiendo de la emergencia se activará un pito para alertar de la emergencia y dos pitos para iniciar la evacuación.

CÓDIGO DE ALARMAS EN CASO DE EMERGENCIA

TRES PITOS CORTOS: Preparación para la evacuación

PITO CONTINUO: Orden de evacuar las instalaciones

ORIGINAL

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO					
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	Página 43 de 56	

DETERMINACIÓN DEL TIPO DE ALERTA INTERNA O EXTERNA

VERDE	Se debe Verificar y estimar las reservas de los elementos indispensables para la asistencia, como: insumos médico quirúrgicos, agua potable, combustible para la planta eléctrica que provean una autonomía mayor a 72 horas, revisar y adecuar las áreas de expansión. Determinar grupos de apoyo interno dentro de la clínica en caso de necesitarse.
AMARILLO	Se Activa el plan de emergencias de la clínica efectuando las acciones previstas con sus respectivos responsables, se activa los canales de comunicación entre el Hospital y Consejo Municipal de Gestión del Riesgo en Desastres, Consejo Departamental de Gestión del Riesgo en Desastres, Centro Regulador de Urgencias Emergencias y desastres del Tolima, verificación de la situación por parte del Comité Hospitalario de Emergencias, el personal que se encuentre laborando en la clínica 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. Se verifican las reservas de los elementos indispensables para la asistencia, como: insumos médico-quirúrgicos, agua potable, combustible para plantas eléctricas y suministros en general, determinando la capacidad y autonomía frente a cada situación en particular, el personal que se encuentre en su domicilio permanece disponible a los llamados de refuerzo en caso de que este se requiera.
NARANJA	La clínica dispone y activa durante esta fase, los recursos, áreas y personal de refuerzo requerido, activando los equipos de respuesta internos, según la situación; se reprograman procedimientos de baja complejidad y se dan de alta pacientes que estén terminando tratamientos y manejos, para aumentar la capacidad de camas. Se activan los mecanismos de Referencia y Contra referencia de pacientes. Se gestiona la obtención de elementos indispensables para la atención de emergencia y que no se tenga la suficiente reserva.
ROJO	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 áreas críticas. 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 clínica 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. Si se requiere activar los planes de ayuda mutua.

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 44 de 56	

DISTRIBUCION DE AREAS OPERATIVAS

Al presentarse una emergencia en la Institución, se dispondrá a realizar la distribución de áreas en zonas operativas y son las siguientes:

Zona de no exclusión o fría

Es donde las personas no corren riesgo por la emergencia ocurrida en esta zona se ubican

- **P.M.U. (Puesto de Mando Unificado)**, en este punto se ubica CHE al llegar los organismos de socorro, la operación se coordinará desde este punto.
- Punto de encuentro de la empresa.
- Curiosos o familiares de los pacientes o víctimas de la emergencia presentada
- Perímetro de seguridad que está a cargo de la policía nacional.
- **M.E.C. (Módulo de Estabilización y Clasificación de pacientes)** en este módulo se brinda los primeros auxilios básicos y avanzados que lo requieran. **A.C.V.**
- **BASE** de organismos de socorro, allí se ubican las unidades de socorro, la brigada de emergencias para esperar la orden por parte del organismo que se encuentre al mando de la operación, también en la base se distribuyen todos los elementos, equipos, herramientas, etc., que se requieren para la atención de la emergencia.
- Ubicación de los medios de comunicación.
- Se designa el corredor operativo que va desde la zona fría hasta la zona caliente y es uso exclusivo de las entidades de socorro y la brigada de emergencia, es importante trazar las rutas de evacuación y escape de los organismos de socorro y la brigada de emergencia, en dado caso que la situación vuelva a presentarse.

Zona Intermedia

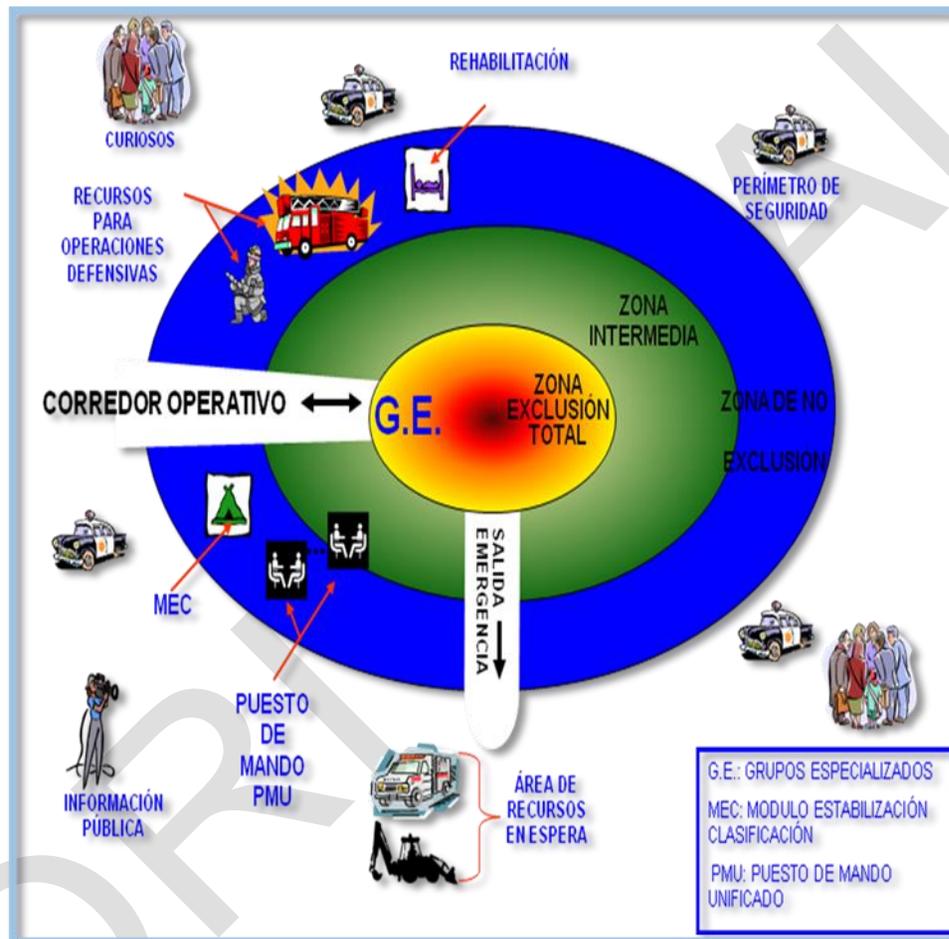
En esta zona generalmente no se instala ningún módulo, pero de instalarse se ubican en el punto:

- **M.E.C. (Módulo de Estabilización y Clasificación de pacientes)**, a diferencia del ubicado en la zona fría, este M.E C. Es exclusivo para la brigada de emergencias o los organismos de socorro cuando alguna unidad operativa resulta lesionada.
- **Morgue:** Se ubican las víctimas fallecidas recuperadas del evento, previa autorización de la Fiscalía, según el procedimiento de Cadena de Custodia consagrado en el código penal colombiano.

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO					 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	Página 45 de 56	

Zona de impacto o zona de exclusión total

Es el sitio de la emergencia, a este punto solo tienen acceso los organismos de socorro y la brigada de emergencia siempre y cuando el equipo que tenga permita estar en la zona de impacto, de lo contrario se ubicarán en la zona fría.



PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL</small> Federico Lleras Acosta <small>Hogar - Salud</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 46 de 56	

22. PLAN DE EVACUACIÓN (ver anexo 1)

EVACUACIÓN La finalidad de una evacuación hospitalaria es “proteger la vida y la salud de las personas, así como la integridad de bienes y documentos 28 indispensables e irremplazables

¿Qué es evacuación hospitalaria? En relación con instituciones hospitalarias, puede considerarse como la movilización de usuarios, pacientes, visitantes y personal del hospital desde las áreas que se han definido como de alto riesgo o están severamente comprometidas en situaciones de emergencia o desastre, a áreas seguras definidas previamente en el mismo piso, pisos adyacentes o al exterior; a través de rutas cuyas condiciones sean adecuadas y verificadas.

Características de la evacuación hospitalaria

Para cumplir con su propósito, la evacuación de un hospital debe tener las siguientes características:

Rápida: Percibido el riesgo o impacto del evento y si éste realmente implica un alto riesgo para las personas en la edificación, no debe mediar mayor tiempo para iniciar la evacuación. Tratándose de sismos, el inicio debe darse apenas termina el impacto, una vez verificadas las condiciones de riesgo principalmente por la afectación estructural.

Ordenada: El traslado hacia la zona de seguridad debe ser ordenado y monitoreado para facilitar la verificación y conteo de las personas.

Segura: El proceso debe garantizar la integridad de las personas y bienes que se trasladan para evitar accidentes o situaciones de riesgo adicional.

Planificada: La evacuación debe responder a acciones definidas y planificadas en el contexto del hospital, las cuales deben estar siempre a cargo de personal responsable en las diferentes áreas y servicios hospitalarios.

Tipos de evacuación:

Por su amplitud Total: Involucra a todo el hospital.

Parcial: Sólo se traslada parte del hospital.

Por su previsibilidad: Prevista: cuando la evacuación responde a una programación definida de hipótesis, día, hora y servicios involucrados.

Imprevista: cuando el ejercicio se ejecuta sin haberse prefijado día y hora.

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL</small> Federico Lleras Acosta <small>Seguro - Saludable</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 47 de 56	

¿Qué son las rutas para evacuación? Se definen como los corredores, puertas, vías, escaleras, caminos, áreas de circulación, etc. que siendo previamente identificadas como seguras permiten a las personas desplazarse para evadir un agente de riesgo que se ha activado. Se clasifican en:

Principales: Serán aquellas rutas en razón a sus características (ancho y capacidad de salida, baja vulnerabilidad, conocimiento por la mayor parte del personal, distancia a recorrer y estado) que se utilizarán en primera instancia para conducir la evacuación.

Alternas: Son rutas que siendo adecuadas, sus características no nos permiten utilizarlas como primera alternativa, pero que se podrán utilizar cuando una o varias rutas principales se encuentren bloqueadas o sus condiciones no sean aptas para el tránsito de personas en caso de evacuación.

¿Qué son los puntos de encuentro?

Son áreas amplias y seguras destinadas para la llegada y reunión de las personas que efectúan la evacuación de un área o edificio

ORIGINAL

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL</small> Federico Lleras Acosta <small>Seguro - Saludable</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 48 de 56	

23. PLAN DE CONTIGENCIA (Ver anexo 2)

Un plan de contingencia es un conjunto de procedimientos alternativos a la operatividad normal de cada institución. Su finalidad es la de permitir el funcionamiento de esta, aun cuando alguna de sus funciones deje de hacerlo por culpa de algún incidente tanto interno como ajeno a la organización. Todas las instituciones deberían contar con un plan de contingencia actualizado, valiosa herramienta en general basada en un análisis de riesgo.

Permitirá ejecutar un conjunto de normas, procedimientos y acciones básicas de respuesta que se debería tomar para afrontar de manera oportuna, adecuada y efectiva, ante la eventualidad de incidentes, accidentes y/o estados de emergencias que pudieran ocurrir tanto en las instalaciones como fuera de ella. Los riesgos los puedes eliminar, transferir, mitigar o aceptar. Ello dependerá de varios factores tales como la probabilidad de ocurrencia o impacto del riesgo.

La actualización del plan de contingencias del Riesgo se debe autorizar cuando haya cambio en la guía metodológica, en la identificación de una nueva amenaza,. En la implementación de un plan de mejora. Teniendo en cuenta el (formato para la actualización de plan de contingencia **GA-FR-127**)

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	

24. PLAN DE CONTINGENCIA PARA RESPONDER ANTE LA EMERGENCIA POR COVID-19 (Ver anexo 6)

Ante la situación epidemiológica por la presencia de Infección Respiratoria Aguda por el nuevo virus identificado como “coronavirus nCov-2019” desde diciembre de 2019 en la población de Wuhan de China y confirmada por las autoridades de salud de China el 7 de enero/2020, la Organización Mundial de la Salud – OMS -declaró la emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII) el 30 de enero de 2020.

En razón a lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud de Colombia, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional –RSI-2005 ha emitido diferentes comunicaciones en las que se establecen las acciones para fortalecer la vigilancia activa, preparación y medidas contención para una eventual introducción del virus en el país.

A la fecha, en Colombia aún no se ha tenido la introducción y la circulación viral. Inicialmente se consideraba a Colombia con riesgo bajo y medio de transmisión viral; sin embargo, la confirmación reciente de casos en algunos países de América Latina: México, República Dominicana, Brasil (2 casos), Ecuador (6 casos), Argentina (1 caso) representa alto riesgo para introducción viral al país

El Coronavirus (2019-nCoV) es el agente causal de la Infección Respiratoria Aguda caracterizada por sintomatología inespecífica: fiebre, escalofríos y dolores musculares, produciendo infección del tracto respiratorio alto, pero que también puede evolucionar comprometiendo las vías respiratorias bajas desencadenando neumonía grave y en algunos casos la muerte en pacientes con comorbilidades y otros factores de inmunosupresión.

La infección se transmite de manera directa de persona a persona logrando traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados (contacto mayor de 4 horas). El nuevo virus identificado tiene un comportamiento similar a los coronavirus del Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), en el 2003 en los que se ha identificado que los mecanismos de transmisión son por contacto directo a través de gotas respiratorias al toser y estornudar, por microgotas en aerosoles y por contacto indirecto por medio de superficies inanimadas.

Dado el alto riesgo de transmisibilidad del virus, con alta morbilidad y baja mortalidad (menor del 1.5% letalidad), generada por la epidemia que representa un gran impacto económico y social, por la gran demanda de los servicios de salud, la OMS y el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, dieron la indicación a los prestadores de servicios de salud de todo el país de activar los planes hospitalarios de emergencia y los planes de contingencia para la atención de los pacientes y la población ante un incremento de casos de IRA, con posible escenario de introducción del nuevo coronavirus.

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 50 de 56	

25. SIMULACIONES Y SIMULACROS

La simulación es un ejercicio de escritorio que recrea una situación hipotética de desastre, 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 (días o semanas), periodo durante el cual los participantes recibirán datos e información de situaciones que se producen en el contexto de una emergencia y deberán resolver. La trama del ejercicio debe basarse en un escenario y un guion de sucesos realistas, de modo, que los participantes están obligados a dar respuestas también realistas. Dichas respuestas tienen que basarse en procedimientos y recursos existentes con el fin de que tengan 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.

El simulacro es un ejercicio práctico de manejo de acciones operativas que se realiza mediante la escenificación de daños y lesiones, en una situación hipotética de emergencia. Los participantes enfrentan situaciones recreadas utilizando las habilidades y técnicas con las que atenderán casos reales; implica la movilización y operación real de personal y recursos materiales. El simulacro permite evaluar procedimientos, herramientas, habilidades, destrezas, capacidades –individuales e institucionales- relacionadas con los preparativos y la respuesta a desastres. Se ejecuta en tiempo actual y cada uno de los participantes asume las tareas que usualmente realiza en su trabajo cotidiano; otros actores harán las veces de víctimas u otros personajes.

Hay que tener en cuenta que el hospital cuenta con un Formato evaluación simulacros/ simulación **GA-FR-106**

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO					
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	Página 51 de 56	

26. SOCIALIZACIÓN PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO Y DESASTRES HOSPITALARIOS

Socializar el plan de Gestión del Riesgo y Desastres Hospitalario a toda la comunidad hospitalaria del hospital Federico Lleras Acosta E.S.E sede Francia diligenciando el registro de asistencia **GA-FR-001**.

ORIGINAL

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				 <small>HOSPITAL Federico Lleras Acosta</small>
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 52 de 56	

27. CÁLCULO DE INDICADORES

Se calculará el siguiente Indicador de forma anual, para evaluar la ejecución de la socialización del programa de gestión de prevención de caídas aprobado:

Anual:

Estructura: Capacitación general en **PGRDH**

$$\frac{\text{N° de funcionarios capacitados}}{\text{N° de funcionarios total}} \times 100$$

Estructura: Cobertura capacitación brigadas de emergencia

$$\frac{\text{N° de funcionarios entrenados}}{\text{N° de funcionarios objetivo}} \times 100$$

Proceso: Cobertura capacitación del C.H.E

$$\frac{\text{N° de capacitaciones realizadas}}{\text{N° de capacitaciones programadas}} \times 100$$

Resultado: Tiempo de evacuación

Tiempo de salida desde la activación de la emergencia hasta la salida del ultimo funcionario (El tiempo debe ser menor o igual al tiempo del simulacro anterior)

Proceso: Cumplimiento simulacros anuales

$$\frac{\text{N° de simulacros realizados}}{\text{N° de simulacros programadas}} \times 100$$

Proceso: Cumplimiento simulaciones anuales

$$\frac{\text{N° de simulaciones realizados}}{\text{N° de simulaciones programadas}} \times 100$$

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 53 de 56	

28. RECURSOS

RECURSOS	
Humanos	Comité hospitalario de emergencias y comunidad hospitalaria
Físicos	Alarma de evacuación Camillas Extintores Gabinetes contra incendios Sistemas de detección de incendios Señalización de emergencias Planos de evacuación Botiquines Dotación brigada

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 54 de 56	

29. CRONOGRAMA ACTIVIDADES PLAN GRDH

El **cronograma de actividades** es un instrumento esencial para la gestión del tiempo. El uso de esta herramienta te ayudará a planificar una adecuada distribución de las tareas, secuenciar las **actividades** y estimar correctamente el tiempo de duración de cada una, para cumplir con los plazos establecidos.

Se tiene establecido un cronograma para la ejecución de las actividades del plan de gestión del riesgo y desastres hospitalario (ver anexo 8)

ORIGINAL

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO					
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10	Página 55 de 56	

30. BIBLIOGRAFIA

República de Colombia, Ministerio de Salud (2017). Guía Hospitalaria para la Gestión del Riesgo de Desastres (Convenio 344 de 2016). Bogotá D.C. Colombia.

31. CONTROL DE REGISTROS

Identificación		Almacenamiento		Clasificación	Tiempo de retención en archivo de gestión	Disposición Final
Código Formato	Nombre	Lugar de Archivo	Medio de archivo			
GA-FR-065	Formato solicitud de ingreso a la brigada de emergencias	Seguridad y Salud en el Trabajo	Magnético, Físico	Cronológica	Anual	Carpeta
GA-FR-106	Formato evaluación simulacros/ simulación	Seguridad y Salud en el Trabajo	Magnético, Físico	Cronológica	Anual	Carpeta obsoletos en control documental
GA-FR-127	Formato para la actualización de plan de contingencia	Seguridad y Salud en el Trabajo	Magnético, Físico	Cronológica	Anual	Carpeta obsoletos en control documental
GA-FR-001	Registro de asistencia	Seguridad y Salud en el Trabajo	Magnético, Físico	Cronológica	Anual	Carpeta obsoletos en control documental

32. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA DEL CAMBIO	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	RESPONSABLES
30-09-2009	Original	Creación	CHE
2010	1	Actualización	CHE
2011	2	Actualización	CHE
2012	3	Actualización	CHE
2013	4	Actualización	CHE
25-04-2014	5	Actualización	CHE
24-04-2015	6	Actualización	CHE
29-04-2016	7	Actualización	CHE
26-05-2017	8	Actualización	CHE
03-12-2018	9	Actualización y cambio de nombre del documento según normatividad	CHE
14-09-2020	10	Actualización	CHE

PLAN DE GESTION DEL RIESGO Y DESASTRE HOSPITALARIO				
CÓDIGO: GA-PG-003	Fecha de elaboración: 30-09-2009	Fecha de actualización: 14-09-2020	Versión: 10 Página 56 de 56	

ANEXOS:

ANEXO 1 PLAN DE EVACUACIÓN
ANEXO 2 TARJETAS DE FUNCIONES
ANEXO 3 CADENA DE LLAMADAS
ANEXO 4 PLAN DE CONTINGENCIAS
ANEXO 5 INDICE HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS
ANEXO 6 PROTOCOLO COVID 19
ANEXO 7 ANALISIS DE VULNERABILIDAD
ANEXO 8 CRONOGRAMA ACTIVIDADES PGRDH

ORIGINAL