



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

MANUAL DE PLANEAMIENTO HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS

Grupo Atención de Emergencias y Desastres

2007

Manual de Planeamiento Hospitalario para Emergencias

© 2007 Primera Edición
Ministerio de la Protección Social
Bogotá D.C., Colombia

DERECHOS RESERVADOS

Prohibida la reproducción total o parcial de este libro,
sin el permiso previo y escrito del titular del *copyright*

PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
Álvaro Uribe Vélez

MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
Diego Palacio Betancourt

VICEMINISTRO TÉCNICO
Carlos Jorge Rodríguez Restrepo

VICEMINISTRA DE SALUD Y BIENESTAR
Blanca Elvira Cajigas de Acosta

VICEMINISTRO DE RELACIONES LABORALES
Jorge León Sánchez Mesa

SECRETARIA GENERAL
Rosa María Laborde Calderón

COORDINADOR GRUPO ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
Luis Fernando Correa Serna

COMITÉ EDITORIAL
Ministerio de la Protección Social

Luis Fernando Correa Serna
Teresa Sarmiento López
Jorge Iván López Jaramillo
Víctor Hugo Mora
Julio Cesar Castellanos Ramírez
Juan Pablo Berdejo Casas
Jairo Ernesto Moreno

TABLA DE CONTENIDO

Capítulo 1 GENERALIDADES

1.1	Antecedentes de interés.....	1
1.2	Elementos conceptuales.....	4
1.3	Las emergencias en instituciones de salud.....	7
1.4	Efectos generales de los desastres en salud.....	11

Capítulo 2 EL HOSPITAL FRENTE A LOS DESASTRES

2.1	Legislación aplicable.....	15
2.2	Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres.....	17
2.3	Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.....	18
2.4	El Hospital Seguro.....	18
2.5	Principales responsabilidades del sector salud en situaciones de desastre.....	19
2.6	Responsabilidades específicas del sector salud en casos de desastre.....	21
2.7	Emergencias internas y externas.....	22
2.8	Comité Hospitalario para Emergencias.....	25
2.9	Coordinador de emergencias hospitalarias.....	27
2.10	Brigada para emergencias.....	28

Capítulo 3 PLAN HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS

3.1	Definición.....	29
3.2	Pasos para la formulación del Plan Hospitalario para Emergencias.....	30
3.3	Componentes del PHE.....	31

Capítulo 4 SIMULACIÓN Y SIMULACRO

4.1	Simulación.....	37
4.2	Simulacro.....	37
4.3	Evaluación	40

Capítulo 5
GESTIÓN DEL RIESGO EN INSTALACIONES DE SALUD

5.1	Estrategias para la gestión del riesgo.....	43
5.1.1	Disminución de la Vulnerabilidad.....	44
5.1.2	Identificación y control de amenazas.....	49

Capítulo 6
FORMULACIÓN DEL PLAN HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS

6.1	Generalidades.....	51
6.2	Pasos para la elaboración del plan.....	52
6.3	Componentes documentales del plan.....	57

Capítulo 7
GUÍA PARA LA EVALUACIÓN DEL PLAN HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS

7.1	Párametros para la evaluación del Plan.....	105
-----	---	-----

Anexos

No.1	Evaluación de daños y necesidades en salud para situaciones de desastre.....	111
No.2	Clasificación de víctimas en emergencias y desastres-TRIAGE.....	119
No.3	Manejo de cadáveres en situaciones de desastre.....	133
No.4	Evacuación - Expansión Hospitalaria.....	137
	Bibliografía.....	144

TABLA DE DIAGRAMAS Y FORMATOS

Diagrama No.1	Esquema general de acciones para la gestión del riesgo.....	50
Diagrama No.2	Pasos para la formulación del plan.....	52
Diagrama No.3	Descripción de la tarjeta de funciones.....	65
Diagrama No.4	Colores de referencia para las áreas hospitalarias.....	67
Diagrama No.5	Secuencia de activación del PHE.....	68
Diagrama No.6	Estructura básica de la cadena de llamadas.....	72
Diagrama No.7	Esquema de llamadas cruzadas.....	72
Diagrama No.8	Modelo de tarjeta de Triage.....	132
Formato No.1	Guía para evaluación de simulaciones y simulacros.....	41
Formato No.2	Relación de talento humano.....	77
Formato No.3	Relación de integrantes de la cadena de llamadas.....	79
Formato No.4	Relación de amenazas internas y externas.....	81
Formato No.5	Análisis de vulnerabilidad en personas, recursos y procesos.....	83
Formato No.6	Calificación del riesgo.....	85
Formato No.7	Gestión de insumos y elementos asistenciales operativos.....	87
Formato No.8	Inventario de recursos logísticos.....	89
Formato No.9	Inventario de dotación de la brigada para emergencia.....	91
Formato No.10	Inventario de vehículos	93
Formato No.11	Evaluación de la capacidad instalada.....	95
Formato No.12	Información sobre integrantes del comité hospitalario.....	97
Formato No.13	Información sobre integrantes de la brigada para emergencia.....	99
Formato No.14	Descripción de áreas de atención y expansión.....	101
Formato No.15	Directorio de instituciones de apoyo.....	103
Formato No.16	Instrumento para evaluar los componentes del PHE.....	110

PRESENTACIÓN

Con desafortunada frecuencia, Colombia es azotada por emergencias o desastres de diferente origen que ocasionan la pérdida de vidas, un número significativo de lesionados y gran número de familias damnificadas. Los hospitales también resultan afectados por los desastres, lo que genera serias consecuencias sociales y políticas debido a que las unidades de salud son consideradas fundamentales para la seguridad de la comunidad.

De acuerdo con la información de la Dirección Nacional de Prevención y Atención de Desastres entre enero de 2002 y mediados del 2006, se presentaron 3.240 emergencias que dejaron 755 muertos, 1.640 heridos, cerca de 3 millones de personas damnificadas y 55 instituciones de salud con algún tipo de afectación. Así las cosas es evidente que nuestros hospitales tienen que estar preparados para enfrentar estos riesgos y dar respuesta eficiente a las comunidades afectadas.

La Conferencia Mundial sobre la Reducción de los Desastres, celebrada en Kobe (Japón) en enero de 2005, hace un llamamiento para que en todos los países se integre a los temas de planificación social y económica, la reducción del riesgo de desastres en el sector de la salud y se promueva el objetivo de “*hospitales a salvo de desastres*”. Con esto se busca, por una parte, que los nuevos hospitales se construyan con un grado de resistencia que les permita seguir funcionando en situaciones de desastre y por otra, poner en práctica medidas de mitigación en las instalaciones sanitarias existentes.

Es propósito del Gobierno Nacional, optimizar los mecanismos de respuesta del Estado ante los desastres, profundizar y divulgar el conocimiento en riesgos de origen natural y antrópico e incluir la prevención y mitigación de riesgos en la planificación y en la inversión territorial y sectorial. En cumplimiento de las responsabilidades que tiene el Ministerio de la Protección Social como parte del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres, se vienen desarrollando acciones de capacitación a los funcionarios del sector en temas relacionados con la prevención y atención de los desastres, la evaluación de la vulnerabilidad sectorial y la mitigación de los riesgos en las instalaciones de salud.

Como parte de las acciones de capacitación, el Ministerio de la Protección Social se complace en presentar el **Manual de Planeamiento Hospitalario para Emergencias**, que esperamos se convierta en un instrumento básico que oriente a los responsables de la gestión hospitalaria en la formulación de sus planes institucionales de respuesta a los desastres.

Diego Palacio Betancourt
Ministro de la Protección Social

INTRODUCCIÓN

La Conferencia Mundial sobre Reducción de los Desastres, celebrada en Kobe - Japón, en enero de 2005, hace un llamamiento para que en todos los países, se establezca como prioridad de acción dentro de las prácticas de desarrollo social y económico lo siguiente:

- Integrar la planificación para la reducción del riesgo de desastres y emergencias en el sector de la salud.
- Promover el objetivo de "hospitales a salvo de desastres" velando por que todos los nuevos hospitales se construyan con un grado de resistencia que fortalezca su capacidad para seguir funcionando en situaciones de desastre y poner en práctica medidas de mitigación para reforzar las instalaciones sanitarias existentes, en particular las que dispensan atención primaria de salud.

La Conferencia de Kobe también hace un llamado a proteger y mejorar las instalaciones esenciales, en particular los hospitales, a fin de hacerlos resistentes a los peligros.

En el marco de la Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres, el presente y futuro de la gestión hospitalaria exige que todas las instituciones apliquen el concepto de **Hospital Seguro**, entendido como un establecimiento de salud cuyos servicios permanecen accesibles y funcionando a su máxima capacidad instalada y en su misma infraestructura, inmediatamente después de un desastre de origen natural o antrópico.

Esto exige un cuidadoso ejercicio de planeación y gestión de los hospitales desde su diseño hasta la dotación y entrenamiento de su talento humano, por tanto indepen-

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

Por su ubicación geográfica y sus condiciones topográficas y climáticas, Colombia presenta un alto grado de exposición a los desastres naturales.

Como ejemplo, vale mencionar algunos de los eventos de mayor impacto en la historia reciente del país, que han afectado de alguna manera la infraestructura hospitalaria:

- El terremoto de Popayán en 1983, afectó también las instalaciones del Hospital Universitario San José que no presentó daños en la infraestructura, pero en el que fue necesario cortar el fluido eléctrico y el abastecimiento de agua potable durante las primeras horas, en las cuales se atendió un elevado número de heridos críticos.
- La avalancha del volcán Nevado del Ruiz en 1985, provocó el colapso de la red de centros asistenciales del municipio y requirió el apoyo del nivel regional y nacional para remitir y atender el elevado número de heridos críticos durante las primeras semanas.
- El terremoto del Eje Cafetero ocurrido el 25 de enero de 1999, ocasionó un gran número de muertes, más de 5000 heridos, el colapso de algunas instituciones de salud, serios problemas sanitarios y sociales y un poco más de 200.000 afectados.

- El sismo del Océano Pacífico afectó instalaciones de salud en la ciudad de Cali (Departamento del Valle del Cauca) en el año 2005.
- Los movimientos de masa en el municipio de Marmato (Departamento de Caldas) obligaron la evacuación del Hospital San Antonio.

Dadas las implicaciones económicas y sociales de un evento adverso de esta naturaleza, es imperativo aplicar políticas encaminadas a prevenir y mitigar los efectos de posibles desastres.

En Colombia es de vital importancia garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a las comunidades afectadas por situaciones de emergencia o desastre a través del fortalecimiento de las instituciones de salud del país en temas relacionados con su preparación para la atención de emergencias y desastres.

Las instalaciones de salud juegan un rol significativo en la respuesta asistencial ante un desastre. Tienen una función particular para la comunidad dado que es fundamental su papel en la preservación de la vida y la disminución de las complicaciones que presentan las víctimas de estos desafortunados eventos.

En caso de desastre, las instituciones de salud deben continuar con el tratamiento de los pacientes hospitalizados y además, deben garantizar la atención de las personas que resulten lesionadas por los eventos. Esto implica que el talento humano del hospital, debe contar con el conocimiento y el entrenamiento mínimo para responder de manera eficiente y eficaz ante dichas situaciones.

También el edificio y su dotación deben permanecer en condiciones óptimas de servicio, incluso cuando se vean afectados por el desastre mismo.

Un ordenamiento sistemático y una fácil movilización de personal, de equipos y suministros dentro de un ambiente seguro, es fundamental para generar una respuesta efectiva ante un desastre.

Deficiencias en cualquiera de los elementos de la gestión hospitalaria podrían inducir a una crisis en la institución con serias consecuencias en la comunidad a la cual prestan sus servicios.

La preparación y la respuesta de un hospital a situaciones de emergencia y desastre deben estar integradas a las de otros sectores y organizaciones, por lo cual es importante identificar y construir mecanismos y líneas de coordinación interinstitucional e intersectorial que permitan obtener el apoyo requerido para atender las demandas de la comunidad afectada.

El ***Manual de Planeamiento Hospitalario para Emergencias*** que aquí se presenta, está orientado a estructurar los planes hospitalarios para la respuesta ante situaciones de emergencia o desastre.

Este debe constituirse en un instrumento básico que guíe a los responsables de la gestión hospitalaria en la formulación de sus planes institucionales, los que se tendrán que integrar y articular con los planes locales o regionales para atención de desastres.