



# Capítulo

# 3

**PLAN HOSPITALARIO  
PARA EMERGENCIAS**

# Capítulo 3

## PLAN HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS - PHE

### 3.1 DEFINICIÓN<sup>17</sup>

Es el documento en el que se establecen los objetivos, las acciones y la organización del hospital y sus servicios, así como las responsabilidades del personal frente a situaciones de emergencia o desastre, a fin de controlar sus efectos adversos y/o atender los daños a la salud que se puedan presentar.

#### Características del PHE<sup>18</sup>

- **Realista:** las acciones de respuesta y su organización deben basarse en el análisis del riesgo y en la verdadera capacidad de respuesta hospitalaria.
- **Flexible:** el plan, más que una norma, es una guía que debe optimizar la respuesta hospitalaria frente a toda circunstancia, incluso las no previstas.
- **Claro:** sus disposiciones deben ser redactadas en lenguaje sencillo, sin dejar margen de duda.
- **Concreto:** su contenido debe ser preciso para el logro de la misión. Evitar textos innecesarios.
- **Integral:** debe incluir acciones para hacer frente a todos los riesgos significativos de desastres internos y externos.
- **Integrado:** sus disposiciones deben estar relacionadas con las actividades y planes de respuesta locales o institucionales.
- **Actualizado:** el plan debe reflejar siempre la situación actual del hospital; cada modificación debe dar lugar a su revisión.

- **Participativo:** como se verá más adelante, el plan es el fruto de la participación diferenciada del personal del establecimiento de salud y de otras instituciones del sector.

#### Propósitos del PHE

- El PHE establece la forma eficiente e inmediata como se activarán todas las áreas del hospital en función de una emergencia interna o externa, para desarrollar los procedimientos necesarios, proteger los pacientes, el personal y los bienes, asegurando la continuidad en la prestación del servicio asistencial durante la fase crítica de la situación.
- Está orientado inicialmente a identificar el conjunto de amenazas, los factores vulnerables y en general los posibles escenarios de afectación que puedan presentarse en el centro asistencial derivados de situaciones críticas internas o externas.
- Permite definir responsabilidades específicas para la preparación, activación del plan y desarrollo de las acciones de respuesta por parte del talento humano vinculado al centro asistencial.
- Facilita la definición y articulación de los procedimientos de respuesta entre las diferentes áreas y servicios, frente a circunstancias de afectación interna o externa.

---

17 -18 Manual Curso Planeamiento Hospitalario para Desastres, OPS.

## 3.2 PASOS PARA LA FORMULACIÓN DEL PLAN HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS\*

### ① Descripción institucional

Es la definición del conjunto de características generales del hospital (la denominación, el nivel de complejidad, la naturaleza jurídica, la localización, la información de contacto, los datos del gerente y del responsable del Comité Hospitalario para Emergencias CHE, número de camas en urgencias y número de camas de hospitalización, entre otros).

### ② Determinación del riesgo

Es la identificación y descripción de los factores de amenaza y vulnerabilidad, así como del riesgo ante situaciones críticas internas o externas que puedan afectar al hospital o a la comunidad a la cual éste presta los servicios asistenciales.

### ③ Inventario de recursos y capacidad

Es necesario establecer la capacidad de respuesta del hospital, en función principalmente de su recurso humano y sus recursos materiales disponibles para hacer frente a los probables daños. Este inventario debe incluir la descripción de los recursos humanos (según especialidades y turnos), así como la infraestructura, equipos, reservas y suministros aplicables a las acciones de respuesta.

### ④ Definición de objetivos

Evaluada las amenazas, la vulnerabilidad, los riesgos y la capacidad de respuesta hospitalaria, debe determinarse un conjunto de objetivos orientados a dar respuesta eficiente frente a las emer-

gencias o desastres, tanto internos como externos. Estos objetivos deben ser concretos y viables en el marco general del hospital.

### ⑤ Elaboración de la primera versión del plan

Planteados los objetivos como referencia inicial, se debe proceder a recopilar y organizar la información primaria del plan en el orden y estructura sugerida para sus componentes.

Recuerde que la formulación e integración de los diferentes componentes debe ser entendible y sencilla, utilizando un lenguaje claro para describir los detalles en forma breve e ilustrada.

### ⑥ Difusión del plan

Concluida la elaboración, deben desarrollarse estrategias de socialización y sensibilización a todos los niveles de la organización. Entre el personal del hospital no deben quedar dudas sobre el contenido del plan; de ser necesario se debe realizar la capacitación requerida. Esta primera versión debe constituirse en la referencia para recolectar opiniones y sugerencias de todas las áreas, servicios y responsables orientadas a fortalecer el plan definitivo y su alcance en relación con posibles emergencias.

Durante la difusión inicial del plan se debe hacer participe en su revisión a la mayor parte del personal, con énfasis especial en que sea revisado por el Comité Hospitalario para Emergencias y los responsables de los servicios críticos, para obtener de ellos los comentarios y aportes que fortalezcan sus contenidos y orientación final.

\* Consulte el capítulo 6 numeral 6.2 para mayor ilustración sobre los pasos de formulación del plan.

### 7 Consolidación del plan final

Una vez concluida la fase de difusión inicial del PHE y habiendo recogido las diferentes sugerencias, se debe proceder a consolidar un documento final, el cual será aprobado y publicado para su difusión definitiva.

### 8 Aprobación y adopción del plan

Luego de consolidar el PHE, éste debe ser aprobado y adoptado mediante un acto administrativo, lo que dará el respaldo necesario a su implementación y promoverá su aplicación y cumplimiento ante posibles situaciones críticas.

### 9 Implementación del plan

Una vez aprobado y adoptado oficialmente el PHE debe ser implementado, gestionando para ello los elementos, insumos, talento humano y en general el soporte necesario en cada una de las áreas y servicios del hospital.

Esta etapa incluye su difusión amplia en todas las áreas del hospital, las acciones de capacitación y entrenamiento necesarias para la preparación adecuada para la respuesta y las actividades de prevención y mitigación identificadas para la disminución del riesgo institucional.

La implementación del PHE debe ser un proceso promovido y apoyado por los directivos del hospital, así como por cada uno de los responsables de las áreas y los servicios en la institución.

Dado que la implementación requiere aprobar la inversión de recursos económicos, es necesario un proceso de priorización, para que de forma razonable y eficiente se procure el mayor beneficio de la institución.

### 10 Puesta a prueba del plan

Periódicamente el hospital debe efectuar ejercicios prácticos tanto parciales como generales, en los cuales se evalúe la pertinencia y coherencia de lo establecido en el plan y se refuercen posteriormente los aspectos débiles encontrados.

### 11 Revisión y actualización

El PHE requiere ser revisado y actualizado de manera permanente. En general, se debe revisar periódicamente el grado de implementación y la coherencia de sus contenidos con respecto a la realidad funcional de la institución.

Cualquier cambio en la infraestructura, la organización, los procesos funcionales, entre otros, que se den en la institución, exigen la revisión y actualización del plan con el fin de ajustarlo a estos cambios.

## 3.3 COMPONENTES DEL PHE

Como resultado de los pasos anteriormente descritos, se obtiene un Plan Hospitalario para Emergencias, el cual se integra a partir del siguiente conjunto de componentes:

- 3.3.1 Ficha técnica del PHE
- 3.3.2 Objetivos
- 3.3.3 Información general del hospital
- 3.3.4 Escenarios de afectación
- 3.3.5 Evaluación de la capacidad
- 3.3.6 Organización de la respuesta
- 3.3.7 Activación del plan
- 3.3.8 Acciones de respuesta
- 3.3.9 Sistema de información y registro
- 3.3.10 Coordinación externa
- 3.3.11 Final de la emergencia
- 3.3.12 Anexos del plan



**El PHE establece la forma eficiente e inmediata como se activarán todas las áreas del hospital en función de una emergencia interna o externa.**

A continuación describiremos cada uno de los componentes del PHE. Para ampliación de cada uno de estos componentes refiérase al capítulo 6.

### 3.3.1 FICHA TÉCNICA DEL PLAN

Es el conjunto de datos que documentan la trayectoria de implementación, aprobación y actualización del plan.

### 3.3.2 OBJETIVOS

Son los propósitos que pretende lograr la institución hospitalaria al formular e implementar el Plan Hospitalario para Emergencias.

Los objetivos del PHE deben estar orientados a delimitar las actividades de reducción del riesgo y la definición de preparativos para la respuesta ante eventos adversos internos o externos con la visión de asegurar la continuidad en la prestación de los servicios de salud en situaciones críticas.

### 3.3.3 INFORMACIÓN GENERAL DEL HOSPITAL

Es el conjunto de datos descriptivos del hospital, que permitan al lector contextualizar la institución, entre ellos debemos incluir datos relevantes del hospital como: Nombre, nivel de complejidad, ubicación, número de camas, servicios ofertados entre otros.

### 3.3.4 ESCENARIOS DE AFECTACIÓN

El resultado final del análisis de amenazas, vulnerabilidades y riesgos, es la definición de los posibles escenarios de afectación a los cuales se puede enfrentar una institución de salud. Se pueden formular una serie de escenarios, desde el más pesimista hasta el más optimista.

Los escenarios dependen también de las características del fenómeno causante como se ilustra en el siguiente ejemplo:

Teniendo en cuenta la magnitud de terremotos históricos en la Costa Pacífica se pueden considerar varios tipos de escenarios:

El escenario más pesimista sería un terremoto extremo, como el de 1906. Las vibraciones sísmicas por sí mismas causarían enormes daños en las construcciones actuales incluidas las de madera, por falta de amarres adecuados; la licuación abarcaría extensas áreas de bajamar, playas y barras hoy ocupadas y las olas de tsunami arrasaría la mayor parte de las poblaciones incluyendo Tumaco, aún con sus barreras naturales.

El escenario más optimista sería inducido por un terremoto como el de 1958, que produciría daños en las edificaciones menos resistentes. Se esperaría licuación en terrenos de bajamar, playas y orillas de ríos, pero probablemente no se generaría un tsunami destructivo.

Con el fin de proponer medidas de mitigación en el corto y mediano plazo, se puede seleccionar un escenario intermedio entre los anteriores, (un terremoto como el de 1979).



**Los escenarios de afectación permiten definir el plan de una forma más real en función de posibles eventos adversos internos o externos.**

La cantidad y calidad de la información sobre amenazas y vulnerabilidades existentes en el hospital y el conocimiento del contexto de éste, nos ayudarán a construir escenarios que se aproximen a la realidad.

Durante la elaboración, caracterización y selección de los escenarios, los responsables de áreas y servicios del hospital deben tomar conciencia sobre las debilidades y fortalezas, identificando deficiencias y posibles fallas de procedimiento que deberán ser resueltas mediante la formulación e implementación progresiva del plan.

El número de escenarios de afectación, que sean definidos en el marco del plan, dependerá del panorama de amenazas y la probabilidad de que éstas afecten la estructura y funcionalidad del hospital.

Con base en los criterios expuestos se debe dar prioridad a aquellos escenarios de ocurrencia más probable, o a los que se espera tengan mayor impacto sobre la infraestructura hospitalaria y su funcionalidad.

Un escenario de afectación debe describir como mínimo los siguientes elementos:

- Análisis de una amenaza en particular, su comportamiento histórico y la perspectiva de su activación en un plazo determinado.

- Descripción general del impacto y consecuencias directas que tendría la activación de la amenaza en función de la información disponible sobre magnitud e intensidad.
- Efectos que tendría el impacto estimado en la funcionalidad y prestación del servicio por parte del hospital.
- Recursos y capacidad estimada existentes para confrontar la situación enunciada.
- Condiciones específicas de la situación.

### 3.3.5 EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD

La capacidad de respuesta del hospital frente a posibles emergencias está dada en tres componentes esenciales:

- **Recursos disponibles.**
- **Capacidad de atención.**
- **Capacidad de expansión.**

Los recursos disponibles son tangibles, fáciles de identificar y de contabilizar.

Evaluar la capacidad es uno de los pasos importantes para determinar la posibilidad de atención y de expansión del hospital.

Es necesario estimar y actualizar mediante inventario periódico la cantidad y calidad de los recursos con que el hospital cuenta para hacer frente de forma autónoma al menos durante las primeras 48 horas ante probables emergencias o desastres.

Estos recursos se deben comparar con las necesidades calculadas según el escenario de riesgo estimado, para ofrecer una respuesta adecuada así como la determinación de necesidades de expansión ante situaciones críticas derivadas de eventos internos o externos.

Con base en este análisis se deben fortalecer de forma estratégica las diversas áreas y servicios del hospital, asegurando la continuidad del servicio en situaciones de emergencia.



**Suplir la necesidad de recursos esenciales durante la atención de eventos adversos, es uno de los retos más importantes para los hospitales.**

En primer lugar se debe prever el uso de los recursos disponibles en el nivel local y definir estrategias para la consecución oportuna de los recursos adicionales que sean necesarios. Excepcionalmente, se debe establecer en cada hospital una reserva de suministros exclusivamente destinados a situaciones catastróficas.

Estas reservas requieren sistemas de rotación eficientes y permanente monitoreo.

Se deberá prever la existencia de suministros suficientes para atender las necesidades diarias así como una estrategia de acuerdos previos con los proveedores para asegurar la disponibilidad oportuna y suficiente de los elementos requeridos en función de una emergencia.

El inventario de existencias para posibles desastres no se debe limitar a los recursos propios del hospital, debe incluir aquellos recursos institucionales o externos a los cuales se puede acceder en caso de una situación crítica.

### 3.3.6 ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA

En esta parte del plan se deben especificar las funciones y responsabilidades del personal del hospital, de acuerdo con su nivel y grupos de trabajo específicos.

Igualmente, se deben definir las actividades que se adelantarán en cada una de las áreas del hospital en una situación crítica.

Para definir la organización interna de la institución frente a eventos adversos se sugiere lo siguiente:

- Definir a partir de la organización funcional normal del hospital, el organigrama de responsables.
- Establecer las acciones derivadas de los niveles de alerta verde, amarilla y roja para casos de emergencia interna o externa.
- Establecer una cadena de llamadas al interior del centro asistencial, como estrategia para extender la alerta frente a situaciones de emergencia.

### 3.3.7 ACTIVACIÓN DEL PLAN

La activación del Plan Hospitalario para Emergencias (PHE), determina para todo el talento humano del hospital una serie de actividades en diferentes contextos, entre ellos el análisis de la situación notificada, la toma de decisiones para declarar un nivel de alerta, el reforzamiento y la expansión de las áreas críticas, con el objetivo de asegurar la asistencia médica a las personas afectadas por eventos adversos internos o externos.

#### A. Notificación de la emergencia o desastre

Es el aviso inicial de la ocurrencia o probable ocurrencia de un evento adverso recibido de

parte de la comunidad, instituciones del SNPAD, o de instituciones del Sector Salud en

acciones específicas de respuesta que se iniciaron con la activación del plan.

### 3.3.12 ANEXOS DEL PHE

El Plan Hospitalario para Emergencias es un documento de referencia y como tal debe estar soportado con los anexos que sean necesarios para disponer de información que facilite la toma de decisiones en momentos críticos.

Los diferentes anexos al PHE, deben recolectarse a través de todo el proceso de consolidación del plan, acudiendo para esto a las fuentes oficiales de información.



**La declaración de alerta es la activación del PHE, de acuerdo con los niveles establecidos, verde , amarillo o rojo**



**El PHE, debe estructurarse a partir de la consolidación participativa de sus componentes por parte de la comunidad hospitalaria.**