
	<p>TERAPIAS C.T.J</p> <p>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)</p>	Versión: 01
		Código: CTJ-GC-PG-05
		Fecha: 21/07/2021
		Página 1 de 71

**TERAPIAS CATHERIN TATIANA JIMENEZ.S.A.S.
PROCESO DE TERAPIA INTEGRAL**

**PLAN DE PREPARACION ANTE EMERGENCIAS HOSPITALARIAS
(PAEH)**

**SISTEMA DE GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
– SG-SST**

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 2 de 71

1. INTRODUCCIÓN


El plan de emergencia contemplado en el presente documento tiene como finalidad la responsabilidad social y preventiva frente a una emergencia por parte de todo el personal de Terapias C.T.J S.A.S., Con la legislación colombiana vigente y de acuerdo a las necesidades de las empresas y de los diferentes sectores productivos así como las condiciones tanto ambientales y sociales de la actualidad, se da la obligación de estar preparados para afrontar cualquier situación de emergencia minimizando efectos en la organización y en el recurso humano.

La necesidad de tener una respuesta frente a una emergencia es un plan de emergencias para atención, prevención y recuperación, el cual es un conjunto de acciones, recursos, estrategias con el fin de prevenir, controlar y recuperarse de los eventos que puedan presentarse y generar impactos negativos bien sea en las personas recursos y los procesos de la organización.

El objeto de este plan de emergencias es el de salvaguardar la vida de las personas que laboran en Terapias C.T.J S.A.S., en el momento de presentarse una situación de emergencia; por otro lado, la adecuada y oportuna ejecución de actividades prevención, así como para el control de la situación de riesgo, nos permitirá proteger vidas humanas, patrimonio, maquinaria y bienes de la organización.

Terapias C.T.J S.A.S., Se compromete a suministrar los recursos y equipos que requieran y el tiempo conveniente para realizar la divulgación, capacitaciones, simulacros y actividades enfocadas a la prevención y atención de emergencia ante cualquier desastre que se pueda presentar.


La empresa Terapias C.T.J S.A.S., está atenta a los cambios estructurales o documentales que necesitan realizar, esto con el fin de darle la importancia al plan de emergencia y a la disminución y prevención de riesgo ante las amenazas.

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 3 de 71

Plan de Atención de Emergencia PAE

Requisitos Generales Capítulo 1.

1. OBJETIVOS
- 1.2 POLITICA DE SG-SST
- 1.3 MARCO LEGAL
- 1.4 ALCANCE
- 1.5 DEFINICIÓN Y TERMINOS BASICOS
- 1.6 RESPONSABILIDAD GERENCIAL

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 4 de 71

REQUISITOS GENERALES

1.1. Objetivo General

Elaborar los procedimientos que les permitan a los funcionarios, Contratistas y/o Visitantes que laboran en las instalaciones de Terapias C.T.J S.A.S., protegerse y organizarse para hacer frente a una emergencia, mediante acciones rápidas, coordinadas y confiables, garantizando la evacuación oportuna y la atención en salud de los trabajadores.

1.1.1 Objetivos Específicos

- ✓ Cumplir con la normatividad vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo y Prevención de Desastres.
- ✓ Elaborar el análisis del riesgo.
- ✓ Diseñar un plan de acción para la mitigación de los riesgos.
- ✓ Determinar el grado de las emergencias.
- ✓ Diseñar y colocar en funcionamiento una adecuada estructura administrativa y operativa para la atención de emergencias.
- ✓ Determinar la línea de activación y notificación para la atención de emergencias.
- ✓ Diseñar un Plan de Evacuación.
- ✓ Capacitar a los trabajadores para que individualmente y en grupo puedan auto protegerse y hacer frente a una emergencia.
- ✓ Realizar un simulacro anual de evacuación.

1.2 POLÍTICA DE SG-SST


En Terapias C.T.J S.A.S., en cumplimiento al Decreto 1443 del 2014, en su Art.5 “Política de Seguridad y Salud en el Trabajo - SST. El empleador o contratante debe establecer por escrito una política de Seguridad y Salud en el Trabajo - SST que debe ser parte de las políticas de gestión de la empresa, con alcance sobre todos, sus centros de trabajo y todos sus trabajadores, independiente de su forma de, contratación o vinculación, incluyendo los contratistas y subcontratistas. Esta política debe ser comunicada al Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo según corresponda de conformidad con la normatividad vigente”

Quien está comprometida y expresa su preocupación por la integridad física, mental y social de sus trabajadores independiente de su forma de contratación, y se compromete a dirigir sus esfuerzos en proveer y mantener condiciones de trabajo seguras y optimas en cada uno de los ambientes laborales, junto con el fomento de una cultura de autocuidado y responsabilidad de las directivas y de los trabajadores frente a la implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Terapias C.T.J S.A.S., plasma su compromiso a través de los siguientes objetivos:

- ✓ Identificar los peligros y evaluar los riesgos, así como establecer los respectivos controles.
- ✓ Fomentar la participación de los trabajadores en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.		Código: CTJ-GC-PG-05
			Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)		Fecha: Julio 2021
			Página 5 de 71

- ✓ Planear y ejecutar programas garantizando la protección de la salud, la seguridad y el bienestar de todos los trabajadores directos e indirectos de la Institución
- ✓ Desarrollar actividades que permitan prevenir y controlar situaciones de emergencia que se puedan presentar, con el fin de mitigar los posibles impactos a la salud de los asociados o visitantes, al bienestar de la comunidad circundante y/o a los bienes de la Institución
- ✓ Promover estrategias que minimicen el acoso e incentiven la sana convivencia laboral, con el fin de generar un ambiente sano, seguro y adecuado para nuestros funcionarios.
- ✓ Liderar y promover actividades de información y capacitación, para fomentar la práctica de hábitos de vida y de trabajo saludables, y generar conciencia sobre los perjuicios del consumo en exceso de alcohol, drogas y/o tabaco. Por esta razón, en Terapias C.T.J S.A.S., se encuentra prohibido consumir, portar o presentarse bajo la influencia de estas sustancias, por cuanto las mismas afectan de manera directa el desempeño laboral de los colaboradores.

Para el desarrollo y cumplimiento de la normatividad legal vigente y otros aplicables en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), Terapias C.T.J S.A.S., adquiere el compromiso de brindar las condiciones, recursos humanos, técnicos y económicos necesarios para el desarrollo de las actividades que promuevan la calidad de vida laboral, el mejoramiento continuo, la prevención de accidentes, incidentes y enfermedades de origen laboral, para lo cual fijará objetivos y metas.

Realizará medición de los logros obtenidos e implementará los correctivos que se requieran para garantizar el compromiso, participación y responsabilidad lineal de la organización en función de mantener altos estándares de Seguridad y Salud en el Trabajo.


1.3 MARCO LEGAL

En un mundo en permanente cambio y movimiento, las normas han constituido un punto de referencia para el que hacer de las personas y de las organizaciones. En Seguridad y Salud en el Trabajo, las normas han estado acompañando permanentemente el proceso y lo reflejan en sus contenidos, por eso cuando abordamos el tema de la normatividad en los planes de emergencias empresariales, hay que partir de considerarlas circunscritas en el contexto de cambio que acompaña a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. Conociendo los efectos catastróficos de una emergencia, es mucho lo que podemos hacer en prevención y mitigación mediante la operatividad continua de un plan de emergencias bien elaborado y empoderado. Los planes de emergencia empresariales son el legado de una historia dolorosa escrita sobre la tumba de trabajadores víctimas de eventos naturales o antrópicos y sobre la base de accidentes industriales que han conmovido los cimientos de una sociedad que ve como sus puntales de desarrollo económico y social se convierten en potentes amenazas para la supervivencia de los seres humanos.

No esperemos la tragedia para acordarnos de nuestro compromiso con la vida.

- ✓ **RESOLUCIÓN 1802 DE 1989** La cual hace obligatoria la conformación del comité hospitalario de emergencias y la elaboración del plan hospitalario de emergencias.


"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 6 de 71

- ✓ **LEY 60 DE AGOSTO 12 DE 1993** Por la cual se dictan normas orgánicas sobre la distribución de Competencias territoriales en su artículo 3 fija como competencia de los departamentos, distritos y municipios la operación de la red y el sistema de referencia y contra referencia de pacientes entre todos los niveles de atención.
- ✓ **LEY 400 DEL 19 DE AGOSTO DE 1997** Por la cual se adoptan normas sobre construcciones sismo resistentes en su artículo 54, cuyo uso se clasifique como indispensable y de atención a la comunidad localizada en zonas de amenaza sísmica, alta e intermedia, se les debe evaluar su vulnerabilidad de acuerdo con los procedimientos técnicos para ser intervenidas y construidas de acuerdo a los requisitos de ley.
- ✓ **NORMA SISMO RESISTENTE 98 Y 2010 (NRS 98 /2010)** Es una norma técnica que actualiza las memorias estructurales a cada uno de los proyectos de construcción para que todos los inmuebles sean sismos resistentes.
- ✓ **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 los establecimientos hospitalarios y similares.
- ✓ **DECRETO 4252 DEL 14 DE NOVIEMBRE DE 1997** Por el cual se establecen normas técnico científicas y administrativas que contienen los requisitos esenciales para la prestación de servicios de salud, se fija el procedimiento de registro de la declaración de requisitos esenciales y otras disposiciones en su artículo 7 literal B, establece la obligatoriedad del plan de urgencias emergencias y desastres.
- ✓ **DECRETO 93 DEL 13 DE ENERO DE 1993** Por el cual se adopta el Plan Nacional para la Prevención y Atención de y desastres que orienta las acciones del estado y de la sociedad civil para la prevención y mitigación de riesgos, los preparativos para la atención y la recuperación en caso de desastre. En el artículo 7, literal 3.5 decreta la elaboración de planes de emergencia, contingencia y ejercicios de simulación y simulacros.
- ✓ **DECRETO 1876 Del 3 de agosto de 1994** en su capítulo V artículo 23 consagra la obligatoriedad de las Empresas Sociales del Estado de elaborar un plan integral de seguridad hospitalaria que garantice la prestación de los servicios de salud en caso de situaciones de emergencia o desastre.
- ✓ **LEY 100 DE 1993 En sus artículos 167 y 168** consagra la obligatoriedad de las empresas prestadoras de servicios de salud en la atención de urgencias y reglamenta la subcuenta de eventos catastróficos y accidentes de tránsito.
- ✓ **RESOLUCIÓN 009279 DEL 17 DE NOVIEMBRE DE 1993** Por la cual se adopta el componente traslado para la red nacional de urgencias.
- ✓ **DECRETO 412 DEL 6 DE MARZO DE 1992** Por el cual se reglamenta parcialmente los servicios de urgencias, estableciendo la obligatoriedad de la atención inicial de urgencias para todas las instituciones que prestan servicios de salud.

Artículo 93 las áreas de circulación deberán estar claramente demarcadas para tener la amplitud suficiente para el tránsito seguro de las personas y estar provistas de la señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes.

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 7 de 71

Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta.

Artículo 96 todos los locales de trabajo tendrán puerta de salida en número suficiente y de características apropiadas para facilitar la evacuación del personal, en caso de emergencia o desastre, las cuales no podrán mantenerse obstruidas o con seguro durante las jornadas de trabajo. Las vías de acceso a las salidas de emergencia estarán claramente señaladas.

Artículo 102 los riesgos que se derivan de la producción, manejo o almacenamiento de sustancias peligrosas serán objeto de divulgación entre el personal expuesto, incluyendo una clara titulación de los productos y demarcación de las aéreas, donde se opere con ellos, con la información de las medidas preventivas y de emergencias para los casos de contaminación del ambiente o de intoxicación.

Artículo 114 en todo lugar de trabajo deberá disponerse personal adiestrado, método, equipos y materiales adecuados para la prevención y extinción de incendios.

- ✓ **CON POSTERIORIDAD A LA LEY 9 DE 1979 Y COMO UN DESARROLLO ESPECÍFICO DE LA NORMATIVIDAD EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SE DIO VIDA JURÍDICA A LA RESOLUCIÓN 2400 DE 1979 QUE, A LO LARGO DE SUS 711 ARTÍCULOS, DEDICÓ VARIOS A LA TEMÁTICA DE LAS EMERGENCIAS, DESDE DIFERENTES ENFOQUES A SABER:**

Artículo 3 son obligaciones de los trabajadores dar aviso a sus superiores sobre la existencia de condiciones defectuosas o fallas en las instalaciones, maquinarias, procesos y operaciones de trabajo y sistemas de control de riesgos.

Artículo 16 los locales contarán con un número suficiente de puertas de salida, libres de todo obstáculo, amplias, bien ubicadas y en buenas condiciones de funcionamiento para facilitar el tránsito seguro, deben estar construidas para que se abran hacia el exterior, y estarán provistas de cerraduras interiores de fácil operación. No deberán instalarse puertas giratorias, ni de corredera, ni enrollamiento vertical.


Artículo 207 todo establecimiento en el que exista riesgo de incendio debe disponer de puertas alternas que se abran igualmente hacia el exterior para facilitar la evacuación.

Artículo 220 todo establecimiento debe contar con extintores de incendio en buenas condiciones de mantenimiento y deben ser revisados como mínimo una vez al año.

Artículo 223 todos los establecimientos deben tener conformada una brigada voluntaria contra incendios bien entrenada para que se encargue de esta labor de ser necesario.

Artículo 234 en todos los establecimientos de trabajo se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones respecto de las salidas de emergencia:

- a) Ninguna zona del establecimiento deberá estar alejada de una salida exterior y dicha distancia deberá estar dada en función del grado riesgo existente.

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 8 de 71

- b) Cada piso deberá tener por lo menos dos salidas suficientemente amplias, protegidas contra las llamas y el humo y bien separadas entre sí.
- c) Las escaleras de madera, de caracol, escaleras de mano, ascensores, deberán ser consideradas como salidas de emergencia.
- d) Las salidas deberán estar marcadas y bien iluminadas.
- e) El acceso a las salidas de emergencia, deberán mantenerse sin obstrucciones.
- f) Las escaleras exteriores y de escape no deben dar a patios internos ni pasajes sin salida.

Artículo 11 actividades del subprograma de higiene y seguridad industrial. Organizar y desarrollar un plan de emergencia teniendo en cuenta las siguientes ramas:


Rama preventiva: aplicación de las normas legales y técnicas sobre combustibles, equipos eléctricos, fuentes de calor y sustancias peligrosas.

Rama pasiva o estructural: diseño y construcción de edificaciones con materiales resistentes, vías de salidas suficientes y adecuadas para la evacuación de acuerdo a los riesgos existentes y el número de trabajadores.

Rama activa o control de emergencias: conformación y organización de brigadas (selección, capacitación, planes de emergencia, y evacuación) sistemas de alerta, alarma, comunicación selección y distribución de equipos de control, inspección, señalización y mantenimiento.

- ✓ **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, ente 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 la salud.
- ✓ **DECRETO 4107 DE 2011** Por la 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 DEL 24 DE ABRIL DE 2012** Por la 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.
- ✓ **LEY 1575 21 DE AGOSTO DE 2012** Por medio de la cual se establece la ley general de bomberos de Colombia **PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-2021** Tiene como objetivo promover la gestión de riesgo de desastres como una práctica sistemática, con el fin de garantizar la protección de las personas, colectividades y el ambiente, para educar, prevenir, enfrentar y manejar situaciones de urgencia, de emergencia o de desastres, así como aumentar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 9 de 71

- ✓ **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 MAYO DE 2015** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo Artículo 2.2.4.6.12. Documentación. El empleador debe mantener disponibles y debidamente actualizados entre otros, los siguientes documentos en relación con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST:

Numeral 12. La identificación de las amenazas junto con la evaluación de la vulnerabilidad y sus correspondientes planes de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.

Artículo 2.2.4.6.20. Indicadores que evalúan la estructura del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST. Para la definición y construcción de los indicadores que evalúan la estructura, el empleador debe considerar entre otros, los siguientes aspectos:

Numeral 10. La existencia de un plan para prevención y atención de emergencias en la organización.

Artículo 2.2.4.6.21. Indicadores que evalúan el proceso del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST. Para la definición y construcción de los indicadores que evalúan el proceso, el empleador debe considerar entre otros:


Numeral 11. Ejecución del plan para la prevención y atención de emergencias.

Artículo 2.2.4.6.25. Prevención, preparación y respuesta ante emergencias. El empleador o contratante debe implementar y mantener las disposiciones necesarias en materia de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, con cobertura a todos los centros y turnos de trabajo y todos los trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, incluidos contratistas y subcontratistas, así como proveedores y visitantes.

Para ello debe implementar un plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias que considere como mínimo, los siguientes aspectos:

1. Identificar sistemáticamente todas las amenazas que puedan afectar a la empresa;
2. Identificar los recursos disponibles, incluyendo las medidas de prevención y control existentes al interior de la empresa para prevención, preparación y respuesta ante emergencias, así como las capacidades existentes en las redes institucionales y de ayuda mutua;
3. Analizar la vulnerabilidad de la empresa frente a las amenazas identificadas, considerando las medidas de prevención y control existentes;

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 10 de 71

4. Valorar y evaluar los riesgos considerando el número de trabajadores expuestos, los bienes y servicios de la empresa;
5. Diseñar e implementar los procedimientos para prevenir y controlar las amenazas priorizadas o minimizar el impacto de las no prioritarias;
6. Formular el plan de emergencia para responder ante la inminencia u ocurrencia de eventos potencialmente desastrosos;
7. Asignar los recursos necesarios para diseñar e implementar los programas, procedimientos o acciones necesarias, para prevenir y controlar las amenazas prioritarias o minimizar el impacto de las no prioritarias;
8. Implementar las acciones factibles, para reducir la vulnerabilidad de la empresa frente a estas amenazas que incluye entre otros, la definición de planos de instalaciones y rutas de evacuación;
9. Informar, capacitar y entrenar incluyendo a todos los trabajadores, para que estén en capacidad de actuar y proteger su salud e integridad, ante una emergencia real o potencial; 10. Realizar simulacros como mínimo una (1) vez al año con la participación de todos los trabajadores; Numeral
10. La existencia de un plan para prevención y atención de emergencias en la organización.


Artículo 2.2.4.6.21. Indicadores que evalúan el proceso del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST. Para la definición y construcción de los indicadores que evalúan el proceso, el empleador debe considerar entre otros:

Numeral 11. Ejecución del plan para la prevención y atención de emergencias.

Artículo 2.2.4.6.25. Prevención, preparación y respuesta ante emergencias. El empleador o contratante debe implementar y mantener las disposiciones necesarias en materia de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, con cobertura a todos los centros y turnos de trabajo y todos los trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, incluidos contratistas y subcontratistas, así como proveedores y visitantes. Para ello debe implementar un plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias que considere como mínimo, los siguientes aspectos:

1. Identificar sistemáticamente todas las amenazas que puedan afectar a la empresa;
2. Identificar los recursos disponibles, incluyendo las medidas de prevención y control existentes al interior de la empresa para prevención, preparación y respuesta ante emergencias, así como las capacidades existentes en las redes institucionales y de ayuda mutua;
3. Analizar la vulnerabilidad de la empresa frente a las amenazas identificadas, considerando las medidas de prevención y control existentes;
4. Valorar y evaluar los riesgos considerando el número de trabajadores expuestos, los bienes y servicios de la empresa;
5. Diseñar e implementar los procedimientos para prevenir y controlar las amenazas priorizadas o minimizar el impacto de las no prioritarias;

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 11 de 71

6. Formular el plan de emergencia para responder ante la inminencia u ocurrencia de eventos potencialmente desastrosos;

7. Asignar los recursos necesarios para diseñar e implementar los programas, procedimientos o acciones necesarias, para prevenir y controlar las amenazas prioritarias o minimizar el impacto de las no prioritarias;

8. Implementar las acciones factibles, para reducir la vulnerabilidad de la empresa frente a estas amenazas que incluye entre otros, la definición de planos de instalaciones y rutas de evacuación;

9. Informar, capacitar y entrenar incluyendo a todos los trabajadores, para que estén en capacidad de actuar y proteger su salud e integridad, ante una emergencia real o potencial;

10. Realizar simulacros como mínimo una (1) vez al año con la participación de todos los trabajadores;

11. Conformar, capacitar, entrenar y dotar la brigada de emergencias, acorde con su nivel de riesgo y los recursos disponibles, que incluya la atención de primeros auxilios;


12. Inspeccionar con la periodicidad que sea definida en el SG-SST, todos los equipos relacionados con la prevención y atención de emergencias incluyendo sistemas de alerta, señalización y alarma, con el fin de garantizar su disponibilidad y buen funcionamiento; y

13. Desarrollar programas o planes de ayuda mutua ante amenazas de interés común, identificando los recursos para la prevención, preparación y respuesta ante emergencias en el entorno de la empresa y articulándose con los planes que para el mismo propósito puedan existir en la zona donde se ubica la empresa.

PARÁGRAFO 1. De acuerdo con la magnitud de las amenazas y la evaluación de la vulnerabilidad tanto interna como en el entorno y la actividad económica de la empresa, el empleador o contratante puede articularse con las instituciones locales o regionales pertenecientes al Sistema Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres en el marco de la Ley 1523 de 2012.

PARÁGRAFO 2. El diseño del plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias debe permitir su integración con otras iniciativas, como los planes de continuidad de negocio, cuando así proceda.

- ✓ **PLAN NACIONAL DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES. UNA ESTRATEGIA DE DESARROLLO. 2015 – 2025** El plan, constituye una hoja de ruta para el país que convoca a los diferentes actores del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD) a implementar acciones conjuntas para llevar a cabo el proceso social de la gestión del riesgo contribuyendo a la seguridad, al mejoramiento de la calidad de vida y al desarrollo sostenible
- ✓ **RESOLUCIÓN 1441 DE 2016** Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud
- ✓ **NTC 1478** Material de seguridad y lucha contra incendios. Terminología


	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 12 de 71

- ✓ **NTC 1700** Higiene y seguridad medidas de seguridad en edificaciones medios de evacuación
- ✓ **NTC 1931** Protección Contra incendios, señales de Seguridad.
- ✓ **NTC 2885** Higiene y seguridad. Extintores portátiles Generalidades.
- ✓ **NTC 3324** Brigadas privadas contra incendios. NORMATIVIDAD INTERNACIONAL: Normas de la entidad norteamericana: NATIONAL FIRE PROTECCIÓN ASSOCIATION (NFPA)
- ✓ **NORMA 10 NFPA:** Establece el tipo, la distribución y uso de extintores portátiles NORMA 30 NFPA: Sobre el almacenamiento de líquidos inflamables y combustibles NORMA 101 NFPA: Código de seguridad Humana NORMA 600 NFPA: Sobre la formación de brigadas de emergencia
- ✓ **RESOLUCION 0312 DEL 2019. Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.**

Artículo 12. Responsabilidades de las Administradoras de Riesgos Laborales para las empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores y unidades de producción agropecuaria de once (11) a cincuenta (50) trabajadoras permanentes. Las Administradoras de Riesgos laborales deberán brindar a las empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores y unidades de producción agropecuaria de once (11) a cincuenta (50) trabajadores permanentes, asesoría, asistencia y acompañamiento técnico para el diseño y ejecución del Sistema de Gestión de SST, que incluya como mínimo las siguientes actividades:

- Capacitación sobre Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Fomento de estilos de trabajo y de vida saludables, de acuerdo con los perfiles epidemiológicos de las empresas.
- Formulación de la política y elaboración del plan anual de trabajo.
- Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos según la actividad económica.
- Definición de prioridades de intervención y medidas de control.
- Desarrollo de actividades de promoción y prevención.
- Conformación de la brigada de emergencias, COPASST y Comité de Convivencia Laboral.
- Formulación del plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.
- Reporte e investigación de accidentes, incidentes y enfermedades laborales.
- Medición y evaluación de la gestión.
- Recomendaciones al plan de mejora conforme a la evaluación de los Estándares Mínimos

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 13 de 71

1.4 ALCANCE


El Plan es un instrumento de prevención y respuesta que permite minimizar riesgos y consecuencias, frente a la ocurrencia de una emergencia, a través de la correcta y óptima utilización de los recursos propios y la adecuada coordinación de los recursos externos que deban emplearse aplicando a todo el personal de planta, contratista y personal visitante dentro de la Institución.

1.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS


A continuación, se precisan algunos conceptos básicos de obligatorio conocimiento dentro de la teoría y práctica en el manejo fiable de las emergencias.

- ✓ **Alarma:** aviso por el cual se informa a la comunidad para que sigan instrucciones específicas de emergencia debido a la presencia real o inminente de una amenaza.
- ✓ **Alerta:** período anterior a la ocurrencia de un desastre, declarado con el fin de tomar precauciones específicas, debido a la probable y cercana ocurrencia un desastre.
- ✓ **Amenaza:** se refiere a la potencialidad que tiene un evento natural, una actividad humana o una acción mecánica, de causar daños o destrucción independiente de la existencia en el área amenazada de habitantes y/o bienes materiales.
- ✓ **Brigada de Emergencia:** Grupo operativo con entrenamiento para atender emergencias incipientes.
- ✓ **Calamidad Pública:** situación en la cual se presenta daño o alteración de las condiciones normales de vida en un área geográfica determinada, causada por fenómenos naturales y por efectos catastróficos de la acción del hombre en forma accidental, que no requiera en su fase de recuperación de acciones de reconstrucción, bastando con las de rehabilitación para recuperar la normalidad.
- ✓ **Comité de Emergencia:** Grupo administrativo de las emergencias antes, durante y después de los eventos; responsable de organizar planear y poner en funcionamiento el plan de emergencias.
- ✓ **Damnificado:** víctima que no sufrió ninguna lesión en su cuerpo, pero perdió la estructura de soporte de sus necesidades básicas, como vivienda, medio de subsistencia.
- ✓ **Desastre:** daño grave o alteración grave de las condiciones normales de vida en un área geográfica determinada, causada por fenómenos naturales y por efectos catastróficos de la acción del hombre en forma accidental, que requiera por ello de la especial atención de los organismos del Estado y de otras entidades de carácter humanitario o de servicio social (Decreto 918/89)
- ✓ **Dotación para Atención de Emergencias:** Vestimenta que sirve de protección al grupo operativo que enfrenta la emergencia.
- ✓ **DGR:** Dirección de Gestión del Riesgo.

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 14 de 71

- ✓ **Equipo para Atención de Emergencia:** Equipos destinados para ser operados por los brigadistas de acuerdo al factor de riesgo.
- ✓ **Emergencia:** situación que aparece cuando, en la combinación de factores conocidos, surge un fenómeno o suceso que no se esperaba, eventual, inesperado y desagradable por causar daños o alteraciones en las personas, los bienes, los servicios o el medio ambiente, sin exceder la capacidad de respuesta de la comunidad afectada.
- ✓ **Emergencia Incipiente:** Evento que puede ser controlado por un grupo con entrenamiento básico y con equipos disponibles en el área de acuerdo al factor de riesgo.
- ✓ **Emergencia Interna:** Es Aquel evento que ocurre, comprometiendo gran parte de la entidad involucrada, requiriendo de personal especializado para su atención.
- ✓ **Emergencia Médica:** Se denomina a toda situación que se presenta repentinamente, ocasionando perturbación, al poner en peligro la integridad física o mental de las personas.
- ✓ **Evacuación:** período durante el cual la comunidad responde a la inminencia del desastre, reubicándose provisionalmente en una zona segura.
- ✓ **FOPAE:** Fondo de prevención y atención de emergencias. Alcaldía Mayor de Bogotá
- ✓ **Gravedad:** Grado de afectación resultante de un evento
- ✓ **HAZ-MAT:** materiales peligrosos, del inglés Hazardous Materiales.
- ✓ **Impacto:** Acción directa de una amenaza sobre un grupo de personas, sobre sus bienes, infraestructura y el medio ambiente. Deriva en un desastre o emergencia de determinadas proporciones, dependiendo de las características del evento y de la vulnerabilidad de la población afectada
- ✓ **Lesionado:** víctima del desastre que sufrió un trauma, daño o enfermedad en su cuerpo a causa del desastre
- ✓ **MEC:** Modulo de Estabilización y Clasificación de Heridos
- ✓ **Mitigación:** son todas aquellas medidas de prevención conducentes a disminuir total o parcialmente el grado de vulnerabilidad a que están sometidos elementos bajo riesgo.
- ✓ **Plan de Emergencias Médicas:** Programa por medio del cual con procedimientos sencillos, claros y precisos todas las personas estarán en capacidad de responder de manera adecuada y segura ante un evento imprevisto en el cual se ven comprometidas vidas humanas.
- ✓ **PMU:** Puesto de Mando Unificado.
- ✓ **Preparación:** está dirigida a estructurar la respuesta para la atención de emergencia que inevitablemente se pueden presentar, reforzando así las medidas de prevención y mitigación de las consecuencias.


	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 15 de 71

- ✓ **Prevención:** es equivalente a decir que mediante la intervención directa del peligro puede evitarse su ocurrencia, es decir impedir la causa primaria del desastre.
- ✓ **Previsión:** determinar las posibles amenazas y las condiciones de vulnerabilidad de una comunidad.
- ✓ **Reconstrucción:** es el proceso de recuperación a mediano y largo plazo de las estructuras afectadas por la ocurrencia de un desastre mediante la reparación del daño físico sufrido en la infraestructura; dando un proceso de reasentamiento de la comunidad damnificada.
- ✓ **Reducción:** término que agrupa los conceptos de prevenir la ocurrencia, mitigar las pérdidas, prepararse para las consecuencias y alertar la presencia.
- ✓ **Rehabilitación:** es una etapa intermedia en la cual se continúa con las actividades de atención inicial de la población, pero en ella se restablece el funcionamiento de las líneas vitales, tales como la energía, el agua, las vías y las telecomunicaciones y otros servicios básicos como la salud y el abastecimiento de alimentos; previa a la reconstrucción definitiva de las viviendas y la infraestructura de la comunidad.
- ✓ **Rescate:** consiste en la aplicación de técnicas de estabilización, remoción, penetración extracción de víctimas por desastres o accidentes, que se encuentren atrapados o aprisionados por estructuras, vehículos (aéreos, terrestres o acuáticos), o perdidos en zonas de selva, nevados y naufragos o víctimas de inundaciones
- ✓ **Riesgo:** se refiere a las consecuencias esperables al ocurrir un fenómeno natural o una actividad humana, en término de muertes o heridas causadas a la población y a la destrucción de propiedades o de cualquier tipo de pérdida económica.
- ✓ **Simulacro:** Ejercicio de práctica de los procedimientos de emergencia en condiciones simuladas.
- ✓ **Triage:** Método utilizado para clasificar al personal accidentado de acuerdo a la severidad de la lesión (Código de colores), para determinar la prioridad de atención y el sitio al cual debe ser remitido.
- ✓ **Urgencia:** alteración de la integridad física o mental de una persona causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.
- ✓ **Víctima:** todas aquellas personas lesionadas, damnificadas o afectadas por la ocurrencia del desastre.
- ✓ **Vulnerabilidad:** es el grado de predisposición intrínseca de un sujeto o sistema a sufrir una pérdida por un determinado factor de riesgo al cual se está expuesto.


1.6 RESPONSABILIDAD GERENCIAL

La Gerencia General es la responsable de garantizar recursos suficientes para el planeamiento, implementación y mantenimiento de este Plan de Atención de Emergencias.

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 16 de 71


Por tal motivo hace indispensable la implementación de procedimientos que garanticen la evacuación y conteo del personal en el momento de ser evacuados.

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 17 de 71

Plan de Atención de Emergencia PAE

Capítulo 2. DESCRIPCIÓN

- 2.1 INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN
- 2.2 UBICACIÓN GEOGRÁFICA, VÍAS DE ACCESO
- 2.3 DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONARIOS POR PISO
- 2.4 CARACTERÍSTICAS DE LA INSTITUCIÓN
- 2.5 DESCRIPCIÓN DE MÁQUINAS Y EQUIPOS
- 2.6 ESCENARIO DE AFECTACIÓN


	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 18 de 71

2.1 INFORMACION DE LA INSTITUCIÓN

2.1.1 DESCRIPCION GENERAL

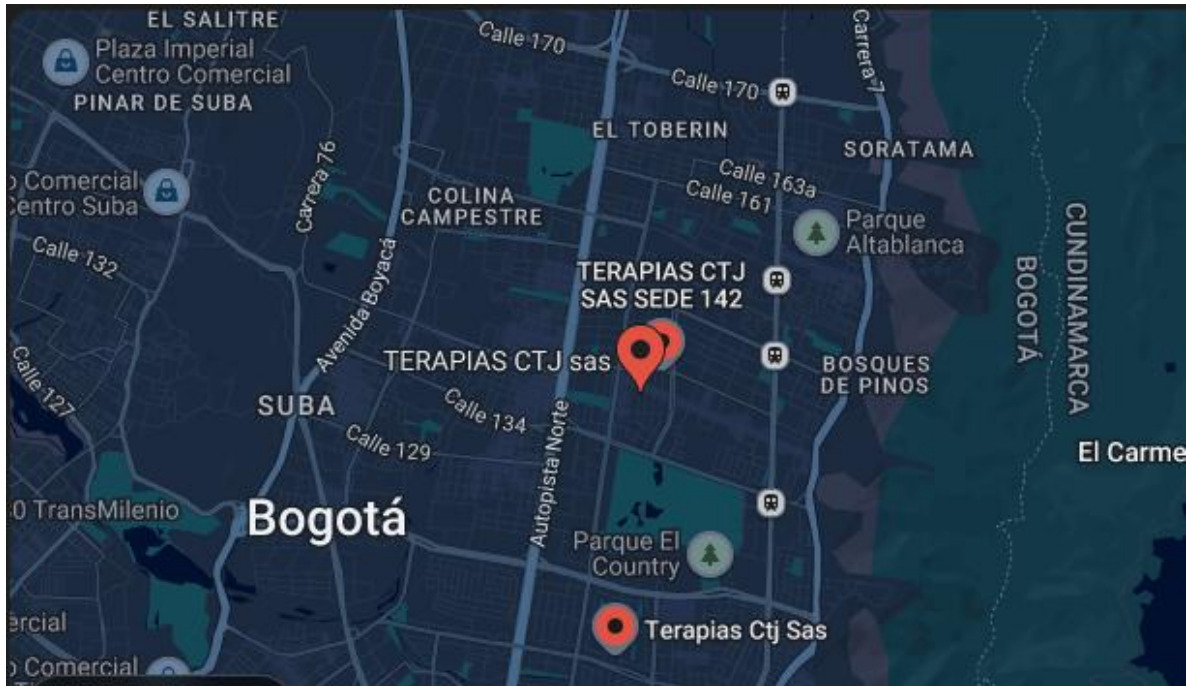
Nombre de la Institución	Terapias C.T.J S.A.S.,
Naturaleza Jurídica:	Publico
Carácter territorial	Distrital
Departamento	Cundinamarca
Municipio	Bogotá D-C
Dirección	Cll 142 # 16 - 26
Zona:	Urbana
Área de Cobertura	Bogotá D.C
Población de Cobertura Mes	7.000 PACIENTES
Población de Cobertura Día	400 Día
Nivel de Atención	Primer de Nivel
Principales Servicios	Fisioterapia. Terapia Respiratoria. Terapia Ocupacional. Fonoaudiología. Atención en Promoción en Salud
Horas de Atención	12 horas
Gerente	LINA MARIA JIMENEZ LOPEZ
Teléfonos	3108813257
Correo Electrónico	terapiascctj@gmail.com
Responsable del Programa	Laura Gómez Villarreal
No de Visitantes días Promedio	50 Personas

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 19 de 71

2.2 UBICACIÓN GEOGRÁFICA, ENTORNO Y VÍAS DE ACCESO

2.2.1. Ubicación Geográfica.




Terapias C.T.J S.A.S., se encuentra ubicada en la Cll 142 # 16 - 26

2.3 DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONARIOS POR PISOS

PISO	PROFESIONAL	NUMERO DE CONSULTORIO	NUMERO DE PERSONAS
PRIMER PISO	COORDINACION	OFICINA	3
	MIEMBRO SUPERIOR	CONSULTORIO	2
	TERAPIA FISICA MIEMBRO INFERIOR	CONSULTORIO	4
	VALORACIÓN	CONSULTORIO	1
	TERAPIA OCUPACIONAL	CONSULTORIO	1
	FONOAUDIOLOGIA	CONSULTORIO	1
	RECEPCIÓN	NA	2
	SERVICIOS GENERALES	NA	2
SEGUNDO 2 PISO	GERENCIA	NA	1

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.		Código: CTJ-GC-PG-05
			Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)		Fecha: Julio 2021
			Página 20 de 71

	SUB GERENCIA	NA	1
	CALL CENTER	NA	1
	CONTABILIDAD	NA	1

2.4 CARACTERISTICAS DE LA INSTITUCION

2. 4.1 MATERIA PRIMA E INSUMOS UTILIZADOS

Dentro de Los insumos utilizados en las instalaciones de la organización para el desarrollo de sus actividades están básicamente: papelería en general, tóner para impresoras, carpetas, lapiceros, marcadores, resaltadores, productos para limpieza y desinfección de áreas de trabajo

2.5 DESCRIPCIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPOS.

2.5.1. Equipos Utilizados:

Se utilizan equipos de cómputo, impresoras, fotocopadoras, teléfonos y todo lo relacionado con equipos de oficina.

2.6 ESCENARIO DE AFECTACIÓN.

2.6.1. INDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA


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

Categoría	Alta probabilidad de no funcionar	Probablemente funcione	Alta probabilidad de funcionar	Total
Estructural	6,25	30,00	52,50	88,75
No-estructural	16,64	9,51	49,68	75,825
Funcional	17,00	29,77	32,75	79,52

Paso 3. Tabulación Automáticas de las respuestas de acuerdo a la categoría

Ponderación vertical	
Estructural	0,5
No-estructural	0,3
Funcional	0,2

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 21 de 71

Categoría	Alta probabilidad de no funcionar	Probablemente funcione	Alta probabilidad de funcionar	Total
Estructural	3,13	15,00	26,25	44,38
No-estructural	4,99	2,85	14,90	22,75
Funcional	3,40	5,95	6,55	15,90
Total	11,52	23,81	47,70	83,03

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

Ponderación horizontal		Factores de Seguridad	
Alta probabilidad de no funcionar	1	0,12	Extremo horizontal inferior
Probablemente funcione	2	0,48	
Alta probabilidad de funcionar	4	1,91	Extremo horizontal superior
Factor de seguridad final:		2,50	

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


El cálculo del Rango para evitar sesgos debido a las cifras concordadas de los pesos usados en las ponderaciones el modelo se acordó usar un rango que toma en cuenta ambos extremos de la escala horizontal de peso. En este caso el nivel mínimo de seguridad es 1 y la máxima puntuación es 4.

El uso del rango también le permite al evaluador apreciar gráficamente ambos índices y como estos se relacionan entre sí. Se ha generado que estos niveles de seguridad podrían verse usando el concepto de un vaso de agua, a medida que el hospital aumenta su factor de seguridad el vaso se llenará más, es decir se reducirá su vulnerabilidad

Rango = Extremo Horizontal Inferior – Extremo Horizontal Superior Rango = (4 – 1) = 3

Paso 6: Cálculo del rango a ser usado para computar los índices de seguridad y vulnerabilidad

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.		Código: CTJ-GC-PG-05
			Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)		Fecha: Julio 2021
			Página 22 de 71

Índice de seguridad = S =			Factor seguridad - extremo horizontal inferior			=	0,50
			Rango				
Índice inseguridad = 1 - S =			Extremo horizontal superior - Factor seguridad =			=	0,50
			Rango				
Índice seguridad				0,50			
Índice de vulnerabilidad				0,50			

Paso 7: Calculo del Índice de Seguridad e Índice de Vulnerabilidad


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

Paso 8: compare Índice de Seguridad con recomendaciones base.

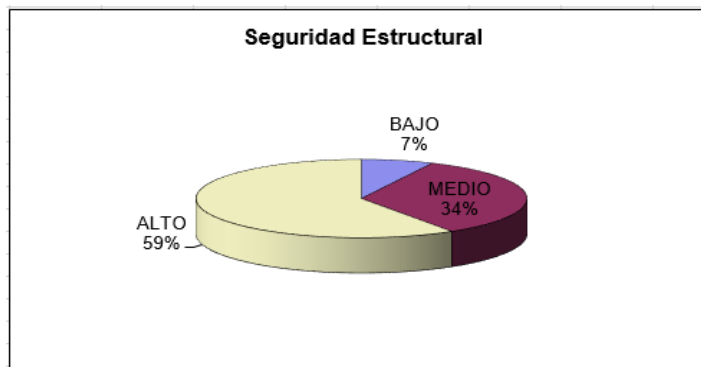
2.6.1.1. VALORACION DE LA SEGURIDAD HOSPITALARIA EN TERAPIAS C.T.J S.A.S.

De acuerdo con los datos suministrados en el análisis de Seguridad Hospitalaria de TERAPIAS C.T.J - E.U se establece:

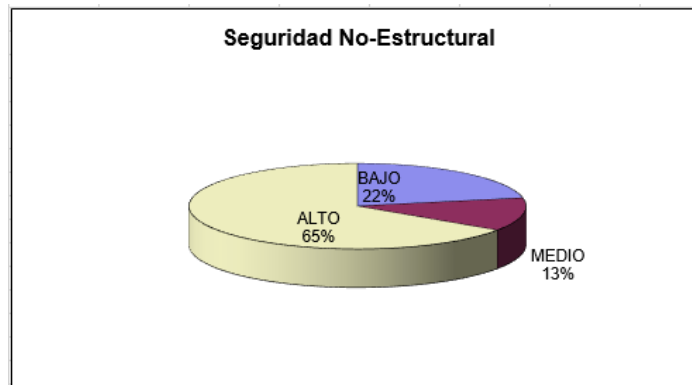
“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021 Página 23 de 71


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

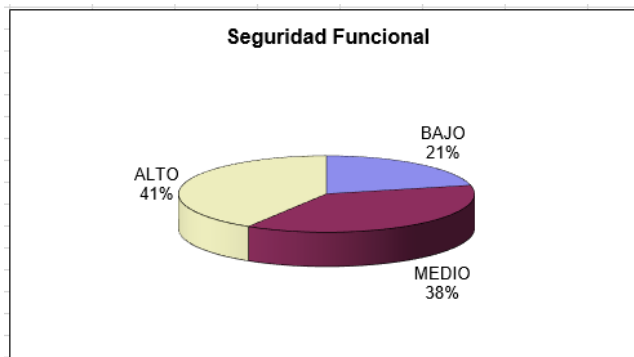


Seguridad No estructural: Son aquellos componentes que pueden o no estar unidos, a las partes estructurales como – tabiques, ventanas, puertas, cerramientos, falsos techos, etc. Los elementos relacionados con la seguridad no estructural por lo general no implican peligro para la estabilidad de la unidad de salud, pero si pueden poner en peligro la vida o la integridad de las personas dentro del edificio.



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

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 24 de 71




2.6.1.2 ESCALAS DE VALORACION PARA EVALUAR EL ÍNDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA – (ISH).

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


Índice de Seguridad	Categoría	características	Que tiene que Hacer
0.66 - 1	A	Se ubican los establecimientos de salud que protegen la vida de sus ocupantes y probablemente continuarán funcionando en situaciones de desastre.	Aunque es probable que el Hospital continua funcionando en caso de desastres, se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar los niveles de seguridad frente a desastres.
0.36 - 0.65	B	es asignada a los establecimientos que pueden permanecer en pie en casos de desastre, pero cuyo equipamiento y servicios críticos están en riesgo	Se requieren medidas necesarias en el corto plazo, ya que los niveles actuales de seguridad del Hospital pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después del desastre.
0 – 0,35	C	Corresponde a un establecimiento de salud que no garantiza la vida y seguridad de los ocupantes y tiene alta probabilidad de dejar de funcionar en casos	se requieren medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después del desastre.

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 25 de 71



Terapias C.T.J –EU Proceso de Terapia Integral, cuenta con un Índice de seguridad Hospitalaria de 0.50 cual lo ubica en la categoría B, por lo tanto se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar los niveles de seguridad frente a desastres.


	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 26 de 71

Plan de Atención de Emergencia PAE.

Capítulo 3. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

3. IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS Y ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD 3.1 IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Versión: 01
		Código: CTJ-GC-PG-05
		Fecha: 21/07/2021
		Página 27 de 71

3. IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS Y ANALISIS DE VULNERABILIDAD

3.1 IDENTIFICACION DE AMENAZAS:

Las amenazas se encuentran relacionadas con el peligro que significa la posible ocurrencia de un fenómeno físico de origen natural, tecnológico o social y que puede manifestarse en un sitio específico y en un tiempo determinado, produciendo efectos adversos a las personas, los bienes y al medio ambiente.


El evaluar la amenaza es pronosticar la ocurrencia de un fenómeno con base en el estudio de su mecanismo generador, el monitoreo del sistema perturbador y/o el registro de eventos en el tiempo. Específicamente en las instalaciones de TERAPIAS C.T.J S.A.S.

AMENAZA	ORIGEN		POTENCIALIDAD DE OCURRENCIA		
	INTERNO	EXTERNO	EVENTO POSIBLE	EVENTO PROBABLE	EVENTO INMINENTE
INCENDIO	X	X		X	
SISMO	X	X		X	
DESLIZAMIENTO	X	X	X		
ACCIDENTE DE TRANSITO		X			X

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

PROBABILIDAD	DESCRIPCION	PUNTAJE
POSIBLE (baja)	Fenómeno que puede suceder o que es factible su ocurrencia y del que no existen razones históricas, ni científicas para decir que no sucederá	1
PROBABLE (moderada)	Fenómeno esperado del cual existen razones o argumentos técnicos científico y antecedentes para creer que sucederá	2
INMINENTE (alta)	Fenómeno esperado que tiene alta probabilidad de ocurrir	3

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

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.		Código: CTJ-GC-PG-05
			Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)		Fecha: Julio 2021 Página 28 de 71

IMPACTO	PUNTAJE CALIFICACION DE LAS CONSECUENCIAS		
	1	2	3
Humano o en las personas	Baja – sin víctimas	Moderadas – algunas víctimas, pocas víctimas fatales	Alta – Gran número de víctimas o muchas víctimas fatales
Propiedad o Infraestructura	Poco o ningún daño a las instalaciones, sin pérdida de uso	Daño moderado a las instalaciones, tal vez se requiera una evacuación temporal o selectiva	Pérdida importante a largo plazo o irreparable del negocio o de la reputación
Empresarial o continuidad del negocio	Poca o ninguna pérdida del negocio o daño a la reputación	Cierta Pérdida del negocio a corto plazo o cierto daño a la reputación	Pérdida importante a largo plazo o irreparable del negocio o de la reputación

Ya obtenido el puntaje de riesgo (impactos x probabilidad), se procede a calificar el Nivel de preparación de **TERAPIAS C.T.J S.A.S.**, Obteniendo un Puntaje Global, el cual le permitirá conocer la prioridad de los riesgos evaluados para la planificación de las estrategias de gestión del riesgo.

NIVEL DE PREPARACIÓN DEL CENTRO HOSPITALARIO	PUNTAJE
Los planes existentes y los componentes de la infraestructura (equipos, personal, capacitación y recursos) son adecuados para la gestión de una situación de emergencia o desastre	1
Los planes existentes o los componentes de la infraestructura o ambos, están presentes, pero tiene una o más deficiencias menores	2
Los planes o componentes de la infraestructura o ambos, faltan o son gravemente deficientes	3


3.2 PUNTAJE DEL RIESGO

Para ello se multiplica la probabilidad de la amenaza por la suma de cada una de las consecuencias

DETERMINACION DEL PUNTAJE LOCAL			
PUNTAJE DE RIESGO	Suma de los impactos (Humano, propiedad y empresarial)	X	Probabilidad
PUNTAJE GLOBAL	Puntaje de Riesgo	X	Nivel de reparación del centro hospitalario

(Ver Análisis de vulnerabilidad sede Cedritos).


“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código: CTJ-GC-PG-05
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 29 de 71

Plan de Atención de Emergencia PAE

Capítulo 4. COMITÉ HOSPITALARIO DE EMERGENCIA - CHE

- 4. COMITE HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS
 - 4.1 RESPONSABILIDADES DEL - CHE
 - 4.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE EMERGENCIAS
 - 4.3 BRIGADISTAS

	<p align="center">TERAPIAS C.T.J</p> <p align="center">PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)</p>	Versión: 01
		Código: CTJ-GC-PG-05
		Fecha: 21/07/2021
		Página 30 de 71

4. COMITÉ HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS


El Comité Hospitalario para Emergencias, (CHE) es la instancia responsable de planear, dirigir, asesorar y coordinar las actividades hospitalarias relacionadas con los preparativos para desastres que se hayan formulado en **TERAPIAS C.T.J S.A.S.**, promueve la participación de todos los funcionarios y personal de servicio, en las diferentes actividades de Preparación y Respuesta de posibles eventos adversos.

4.1. RESPONSABILIDADES DEL COMITÉ HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS

Son responsabilidades del Comité Hospitalario para Emergencias (CHE) de **TERAPIAS C.T.J S.A.S.**,

Vela por que se realice el análisis de las amenazas internas y externas, de la vulnerabilidad funcional en el contexto hospitalario.

- ✓ 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 del hospital.
- ✓ Verificar las necesidades de insumos o suministros, estableciendo el período de autonomía del hospital con base en sus reservas de medicamentos, agua, combustible, equipos y alimentos. Determinar la capacidad del hospital 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 al hospital.
- ✓ Proponer áreas externas e internas para expandir la capacidad de los servicios en caso de emergencia, en donde se vea afectada la comunidad cercana al hospital.
- ✓ Facilitar el enlace y coordinación del hospital con el Comité Local de Emergencias, secretaria de Salud y el Centro Regulator de Urgencias y Emergencias CRUE.
- ✓ Apoyar la consolidación del Plan Hospitalario para Emergencias (PHE) del hospital.
- ✓ Plantear alternativas para la disposición del personal de refuerzo por turnos y áreas críticas en caso de situaciones de emergencia tanto internas como externas del hospital.
- ✓ Verificar la disponibilidad de recursos del hospital y determinar la necesidad de solicitar apoyo externo si fuese el caso.
- ✓ Coordinar la referencia y contra referencia de pacientes.
- ✓ Determinar la conveniencia y necesidad de enviar personal de salud al lugar del evento.
- ✓ Elaborar boletines de prensa con información acerca de pacientes hospitalizados, remitidos o ambulatorios atendidos por el hospital.

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.,	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 31 de 71

- ✓ Participar en labores de recuperación física, mental, social y ocupacional de la población afectada.
- ✓ Participar en la identificación de medidas de atención médica, saneamiento y vigilancia epidemiológica, en alojamientos temporales.
- ✓ Velar por la continuidad de los programas de atención primaria en salud.


4.1.2. FUNCIONES GENERALES:

- ✓ Formular, dirigir, asesorar y coordinar las actividades encaminadas al manejo de las situaciones de emergencia y/o desastre en sus tres fases: reducción, respuesta y recuperación, propiciando la participación de todos sus trabajadores.
- ✓ Elaborar el Plan de Gestión del Riesgo haciendo especial énfasis en la fase de Reducción, para su correspondiente ejecución.
- ✓ Desarrollar permanentemente programas de capacitación y entrenamiento multidisciplinario en el campo de los preparativos para la respuesta a situaciones de emergencias y desastres, dirigidos al personal de la Organización.
- ✓ Garantizar una coordinación permanentemente con las instituciones de apoyo externo para establecer los mecanismos más adecuados de respuesta y rehabilitación, teniendo en cuenta la integración al Plan Municipal de Emergencias.

4.1.3. FUNCIONES ESPECÍFICAS EN LA FASE DE REDUCCION:

- ✓ Coordinar y dirigir la elaboración del Plan de Gestión del Riesgo y su permanente actualización.
- ✓ Gestionar la evaluación de escenarios de emergencia que incluya amenazas internas y externas y evaluación de la vulnerabilidad estructural y no estructural en el contexto de la Organización.
- ✓ Consolidar el Plan de Gestión del Riesgo definiendo y gestionando cada uno de sus componentes.
- ✓ Establecer y gestionar medidas viables necesarias para la reducción del riesgo y mitigación de los probables efectos de las emergencias o desastres que puedan ocurrir en la Organización.
- ✓ Gestionar y garantizar la señalización interna de la Organización, para facilitar la identificación de áreas y rutas de evacuación.
- ✓ Definir los criterios organizacionales para situaciones de emergencia y por tanto de alerta, alarma y retorno a la normalidad.

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.,	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 32 de 71


- ✓ Organizar y promover la conformación de la Brigada de Emergencias, vinculando y formando personas de las diferentes áreas y turnos.
- ✓ Gestionar y disponer de los equipos que sean necesarios para la atención de emergencias, garantizando una respuesta eficiente y eficaz.
- ✓ Desarrollar al menos dos simulacros anuales, para probar los diferentes procedimientos establecidos.

4.1.4. FUNCIONES ESPECÍFICAS EN LA FASE DE RESPUESTA:

- ✓ Verificar el tipo de evento o incidente ocurrido, para establecer el grado de afectación de las instalaciones y la necesidad de apoyos externos.
- ✓ Establecer de inmediato todas las necesidades de personal, recurso, logística y acciones específicas necesarias para responder a la situación ocurrida, mediante la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades.
- ✓ Activar la Brigada de Emergencias en caso de ser un evento que afecte la salud de las personas y/o las instalaciones.
- ✓ Activar el Plan de Gestión del Riesgo, mediante las cadenas de llamadas acordadas previamente, en relación con las necesidades específicas.
- ✓ Verificar los niveles de activación de alerta y alarma, por situación de emergencia.

4.1.5. FUNCIONES ESPECÍFICAS EN LA FASE DE RECUPERACIÓN:

- ✓ Establecer las necesidades prioritarias para la vuelta a la calma, rehabilitación y/o reconstrucción en las diferentes áreas que hayan sido afectadas.
- ✓ Gestionar la reposición de insumos e implementos para garantizar las condiciones de funcionalidad de la organización en posteriores situaciones.
- ✓ Gestionar las reparaciones o reposiciones de equipos o instalaciones que sean requeridas.
- ✓ Revisar las funciones indicadas en la fase de respuesta, evaluando el desempeño y practicar los correctivos necesarios

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.,	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 33 de 71

4.1.6. MIEMBROS DEL COMITÉ HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS

PRINCIPALES		
CARGO	NOMBRE	CELULAR
GERENTE	LINA MARIA JIMENEZ	3134313019
AUDITORA	IVÓN GAITAN	3137683516
LIDER DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	LAURA GÓMEZ VILLARREAL	3192402129

4.2 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE EMERGENCIAS

La brigada de emergencias de **TERAPIAS C.T.J S.A.S.**, está conformada por tres niveles que son:

✓ **Nivel III Estratégico:**

Que está constituido por el Comité Operativo de Emergencias conformado por la parte administrativa y técnica de la empresa y además, por las personas que la Dirección y Administración designen.

Este comité será quien maneje administrativamente todo el plan y tome las máximas decisiones en el momento de una emergencia. Los máximos responsables de dirigir las acciones en una emergencia que implique una respuesta especializada o total.


✓ **Nivel II Táctico:**

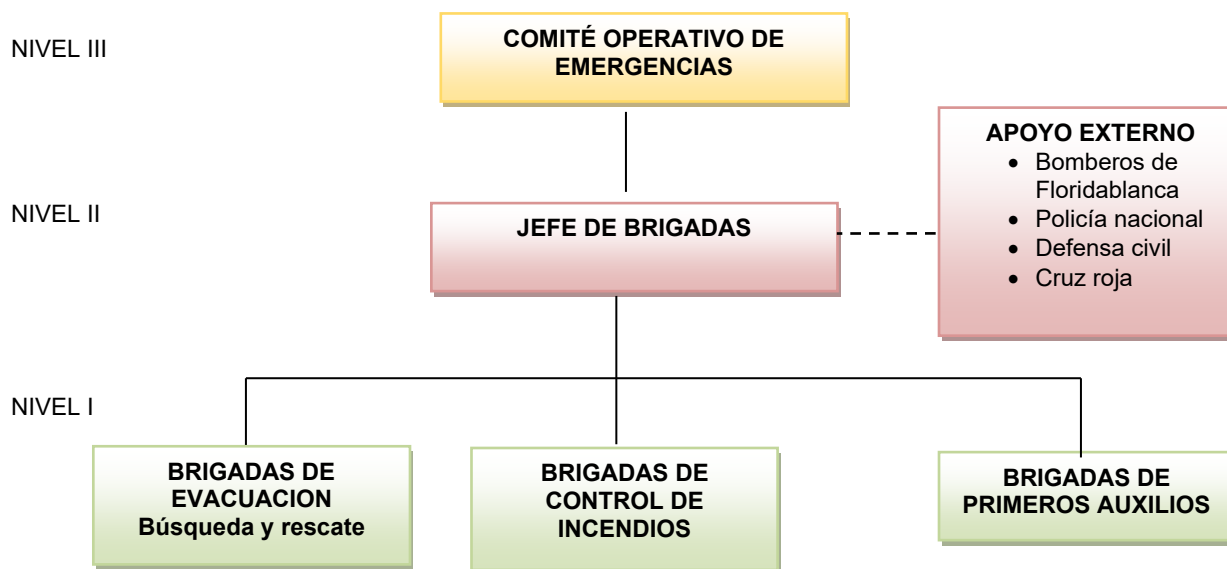
Que está constituido por el Jefe de Brigada, quien asume la responsabilidad operativa del manejo de la emergencia, es el que define COMO HACERLO.

✓ **Nivel I Operativo:**

(EQUIPOS DE AVANZADA): Su papel principal es controlar la situación (son los encargados de realizar rescates, controlar incendios, dar primeros auxilios).

La brigada, consiste en una organización compuesta por personas motivadas, capacitadas y entrenadas que en razón de su permanencia y nivel de responsabilidad asumen la ejecución de procedimientos administrativos u operativos necesarios para prevenir o controlar las emergencias.

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.,		Código:
			Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)		Fecha: Julio 2021
			Página 34 de 71



Para la conformación de la brigada de emergencia de **TERAPIAS C.T.J S.A.S.**, se desarrolló inicialmente un recorrido por los diferentes puestos de trabajo por parte del área de SG-SST, con el fin de explicar la función de un brigadista, las importancias de serlo, cuáles son las etapas de formación, requisitos para ser brigadista y animarlos a ser parte de ella. Luego se realiza la solicitud de apoyo a los jefes y auxiliares administrativas, para listar los funcionarios que conformaran la brigada integral de emergencias, La brigada queda conformada de la siguiente forma:

ACTA DE CONFORMACIÓN DE BRIGADISTAS


4.2.1 JEFE DE BRIGADAS

Es el responsable de dirigir las acciones en una emergencia que implique una respuesta operativa especializada, hasta que hagan presencia las autoridades o los organismos de socorro externos, momento en el cual deben entregar este manejo a los respectivos responsables sin dejar de ser apoyo y fuente de información para una respuesta adecuada. Adicionalmente debe asumir el control y manejo de las comunicaciones dentro de la sede en caso de emergencia. Reporta sus actividades directamente al comité de emergencia

4.2.1.1 Antes del evento

- ✓ Debe actuar siempre dentro de un espíritu de grupo, valore los aportes de sus compañeros de comité y de otras instancias técnicas, son la base para evitar decisiones erradas en momentos críticos.
- ✓ Debe Asistir y participar activamente en las reuniones de actualización y seguimiento de los planes organizados por el comité.

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.,	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 35 de 71

- ✓ Debe Asegurarse que el plan se mantenga actualizado y correctamente implementado en cuanto a divulgación entre los ocupantes habituales de las instalaciones y disponibilidad permanente y en excelentes condiciones de los recursos materiales con base en los cuales fue diseñado.
- ✓ Debe Garantizar el cumplimiento en todo momento de las normas preventivas mínimas de seguridad relacionadas con las principales fuentes de riesgo presentes en la Institución.
- ✓ Debe Garantizar que se mantenga al día el listado de centros de atención con los que la Institución tenga convenios y servicios a donde se puedan remitir de urgencia.
- ✓ Es el responsable de mantener el número de brigadistas de acuerdo con las necesidades de cubrimiento de la Institución y además debe garantizar que estos cubran la jornada de trabajo.

4.2.1.2 Durante el evento

Cuando les sea comunicada una situación de emergencia, el jefe de la brigada debe indagar sobre las siguientes situaciones:

- ✓ Tipo de Emergencia y ubicación.
- ✓ Quien notifica y desde donde.
- ✓ Hora de la notificación.
- ✓ Magnitud de la Emergencia.

De acuerdo con la magnitud de la emergencia recibe la comunicación y junto con el COE activa el Plan de emergencia. Si la alarma es comunicada por una persona, indagará sobre el tipo y características de la emergencia.

- ✓ Establece comunicación permanente con todos los brigadistas suministrándoles el apoyo necesario para el control de la emergencia.
- ✓ Determina las decisiones y acciones extraordinarias no contempladas para el control efectivo de la emergencia.


En orden de prioridad evalúa y comunica las necesidades de:

- ✓ Evacuación
- ✓ Intervención del grupo de apoyo Interno (Brigada
- ✓ Intervención de equipos de Apoyo externo: (Cruz Roja, Bomberos, Defensa Civil)
- ✓ Vuelta a la normalidad.

Mantenerse en contacto con los responsables de estos organismos cuando se hagan presentes y asegurarse que haya alguien disponible para recibirlos y orientarlos, ellos entrarán a tomar el mando de la situación apoyados en la información y colaboración que se les brinde.

Inicia una evaluación rápida para definir las acciones a seguir dentro de las prioridades tácticas de seguridad humana, con énfasis en el manejo prudente del público, control del siniestro y salvamento de bienes.

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.,	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 36 de 71

A partir de la información recibida de quien esté dirigiendo la respuesta especializada en el sitio, deciden conjuntamente con él, en caso de peligro inminente o duda sobre el control de la situación, la evacuación de las áreas adyacentes y expuestas, o la evacuación de todas las instalaciones, siempre buscando alertar de manera codificada a todos los empleados y visitantes de la empresa.

4.2.1.3 Después del evento

- ✓ Asegurarse que los lugares evacuados han sido revisados si es necesario por personal calificado y no presentan peligros, antes de dar la orden de regresar a los ocupantes, de autorizar el reingreso y de declarar el fin de la emergencia.
- ✓ Verifica las consecuencias del siniestro sector por sector y elabora con el COE los reportes de daños y pérdidas para consolidar el informe a las directivas.
- ✓ Prohibir fotos de los daños ocurridos al interior de las instalaciones hasta que no haya instrucciones precisas del COE.
- ✓ Coordina un informe sobre los resultados de la emergencia, en cuanto hace a las víctimas registradas, su atención y estado.
- ✓ Audita el resultado de las medidas tomadas durante la emergencia, en situaciones de falsa alarma o incidente menor para analizarlas con las directivas, adelanta la investigación del incidente o emergencia cuando esto sea necesario.
- ✓ Coordina la adopción de medidas correctivas a partir de lo ocurrido,
- ✓ Se asegura del restablecimiento de los sistemas de protección para mantenimiento, recarga de extintores, dotación de botiquines, salidas de emergencia despejadas y siempre en condiciones de uso.


4.3 BRIGADISTAS

- ✓ El brigadista debe conocer los riesgos generales y particulares que se presentan en los diferentes sitios y actividades que se desarrollan en el área en que labora y además debe conocer los riesgos a nivel general
- ✓ Informará al Jefe de la sede sobre las posibles situaciones que constituyan riesgo y/o afecten los mecanismos de protección (extintores) y además verificará que se eliminen o solucionen adecuadamente
- ✓ Conocer la existencia y uso correcto de los mecanismos de protección (alarmas, extintores), disponibles en el área en que labora y de toda la empresa


4.3.1 PERFIL DEL BRIGADISTA

El brigadista deberá cumplir con las siguientes condiciones:

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.,	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 37 de 71

- ✓ Disposición para capacitarse en atención de emergencias y desastres, de manera permanente o estar capacitado por una entidad reconocida.
- ✓ Alto sentido de compromiso, servicio y solidaridad.
- ✓ Iniciativa en situaciones difíciles.
- ✓ Liderazgo
- ✓ Capacidad de trabajo en equipo.
- ✓ Ser ágil, ordenado, responsable y con criterio.
- ✓ Autodominio, ingenio, persistencia, serenidad y prudencia.
- ✓ Tener buenas condiciones físicas y psicológicas para participar en las operaciones de la brigada y en las prácticas y secciones de entrenamiento.
- ✓ Estar siempre en condiciones de abandonar rápidamente los sitios ordinarios de trabajo y no regresar hasta que la emergencia haya pasado.
- ✓ Habilidades y aptitudes
- ✓ Poseer o adquirir conocimientos en emergencias
- ✓ Tener o recibir entrenamiento práctico
- ✓ Contar con voluntad de servicio y compromiso
- ✓ Tomar la iniciativa en situaciones difíciles
- ✓ Ser capaz de dar órdenes claras, precisas y oportunas
- ✓ Ser ágil, ordenado, responsable y con criterio
- ✓ Dispuesto a apoyar a los organismos externos en caso de una emergencia.


	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 38 de 71

Plan de Atención de Emergencia PAE.

Capítulo 5. PLAN DE EMERGENCIA

- 5.1 INVENTARIO DE RECURSOS PARA EMERGENCIAS.
- 5.2 ÁREA DE EXPANSIÓN Y TRATAMIENTO
- 5.3 ALERTA - ALARMA
- 5.4 ORGANIZACION PARA LA RESPUESTA

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 39 de 71

5.1 INVENTARIO DE RECURSOS PARA EMERGENCIA

5.1.1. Recursos Físicos y Técnicos

El recurso disponible hace referencia a aquellos elementos recursos o insumos que conjuntamente contribuyen al funcionamiento adecuado de un establecimiento de salud, estos pueden ser materiales, técnicos, humanos y financieros. Las tablas recogen los recursos con que cuenta **TERAPIAS C.T.J S.A.S.** Para su funcionamiento y que pueden ser usados en una emergencia o desastre.


Elemento	Ubicación	Cantidad
Cocina	Segundo Piso	1
Depósito para Gases Medicinales	NA	NA
Tanque Suministro de Agua Potable	Capacidad de Reserva	1 Tanque de 500 ltrs
	Capacidad de Agua	1 Tanque de 500 ltrs
Consumo Mensual Promedio de Agua	NA	NA
Fuente de Suministro	NA	NA

5.1.2 Recurso logístico

- ✓ Se cuenta con listado de centros asistenciales cercanos, con sus respectivas líneas de atención de emergencias y la identificación clara de su ubicación.
- ✓ Se cuenta con abastecimiento de agua proveniente de los tanques ubicados en el tercer piso de la Institución.
- ✓ Las líneas de emergencias de los organismos de apoyo externo.
- ✓ Rutas de evacuación señalizadas y puntos de encuentro establecidos

Elemento	Ubicación	Cantidad
Extintores Polvo Químico Seco	Primer Piso	1
Extintores Solka Flam	Primer Piso	1
Extintor Multipropósito	Primer Piso	2
Extintor Multipropósito	Segundo Piso	1
Camillas rígidas	Primer Piso	1
Botiquín	Primer Piso	1

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 40 de 71

5.1.4 INVENTARIO DE EXTINTORES


DESCRIPCION DEL ELEMENTO	CANTIDAD	UBICACIÓN
POLVO QUIMICO SECO	1	Primer Piso
SOLKAFLAM	1	Primer Piso
MULTIPROPOSITO	2	Primer Piso
	1	Segundo Piso
HIDRANTE	NA	NA
CAMILLA	1	Primer Piso
ALARMA	NO	NA
KIT DE CONTROL DE DERRAMES	NA	NA
INMOVILIZADORES	NO	NA
SILLA DE RUEDAS	1	Primer Piso

5.2 AREAS DE EXPANSIÓN Y TRATAMIENTO

Colores de referencia para áreas hospitalarias

La organización de la respuesta en cada centro asistencial debe establecer la estructura orgánica de éste en caso de emergencia interna o externa, así como el conducto regular establecido para la toma de decisiones administrativas y operativas, las alertas y los mecanismos de activación a utilizar

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 41 de 71

AREA	COLOR DE REFERENCIA	FUNCION
EXPANSION		Ubicación de los pacientes que ya se encontraban hospitalizados en el momento de la alerta hospitalaria
INFORMACION		Lugares de circulación y acceso de los familiares o los medios de comunicación, para la obtención de la información
CIRUGIA		Lugar de ubicación de los quirófanos.
TRIAGE		Lugar para la clasificación de los lesionados a su llegada (Triage hospitalario).
ROJA		Lugar para la ubicación de los lesionados CRÍTICOS RECUPERABLES.
AMARILLA		Lugar para la ubicación de los lesionados CRÍTICOS DIFERIBLES.
NEGRA		Lugar para la ubicación de los lesionados CRÍTICOS NO RECUPERABLES.
VERDE		Lugar para la ubicación de los lesionados NO CRÍTICOS.
BLANCA		Lugar para la ubicación de la MORGUE.


5.2.1 AREAS DE EXPANSIÓN Y SEGUIMIENTO

En *TERAPIAS C.T.J S.A.S.*, tendrá la siguiente área de Expansión en caso de ser necesario implementar el PHE.

USO	ÁREA DESTINADA m2	ÁREA DE EXPANSION m2	ASPECTOS FUNCIONALES DEL AREA
TRIAGE	25 m2	Sala de Espera	Atención inicial del Paciente Priorizado
ROJA	10 m2	10 m2	Frente a la Institución

USO	ÁREA DESTINADA m2	ÁREA DE EXPANSION m2	ASPECTOS FUNCIONALES DEL AREA
BLANCA	15 m2	Patio Frente a la Institución	Brigadista personal de la institución
AMARILLA	20 m2	Área de Gimnasio	Consultorios
VERDE	20 m2	15 m2	Vía Frente a la Institución
NEGRA	8 m2	NA	Consultorio de PIC

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 42 de 71

5.2.2 DIRECTORIO DE INSTITUCIONES DE APOYO


ENTIDAD	NOMBRE CONTACTO	TELEFONO
CRUE	DR. Casas Buenas	312 455 84 34
CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS	PÉREZ PIRAGAUTA JULIO CÉSAR	5754827
POLICIA DISTRITO ESPECIAL		7305500
DEFENSA CIVIL		320 4230454
CRUZ ROJA		322 2949490

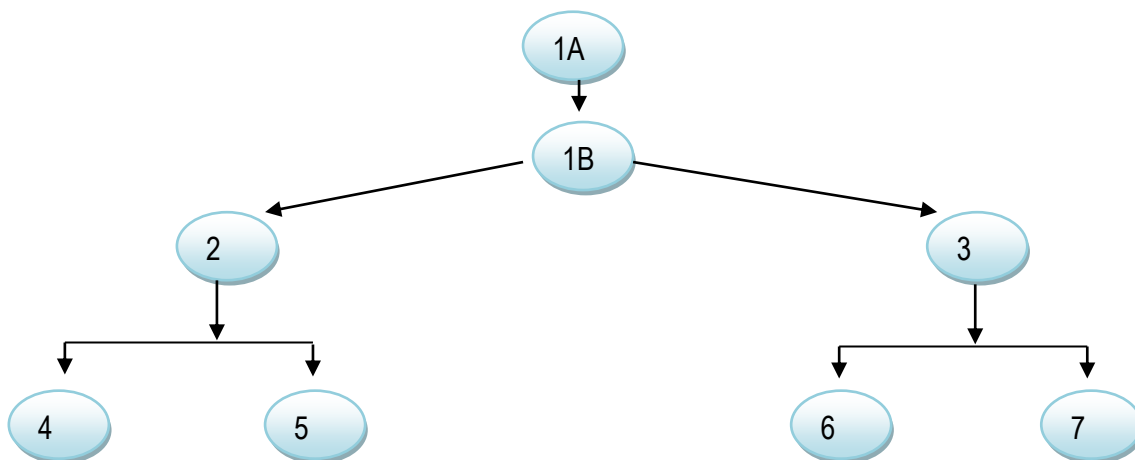
5.2.3 SISTEMAS DE INFORMACION Y COMUNICACIONES CADENA DE LLAMADAS PARA ACTIVACIÓN ALERTA ROJA

La cadena de llamadas se inicia desde Urgencias alertando al Comité Hospitalario de Emergencias y con la llamada a través De Celular o Avantel. El Brigadista ò Vigilante es quien inicia la cadena de llamadas prevista, consiguiendo a los médicos de refuerzo según indicaciones de la jefatura del plan. La cadena para activar el llamado a los miembros del comité hospitalario de emergencias será la siguiente:

Relación Integrantes Cadena de Llamada		A quien Llama								
	NOMBRE TELEFONO	1A	1B	2	3	4	5	6	7	8
1A	Vigilante o Brigadista		X							
1B	Gerente			X	X					
2	Sub Gerente Administrativa					X	X			
3	Copasst –		V					V		
4	Líder de Sede	V						V		
5	Terapeuta de Turno				V				V	
6	Auxiliar de Enfermería				V				V	

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.		Código:
			Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)		Fecha: Julio 2021
			Página 43 de 71



X - Llamada Inicial

V – Llamada de Verificación

5.2.4 COMPONENTE OPERATIVO

5.2.4.1 ACTIVACION Y DESACTIVACIÓN DEL PHE

En **TERAPIAS C.T.J S.A.S.** Ha establecido un mecanismo orientado para la atención de emergencias externas según los escenarios de afectación analizados, así:

5.2.4.2 EMERGENCIAS INTERNAS


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

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

Respuesta. Las emergencias internas requieren de su control mediante la actuación de las decisiones del CHE, la solicitud de apoyo externo con organismos de seguridad y emergencia, entre otros, en caso de ser necesario, y en casos extremos la evacuación del establecimiento con su respectiva habilitación de áreas de expansión externas y evaluación de daños y análisis de necesidades. Para el manejo de las emergencias internas se contemplarán los Procedimientos Operativos Normalizados establecidos al interior de **TERAPIAS C.T.J S.A.S.**

Contemplados en el planes operativos normalizados.

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 44 de 71

5.2.4.3 EMERGENCIAS EXTERNAS

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

Cuando se presenta un evento adverso que afecte la zona de influencia de la entidad es necesario implementar una inmediata estrategia de acción coordinada, por lo cual se identifican los siguientes componentes esenciales para que esta sea efectiva:

5.2.4.4 PREPARACIÓN, COORDINACION INTERINSTITUCIONAL Y RESPUESTA

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

5.3 ALERTA - ALARMA


Establecer en forma adecuada cada una de las acciones que el grupo interdisciplinario de la IPS, debe realizar para afrontar amenazas de tipo natural o antrópicas, garantizando la atención rápida de lesionados. Se tienen en cuenta los siguientes tipos de alerta.

ALERTA VERDE:

Situaciones previsibles, conocidas con anterioridad y/o programadas tales como: Eventos culturales, deportivos o políticos masivos, este grado de alerta implica una expectativa y disponibilidad del personal de urgencias en sus domicilios con el fin de poderse desplazar rápidamente hasta el hospital si hay un cambio en el estado de la situación. Igualmente se espera que durante el código verde repasen los procedimientos la Alerta Roja.

En las acciones en Alerta VERDE a tener en cuenta son:

- ✓ Se activa el plan efectuando las acciones previstas para los diferentes responsables en esta fase.
- ✓ Se activan los canales de comunicación entre el hospital y Comité Local de emergencias.
- ✓ Se verifican y estiman las reservas de los elementos indispensables para la asistencia, como: insumos medico quirúrgicos, agua potable, combustible para plantas eléctricas y suministros en general, determinando la capacidad y autonomía frente a cada situación en particular.
- ✓ Cada unidad o servicio del hospital revisa y adecua las áreas que puedan ser utilizadas para expansión en caso de necesidades de atención adicional.
- ✓ El personal que se encuentra laborando en forma rutinaria en el hospital, durante el turno en el que se active una alerta verde, se dispone y organiza para la atención de la situación según indicaciones.

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 45 de 71

ALERTA AMARILLA

Eventos imprevisibles fuera De la Institución que eventualmente puedan requerir de nuestra capacidad hospitalaria. Tal es el caso de catástrofes naturales o actos terroristas en la IPS.

Este grado de alerta implica el alistamiento de todos los recursos sin desencadenar cambios fundamentales en el funcionamiento del hospital.

Se debe además revisar completamente el manual de Alerta Roja en conjunto con el personal del área. Adicional a esto se debe tener en cuenta las siguientes acciones:

- ✓ La Institución dispone y activa durante esta fase los recursos, áreas y personal de refuerzo requerido según la situación.
- ✓ Se coordinan e implementan las acciones de expansión requeridas, se reprograman procedimiento de baja complejidad y se dan de alta a pacientes para dar prelación a la atención de los lesionados.
- ✓ Se activan los equipos de respuesta interna del hospital requeridos.
- ✓ Se activan los mecanismos de referencia y contra referencia de pacientes

ALERTA ROJA:

Corresponde al grado máximo de alerta dentro del plan de emergencia y se activa solo en el momento en que los eventos catastróficos demandan de todos los recursos disponibles en el hospital.

No sólo se requiere de la presencia física de todo el personal médico y paramédico de la Sede San Marcos, sino que se deben cambiar los procedimientos de atención y ubicación de pacientes con miras a atender un volumen desbordante de heridos y enfermos que requieren atención inmediata.

La declaración de Alerta Roja se hará exclusivamente por el Brigadista de Turno.


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

Dentro de la información a recopilar será:

- Tipo de Emergencia
- Ubicación del Catástrofe
- Número aproximado de heridos
- Tiempo estimado de traslado
- Nombre y cargo de quien notifica

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

- ✓ Se inicia la atención de las víctimas de acuerdo con la demanda de servicios.
- ✓ Se estudian y resuelven solicitudes de insumos o reforzamiento de personal en las áreas críticas.
- ✓ Se activa y reúne el Comité Hospitalario de Emergencias para la toma de decisiones.
- ✓ Se efectúan las diferentes acciones de contingencia, logística, gestión administrativa, coordinación interna o externa requeridas.
- ✓ Se 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.
- ✓ Para la declaratoria de la Alerta Roja se deberá avisar al Gerente de la Institución y este a su vez asignara Al lider de la Sedes, quien inicia la cadena de llamadas a los miembros del Comité Hospitalario de Emergencias

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 46 de 71

5.4 ORGANIZACION PARA LA RESPUESTA

Con el fin de asegurar que la coordinación de las labores de respuesta y las solicitudes de apoyo externo durante una emergencia se realicen de la manera más ágil y estructurada posible, se adoptará una estructura sencilla, flexible y compatible con todas las complejidades de los distintos planes de respuesta.

Es así como **TERAPIAS C.T.J S.A.S.** Implementará la estructura organizacional del Sistema de Comando de Incidentes (SCI).

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

La estructura del SCI es modular, es decir, está diseñada para ampliarse y contraerse a medida que evolucione la situación. Los recursos disponibles para la respuesta se estructuran de arriba hacia abajo, donde la responsabilidad y el desempeño dependen inicialmente de quien asume la función de Mando (Comandante del Incidente).

La estructura específica de cada organización que se establece para un incidente, se basará en las necesidades de manejo del incidente. Si una sola persona puede manejar simultáneamente todas las áreas funcionales principales, no se requiere de una organización adicional. Si una o varias de las áreas requieren de un manejo independiente, se nombra a una persona para que sea responsable de esa área. Dentro de cada Sección, las Unidades especializadas están facultadas para cumplir con sus papeles respectivos a fin de lograr los objetivos fijados por el Comandante del Incidente.


Al trabajar como parte del Equipo, es indispensable que cada persona asignada entienda su propio papel, así como las funciones de las demás Unidades que operan como parte del Equipo. Sin ese entendimiento y sin el enfoque de las actividades dentro de cada Unidad, no tardaría en surgir duplicidad, confusión y caos en una situación de crisis que evoluciona rápidamente.

5.4.1 PRINCIPIOS DEL SISTEMA COMANDO DE INCIDENTES:

Terminología común: las instituciones y partes involucradas utilizan una terminología estándar y coherente, utilizando nombre comunes para los recursos, instalaciones con denominación precisa y funciones y niveles del sistema organizacional.

Alcance de control: el número de individuos que una persona puede tener a cargo con efectividad es de 3 a 7, lo óptimo es 5.

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.		Código:
			Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)		Fecha: Julio 2021
			Página 47 de 71

Organización modular: permite que las posiciones de trabajo puedan agregarse (expansión) o quitarse (contracción) con facilidad. Se estructura según el tipo de incidente, su magnitud y complejidad, crece de abajo hacia arriba en función de los recursos y el alcance de control y se establece de arriba hacia abajo según las necesidades.

Comunicaciones integradas: las comunicaciones se establecen bajo un plan único, se usa la misma terminología, los canales y frecuencias son comunes e interconectadas, las redes de comunicación se establecen dependiendo del tamaño y complejidad del evento o incidente y se evitan los códigos.

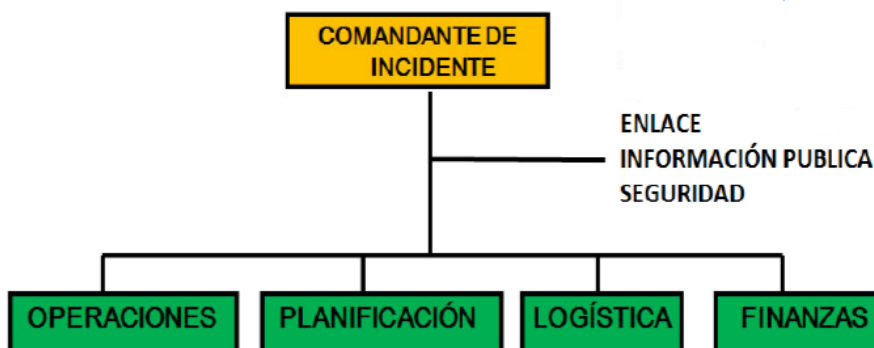
Plan de Acción del Incidente (PAI): todo evento o incidente, independiente de su tamaño o complejidad, requiere un plan de acción en el cual se establecen los objetivos, estrategias, estructura y recursos para un periodo operacional, guiado por la política y normas de la institución.

Unidad de Mando: cada persona informa y responde a un único mando (persona designada) y tiene sólo un jefe.


Comando Unificado: todas las instituciones que intervienen, desarrollan objetivos y estrategias comunes sin perder su autoridad, responsabilidades ni obligación de rendir cuentas. Las instituciones que participan, de común acuerdo, determinan los objetivos generales, planifican en forma conjunta las actividades y conducen operaciones integradas, maximizan el uso de los recursos asignados y asignan las funciones al personal bajo un mismo Plan de Acción del Incidente.

Instalaciones con ubicación determinada, señalizada y de denominación precisa: las instalaciones que sean requeridas para el control y atención del evento o incidente son de fácil localización y tienen nomenclatura y señalización estandarizada, conocida por todas las personas que trabajan en el SCI (Puesto de Comando: PC, Base: B, Áreas de Espera: E, Área de Concentración de Víctimas: ACV).

Manejo integral de los recursos: permite consolidar el control de los recursos simples optimizando su eficiencia y la seguridad del personal, reducir el flujo disperso de comunicaciones, contabilizar el uso de recursos y utilizar lo estrictamente necesario



"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 48 de 71

5.4.2 COMANDO DEL INCIDENTE:

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

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


5.4.3 OPERACIONES:

- ✓ Elaborar y actualizar los planes de acción.
- ✓ Mantener informado al Comandante de Incidente acerca de las actividades especiales, incidente y ocurrencia.
- ✓ Desarrollar los componentes operacionales de los Planes de Acción.
- ✓ Asignar el personal de Operaciones de acuerdo con los Planes de Acción, con sus respectivos jefes o coordinadores.
- ✓ Supervisar las operaciones.
- ✓ Determinar las necesidades y solicitar recursos, suministros o servicios adicionales.

5.4.4 LOGISTICA:

- ✓ Supervisar las acciones de abastecimiento, recepción, almacenamiento, control y manejo de inventarios.
- ✓ Coordinar las acciones de ingreso del pedido o solicitud de suministros, aislamiento de los suministros, transporte y entrega.
- ✓ Identificar y adquirir los suministros que la entidad requiere para su operación.
- ✓ Realizar las actividades necesarias para recibir todo tipo de suministro ya sea por préstamo, donación, compra o reintegro.
- ✓ Realizar todas las actividades necesarias para guardar y conservar suministros en condiciones óptimas de calidad y distribución interna en la bodega desde que llegan hasta que se requieren por el cliente final.
- ✓ Asegurar la confiabilidad de las existencias de suministros.

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 49 de 71

- ✓ Supervisar servicios y necesidades de apoyo para las operaciones planificadas y esperadas. Tales como: instalaciones, informática, medios de transporte, sistema de comunicación y personal.
- ✓ Mantener un registro de actividades de esta sección e informar al Comandante de Incidentes.
- ✓ Recibir, procesar y priorizar los pedidos de suministros y servicios para su posterior alistamiento o preparación.
- ✓ Acondicionar de manera adecuada los suministros que satisfagan las necesidades de los clientes
- ✓ Hacer llegar los suministros al sitio donde son necesarios.
- ✓ Identificar los servicios y necesidades de apoyo para las operaciones planificadas y esperadas. Tales como: instalaciones, informática, medios de transporte, sistema de comunicación y personal.
- ✓ Determinar el nivel de servicios requeridos para apoyar las operaciones.
- ✓ Revisar los Planes de Acción.
- ✓ Notificar a la Unidad de recursos acerca de las unidades de la sección de logística que sean activadas, incluyendo nombres y ubicaciones del personal asignado.

5.4.5 ADMINISTRACION Y FINANZAS:

- ✓ Responsable de recopilar toda la información de los costos y de proporcionar presupuestos y recomendaciones de ahorros en el costo.
- ✓ Informar al Comandante de Incidente de las acciones que se han realizado en esta sección.
- ✓ Es responsable de justificar, controlar y registrar todos los gastos y de mantener al día la documentación requerida para gestionar reembolsos.
- ✓ Desarrollar un plan operativo para el funcionamiento de las finanzas en el incidente.
- ✓ Mantener contacto diario con las instituciones en lo que respecta a asuntos financieros.
- ✓ Asegurar que todos los registros del tiempo del personal sean transmitidos a la institución de acuerdo a las normas establecidas.
- ✓ Informar al personal administrativo sobre todo asunto de manejo de negocios del incidente que requiera atención y proporcionarles el seguimiento antes de dejar el incidente.

5.4.6 ENLACE INFORMACION PÚBLICA SEGURIDAD


OFICIAL DE ENLACE:

- ✓ Obtener un reporte rápido del Comandante de Incidente.
- ✓ Identificar a los representantes de cada una de las Organizaciones, incluyendo su comunicación y líneas de información.
- ✓ Responder a las solicitudes del personal del incidente para establecer contactos con otras Organizaciones.

OFICIAL DE INFORMACION PÚBLICA:

- ✓ Formular y emitir la información acerca del incidente a los medios de prensa, otras instituciones u organizaciones relevantes externas.

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 50 de 71

- ✓ Respetar las limitaciones para la emisión de información que imponga el comandante de incidente.

OFICIAL DE SEGURIDAD:

- ✓ Garantizar el aseguramiento de la zona de impacto para el cumplimiento de los operativos de respuesta a la emergencia velando por el control de la situación.
- ✓ Vigilar y evaluar las situaciones peligrosas e inseguras.
- ✓ Garantizar la seguridad de los grupos o brigadas de emergencia.

5.4.7 PUESTO DE COMANDO


En caso de ser necesario se establece como lugar para ubicación del puesto de Comando de incidentes, frente a la entrada de Institución (Punto de Encuentro), se eligió este lugar por el tema de la fluidez efectiva de la información, conocer de primera lo que se requiere e informar lo que realmente está sucediendo.

En este PC se debe considerará la siguiente información

- ✓ Organigrama.
- ✓ Bitácora.
- ✓ Directorio de emergencia.
- ✓ Inventario de Recursos disponibles para la emergencia.
- ✓ Datos de afectación.
- ✓ Listado de necesidades.
- ✓ Acciones a seguir

5.4.8 ÁREA DE CONCENTRACIÓN DE VÍCTIMAS ACV

Como Área de concentración de víctimas ACV para la clasificación, estabilización y transporte se define la parte interna de la Institución, la cual cuanta con comunicación a consulta externa y administración.


	TERAPIAS C.T.J S.A.S.	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 51 de 71

Plan de Atención de Emergencia PAE

Capítulo 6. POINS

- 6. FASES DE EVACUACION
- 6.1 ETAPAS
- 6.2 POIN`S

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J PROCESO DE TERAPIA INTEGRAL	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 52 de 71

6. FASES DE EVACUACIÓN

Son los procedimientos y acciones tendientes a desplazar personas amenazadas por un peligro (sismo, incendio, inundación) de una zona de alto riesgo, a través y hasta lugares de menor riesgo para proteger su vida e integridad física.

6.1 ETAPAS

6.1.1 DETECCIÓN

Es el tiempo transcurrido desde el origen del peligro o evento hasta que alguien lo detecta, esta etapa puede ser inmediata como el caso de los sismos o lenta como el caso de una inundación, un incendio, etc.

Si un Funcionario observa que hay un peligro debe avisar a: Líder, Brigadistas, Jefe de Brigadas o a Salud Ocupacional.

Si un Funcionario observa que hay un PELIGRO INMINENTE que amenaza la vida de las personas que están en el área, deberá inicialmente tratar de controlar el evento y si NO es posible, AVISARA INMEDIATAMENTE a su líder de Evacuación asignado o Brigadista que a su vez lo informara al jefe de brigadas y al comité en pleno.

Para realizar una evacuación PARCIAL o TOTAL de las instalaciones o del área en peligro se tendrá en cuenta los criterios de decisión.

6.1.2 CRITERIOS DE DECISIÓN

Para poder adoptar la decisión de evacuar se debe tener en cuenta:

- ✓ El tipo y magnitud de la emergencia.
- ✓ Riesgos para los ocupantes de las instalaciones.
- ✓ Incapacidad de poder controlar el evento en forma rápida.
- ✓ Posibilidad de que el evento avance rápidamente.
- ✓ Distancia y reacción (demora) en la llegada de los Organismos de Seguridad y Socorro.


6.1.3 ALARMA

Es el tiempo transcurrido desde que se conoce el peligro o evento hasta que toma la decisión de evacuar y se comunica esta decisión al personal, para lo cual se cuenta con alarma mecánica sonora.

La orden de evacuación y de hacer sonar la alarma la emiten los siguientes cargos:

Jefe de brigadas
Coordinador de Evacuación

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J PROCESO DE TERAPIA INTEGRAL	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 53 de 71

Brigadistas y líderes de evacuación.

6.1.4 Tipo de alarma

La alarma de evacuación es un por medio del sonido de un silbato, el cual permite dar a conocer a todo los ocupantes de la instalación, en forma simultánea, la necesidad de evacuar un lugar ante la detección de una emergencia.

TIPO DE ALARMA	CODIGO	UBICACIÓN	ACCIONADA POR
Pito de árbitro	(5) pitazos continuos	Cada líder tiene un pito en su sitio de trabajo	Líderes de Evacuación y/o Brigadista
Verbal	Tenemos una emergencia. Vamos a Evacuar por.....	Por cada oficina y área de trabajo se da el mensaje	Coordinador de Evacuación

6.1.5. PUNTO DE ENCUENTRO


Con el fin de realizar el conteo del personal evacuado y comprobar si todos lograron salir de las instalaciones, los ocupantes deben reunirse en el sitio establecido para este fin.

El cuál es al frente de la Institución, en el Parqueadero Hasta que su correspondiente Coordinador de Evacuación o Brigadista efectúe el conteo y de las instrucciones pertinentes de acuerdo a la situación que se esté presentando.

NOTA: Estos puntos pueden ser variables de acuerdo a como se esté presentando el evento y a la recomendación de los Organismos Externos.

PUNTO DE ENCUENTRO

Como Primer Punto de Encuentro se designó El Parqueadero de la Institución, Ubicado en la Cra. 17a #137-58

	TERAPIAS C.T.J PROCESO DE TERAPIA INTEGRAL	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 54 de 71



6.1.6 NORMAS GENERALES DE EVACUACIÓN.

- ✓ Conservar siempre la calma
- ✓ Verificar el personal antes de salir
- ✓ No se debe correr
- ✓ No se debe gritar
- ✓ Caminar rápido sin empujar
- ✓ Procurar no hacer ningún tipo de comentarios alarmantes
- ✓ Seguir las señales de evacuación sin desviarse
- ✓ No se puede devolver por ningún motivo
- ✓ Utilizar el lado de la pared de las escaleras, si hay pasamanos agarrarse de el.
- ✓ Desplazarse pegado a la pared
- ✓ En caso de humo desplazarse gateando
- ✓ Verificar (realizar el conteo) en el punto de encuentro
- ✓ Seguir las instrucciones de los Coordinadores de Evacuación o Brigadistas

6.1.6 RUTAS DE EVACUACIÓN


Las rutas de evacuación son los sitios por donde se va a desplazar el personal, desde el área en donde se encuentran, hasta el punto de encuentro. Estas rutas de evacuación se encuentran debidamente despejadas y señalizadas.

Áreas Críticas internas:

Puerta de Ingreso y Egreso del Personal

Áreas críticas externas:

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J PROCESO DE TERAPIA INTEGRAL	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 55 de 71

Parqueadero frente a la Institución

6.1.7 PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIÓN

Descripción del proceso para dar a conocer a las personas internas como externas sobre el evento de emergencia que se presenta o que se presentó.

- ✓ Líder de evacuación
- ✓ Brigadistas
- ✓ Jefe de brigadas

Los cargos de la empresa que están autorizados para dar información al público o a los medios de comunicación es el Líder de Comunicaciones. De la Institución. O el Gerente de la Unidad

6.2 PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS NORMALIZADOS (POINS).

6.2.1 POIN`S - CONTRA INCENDIOS

Antes

- ✓ Inspección periódica de áreas
- ✓ Inventario e Inspección periódica de equipos contra incendio
- ✓ Asistir a capacitaciones que se programen
- ✓ Realizar prácticas para actualización
- ✓ Entrenamiento físico

Durante

- ✓ Ubicar el área afectada
- ✓ los equipos necesarios para el control
- ✓ Evaluar área afectada
- ✓ Realizar control del evento
- ✓ Revisar el área y controlar otras fuentes de ignición
- ✓ Apoyar grupos de Primeros Auxilios y de Búsqueda y Rescate
- ✓ Apoyar entidades externas que se presenten


Después

- ✓ Inspeccionar el área afectada
- ✓ Apoyar en el restablecimiento de la zona
- ✓ Mantenimiento y reposición de equipos y E.P.P. utilizados
- ✓ Evaluación de las maniobras
- ✓ Ajuste de procedimientos

6.2.2. POIN`S - EVACUACIÓN POR SISMO

Antes

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J PROCESO DE TERAPIA INTEGRAL	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 56 de 71

- ✓ Conocer y dominar los planos de la empresa
- ✓ Conocer vías de evacuación y punto de reunión final
- ✓ Conocer procedimientos para evacuación
- ✓ Establecer listado del personal a cargo en las evacuaciones
- ✓ Discutir y practicar procedimientos

Durante

- ✓ Informa a los ocupantes del área asignada la necesidad de evacuar
- ✓ Recordarle al personal a evacuar los procedimientos
- ✓ Dirigir la evacuación
- ✓ Controlar brotes de pánico y/o histeria
- ✓ No permitir que los ocupantes se devuelvan
- ✓ Ayudar u ordenar la ayuda para el personal con limitaciones
- ✓ En el punto de reunión final verificar el listado del personal asignado
- ✓ Comunicar al director de la evacuación el resultado de la maniobra

Después

- ✓ Permanecer con los evacuados en el punto de reunión final
- ✓ Verificar el área de trabajo cuando se autorice el reingreso
- ✓ Dirigir el reingreso del personal del área asignada
- ✓ Evaluar y ajustar los procedimientos con el director de evacuaciones
- ✓ Ajustar plan de evacuación

6.2.3 POI'NS - PRIMEROS AUXILIOS

Antes

- ✓ Revisión e inventario de los equipos para tensión de heridos
- ✓ Revisión periódica de los manuales de primeros auxilios
- ✓ Asistir a capacitaciones y reentrenamientos
- ✓ Entrenamiento físico.


Durante

- ✓ Ubicar el área del evento
- ✓ Utilizar elementos necesarios para bioseguridad
- ✓ Evaluación del área y del paciente
- ✓ Limitar riesgos para el auxiliador y para el paciente
- ✓ Prestar primeros auxilios en forma inmediata y oportuna
- ✓ Atender a los pacientes de acuerdo a recomendaciones del médico y/o profesional de la salud.
- ✓ Transportar al o a los pacientes en forma rápida y segura

Después

- ✓ Evaluación de la respuesta

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J PROCESO DE TERAPIA INTEGRAL	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 57 de 71

- ✓ Corrección de procedimientos
- ✓ Mantenimiento, Reposición e inventario de recursos

6.2.4 POIN`S - BÚSQUEDA Y RESCATE

Antes.

- ✓ Revisión de equipos propios para búsqueda y rescate
- ✓ Inspección de áreas
- ✓ Prácticas periódicas de búsqueda y rescate
- ✓ Entrenamiento físico.

Durante

- ✓ Ubicar el área
- ✓ Desplazar equipos y E.P.P.
- ✓ Utilizar E.P.P.
- ✓ Evaluación del área
- ✓ Establecer plan de trabajo por grupo
- ✓ Realizar búsqueda y rescate.
- ✓ Entregar pacientes al médico, al profesional de la salud o Grupo de Primeros Auxilios

Después

- ✓ Revisión y mantenimiento de equipos
- ✓ Evaluación de procedimientos utilizados
- ✓ Ajuste de procedimiento

6.2.5 POIN`S - EN CASO AMENAZA DE BOMBA


Antes

- ✓ Conservar la calma.
- ✓ Tratar de establecer veracidad de la amenaza.
- ✓ Tomar decisiones rápidas.
- ✓ Descartar o identificar peligro real.

Durante

- ✓ Conserve la calma.
- ✓ No cuelgue primero que el que llama.
- ✓ Trate de prolongar la conversación.
- ✓ Si tiene un sistema de grabación actívelo.
- ✓ Escriba el contenido de la amenaza lo más exacto posible.
- ✓ Por medio de gestos informe a la persona más cercana de lo que ocurre.
- ✓ Trate de captar detalles significativos.
- ✓ Tipo de voz.
- ✓ Edad aproximada.
- ✓ Ruidos de fondo.

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Versión: 01		
		Código: CTJ-GC-PG-05		
		Fecha: 21/07/2021		
		Página 58 de 71		


- ✓ Acentos.
- ✓ Línea por la cual entro la llamada.

Cuando cuelgue la llamada

- ✓ Haga un reporte completo de la amenaza.
- ✓ Notifique al Conmutador y a Seguridad para activar la cadena de llamadas.
- ✓ Suspenda inmediatamente lo que está haciendo.
- ✓ Conserve la calma.
- ✓ Haga una revisión sistemática en su área para detectar objetos sospechosos.
- ✓ Si detecta un objeto sospechoso repórtelo a seguridad.
- ✓ Si se da la orden de evacuar hágalo y ayude a evacuar a las demás personas a los sitios de reunión predeterminado

Después

- ✓ Suspenda inmediatamente lo que está haciendo.
- ✓ Conserve la calma.
- ✓ Haga una revisión sistemática en su área para detectar objetos sospechosos.
- ✓ Si detecta un objeto sospechoso repórtelo a Seguridad.
- ✓ Si se da la orden de evacuar hágalo y ayude a evacuar a las demás personas a los sitios de reunión predeterminados.
- ✓ Si se da la orden de evacuar hágalo y ayude a evacuar a las demás personas a los sitios de reunión predeterminados.
- ✓ Activar a organismos de Socorro
- ✓ Activar la Cadena de Llamadas

	<p>TERAPIAS C.T.J</p> <p>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)</p>	Versión: 01	
		Código: CTJ-GC-PG-05	
		Fecha: 21/07/2021	
		Página 59 de 71	

Plan de Atención de Emergencia PAE.

Capítulo 7. Tarjeta de Funciones

- 7. TARJETA DE FUNCIONES
- 7.1 TARJETA EXCLUYENTE
- 7.2 TARJETA DE FUNCIONES E.S.E MUNICIPAL
SEDE SAN MARCOS.
- 7.3 TIPOS DE ALERTA
- 7.4 MECANISMOS PARA LA EVALUACIÓN Y
VALIDACIÓN DEL PLAN HOSPITALARIO
PARA EMERGENCIAS

7. TARJETAS DE FUNCIONES


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.

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.

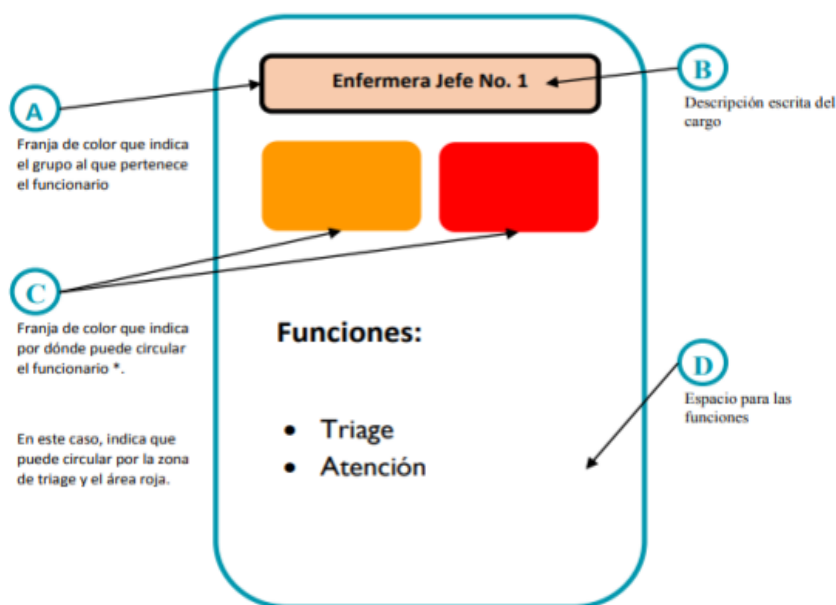
Cada hospital debe implementar un juego de Tarjetas de Funciones, adecuado a sus circunstancias propias, que facilite y oriente la primera respuesta.

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	TERAPIAS C.T.J PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Versión: 01	
		Código: CTJ-GC-PG-05	
		Fecha: 21/07/2021	
		Página 60 de 71	

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.



Descripción del contenido de la tarjeta de funciones

A.- Nombre del Cargo: Se coloca en letra imprenta, clara y en mayúsculas el nombre correspondiente al cargo a desempeñar. Ejemplo: Médico Coordinador, Enfermera Jefe, Camillero, etc.

Si existen varias tarjetas para una misma profesión se enumeran secuencialmente. Ejemplo: Médico Interno N°1, N°2, N°3, etc.

B.- Franja de Color: Se utilizan colores claros de acuerdo a cada profesión y función a desempeñar, así:

Franja blanca: Personal Médico.


Franja rosada: Personal de Enfermería.

Franja azul celeste: Personal de apoyo no clínico.

Franja verde claro: Personal de apoyo clínico.

C.- Área de Acción: Se utilizan en esta franja, colores fuertes según la escala de colores descrita a continuación, para indicar las áreas en donde el funcionario puede circular según lo establecido por el PHE. (La tarjeta puede indicar varias áreas de acción).

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Versión: 01	
		Código: CTJ-GC-PG-05	
		Fecha: 21/07/2021	
		Página 61 de 71	

D.- Funciones: Por último, se escriben en forma resumida las funciones específicas a desempeñar por cada persona durante la atención de la emergencia, sin detallar procedimientos.

Estas funciones se escriben en forma invertida en la tarjeta, de manera que puedan ser leídas periódicamente, una vez la tarjeta se encuentre colgada al cuello. Cada acción, sugerida en las Tarjetas de Funciones, debe ser definida de manera concisa, con lenguaje sencillo y orientado específicamente a lograr el control o abordaje de una condición en particular.

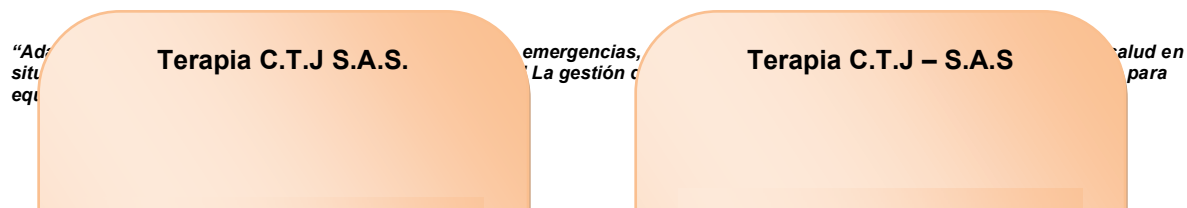
El diseño final de las Tarjetas de Funciones no debe ser complejo ni debe emplear materiales o procedimientos que estén fuera del alcance del hospital; idealmente las tarjetas pueden ser elaboradas en materiales convencionales disponibles y de bajo costo.


7.1 TARJETA EXCLUYENTE

En aquellos cargos o profesiones en los que puede ser mayor el número de personas disponibles, se requiere ubicar en un tarjetero, una tarjeta llamada “excluyente”. Esta tarjeta no tiene cordel para evitar que alguien la lleve, y debe permanecer siempre en el tarjetero.



7.2 TARJETA DE FUNCIONES Terapias C.T.J S.A.S.



	TERAPIAS C.T.J PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Versión: 01	
		Código: CTJ-GC-PG-05	
		Fecha: 21/07/2021	
		Página 62 de 71	

Auxiliar Administrativo - 1

Terapias C.T.J S.A.S.

Asumir atención de los Pacientes
Ejecutar órdenes impartidas por el
Médico o Enfermera Jefe
Vigilar los pacientes e informar los
cambios que se presenten al
médico
Diligenciar los registros
competentes de su Área
Informar cualquier necesidad que
se presente en el Área

Terapias C.T.J S.A.S.


Coordinar el Área Roja
Evaluar los Pacientes que llegue al
Área
Definir prioridades en la remisión de
los PACIENTES
Diligenciar el registro de su
competencia
Realizar reclasificación de los
pacientes

Terapias C.T.J S.A.S.

para emergen
esta" La gest


Terapias C.T.J S.A.S.

de salud en
tica para

	TERAPIAS C.T.J PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Versión: 01	
		Código: CTJ-GC-PG-05	
		Fecha: 21/07/2021	
		Página 63 de 71	



Terapias C.T.J S.A.S.


 Diligenciar los registros que son
 Evitar que sus pacientes
 obstaculicen otras áreas
 impartidas por el Médico de Área
 Cumplir por las órdenes
 pacientes que lleguen a su Área.
 Asumir la atención de los

Terapias C.T.J S.A.S.


Información Pública

Actuar como único canal autorizado
 para la transmisión de la información.
 Divulgar los Boletines de Prensa
 Transmitir los mensajes autorizados
 por el CHE
 Atender las necesidades de
 información de las víctimas y pacientes
 que hayan sido evacuados o remitidos
 a otros centros de salud
 Estar en permanente contacto con el
 CHE

7.3 TIPOS DE ALERTA:

Se emitirán por los sistemas de alarma:

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	TERAPIAS C.T.J PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Versión: 01	
		Código: CTJ-GC-PG-05	
		Fecha: 21/07/2021	
		Página 64 de 71	

VERDE: El personal del hospital debe prepararse para una eventualidad, probable y cercana ocurrencia de un evento adverso. Se establece que el personal de salud esté disponible y localizable para cualquier llamada

AMARILLA: Existe el peligro inminente y cercano que puede afectar a una población considerable y a los servicios de salud. Se establece que el personal de salud debe presentarse a su área, con carácter de obligatoriedad, bien sea por la cadena de llamada o bien por otros medios de información


ROJA: Significa que sucedió un evento catastrófico con gran impacto sobre una población determinada. Se establece el mismo nivel de exigencia anterior y la ejecución del Plan Hospitalario para emergencia. Puede ir precedida de las alertas anteriores o bien iniciar directamente. De acuerdo a la situación que se presente, se indicarán las acciones a tomar: Para

7.3.1 RUTAS DE EVACUACIÓN

	RUTA PRINCIPAL	RUTA ALTERNA
Línea de frente	Puerta Principal	Puerta Principal
Especificación Rutas de Evacuación		
Número de Salidas de Emergencia	Se cuenta con la salida de Emergencia, Portería Principal.	
Dimensiones promedio de las salidas de emergencia	2.0 m Aproximadamente	
La entidad cuenta con planos de evacuación de todos los sectores?	En Proceso de Actualización	

Especificación Rutas de Evacuación	
Señalización informativa de evacuación	Se cuenta con señalización de emergencia
Señalización reflectiva en escaleras, pasillos y puntos de encuentro	No, el punto de encuentro no se encuentra señalizado
Iluminación de emergencia para las vías de evacuación	No se cuenta con este recurso
Número de linternas o lámparas fijas para iluminar rutas de evacuación	NO se cuenta con este recurso

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"


	<p style="text-align: center;">TERAPIAS C.T.J</p> <p style="text-align: center;">PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)</p>	Versión: 01		
		Código: CTJ-GC-PG-05		
		Fecha: 21/07/2021		
		Página 65 de 71		

7.3.2 PLAN DE CONTINUIDAD

El Plan de Continuidad, se enfoca en sostener las funciones de **Terapias C.T.J S.A.S.**, después de una interrupción de los procesos, lo cual puede en este caso relacionarse con la ocurrencia de “emergencias y desastres” o la afectación de las instalaciones, impidiéndose su funcionamiento. Este plan debe articularse con:

- ✓ Planes Sectoriales
- ✓ Plan Distrital de Gestión del Riesgo
- ✓ Estrategia de Respuesta Distrital
- ✓ Protocolo de Respuesta Distrital
- ✓ Plan de Evacuación
- ✓ Plan de Acción para la Respuesta
- ✓ Plan de Acción para la Recuperación del Distrito

Sin embargo, su alcance varia, considerando que se desea garantizar el funcionamiento a pesar de la emergencia

	TERAPIAS C.T.J PROCESO DE TERAPIA INTEGRAL	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 66 de 71

7.3.3 EVALUACIÓN DE DAÑOS Y ANALISIS DE NECESIDADES

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


La evaluación de daños y análisis de necesidades permite identificar el impacto del desastre, los factores de riesgo y las necesidades.

Por tanto en **Terapias C.T.J S.A.S.** a través de los miembros del CHE y de ser necesario con apoyo de organismos externos, realizará un evaluación rápida de los daños presentados al interior de las instalaciones del centro de salud (dentro de las primeras 8 horas de presentarse la emergencia), posteriormente deberá transmitir la información obtenida al CRUE a través del área de referencia y contra referencia.

Fecha:		
Hora:		
Sede:		
Participantes:		
Descripción	SI	NO
Condición de riesgo		
¿Continúa el nivel de alerta?		
¿Se suspendió la orden de evacuación?		
¿El hospital está en riesgo inminente?		
Seguridad		
¿Se presentan saqueos?		
¿Hay ocupación de las instalaciones por personal ajeno a la institución?		
¿Existen riesgos para la misión médica?		
Infraestructura		
¿Se presenta daño estructural?		
¿Las líneas vitales funcionan?		
Agua		
Luz		
Gas		
Teléfono		
Personal y equipamiento		
¿Está disponible?		
¿Existen los equipos y están funcionando?		
Nota: Si luego de esto no se ve la viabilidad, se podrá optar por funcionamiento como hospital de campaña, en un lugar que brinde garantías mínimas. Esta tabla es un ejemplo y se pueden agregar más ítems.		

7.3.4 RECUPERACION

A corto plazo, las actividades de recuperación se centran en restablecer la prestación de los servicios de salud, incluida la infraestructura crítica que resulta afectada. Las actividades de

	Terapias C.T.J S.A.S.	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 67 de 71

recuperación a corto plazo pueden incluir la adecuación de los servicios y áreas del hospital, el reacomodamiento de pacientes y personal que fue movilizadado por la emergencia, y el funcionamiento de las líneas vitales. A largo plazo, las actividades de recuperación se centran en restablecer la infraestructura que fue seriamente afectada y en formular estrategias de reducción del riesgo. Por lo cual **Terapias C.T.J S.A.S.** posterior a la realización de la Evaluación rápida de daños en las instalaciones de salud según OPS, con los miembros del Comité Hospitalario de Emergencias, definirá el plan de recuperación a implementar.

7.4 MECANISMOS PARA LA EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN DEL PLAN HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS

7.4.1 INDICADORES


Terapias C.T.J S.A.S. define para la evaluación del plan Hospitalario de emergencias lo siguientes indicadores, los cuales se encuentra alineados con los objetivos estratégicos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, su seguimiento se realizará a través del programa de gestión del riesgo de emergencias

INDICADORES PARA LA EVALUACION DEL PLAN HOSPITALARIO DE GESTION DEL RIESGO EMERGENCIAS				
CONOCIMIENTO	TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DE INDICADOR	UNIDAD DE MEDICION	CALCULO
	ESTRUCTURA	Divulgación general en PHE empleados de la IPS	Porcentaje	Número de Empleados capacitados en PHE / Número de Empleados en el Periodo * 100
	ESTRUCTURA	Cobertura entrenamiento a Brigadas	Porcentaje	Número de Personas Entrenadas / Número de personas Objeto * 100
	PROCESO	Cumplimiento de reuniones por parte del CHE – Brigada de Emergencia	Porcentaje	Numero de Reuniones Realizadas / Numero de Reuniones Programadas *100
	PROCESO	Cumplimiento mensual de actividades del PHE	Porcentaje	Numero de Reuniones Realizadas / Numero de Reuniones Programadas *100

1

INDICADORES PARA LA EVALUACION DEL PLAN HOSPITALARIO DE GESTION DEL RIESGO EMERGENCIAS				
REDUCCION	TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DE INDICADOR	UNIDAD DE MEDICION	CALCULO
	IMPACTO	Intervención de Riesgos y Peligros	Porcentaje	Número de Peligros Intervenido en el Periodo / Total de Peligros Identificados * 100
	PROCESO	Cumplimiento de Simulacros	Porcentaje	Número de Simulacros Realizados / Número de Simulacros Programados

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	Terapias C.T.J S.A.S.			Código:
				Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)			Fecha: Julio 2021
				Página 68 de 71
				* 100

7.4.2 SIMULACRO Y SIMULACIONES

7.4.2.1 SIMULACRO

Representación de situaciones de la manera más aproximada posible a la realidad del hecho o acontecimiento propuesto para ser simulado.

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


Para tal fin **Terapias C.T.J S.A.S.**, Continuará fortaleciendo la realización de este tipo de actividades apoyándose en un formato de planificación y un formato de evaluación mediante el cual se definirá el plan de acción a implementar.

7.4.2.2 SIMULACIÓN

Es un ejercicio de escritorio que recrea una situación hipotética de emergencia frente al cual los participantes deberán tomar decisiones basadas en la información que reciben durante el ejercicio. A cada participante se le asigna un personaje que puede coincidir con su ocupación real.

Los hechos pueden ocurrir en tiempo simulado (horas, días o semanas), periodo durante el cual los participantes recibirán datos e información de situaciones que se producen en el contexto de una emergencia y las cuales deberán resolver.

El ejercicio debe basarse en un escenario y un guion de sucesos realistas, de modo, que los participantes estén obligados a dar respuestas también realistas.


	Terapias C.T.J S.A.S.	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 69 de 71

Plan de Atención de Emergencia PAE.

Capítulo 9. ANEXOS

- 9.1 Formato Hoja de Vida de Brigadista
- 9.2 Formato de Evaluación de Simulacros
- 9.3 Bibliografía

“Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, “Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta” La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta”

	Terapias C.T.J S.A.S.	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 70 de 71

CONSEJO COLOMBIANO DE SEGURIDAD

https://ccs.org.co/salaprensa/index.php?option=com_content&view=article&id=989:emergencia&catid=387&Itemid=931

BURRIEL, Germán. Sistema de gestión de riesgos laborales. Fundación Mapfre, 1997.

CRUZ ROJA COLOMBIANA. Principios Generales para una Evacuación.

DGPAD. Manual para la elaboración de planes empresariales de emergencias. 2003

HACKET y ROBBINS, Manual de Seguridad y Primeros Auxilios. México DF., Ediciones Alfa Omega, 1992.

HERRERA M. Seminario brigadistas y emergencia estructurales. Consejo Colombiano de Seguridad Bogotá 1991


PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS. Programa de preparativos para emergencias y desastres.

	ELABORO	REVISO	APROBO
Nombre y Apellidos:	Laura Gómez	Ivón Gaitán	Catherine Tatiana Jimenez
Cargo y/o actividad:	Líder SST	Auditora	Gerente
Fecha:	25 de septiembre de 2025	25 de septiembre de 2025	25 de septiembre de 2025
Firmas:			

TABLA DE CONTROL DE CAMBIOS		
No	FECHA	CAMBIO
1	20/07/2021	Creación del documento
2	25/09/2025	Modificación del documento

REGISTROS ASOCIADOS AL DOCUMENTO

"Adaptado del manual de planeamiento hospitalario para emergencias, "Evaluación de daños y análisis de necesidades de salud en situaciones de desastre: Guía para equipos de respuesta" La gestión de cadáveres en situaciones de desastre: Guía práctica para equipos de respuesta"

	Terapias C.T.J S.A.S.	Código:
		Versión: 01
	PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIA (PAEH)	Fecha: Julio 2021
		Página 71 de 71

--

CAMPO DE APLICACIÓN
Fisioterapia en consulta intra-mural y servicio domiciliario