

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE.

DESPACHO - SALUD.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud CLINICA PALMA REAL S.A.S, en su sede de prestador CLINICA PALMA REAL del municipio de PALMIRA departamento de VALLE DEL CAUCA, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE y se considera habilitado para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción con los siguientes datos generales:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	7652009397 - CLINICA PALMA REAL S.A.S				
Ni:Nit / CC:Cédula	Ni:900699086-8	Nombre o razón social:	CLINICA PALMA REAL S.A.S		
Fecha de inscripción:	2014/04/03	Fecha de vencimiento:	2020/11/25	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	CARLOS ARTURO SOLIS BANGUERO			Dirección administrativa:	CARRERA 28 N° 44-35
Telefono:	2879000	Fax:	2879000	Email:	gerencia.cpr@christus.co
Municipio:	PALMIRA			Departamento:	VALLE DEL CAUCA

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	105581-16	20140204	CAMARA DE COMERCIO PALMIRA	PALMIRA

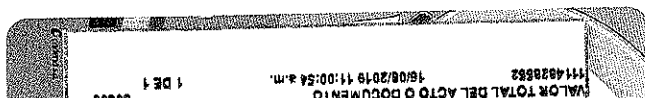
FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAAMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	765200939701 - CLINICA PALMA REAL				
Dirección:	CRA 28 N° 44-35			Barrio:	SANTA ISABEL
Telefono:	2879000	Fax:	2879000	Email:	gerencia.cpr@christus.co
Gerente:	FABIO CORTES CRUZ			Fecha de Apertura:	2014/04/03
Municipio:	PALMIRA			Departamento:	VALLE DEL CAUCA

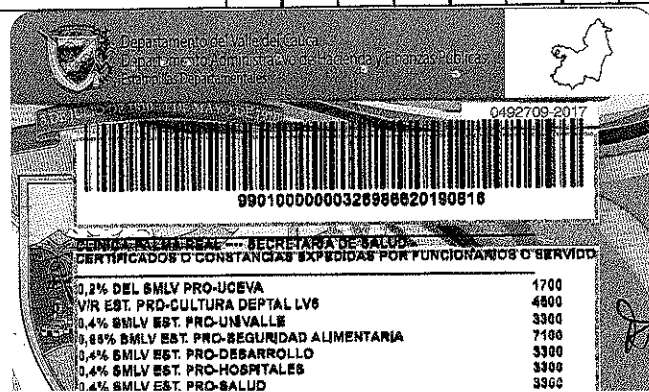
SEDE.

Código y Nombre Sede:	765200939701 - CLINICA PALMA REAL				
Dirección:	CRA 28 N° 44-35			Barrio:	SANTA ISABEL
Telefono:	2879000	Fax:	2879000	Email:	gerencia.cpr@christus.co
Gerente:	FABIO CORTES CRUZ			Fecha de Apertura:	2014/04/03
Municipio:	PALMIRA			Departamento:	VALLE DEL CAUCA



SERVICIOS.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	20140403	DHS114272
INTERNACIÓN	102	GENERAL PEDIÁTRICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20140403	DHS114273
INTERNACIÓN	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114274
INTERNACIÓN	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114275
INTERNACIÓN	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20140403	DHS114276
INTERNACIÓN	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20140403	DHS114277
INTERNACIÓN	112	OBSTETRICIA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114278
INTERNACIÓN	120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114279
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20140403	DHS114280
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20140403	DHS114281
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114282
QUIRÚRGICOS	206	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20140403	DHS114283
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20140403	DHS114284
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114285
QUIRÚRGICOS	212	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114286
QUIRÚRGICOS	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20140403	DHS114287
QUIRÚRGICOS	214	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114288
QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20140403	DHS114289
QUIRÚRGICOS	231	CIRUGÍA DE LA MANO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20180927	DHS758674
QUIRÚRGICOS	235	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20140403	DHS114290
CONSULT A EXTERNA	301	ANESTESIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114291
CONSULT A EXTERNA	304	CIRUGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114292
CONSULT A EXTERNA	306	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20170913	DHS547918
CONSULT A EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20160602	DHS364749
CONSULT A EXTERNA	320	GINECOBISTETRICIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20170130	DHS114293
CONSULT A EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150930	DHS299037
CONSULT A EXTERNA	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114294



CONSULTA EXTERNA	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114295
CONSULTA EXTERNA	355	UROLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140808	DHS114296
CONSULTA EXTERNA	361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20160302	DHS335083
CONSULTA EXTERNA	367	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20150106	DHS212351
CONSULTA EXTERNA	372	CIRUGÍA VASCULAR	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114298
CONSULTA EXTERNA	387	NEUROCIRUGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114299
CONSULTA EXTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20190206	DHS771224
CONSULTA EXTERNA	411	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140808	DHS114300
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	20140403	DHS114301
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20160422	DHS340639
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20140403	DHS114302
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20160422	DHS340640
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	713	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20140403	DHS114303
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	20140403	DHS114304
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	719	ULTRASONIDO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114306
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20190930	DHS875449
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	732	ECOCARDIOGRAFÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20160302	DHS335085
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20190930	DHS875450
OTROS SERVICIOS	815	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20161026	DHS413395

PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	20150106	DHS212352
PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	20140403	DHS114307

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio

HOSP: Intramural Hospitalario

MOVI: Extramural Móvil

DOMI: Extramural Domiciliario

OTRA: Extramural Otras

CR: Telemedicina Centro Referencia

IR: Telemedicina Institución Remisora

BAJA: Complejidad Baja

MEDI: Complejidad Media

ALTA: Complejidad Alta

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CAMAS	PEDIÁTRICA	8
CAMAS	ADULTOS	58
CAMAS	OBSTETRICIA	7
CAMAS	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	7
CAMAS	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	6
CAMAS	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	3
CAMAS	CUIDADO INTENSIVO ADULTO	11
CAMAS	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	4
SALAS	PROCEDIMIENTOS	3
SALAS	QUIRÓFANO	5
SALAS	PARTOS	1

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE, de los Formularios de Inscripción y novedades diligenciados por el prestador CLINICA PALMA REAL S.A.S, quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 2003 de 2014 ó las demás que la sustituyan, modifiquen o deroguen; así como las implicaciones del incumplimiento de las condiciones declaradas.

Dada el día viernes 13 de diciembre de 2019 (3:05 p. m.).

MARIA CRISTINA LESMES DUQUE.
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud)
Elaborado por el usuario del ente territorial: 76000reps05

Impreso por el usuario del ente territorial: 76000reps05

Versión 1.0.

Fecha de impresión: viernes 13 de diciembre de 2019 (3:05 p. m.)

CERTIFICO QUE:

Clínica Palma Real SAS con Nit 900699086-8 código de habilitación 765200939701 ubicada en la ciudad de Palmira en la carrera 28 # 44 – 35 Barrio Santa Isabel, se encuentra actualmente habilitada según constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud dada con por la secretaria de salud Departamental del valle con la resolución 2003, el cual se adjunta.

Que dando cumplimiento con la resolución 3100 del 2019 y la resolución 2215 del 2020 en donde informan que los prestadores de servicios de salud contamos con 6 meses a partir del primero de marzo para actualizar por única vez el portafolio de servicio y realizar la autoevaluación de las condiciones de habilitación definidas en la resolución mencionada.

Que la clínica Palma Real inicio proceso de renovación, sin embargo, ha informado al ministerio el requerimiento de ajustes en la nueva plataforma REPS en ítems específicos, que beneficiaran al resto de IPS para culminar satisfactoriamente este requerimiento normativo.

En constancia se firma en Palmira, el 15 de abril del 2021.

Cordialmente,

Sandra Patricia Patiño

SANDRA PATRICIA PATIÑO BURBANO

Directora Medica
C.C. 66906796 Exp. Cali
CLINICA PALMA REAL S.A.S.



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 10062215 DE 2020

(25 NOV 2020)

Por la cual se modifican los artículos 19 y 26 de la Resolución 3100 de 2019

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones, especialmente las conferidas en el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el artículo 56 de la Ley 715 de 2001 y numeral 13 del artículo 2 del Decreto – Ley 4107 de 2011 y en desarrollo de los capítulos 1, 2, 3 y 7 del Título I de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, y,

CONSIDERANDO

Que este Ministerio expidió la Resolución 3100 de 2019 a través de la cual, se definieron los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y adoptó el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Que dada la pandemia por coronavirus COVID-19, declarada por la OMS el 11 de marzo de 2020 y su prolongación en el tiempo, este Ministerio mediante la Resolución 1462 del 25 de agosto de 2020 prorrogó hasta el 30 de noviembre del presente año, la emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución 385 de 2020 y prorrogada inicialmente a través de la Resolución 844 del mismo año.

Que la Asamblea Departamental del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, mediante la Ordenanza No. 005 del 29 de julio de 2020 creó la Empresa Social del Estado (ESE) Hospital Departamental de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, para la prestación de servicios de salud y como integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en las fases de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud a toda la población que demande los servicios.

Que con el propósito de que la citada ESE entre en funcionamiento para garantizar la prestación de servicios de salud a la población, la cual se ha visto afectada por el COVID-19, es preciso definir el procedimiento que deberá agotar para ofertar y prestar servicios de salud.

Que, este Ministerio, como consecuencia del cambio de proveedor de los servicios de centro de datos externo - CDE, dispuso la migración de las aplicaciones misionales de la entidad y suspendió la modificación e implementación de nuevas funcionalidades en dichos aplicativos, tal como se informó mediante memorando No. 202013000251093, lo que conlleva a ampliar la fecha en la que se tendrá disponible la actualización del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) que permita a los prestadores presentar los portafolios y realizar la autoevaluación de los servicios mediante la plataforma que se disponga para tal fin.

Que el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación - ICONTEC mediante comunicación con radicado No. 202042301413812 de fecha 28 de agosto de 2020, solicitó la ampliación del plazo establecido para la evaluación del cumplimiento de los estándares de acreditación dado que *"... la pandemia ha afectado la posibilidad de las instituciones interesadas de presentarse a la evaluación... pues en nuestro caso no*

SC

cabría otra posibilidad que la de exigir el cumplimiento del requisito con base en la resolución vigente, situación que limitaría el acceso de las instituciones al sistema de acreditación dado que las propias entidades territoriales enfrentan complejas situaciones para programar las visitas debido a la pandemia".

Que por lo anterior, y dadas las circunstancias excepcionales que afrontan los prestadores de salud durante la emergencia sanitaria declarada por este Ministerio, se evidencia la necesidad de modificar el plazo para que los prestadores presenten ante el ente acreditador, como soporte de la visita de verificación, la última certificación expedida por la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Modificar el artículo 19 de la Resolución 3100 de 2019, el cual quedará así:

"Artículo 19. Garantía de la prestación de servicios de salud. Cuando por incumplimiento de las condiciones de habilitación se presente el cierre de uno o varios servicios de una institución prestadora de servicios de salud y sea el único prestador de dichos servicios en su zona de influencia, la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, en conjunto con el prestador y las entidades responsables de pago, deberán elaborar en un plazo de cinco (5) días, previos al cierre, un plan que permita la reubicación y la prestación de servicios a los pacientes, según sus necesidades y condiciones médicas.

En aquellos casos de cierre de servicios de una institución prestadora de servicios de salud por una intervención forzosa administrativa para liquidar o para administrar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud o por actuación administrativa para suprimir y liquidar por parte de la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, el prestador que asuma los servicios en el mismo domicilio y sedes, deberá efectuar el procedimiento de inscripción establecido en el artículo 7 de la presente resolución y habilitar los servicios que vaya a continuar prestando ante la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.

El procedimiento de inscripción se realizará, siempre y cuando, las entidades responsables de pago que requieran estos servicios en su red para garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud comuniquen por escrito la necesidad de estos a la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, entidad que realizará las actividades descritas en los numerales 8.1, 8.2, 8.3 y 8.5 del artículo 8 de la presente resolución.

Se considera inscrito el prestador que cumpla el anterior procedimiento, momento a partir del cual podrá ofertar y prestar los servicios de salud correspondientes y requerirá únicamente visita de verificación de las condiciones de habilitación por secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, la cual se efectuará durante los seis (6) meses siguientes a la asignación del código de inscripción del prestador de servicios de salud.

Parágrafo: El trámite antes definido también aplica a la Empresa Social del Estado creada por la Asamblea Departamental del departamento Archipiélago de

4

San Andrés, Providencia y Santa Catalina mediante Ordenanza No. 005 del 29 de julio de 2020."

Artículo 2. Modificar el artículo 26 de la Resolución 3100 de 2019, en los siguientes términos:

"Artículo 26. Transitoriedad. Se establecen como reglas transitorias las siguientes:

26.1. El Ministerio de Salud y Protección Social pondrá a disposición el REPS actualizado el 1 de marzo de 2021, momento a partir del cual los prestadores de servicios de salud, que se encuentren inscritos en el REPS con servicios habilitados, contarán con seis (6) meses para actualizar por una única vez el portafolio de servicios y realizar la autoevaluación de las condiciones de habilitación definidas en la presente resolución.

La actualización del REPS estará publicada en la página web de cada secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, ingresando el prestador al enlace de novedades del prestador. Posteriormente, la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, deberá autorizar la expedición de los nuevos distintivos

Una vez realizada la autoevaluación de las condiciones de habilitación esta tendrá una vigencia de un año. La siguiente autoevaluación deberá realizarse antes del vencimiento de dicho periodo, tal y como se dispone en el numeral 5.3 del artículo 5 de la presente resolución.

Los prestadores de servicios de salud que estén dentro de los cuatro (4) años de inscripción inicial, deberán realizar la autoevaluación en los términos definidos en el párrafo anterior, manteniendo el tiempo que falte para cumplir los cuatro (4) años.

26.2 Desde la entrada en vigencia de la presente norma, hasta la actualización del REPS prevista en el numeral 26.1 del presente artículo, los prestadores de servicios de salud no requerirán realizar la autoevaluación que debían presentar por el vencimiento de su inscripción.

26.3 A las visitas de verificación que adelanten las secretarías de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, a los prestadores de servicios de salud inscritos con servicios habilitados, desde la entrada en vigencia de la presente norma hasta la autoevaluación de las condiciones de habilitación en los términos definidos en el numeral 26.1 del presente artículo, se les aplicará las condiciones de habilitación contempladas en la Resolución 2003 de 2014, o las previstas en la presente resolución, siempre y cuando el prestador lo manifieste al momento de la apertura de la visita, de lo cual se deberá dejar constancia en el acta de apertura de la visita.

26.4 Una vez realizada la autoevaluación de servicios definida en el numeral 26.1 del presente artículo, toda visita de verificación a los prestadores de servicios de salud inscritos con servicios habilitados deberá realizarse aplicando las condiciones de habilitación contempladas en la presente resolución.

26.5 Las instituciones prestadoras de servicios de salud que, al momento de entrar en vigencia el presente acto administrativo, hayan solicitado la evaluación del cumplimiento de los estándares para la acreditación ante el

Continuación de la resolución "Por la cual se modifican los artículos 19 y 26 de la Resolución 3100 de 2019"

ente acreditador o las que lo hagan durante los dos años siguientes, podrán presentar como soporte de visita de verificación ante dicho organismo, la última certificación que le haya expedido la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias. Vencido dicho término, deberán presentar la certificación de verificación expedida por la secretaría de salud departamental o distrital, o la entidad que tenga a cargo dichas competencias, correspondiente a la vigencia que determine el organismo acreditador.

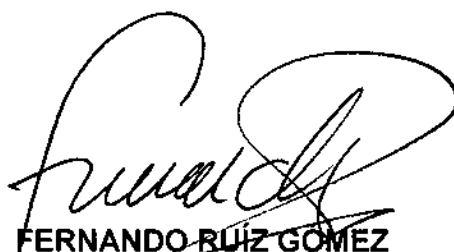
- 26.6 Los prestadores con servicios habilitados de fisioterapia o terapia física, fonoaudiología o terapia del lenguaje, terapia ocupacional, terapia respiratoria o vacunación, tendrán un (1) año a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución, para cumplir las condiciones de habilitación definidas en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, que hace parte integral de la presente resolución. Vencido dicho término, el prestador deberá realizar la autoevaluación en los términos definidos para los servicios de terapias y vacunación."

Artículo 2. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación, y modifica los artículos 19 y 26 de la Resolución 3100 de 2019.

Dada en Bogotá, D.C.,

25 NOV 2020

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE



FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria

Directora Jurídica



**ESTADO ACTUAL DE LA
INSCRIPCIÓN DEL
PRESTADOR DE SERVICIOS
DE SALUD, ANTES DE
REALIZAR LA NOVEDAD.**

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Entidad Territorial de Salud:	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE.				
Código y Nombre del Prestador:	7652009397 - CLINICA PALMA REAL S.A.S				
Ni:Nit / CC:Cédula	Ni:900699086-8	Nombre o razón social:	CLINICA PALMA REAL S.A.S		
Fecha de inscripción:	2014/04/03	Fecha de vencimiento:	2021/08/31	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	MARIA FERNANDA GUALDRON RUEDA		Dirección administrativa:	CARRERA 28 N° 44-35	
Telefono:	2879000	Fax:	2879000	Email:	Gerencia.CPR@christus.co
Municipio:	PALMIRA		Departamento:	VALLE DEL CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	105581-16	20140204	CAMARA DE COMERCIO PALMIRA	PALMIRA

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAAMDD)

SEDE PRINCIPAL ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Código y Nombre Sede Principal:	765200939701 - CLINICA PALMA REAL				
Dirección:	CRA 28 N° 44-35			Barrio:	SANTA ISABEL
Telefono:	2879000	Fax:	2879000	Email:	gerencia.cpr@christus.co
Gerente:	FABIO CORTES CRUZ		Fecha de Apertura:	2014/04/03	
Municipio:	PALMIRA		Departamento:	VALLE DEL CAUCA	

SEDE ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Código y Nombre Sede:	765200939703 - REHABILITACION FISICA - CPR				
Dirección:	CARRERA 28# 44-73			Barrio:	SANTA ISABEL
Telefono:	2879000	Fax:		Email:	fernanda.ortiz@christus.co
Gerente:	MARIA FERNANDA GUALDRON RUEDA		Fecha de Apertura:	2019/08/22	
Municipio:	PALMIRA		Departamento:	VALLE DEL CAUCA	

SERVICIOS ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOS P	MOVI	DOMI	OTR A	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAAMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	327	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	20200312	DHS980105
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	20200226	DHS968907
CONSULTA EXTERNA	344	PSICOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20201221	DHS1160876
CONSULTA EXTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	20201231	DHS1161494

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	739	FISIOTERAPIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20190822	DHS851803
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20200312	DHS980106

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO. ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio	HOSP: Intramural Hospitalario	
MOVI: Extramural Móvil	DOMI: Extramural Domiciliario	OTRA: Extramural Otras
CR: Telemedicina Centro Referencia	IR: Telemedicina Institución Remisora	
BAJA: Complejidad Baja	MEDI: Complejidad Media	ALTA: Complejidad Alta

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD. ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	0

DETALLE AMBULANCIAS ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias

Señor PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD:

- Los Prestadores de Servicios de Salud estarán en la obligación de reportar las novedades que adelante se enuncian(Artículo 12, Resolución 2003 de 2014.), ante la respectiva Entidad Departamental o Distrital de Salud, diligenciando el formulario de reporte de novedades disponible en el aplicativo del REPS, publicado en la página web de la Entidad Departamental o Distrital de Salud y, cuando sea del caso, deberán anexar los soportes como se menciona en el numeral 3.5 de la Hoja No. 206 de la Resolución 2003 de 2014, hasta cuando no realice el anterior proceso, NO se considerará radicada la novedad y no se verá reflejada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, lo anterior dentro lo normado en la Resolución 2003 de 2014).
- Esta información NO ES VALIDA como CONSTANCIA DE HABILITACION, es una visualización, para conocer el estado actual de la inscripción del prestador de servicios de salud, antes de realizar su NOVEDAD.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).

**ESTADO ACTUAL DE LA
INSCRIPCIÓN DEL
PRESTADOR DE SERVICIOS
DE SALUD, ANTES DE
REALIZAR LA NOVEDAD.**

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Entidad Territorial de Salud:		SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE.			
Código y Nombre del Prestador:		7652009397 - CLINICA PALMA REAL S.A.S			
Ni:Nit / CC:Cédula	Ni:900699086-8	Nombre o razón social:	CLINICA PALMA REAL S.A.S		
Fecha de inscripción:	2014/04/03	Fecha de vencimiento:	2021/08/31	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	MARIA FERNANDA GUALDRON RUEDA		Dirección administrativa:	CARRERA 28 N° 44-35	
Telefono:	2879000	Fax:	2879000	Email:	Gerencia.CPR@christus.co
Municipio:	PALMIRA		Departamento:	VALLE DEL CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	105581-16	20140204	CAMARA DE COMERCIO PALMIRA	PALMIRA

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Código y Nombre Sede Principal:		765200939701 - CLINICA PALMA REAL			
Dirección:	CRA 28 N° 44-35			Barrio:	SANTA ISABEL
Telefono:	2879000	Fax:	2879000	Email:	gerencia.cpr@christus.co
Gerente:	FABIO CORTES CRUZ		Fecha de Apertura:	2014/04/03	
Municipio:	PALMIRA		Departamento:	VALLE DEL CAUCA	

SEDE ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Código y Nombre Sede:		765200939701 - CLINICA PALMA REAL			
Dirección:	CRA 28 N° 44-35			Barrio:	SANTA ISABEL
Telefono:	2879000	Fax:	2879000	Email:	gerencia.cpr@christus.co
Gerente:	FABIO CORTES CRUZ		Fecha de Apertura:	2014/04/03	
Municipio:	PALMIRA		Departamento:	VALLE DEL CAUCA	

SERVICIOS ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMMDD)	DISTINTIVO
INTERNACIÓN	101	GENERAL ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	20140403	DHS114272
INTERNACIÓN	102	GENERAL PEDIÁTRICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20140403	DHS114273
INTERNACIÓN	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114274
INTERNACIÓN	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114275
INTERNACIÓN	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20140403	DHS114276
INTERNACIÓN	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20140403	DHS114277
INTERNACIÓN	120	CUIDADO BÁSICO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114279

QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20140403	DHS114280
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20140403	DHS114281
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114282
QUIRÚRGICOS	206	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20140403	DHS114283
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20140403	DHS114284
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114285
QUIRÚRGICOS	212	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114286
QUIRÚRGICOS	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20140403	DHS114287
QUIRÚRGICOS	214	CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114288
QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20140403	DHS114289
QUIRÚRGICOS	231	CIRUGÍA DE LA MANO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20180927	DHS758674
QUIRÚRGICOS	234	CIRUGÍA DE TÓRAX	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20200923	DHS1134132
QUIRÚRGICOS	235	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20140403	DHS114290
CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114291
CONSULTA EXTERNA	304	CIRUGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114292
CONSULTA EXTERNA	306	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20170913	DHS547918
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20160602	DHS364749
CONSULTA EXTERNA	316	GASTROENTEROLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20200113	DHS915073
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTERICIA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	20170130	DHS114293
CONSULTA EXTERNA	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114294
CONSULTA EXTERNA	355	UROLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140808	DHS114296
CONSULTA EXTERNA	361	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20160302	DHS335083
CONSULTA EXTERNA	387	NEUROCIRUGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114299
CONSULTA EXTERNA	411	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140808	DHS114300
URGENCIAS	501	SERVICIO DE URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	20140403	DHS114301
TRANSPORTE ASISTENCIAL	602	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20200923	DHS1134133
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20160422	DHS340639
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	710	RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20140403	DHS114302
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20160422	DHS340640
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	713	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20140403	DHS114303
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	20140403	DHS114304
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	719	ULTRASONIDO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114306

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓ N TERAPÉUTICA	729	TERAPIA RESPIRATORIA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20190930	DHS875449
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓ N TERAPÉUTICA	732	ECOCARDIOGRAFÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20160302	DHS335085
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓ N TERAPÉUTICA	740	FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20190930	DHS875450
OTROS SERVICIOS	815	ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20161026	DHS413395
PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20150106	DHS212352
PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140403	DHS114307
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	.	.	.	.	.	.	.	.	SI	SI	SI	20200923	DHS1134134

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO. ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio	HOSP: Intramural Hospitalario	
MOVI: Extramural Móvil	DOMI: Extramural Domiciliario	OTRA: Extramural Otras
CR: Telemedicina Centro Referencia	IR: Telemedicina Institución Remisora	
BAJA: Complejidad Baja	MEDI: Complejidad Media	ALTA: Complejidad Alta

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD. ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	MEDICALIZADA	1
CAMAS	PEDIÁTRICA	8
CAMAS	ADULTOS	63
CAMAS	TPR	8
CAMAS	INCUBADORA INTERMEDIA NEONATAL	1
CAMAS	INTERMEDIA ADULTOS	2
CAMAS	INCUBADORA INTENSIVA NEONATAL	6
CAMAS	INTENSIVA ADULTOS	12
CAMAS	INCUBADORA BÁSICO NEONATAL	0
CAMAS	CUNA INTERMEDIA NEONATAL	6
CAMAS	CUNA INTENSIVA NEONATAL	0
CAMAS	INTENSIVA QUEMADO ADULTO	0
CAMAS	CUNA BÁSICO NEONATAL	4
CAMAS	PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	0
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	6
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	5
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	3
CONSULTORIOS	URGENCIAS	6
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	2
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	4
SALAS	SALA DE CIRUGÍA	5

DETALLE AMBULANCIAS ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)
AMBULANCIAS	MEDICALIZADA	QUP923	TERRESTRE	2020	10020614378	20200923

Señor PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD:

1. Los Prestadores de Servicios de Salud estarán en la obligación de reportar las novedades que adelante se enuncian(Artículo 12, Resolución 2003 de 2014.), ante la respectiva Entidad Departamental o Distrital de Salud, diligenciando el formulario de reporte de novedades disponible en el aplicativo del REPS, publicado en la página web de la Entidad Departamental o Distrital de Salud y, cuando sea del caso, deberán anexar los soportes como se menciona en el numeral 3.5 de la Hoja No. 206 de la Resolución 2003 de 2014, hasta cuando no realice el anterior proceso, NO se considerará radicada la novedad y no se verá reflejada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, lo anterior dentro lo normado en la Resolución 2003 de 2014).
2. Esta información NO ES VALIDA como CONSTANCIA DE HABILITACION, es una visualización, para conocer el estado actual de la inscripción del prestador de servicios de salud, antes de realizar su NOVEDAD.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).

**ESTADO ACTUAL DE LA
INSCRIPCIÓN DEL
PRESTADOR DE SERVICIOS
DE SALUD, ANTES DE
REALIZAR LA NOVEDAD.**

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Entidad Territorial de Salud:	SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE.				
Código y Nombre del Prestador:	7652009397 - CLINICA PALMA REAL S.A.S				
Ni:Nit / CC:Cédula	Ni:900699086-8	Nombre o razón social:	CLINICA PALMA REAL S.A.S		
Fecha de inscripción:	2014/04/03	Fecha de vencimiento:	2021/08/31	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:				Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	MARIA FERNANDA GUALDRON RUEDA		Dirección administrativa:	CARRERA 28 N° 44-35	
Telefono:	2879000	Fax:	2879000	Email:	Gerencia.CPR@christus.co
Municipio:	PALMIRA		Departamento:	VALLE DEL CAUCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	105581-16	20140204	CAMARA DE COMERCIO PALMIRA	PALMIRA

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAAMDD)

SEDE PRINCIPAL ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Código y Nombre Sede Principal:	765200939701 - CLINICA PALMA REAL				
Dirección:	CRA 28 N° 44-35			Barrio:	SANTA ISABEL
Telefono:	2879000	Fax:	2879000	Email:	gerencia.cpr@christus.co
Gerente:	FABIO CORTES CRUZ		Fecha de Apertura:	2014/04/03	
Municipio:	PALMIRA		Departamento:	VALLE DEL CAUCA	

SEDE ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Código y Nombre Sede:	765200939702 - AMBULATORIO CPR				
Dirección:	CARRERA 28# 44-73 PISO 4			Barrio:	SANTA ISABEL
Telefono:	2879000	Fax:		Email:	fernanda.ortiz@christus.co
Gerente:	MARIA FERNANDA GUALDRON RUEDA		Fecha de Apertura:	2017/10/02	
Municipio:	PALMIRA		Departamento:	VALLE DEL CAUCA	

SERVICIOS ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOS P	MOVI	DOMI	OTR A	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAAMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20201230	DHS1161489
CONSULTA EXTERNA	304	CIRUGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	20171002	DHS549927
CONSULTA EXTERNA	308	DERMATOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20201230	DHS1161490
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBSTERICIA	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	20200513	DHS1032372

CONSULTA EXTERNA	329	MEDICINA INTERNA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	20200113	DHS915079
CONSULTA EXTERNA	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	20171002	DHS549928
CONSULTA EXTERNA	340	OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	20200113	DHS915080
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20201230	DHS1161491
CONSULTA EXTERNA	355	UROLOGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	20200113	DHS915081
CONSULTA EXTERNA	363	CIRUGÍA DE MANO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	20171226	DHS608959
CONSULTA EXTERNA	366	CIRUGÍA DE TÓRAX	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	20171002	DHS549929
CONSULTA EXTERNA	369	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	20171226	DHS608960
CONSULTA EXTERNA	372	CIRUGÍA VASCULAR	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	20200113	DHS915082
CONSULTA EXTERNA	387	NEUROCIRUGÍA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	20171002	DHS549930

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO. ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio	HOSP: Intramural Hospitalario	
MOVI: Extramural Móvil	DOMI: Extramural Domiciliario	OTRA: Extramural Otras
CR: Telemedicina Centro Referencia	IR: Telemedicina Institución Remisora	
BAJA: Complejidad Baja	MEDI: Complejidad Media	ALTA: Complejidad Alta

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD. ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	6
SALAS	PROCEDIMIENTOS	0

DETALLE AMBULANCIAS ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias

Señor PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD:

- Los Prestadores de Servicios de Salud estarán en la obligación de reportar las novedades que adelante se enuncian(Artículo 12, Resolución 2003 de 2014.), ante la respectiva Entidad Departamental o Distrital de Salud, diligenciando el formulario de reporte de novedades disponible en el aplicativo del REPS, publicado en la página web de la Entidad Departamental o Distrital de Salud y, cuando sea del caso, deberán anexar los soportes como se menciona en el numeral 3.5 de la Hoja No. 206 de la Resolución 2003 de 2014, hasta cuando no realice el anterior proceso, NO se considerará radicada la novedad y no se verá reflejada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, lo anterior dentro lo normado en la Resolución 2003 de 2014).
- Esta información NO ES VALIDA como CONSTANCIA DE HABILITACION, es una visualización, para conocer el estado actual de la inscripción del prestador de servicios de salud, antes de realizar su NOVEDAD.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

Código y Nombre del Prestador		7652009397 - Clínica Palma Real S.A.S			
Código y Nombre de la Sede		765200939701-Clinica Palma Real			
Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	PALMIRA	Dirección	Cra 28 N° 44-35. Barrio: Santa Isabel.
Grupo del Servicio		Transporte Asistencial			

602 - TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO



Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios: **DHS1134133**

Verifique la información de este documento, ingresando a: <http://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultadistintivo.aspx> y posteriormente digitando el Número Único del Distintivo de Habilitación de Servicios:DHS1134133

En caso de cualquier inquietud con el DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS comuníquese con la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE - Dirección:Carrera 6 entre calles 9 y 10 Edificio Palacio de San Francisco - Telefono(s):3128151109 3128151109 - Correo Electronico:reps@valledelcauca.gov.co

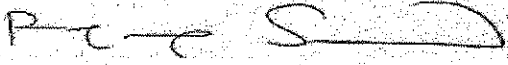
Fecha de apertura del servicio: 23 - 09 - 2020 (DD-MM-AAAA).

Fecha de impresión: viernes 25 de junio de 2021 (8:59 a. m.).

El presente documento se expide de conformidad con lo previsto en el Decreto 1011, abril 3 de 2006 y sus normas reglamentarias.

Código interno MinSalud_PS:590386389

Versión 2.0.

		Acta de Constitución o Confirmación del COMITE CONVIVENCIA LABORAL		Código: CHS-FT- Versión: 001
EMPRESA:	CLINICA PALMA REAL S.A.S	NIT:	900669086-8	
CIUDAD:	PALMIRA - VALLE	FECHA:	22/05/2021	
En las instalaciones de la Empresa se reunió el Representante legal y sus trabajadores para conformar el Comité de convivencia Laboral, dando cumplimiento a la Ley 1010 23/01/2006 Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. El periodo de los miembros del Comité es de dos (02) años.				
El Representante Legal de la Empresa : Liliana Useche Libreros nombró a las siguientes personas:				
PRINCIPALES :		SUPLENTE:		
NOMBRE COMPLETO	CÉDULA	NOMBRE COMPLETO	CÉDULA	
Rafael Ricardo Sandoval Gomez	1098633103	Paula Andrea Lora Ortiz	29179626	
Diana Marcela Ramirez Triviño	1113651359	Luz Angela Barcenás Cortés	29118875	
Representantes elegidos por parte de los trabajadores:				
PRINCIPALES :		SUPLENTE:		
NOMBRE COMPLETO	CÉDULA	NOMBRE COMPLETO	CÉDULA	
Jaramillo Vásquez Diana Alexandra	29674536	Urrutia Quintana Hernán Martín	73156779	
Martínez Panesso Daniell Fernando	1144030548	Paula Andrea Posada Quintero	1113622991	
Estos últimos nombrados por votación en Asamblea General de los trabajadores. Integrado el Comité se procedió de a nombrar el Coordinador del comité y Secretario del mismo, con el objeto de mantener la coordinación, organización y funcionamiento del Comité.				
El representante Legal de la Empresa designa como Presidente a:				
NOMBRE: Rafael Ricardo Sandoval Gomez				
Por votación del Comité se nombra Secretario a:				
NOMBRE: Diana Marcela Ramirez Triviño				
				
FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA		FIRMA DEL SECRETARIO DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA		

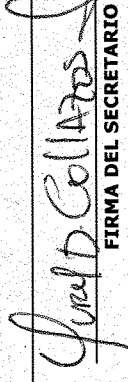
 CHRISTUS SINERGIA Salud	Control de Asistencia		Código: CHS-FT-028
			Versión: 001

I. Datos Generales

Ciudad:	Palmira		Fecha:	Noviembre 5 / 2019.	
Hora Inicial:	5:00 PM	Hora Final:	6:00 PM	Total Horas:	1h
Actividad:	Reunión ☐	Capacitación ☐	Participación Actividad	☐	
Facilitador:			Tema:	Acta constitución Copasst	
Objetivo:					

II. Datos de los Asistentes

No.	Nombres y Apellidos	No Identificación	Cárgo	Empresa/Area	Firma
1	YURY D. COLLADO S.	38601.273	PSICOLOGA	CPR	YURY D.
2	Geraldine Cordero	1113678300	Aux. Gerencia	CPR	Geraldine XPR
3	Ange Mendez	1112.226.189	Enfermera	CPR	Ange Mendez
4	Sandra Berna	1010076634	Quimico F.	CPR	Sandra
5	Nicole Nicole Aguila	66783641	COORD UCI A	CPR	Nicole
6	IVONNE T DOMINGUEZ	29284578	INTERNO	CP	Ivonne T
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					

	Acta de Constitución o conformacion del Copasst		Código: CHS-FT- 456	
			Versión: 001	
EMPRESA: CLINICA PALMA REAL S.A.S			NIT: 900.699.086-8	
REGIONAL / CIUDAD: PALMIRA			FECHA: Noviembre 5 de 2019	
<p>En las instalaciones de la Empresa se reunió el Representante legal y sus trabajadores para conformar el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, dando cumplimiento a la Resolución 2013 de 1986 y el Decreto 1072 del 2015 y a las exigencias de la División de Seguridad y Salud en el trabajo del Ministerio de Protección Social. El periodo de los miembros del Comité es de dos (02) años y el empleador está obligado a proporcionar por lo menos cuatro (04) horas semanales dentro la jornada normal de trabajo de cada uno de sus miembros para el funcionamiento del Comité.</p> <p>El Representante Legal de la Empresa: CLINICA PALMA REAL S.A.S nombró a las siguientes personas:</p>				
PRINCIPALES :			SUPLENTE:	
NOMBRE	CEDULA	NOMBRE	CEDULA	
Agudelo Cordoba, Giselle Nicolle	66783641	Berrío Martínez, Seider	1010097634	
Chaves Roldan, Sindy Tatiana	1130593124	Sanchez Gomez, Shirley	1130668146	
Representantes elegidos por parte de los trabajadores:				
PRINCIPALES :			SUPLENTE:	
NOMBRE	CEDULA	NOMBRE	CEDULA	
Dominguez Gil, Ivonne Tatiana	29284598	Mendez Giron, Angie Lorena	1112226189	
Collazos Lucumi, Yury Dahana	38604273	Cedeño Villarreal, Geraldine Ximena	1113678360	
<p>Estos últimos nombrados por votación en asamblea general de los trabajadores.</p> <p>Integrado el Comité se procedió de acuerdo con la Resolución 2013 de 1986 a nombrar Presidente y Secretario del mismo, con el objeto de mantener la coordinación, organización y funcionamiento del Comité.</p> <p>El representante Legal de la Empresa designa como Presidente a:</p>				
NOMBRE: Agudelo Cordoba, Giselle Nicolle				
Por votación del Comité se nombra Secretario a:				
NOMBRE: Collazos Lucumi, Yury Dahana				
				
FIRMA DEL PRESIDENTE DEL COPASST			FIRMA DEL SECRETARIO	

	DOCUMENTO COMPLEMENTARIO	Categoría de seguridad:	CÓDIGO: CHS-DC-396
	Manual de Bioseguridad Clínicas		VERSIÓN:005
	ORIGEN: MGTH-PPTH-Administración de Personal		

Contenido

1. OBJETIVO	4
1.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	4
2. ALCANCE.....	4
3. PRECAUCIONES UNIVERSALES	4
3.1. LAVADO DE MANOS	5
3.2. MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS.....	5
3.3. MOMENTOS LAVADO DE MANOS PREVENCION DE COVID -19:.....	6
3.4. TECNICAS DE LAVADO DE MANOS	7
3.4.1. TECNICA LAVADO DE MANOS CON LIQUIDO EN BASE EN ALCOHOL:.....	8
3.4.2. TECNICA LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON:.....	10
3.5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL O INDIVIDUAL.....	10
3.6. RECOMENDACIONES PARTICULARES EPP	11
3.6.1. GUANTES:	11
3.6.2. TAPABOCAS, MASCARILLAS, FULL FACE.....	11
3.6.3. MONOGAFAS, VISERA	12
3.6.4. PASOS DE COLOCACION ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA Covid-19.....	12
3.6.5. PASOS DE RETIRO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA Covid-19.....	12
3.7. VACUNACIÓN:	28
3.8. ORDEN Y ASEO	29
3.9. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS, EQUIPOS E INSTRUMENTOS	29
3.10. MANEJO DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA	31
3.10.1. SEGREGACION EN LA FUENTE	31
3.10.2. CRITERIOS PARA LA SEGREGACION EN LA FUENTE REponsabilidad del Colaborador	33
3.10.3. MANEJO DE ELEMENTOS CORTOPUNZANTES	34
3.10.4. MANEJO DE DERRAMES	35

3.10.5.	ACTUACIÓN DERRAMES DE CITOSTÁTICOS.....	35
3.10.6.	PROCEDIMIENTO DE RESIDUOS CITOSTÁTICOS	36
4.	NORMAS GENERALES	37
5.	NORMAS ESPECÍFICAS	38
5.1.	NORMAS PARTICULARES POR ÁREAS.....	38
5.1.1.	NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE URGENCIAS	38
5.1.2.	NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE GINECOBSTERICIA-ALTO RIESGO OBSTÉTRICO	39
5.1.3.	NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE CIRUGÍA.....	39
5.1.4.	NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA.....	40
5.1.5.	NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA UCIS Y HOSPITALIZACIÓN	41
5.1.6.	NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE MANTENIMIENTO	41
5.1.7.	NORMAS BIOSEGURIDAD LABORATORIO	42
5.1.8.	NORMAS BIOSEGURIDAD IMAGENOLÓGÍA	42
5.1.9.	NORMAS BIOSEGURIDAD SERVICIO ONCOLOGÍA.....	42
5.1.10.	NORMAS BIOSEGURIDAD CENTRAL DE MEZCLAS Y GASES.....	43
6.	NORMAS GENERALES PARA COVID19.....	46
6.1.	LAVADO DE MANOS	46
6.2.	DISTANCIAMIENTO SOCIAL.....	46
6.3.	USO DEL TAPABOCAS	46
6.4.	SÍNTOMAS	46
6.5.	INTERACCIÓN CON TERCEROS	47
7.	NORMAS ESPECÍFICAS PARA COVID-19.....	47
7.1.	TAMIZAJE DE COLABORADORES	49
7.2.	ESTANCIA EN ZONAS COMUNES DE LA CLÍNICA	50
7.3.	INSTRUCCIONES EN LA SALIDA DE LA CLÍNICA.....	51
7.4.	ADECUADA VENTILACIÓN	52
8.	CLASIFICACIÓN ÁREAS SEGÚN EL RIESGO BIOLÓGICO	54
9.	PROCEDIMIENTO ANTE EXPOSICION	56
9.1.	ACCIDENTE DE TRABAJO POR RIESGO BIOLÓGICO	56
9.2.	MANEJO EVENTOS DE CONTACTO CON ENFERMEDADES (TBC, MENINGITIS, VARICELA, SARAMPION, AH1N1, COVID 19).....	57
9.2.1.	COMO ACTUAR EN CASO DE EVENTO DE CONTACTO CON ENFERMEDAD	57
9.2.2.	PREVENCIÓN DE EVENTOS DE CONTACTO.....	59

9.2.3.	EL AISLAMIENTO PREVENTIVO	61
9.2.4.	RECOMENDACIONES GENERALES	61
9.2.5.	EXPOSICIÓN ACCIDENTAL A CITOSTÁTICOS	62
10.	BIBLIOGRAFÍA	63

Tabla de Ilustraciones

Ilustración 1	Los 5 Momentos de lavarse las manos.....	6
Ilustración 2	Claves para higienizar las manos.....	9
Ilustración 3	Técnica lavado de manos con agua y jabón	10
Ilustración 4	Precauciones al llegar a la vivienda	52

Tabla de cuadros

Cuadro 1	Matriz de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad.....	14
Cuadro 2	Matriz de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad.....	15
Cuadro 3	Matriz de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad.....	16
Cuadro 4	Matriz de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad.....	17
Cuadro 5	Matriz de EPP de Bioseguridad específico para virus Covid-19.....	18
Cuadro 6	Matriz de EPP de Bioseguridad específico para virus Covid-19.....	19
Cuadro 7	Matriz de EPP de Bioseguridad específico para virus Covid-19.....	20
Cuadro 8	Matriz de EPP de Bioseguridad específico para virus Covid-19.....	21
Cuadro 9	Matriz de EPP de Bioseguridad específico para virus Covid-19.....	22
Cuadro 10	Matriz de EPP de Bioseguridad específico para virus Covid-19.....	23
Cuadro 11	Matriz de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad Riesgo Químico - Citostáticos	23
Cuadro 12	Matriz de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad Riesgo Químico - Citostáticos	24
Cuadro 13	EPP acorde a condición de Riesgo por área.....	25
Cuadro 14	EPP acorde a condición de riesgo para Covid-19.....	27
Cuadro 15	Indicaciones para Vacunación	28
Cuadro 16	Niveles de Desinfección.....	30
Cuadro 17	Clasificación de Desinfectantes	30
Cuadro 18	Condiciones de Segregación de Residuos.....	32
Cuadro 19	Precauciones Universales por Sección y área de la Clínica	44
Cuadro 20	Precauciones Universales por Sección y área de la Clínica	45
Cuadro 21	Clasificación de áreas según grado de riesgo	54
Cuadro 22	Actividades de exposición en trabajadores asistenciales.....	55
Cuadro 23	Tipo de aislamiento que previene la transmisión a la colectividad.....	59

1. OBJETIVO

Implementar estándares de Bioseguridad para la promoción de la salud y protección de los colaboradores expuestos a riesgo biológico en todas las áreas de la Clínica, teniendo en cuenta todos los procesos que se manejan, con el fin de proteger la salud de los colaboradores, lograr impactar la accidentalidad y prevenir exposiciones y/o enfermedades de tipo ocupacional, generando la participación individual y colectiva de todos los colaboradores en la promoción de la salud y la prevención.

1.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer normas de bioseguridad dependiendo del tipo de exposición y puesto de trabajo.
- Sensibilizar a los colaboradores, contratistas, practicantes, estudiantes sobre la importancia del manual de Bioseguridad.
- Generar cultura organizacional de bioseguridad en colaboradores, contratistas, practicantes y estudiantes.
- Brindar guía de los estándares la gestión de la promoción y prevención de la Salud de colaboradores, contratistas, practicantes, estudiantes con exposición potencial en el entorno de la Clínica a pacientes con enfermedad por coronavirus 2019 (Covid-19.)
- Entregar las recomendaciones de control a colaboradores, contratistas, practicantes, estudiantes y visitantes de los riesgos derivados de situaciones, actividades o lugares en que se pueda presentar un contacto cercano o una exposición que incremente el riesgo de contagio por COVID-19.

2. ALCANCE

Acoge a todos los colaboradores, contratistas, practicantes, estudiantes de las Clínicas, independiente de su tipo de contratación y a visitantes que se encuentren expuestos a riesgos de bioseguridad: biológico, químico y físico relacionados con el cuidado de la salud de usuarios y pacientes.

3. PRECAUCIONES UNIVERSALES

Conjunto de técnicas y procedimientos destinados a proteger al personal que conforma el equipo de salud de la posible infección con ciertos agentes, principalmente Virus de la Inmunodeficiencia Humana, Virus de la Hepatitis B, Virus de la Hepatitis C, Coronavirus -19, entre otros, durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales.

Dentro de las precauciones universales se estandarizan los siguientes aspectos:

- Lavado de manos
- Elementos de protección personal
- Vacunación
- Orden y Aseo en el sitio de trabajo
- Normas específicas de Bioseguridad

3.1. LAVADO DE MANOS

Lavarse las manos tiene como objetivo eliminar microorganismos patógenos de la piel. Implica cinco pasos simples y eficaces (mojar, enjabonar, frotar, enjuagar y secar) que puede servir para reducir la propagación de enfermedades infectocontagiosas asociadas al cuidado médico tanto para los pacientes como para el colaborador de la salud, con el fin de mantenerse saludable. El lavado de manos regular, particularmente antes, durante y después de ciertas actividades en su sitio de trabajo.

El lavado de manos es una de las principales precauciones universales los siguientes aspectos deben ser considerados por los colaboradores por su autocuidado y bioseguridad:

Con frecuencia, las personas se tocan los ojos, la nariz y la boca sin darse cuenta. Los microorganismos pueden entrar al cuerpo mediante los ojos, la nariz y la boca transmitiendo enfermedades a través de las manos.

Los microorganismos en las manos sin lavar pueden llegar a los alimentos y las bebidas cuando las personas los consumen. Los microorganismos pueden multiplicarse en algunos tipos de alimentos o bebidas, bajo determinadas condiciones, y hacer que las personas se enfermen especialmente cuando consumen alimentos en el lugar de trabajo.

Los microorganismos de las manos sin lavar pueden transferirse a otros objetos, como pasamanos, tableros de control, dispositivos móviles/electrónicos, herramientas de trabajo, superficies como mesas muebles y cubículos de los consultorios o habitaciones y luego, transferirse a las manos de otra persona.

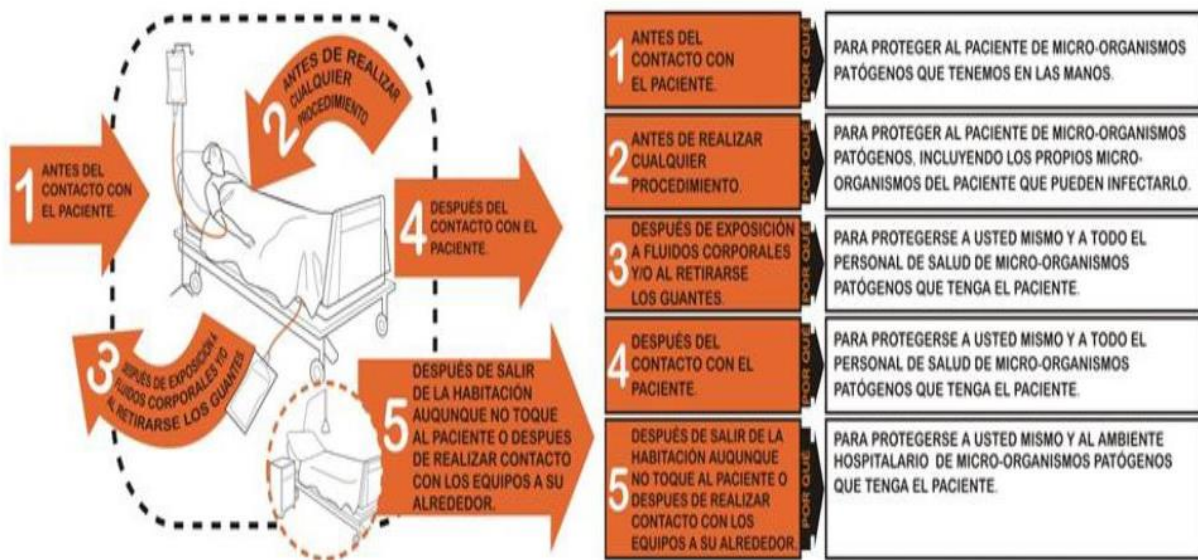
La precaución universal lavado de manos previene en el colaborador el 95 al 98% de los riesgos biológicos y el cual se puede realizar con líquido antibacterial con base en alcohol o con jabón antibacterial. En Christus Sinergia Salud ha estandarizado “5 lavados de manos con líquido antibacterial con base en alcohol disponible en dispensadores, por un lavado de manos con agua y jabón antibacterial”.

3.2. MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS

El programa de la OMS para la seguridad del paciente propone cinco momentos para realizar la higiene de manos y de ese modo generar buenas prácticas en los profesionales de la salud para reducir las IAAS (Enfermedades Asociadas a la atención en Salud) tanto en pacientes

como en trabajadores de la salud que aplican en la Clínica. Todos los colaboradores asistenciales y administrativos de la Clínica deben aplicar los cinco momentos para la higiene de manos, según el contacto con el paciente y su entorno.

Ilustración 1 Los 5 Momentos de lavarse las manos



Primer momento: Antes del contacto con el paciente, Lave sus manos antes de tocar a un paciente, antes de usar los elementos de protección individual como los guantes, las gafas, tapabocas, batas, entre otro.

Segundo Momento: Antes de realizar una actividad aséptica. Este momento corresponde a la manipulación o colocación de un dispositivo. Se debe llevar a cabo antes de realizar cualquier procedimiento en el paciente.

Tercer momento: Después del contacto con piel, fluidos corporales o excreciones, membranas mucosas, piel no intacta o manipulación de apósitos de heridas, elementos contaminados objetos en inmediaciones a pacientes, al removerse los guantes.

Cuarto Momento: Después del contacto con el paciente para protegerse de la colonización de posibles microorganismos presentes en el paciente y evitar propagación de estos en las instalaciones de salud, con su familia.

Quinto momento: Después del contacto con el entorno del paciente: superficies inanimadas u objetos ubicados alrededor del paciente (zona del paciente).

3.3. MOMENTOS LAVADO DE MANOS PREVENCIÓN DE COVID -19:

Se aplica tanto la técnica de lavado de manos con agua y jabón, como la técnica por fricción con líquido en base en alcohol en diferentes presentaciones personales y dispensadores en el sitio de trabajo.

- Antes y después de: tocarse los ojos, nariz y boca lo cual debe evitar, usar o cambiar la protección respiratoria (tapabocas quirúrgico, mascarillas), comer o beber en los cafetines o áreas destinadas para tomar alimentos.
- Al tocar superficies u objetos considerados contaminados, teclados, botones ascensor, puertas, barandas y otros objetos comunes tocados por las manos de otras personas de zonas comunes de circulación de pacientes y personal.
- Después de estornudar, toser en las manos.
- La técnica adecuada para desinfectarse las manos con alcohol glicerinado consiste en:
 - Aplicar el producto en el centro de las palmas de las manos y extiéndelo con las manos juntas.
 - Cubrir toda la superficie de las manos hasta que las sienta secas.
 - Durante 20 segundos.
 - Se recomienda que los colaboradores usar uñas artificiales y/o maquilladas cuando tengan contacto directo con pacientes y mantener las uñas cortas.
 - Superficies de asesorías o joyas pueden contaminarse y durar varias horas con virus vivos, impedir el sello de elementos de protección personal y romper batas, gorros y guantes.
 - Los guantes nunca remplazan el lavado de manos. (ver técnica en videos en el enlace de share point Manos limpias salvan vidas)

3.4. TECNICAS DE LAVADO DE MANOS

Para usar la técnica correcta de lavado de manos con agua y jabón y por fricción de las Figuras 2 y 3 debe tenerse en cuenta además las normas de bioseguridad siguientes:

- ✓ La técnica de lavado de manos con agua y jabón y por fricción se aplica tanto a personal administrativo cada 2 horas con agua y jabón y por fricción en el puesto de trabajo durante toda la jornada cuando atiende público, maneja dinero, manipula elementos de uso común haza del teléfono, radio de comunicaciones, micrófonos, comandos digitales. Para el personal asistencial se aplican los cinco momentos mencionados en 3.1.1
- ✓ No usar uñas largas, maquillas o artificiales.
- ✓ No portar joyas, accesorios, reloj, pulseras, anillos acordes a CHS-DC-084-Guia institucional de presentación personal. Ya que estos pueden retener agentes biológicos con los que ha tenido contacto o químicos que se hayan manipulado y favorecer la contaminación con estos. (virus SARS CoV2 y Hepatitis B, medicamentos oncológicos entre otros.)

Para usar la técnica correcta de lavado de manos con agua y jabón y por fricción de las ilustraciones 2 y 3 debe tenerse en cuenta además las normas de bioseguridad siguientes:

- ✓ La técnica de lavado de manos con agua y jabón y por fricción se aplica tanto a personal administrativo cada 2 horas con agua y jabón y por fricción en el puesto de trabajo durante toda la jornada cuando atiende público, maneja dinero, manipula elementos de uso común haza del teléfono, radio de comunicaciones, micrófonos, comandos digitales. Para el personal asistencial se aplican los cinco momentos mencionados en 3.1.1
- ✓ No usar uñas largas, maquillas o artificiales.
- ✓ No portar joyas, accesorios, reloj, pulseras, anillos acordes a CHS-DC-084-Guia institucional de presentación personal. Ya que estos pueden retener agentes biológicos con los que ha tenido contacto o químicos que se hayan manipulado y favorecer la contaminación con estos. (virus SARS CoV2 y Hepatitis B, medicamentos oncológicos entre otros.)

3.4.1. TECNICA LAVADO DE MANOS CON LIQUIDO EN BASE EN ALCOHOL:

El paso a paso de la técnica de lavado de manos con liquido con base en alcohol por fricción efectiva son.

- Poner el producto en el centro de las palmas de las manos y extenderlo con las manos juntas.
- Cubrir toda la superficie de las manos hasta que las sienta secas, durante 20 segundos.
- Se recomienda mantener las uñas cortas para mayor absorción del producto.
- Superficies de accesorios, joyas pueden contaminarse y durar varias horas con virus vivos, impedir el sello de elementos de protección personal y romper batas, gorros y guantes e impedir la acción del producto.
- Los guantes nunca remplazan el lavado de manos. (ver técnica en videos en el enlace de share point Manos limpias salvan vidas).



puede salvar tu vida y la de tus pacientes

6 Claves para higienizar tus manos:

-  **1** Realiza la higiene de manos en los **cinco momentos**.
-  **2** Cuando las manos están visiblemente sucias debes **lavarlas con agua y jabón**. Cuando no hay suciedad debes **realizar fricción con alcohol glicerinado** para disminuir el número de microorganismos.
-  **3** El uso de **guantes** no sustituye la higiene de manos.
-  **4** El lavado de las manos con agua y jabón debe ser **entre 40-60 segundos**. La fricción de las manos **con preparados de base alcohólica** debe **mantenerse hasta que las manos estén completamente secas**. Es necesario que la cantidad de preparado permita friccionar las manos como mínimo **durante 20-30 segundos**.
-  **5** El jabón o el alcohol glicerinado **debe tocar toda la superficie de las manos**.
-  **6** Realiza siempre higiene de manos cuando hagas estas **actividades cotidianas**: manipular alimentos, ir al baño, toser, estornudar, etc.

Recuerda cómo higienizar tus manos con agua y jabón, o gel antibacterial aquí.

3.4.2. TECNICA LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON:

Ilustración 3 Técnica lavado de manos con agua y jabón

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

⌚ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES
Clean Your Hands

3.5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL O INDIVIDUAL

Los elementos de protección personal o individual (EPP o EPI) son equipos o dispositivos destinados a ser utilizado o sujetado por el colaborador, cuya finalidad es protegerlo de uno o varios riesgos, aumentar su seguridad y cuidar su salud mientras trabaja. También se considera que los EPP son dispositivos usados para proteger las mucosas, la vía respiratoria, la piel y/o la ropa del contacto con agentes Infecciosos.

Beneficios del uso de los elementos de protección personal:

1. Proporcionar una barrera entre un determinado riesgo y el colaborador.
2. Mejorar el resguardo de la integridad física del colaborador.
3. Disminuir la gravedad de las consecuencias de un posible accidente de trabajo.
4. La mayoría de los EPP son de fácil selección, fáciles de utilizar y existe una gran variedad de oferta en el mercado.

Los EPP deben ser de uso individual y no intercambiable por higiene. Los EPP del Laboratorio de la Clínica están referenciados en el documento del Manual específico para laboratorio CHS- DC- 347 Manual de Bioseguridad Laboratorio V3.

3.6. RECOMENDACIONES PARTICULARES EPP



Use guantes de látex crudos sin talco, tapabocas quirúrgico y gafas de seguridad para examen físico de cualquier paciente sin importar el diagnóstico inicial; podría ocurrir contacto con pacientes asintomáticos para Covid 19 de no aplicar esta precaución.

Todos los colaboradores pueden consultar en share point sobre los elementos de protección personal para Covid- 19.

3.6.1. GUANTES:

- Antes de colocar los guantes realice fricción con líquido en base en alcohol.
- Los guantes no son un sustituto de la higiene de manos.
- Realizar lavado de las manos antes de ponerse guantes, antes de tocar al paciente o el entorno del paciente e inmediatamente después de quitarse los guantes.
- Evite tocarse la cara, tapabocas o teclado una vez que ha usado los guantes.
- Los guantes deben ir siempre sobre los puños de la bata haciendo sello.
- Para pacientes con Covid confirmado siga los protocolos de usar doble guante acorde al procedimiento a realizar buscando que estén bien calzados y le permitan agilidad manual requerida para el procedimiento.
- Quítese cuidadosamente los guantes para evitar la contaminación de las manos con la técnica de dejar uno entre el otro sin tocar parte contaminada.

3.6.2. TAPABOCAS, MASCARILLAS, FULL FACE

- Tener en cuenta la vida útil de tapabocas y mascarillas de 8 a 12 horas de uso continuo almacenado en bolsa de papel Kraft sin doblarlo o marcarlo sobre el filtro.
- Las mascarillas full face deben limpiarse en su superficie con líquido en base en alcohol sin tocar los filtros estos pueden reutilizarse según el volumen de pacientes entre 8 y 15 días y cambiar para seguir usando.
- Tanto tapabocas quirúrgico como mascarillas deben hacer sello contra la cara las monogafas Siempre van sobre el borde superior de la mascarilla o tapabocas.
- Usar técnica estándar para evitar contaminar lado de mascarilla o tapabocas contra la cara.

3.6.3. MONOGAFAS, VISERA

- Las gafas deben ajustarse bien en la nariz y región fronto parietal y tener sistema de fijación ajustable.
- Deben ser lavables no es necesario esterilizar permitir uso sobre lentes formulados.
- Se desinfectan una vez usadas acorde al estándar de desinfección.

3.6.4. PASOS DE COLOCACION ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA Covid-19

1. Retirar joyas relojes y otros ítems personales, incluidos los teléfonos celulares.
2. Realizar higiene de manos
3. Colocación de bata/delantal impermeable: -. Cubrir ambos brazos por completo e introduzca el dedo pulgar en la cinta ubicada en el extremo distal de las mangas (gancho) especialmente habilitada, si es que el modelo lo tiene, de modo de fijar la manga a la mano. -. Anudar los lazos firmemente en la región posterior a la altura de la cintura, nunca en la región anterior.
4. Colocación de mascarilla o respirador tipo N95, FFP2 o equivalente. Realizar prueba de control de sellado con la mascarilla o respirador tipo N95, FFP2 o equivalente,
5. Colocación de gafas/escudo facial (visera), monogafas colocan sobre los ojos asegurando que no deje espacios abiertos en los bordes entre la piel de la cara y las monogafas. - Pasar la fijación de ésta (cinta, elástico, otra) hacia la región occipital. - Asegurar que se produzca un ajuste cómodo. Las monogafas usan si por su tamaño se fijan a los lentes ópticos (con corrección) o en este caso debe preferirse uso visera/ escudos faciales. - Colocar el escudo facial frente a la cara asegurando que no queden espacios abiertos entre la fijación a nivel de la frente. - Utilizar el mecanismo de fijación de modo que quede firme y no se desplace, pero sin apretar demasiado para que se produzca un ajuste cómodo
6. Colocación de guantes asegurando que queden sobre los puños de la bata Colocar los guantes de nitrilo o látex, hasta los antebrazos para obtener el ajuste y que no se desplacen o se salgan. Si se usan doble guante estos deben quedar calzados en los dedos
7. Colocar la pechera impermeable y desechable, anudándola a la cintura (sólo si se prevé exposición a gran volumen de fluidos).

3.6.5. PASOS DE RETIRO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA Covid-19

Se realiza la actividad en un sitio designado de bajo tránsito de personas inmediatamente después de salir de la habitación o inmediatamente antes de salir de la habitación del paciente y al menos a un metro de distancia de éste, fuera del área de circulación de otras personas.

La zona de retiro del EPP contará con un recipiente de boca ancha para eliminar desechos y recubierto en su interior con una bolsa impermeable de desechos de acuerdo con la normativa del REAS. El retiro de mascarilla o respirador con filtro tipo N95, FFP2 o equivalente después de la ejecución de procedimientos generadores de aerosoles de riesgo, siempre se hará afuera de la habitación del paciente sospechosos o confirmado. Para proteger las mucosas de nariz, boca o conjuntivas, las manos nunca tocarán la cara sin antes haber realizado higiene de mano. Dispondrá en el sitio del retiro de un dispensador líquido con base en alcohol para la higiene de manos u otra instalación para el lavado de manos. Si varias personas deben retirarse el EPP, el proceso se realizará de a uno por vez.

El retiro será en una secuencia lógica que minimice la posibilidad de contaminación del operador así:

1. Retirar la pechera (si se ha colocado). -Tomar la pechera a la altura de la cintura desde la cara que mira hacia el exterior y traccionarla en forma firme y controlada hacia el frente hasta que se rompan los lazos y suéltelos libremente. - Repetir la maniobra anterior desde la parte superior (altura esternoclavicular) hacia adelante, hasta romper los lazos del cuello. - Desechar en el contenedor de residuos.
2. Retirar guantes y desecharlos en el contenedor de residuos
3. Retirar la bata/delantal. - Tomar el delantal/bata a la altura de la cintura desde la cara que mira hacia el exterior y traccionarlo en forma firme y controlada hacia el frente hasta que se rompan los lazos y suéltelos libremente. - Traccionar el delantal/bata desde la cintura hacia el frente hasta que se rompan los lazos de la cintura. - Repetir la maniobra anterior desde la parte superior (altura esternoclavicular) hacia adelante, hasta romper los lazos del cuello, tomar el delantal alejado del cuerpo por su cara externa enrollándolo de modo de siempre quedar enfrentando la cara interna (que estaba en contacto con el cuerpo). - Desechar en contenedor de residuos.
4. Realizar lavado de manos con líquido en base en alcohol o con agua y jabón.
5. Retirar monogafas con fijación elástica o amarras o escudo facial. - Con una mano, tomar la fijación del escudo o monogafas en la región posterior de la cabeza y traccionar, alejándola hacia atrás. - Mantener la tracción, desplazar la fijación por sobre la cabeza, con tensión suficiente para evitar tocar la cara y la mascarilla hasta sacarla. Durante el retiro de las antiparras mantenga sus ojos cerrados. - Desechar en contenedor de residuos
6. Retirar la mascarilla o el respirador. - Con una mano, tomar la fijación de la mascarilla en la región posterior de la cabeza y traccionar, alejándola hacia atrás. 2. Mantener esta tracción, desplazarla haciendo un arco por sobre el nivel de la cabeza, asegurando mantener la tensión suficiente para evitar tocar la cara hasta sacarla hacia el frente. 3. Sin soltar las tiras de fijación o elástico, desechar en el contenedor de residuos.
7. Realizar lavado de manos con solución de alcohol o con agua y jabón.

Cuadro 1 Matriz de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

Protección	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA RIESGO BIOLOGICO			
	Nombre del elemento de protección personal	Descripción EPP	Registro Fotográfico	Área Sección o Proceso
De la Cabeza	GORRO	*Gorro circular confeccionado con tejido de polipropileno (PP) de color		Ucis, Hospitalización, Salas de Cirugía, Esterilización, ARO, Aislamiento en cualquier área, Ginecología, Farmacia Central Mezclas. Administración Medicamentos
		Blanco, con elástico de látex natural en todo su perímetro interior.		
		*Permite la transpiración del cabello. *Evita la contaminación de cabellos y como prenda de protección para riesgos mínimos.		
		*Uso en Ambulatorio, procedimientos odontología, Consultas Médicas, pequeños procedimientos.		
Del Sistema Respiratoria	MASCARILLA DE ALTA EFICIENCIA	* Son aparatos filtradores del aire que le cubren la nariz, la boca y la barbilla para atrapar partículas.	 	Todas las áreas de la clínica, Archivo, Farmacia, Imágenes Rayos X de Tórax
		*Brinda una efectiva protección contra polvos producidos principalmente por la desintegración de sólidos.		
		*Respirador de libre mantenimiento, para protección contra material particulado como polvos y neblinas y		
	TAPABOCAS	riesgo biológico con aprobación contra TBC.		Triage, Observación Urgencias, Ucis, Hospitalización con pacientes enfermedad respiratoria activa , Ropería, Aislamiento cualquier área.
		*Tapaboca con doble banda elástica para ajustar a la cabeza, fabricado con telas filtrantes, tiene clip para ajustarlo a la nariz, protege contra polvos no tóxicos, Bacterias y Virus * Empleado para protección respiratoria.		
		* Su presentación puede ser de una o tres capas y anti fluidos para hacerlos más resistentes a rocíos contaminantes.		

Cuadro 2 Matriz de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA RIESGO BIOLOGICO					
Protección	Nombre del elemento de protección personal	Descripción EPP	Registro Fotográfico	Normatividad que cumple	Área Sección o Proceso
Del Rostro y de Ojos	VICERA	* Pantalla de seguridad en policarbonato para la protección contra partículas o proyección o salpicaduras.		ANSI Z87.7 PRACTICE	Urgencias , Hospitalización, Ucis en procedimientos , Cirugía, Ropería, Esterilización lavado instrumental, ARO, Partos
		* Aro de fijación plástico lavable para su fácil desinfección.		FOR OCCUPATIONAL	
		* Facilita la protección usándola sobre las gafas de corrección visual a quien la requiere.			
	GAFAS DE SEGURIDAD	* Montura suave, liviana y ergonómica de fácil adaptación a la forma del rostro del trabajador, no produce irritación en largas jornadas de trabajo. * Protege los ojos del impacto de objetos relativamente grandes además de salpicaduras de líquidos fluidos corporales, rocíos, químicos y la emanación de algunos gases irritantes.		ANSI Z-87.1 Practice for Occupational and educational eye and face protection. NTC1835.	Todas las áreas de la clínica de uso individual
Del Tronco	BATA ANTIFLUIDO	Elaborada en mayor porcentaje en algodón, que, de otras fibras textiles, cuenta con dos bolsillos en la parte inferior, mangas largas, su largo es a la altura de las rodillas		RESOL. 2400/79 Art. 170	Todas las áreas personal Medico y otros profesionales de la salud
	UNIFORME ANTIFLUIDO	*Elaborada en mayor porcentaje en poliéster, Técnica de asepsia.	 	RESOL. 2400/79 Art. 170	Todas las áreas personal de enfermería
		*Talla estándar.			
		*No estéril.			
		*Utilizado solo por el médico de procedimiento			
		*Impermeable a sustancias tóxicas, corrosivas, Hipoclorito, sangre y factores ambientales, repele líquidos facilitando su limpieza, resistente a la tensión y al rasgado			
	PIJAMA DE TELA	Uniforme de tela reutilizable lavado en la Clínica para ingresar a áreas asépticas. Usa debajo de ropa estéril.		Norma 13795 Ropa Quirúrgica/ NTC 947-1	Cirugía, Esterilización , Ucis
	BATA ANTIFLUIDO DESECHABLE Y/O BATA IMPERMEABLE	*Elaborado en tela SMS 35 gr.		RESOL. 2400/79 Art. 170	Todas las áreas procedimientos que generan rocíos, aislamiento, Baño de paciente , debajo delantal plástico en esterilización (bata plástica)
		*Cordón en el cuello.			
		*Sujeción en la cintura con 2 tiras de amarre.			
		Puño de algodón.			
		Banda deslizante antifluído.			
		Técnica de asepsia.			
		Talla estándar. No estéril.		RESOL. 2400/79 Art. 170	
		*Elaborado en material plástico impermeable liviana.			
		*Cubrimiento frontal y de brazos contra salpicaduras de agua con fluidos.			
	DELANTAL PLASTICO	*Sujeción en la cintura con 2 tiras de amarre.		NTC 3583 1993	Servicios generales, Ropería, Esterilización
		* Reusable ideal para baño de paciente o material protege de contacto con humedad.			
		* Ajuste muñecas con guantes de látex			
		Cubrimiento frontal y de brazos contra salpicaduras de agua con fluidos.			

Cuadro 3 Matriz de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA RIESGO BIOLOGICO				
Protección	Nombre del elemento de protección personal	Descripción EPP	Registro Fotográfico	Área Sección o Proceso
De Manos y Brazos	GUANTES DE LATEX	<p>* Fabricado en látex natural blanco, 4 milésimas de espesor, 9.5 pulgadas de longitud, Flexible confortable, Ambidiestro. Polvo reducido o almidón Deben</p> <p>* Guantes de protección industrial con un excelente nivel de agarre, destreza, comodidad y al ser más flexibles pueden dañarse con mayor facilidad que otros y tienen baja resistencia a corte.</p>		Todas las áreas y procedimientos
		* Labores de sanidad, tareas como limpiezas ligeras que estén en contactos fluidos, mucosas, húmedos, como son los procesos de atención y examen de pacientes.		
	GUANTEX DE VINILO	Indicados personas con alergias y dermatitis de contacto al látex para examen y exploraciones de pacientes, en extracciones de muestras biológicas y analíticas, en la limpieza y manipulaciones de instrumental contaminado y no contaminado resistente a la rotura por estiramiento y desgarrón pueden no usar por tiempos prolongados ni para contacto y inmersión en fluidos biológicos. Fabricado con Policloruro de Vinilo (PVC), color natural, .No contiene proteínas de látex, ni productos derivados de la vulcanización del caucho: carbamatos, parafenildiamina, tiuranos, tiazoles, MBTs, No produce irritación al contacto con la piel. Superficie interna lisa. Ambidiestro. Excelente diseño: puño largo con el extremo rebordeado. Alta sensibilidad al tacto.		Todas las áreas excepto Cirugía, Procedimientos de Urgencias . ARO, Partos colaboradores con alergia al látex en procedimientos con baja impregnación con sangre.
	GUANTES DE CAUCHO LARGOS 60CM	* Guantes de protección industrial con nivel de agarre grueso y alta resistencia . Calibre 35 , largos 60cm y mas cortos para servicios generales aseo.	 	Servicios generales, Ropería
		* Labores de manipulación residuos, lavado, aseo en general		
		* Labores de almacén, archivo y mantenimiento en general usan cortos. Para Ropería deben tener mayor flexibilidad dedos por lo que deben ser anatómicos y ergonómicos faciliten el agarre de bolsas de ropa del moño, para labor largos de 60cms, resistencia al desgarrar al retirarlos para el reusó.		
	GUANTES NITRILO	*Guantes para procedimientos médicos.		Esterilización, Central de Mezclas, Urgencias procedimientos sangrado alto
		*Son guantes desechables con mayor resistencia al corte que los de látex.		
		*Su presentación tiene mayor cobertura en las muñecas, es ideal para procedimientos que generan gran cantidad de fluidos (sangre) como procedimientos médicos de urgencia.		
	GUANTES ANTICORTE MEDICOS REUSABLES	<p>Alta resistencia al corte con una elevada flexibilidad.</p> <p>*Son muy cómodos de utilizar y proporcionan una excelente destreza en los procesos más delicados como puede ser la limpieza del material punzante.</p> <p>* Utilizan debajo de guantes de látex.</p> <p>* Son lavables, reutilizables y se pueden esterilizar. Uso indicado acorde a accidentalidad biológica percutánea</p>		Áreas de intervención de Accidentes Percutáneos Manejo corto punzantes
	GUANTE NITRILO POWER 60cms	Compuesto 100% de Nitrilo especialmente formulado, en su interior tiene forro de algodón comodidad en la transpiración, un espesor de 22 mil y una longitud de 18". Diseñado para la protección de las manos en labores que requieran resistencia a químicos: cáusticos, alcoholes, detergentes fuertes y grasas, brindado un alto nivel de destreza, agarre y comodidad. Alto rendimiento sensibilidad táctil y resistencia a la tracción. Forma contorneada para asegurar confort y prevenir fatiga de la mano. Provee protección mecánica contra la abrasión, cortes y punzados, mayor protección al desgaste , lo hace reusable. Diseño patrón en forma de diamante en palma ofrece mejor agarre en condiciones húmedas y secas.		Esterilización Lavado de instrumental

Cuadro 4 Matriz de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA RIESGO BIOLOGICO				
Protección	Nombre del elemento de protección personal	Descripción EPP	Registro Fotográfico	Área Sección o Proceso
De Pies y Piernas	CALZADO ANTIDESLIZANTE COLOR NEGRO Y BLANCO	<p>* Es un Calzado elaborado en material de cuero con suela de caucho.</p> <p>* Evita deslizamientos en pisos lisos, húmedos, en declives, etc.</p>		Todas las áreas de la clínica los de dotación y los indicados por guía institucional código de presentación personal
		*Resistente a los agentes químicos.		
	POLAINA DESECHABLES	Polaina que cubre el zapato desechable , para uso en áreas limpias y asépticas. Usa para el ingreso a las áreas quirúrgicas sobre el zapato , en central de mezclas para evitar contaminación del área y contacto con citostático utiliza doble.		Cirugía, Esterilización, Ucis, Central de Mezclas
	BOTAS PLASTICAS MEDIA CAÑA	*Resistente a humedad		Servicios generales, Ropería, Esterilización Lavado instrumental
		*Evita el contacto directo con material contaminado.		
De Rostro y los Ojos	MASCARA CARA COMPLETA CARTUCHO INTERCAMBIABLES	La máscara 6800 es un respirador de cara completa perteneciente a la serie 6000 tamaño Medium preparada para brindar al usuario una óptima y efectiva protección, tanto facial como respiratoria, que se alcanza observando las instrucciones de uso sugerido acorde al filtro.		Microbiología Laboratorio
		Filtros y Cartuchos 3M™ 6003 usados en la pieza facial Serie 6800 están aprobados para la protección contra vapores orgánicos(Alcoholes: Laboratorio Clínico; Formaldehido: Cartucho 6005 área esterilización empaque de biosidas) . El diseño de estos cartuchos le atribuyen una mejor distribución del peso unido a la pieza facial, con lo que se incrementa su comodidad.	 	

Cuadro 5 Matriz de EPP de Bioseguridad específico para virus Covid-19

ELEMENTOS DE PROTECCION PARA COVID-19					
Protección	Nombre del elemento de protección personal	INDICACION SEGÚN EXPOSICION AL VIRUS DE COVID -19	Registro Fotográfico	Código Interno del Elementos de Protección Personal -EPP	Normatividad que cumple
Protección para atención pacientes sospechoso o confirmado de COVID 19	Gorro desechable	Indicados colaborador asistencial en contacto directo con paciente que no genere aerosoles paciente debe portar Mascarilla quirúrgica		G1	COVID 19 Consenso IETS- ACIN - MARZO2020
	Mascarilla Quirúrgica (tapabocas tres capas)			T1	
	Visor /monogafa			GA1	
	Vestido Quirúrgico			U2	
	Bata antifluído Manga Larga			B2	
	Guantes de Látex crudos			GU1	
	Zapatos de dotación o acorde código vestido personal asistencial			Z1 y Z2	

Cuadro 6 Matriz de EPP de Bioseguridad específico para virus Covid-19

ELEMENTOS DE PROTECCION PARA COVID-19					
Protección	Nombre del elemento de protección personal	INDICACION SEGÚN EXPOSICION AL VIRUS DE COVID -19	Registro Fotográfico	Código Interno del Elementos de Protección Personal -EPP	Normatividad que cumple
Protección para de COVID 19 en áreas de circulación por corredores, asesores	Gorro desechable	Indicados colaborador asistencial en desplazamientos dentro de áreas de circulación corredores asesores o comunes de la Clínica.		G1	COVID 19 Consenso IETS- ACIN - MARZO2020
	Mascarilla Quirúrgica (tapabocas tres capas)			T1	
	Gafa /monogafa			GA1	
	Vestido Quirúrgico			U2	
	Guantes de Látex crudos			GU1	
	Zapatos de dotación o acorde código vestido personal asistencial			Z1 y Z2	

Cuadro 7 Matriz de EPP de Bioseguridad específico para virus Covid-19

ELEMENTOS DE PROTECCION PARA COVID-19					
Protección	Nombre del elemento de protección personal	INDICACION SEGÚN EXPOSICION AL VIRUS DE COVID -19	Registro Fotográfico	Código Interno del Elementos de Protección Personal -EPP	Normatividad que cumple
	Gorro desechable	Contacto directo con el paciente en procedimientos que generan aerosoles *		G1	COVID 19 Consenso IETS- ACIN - MARZO2020
	Mascarilla N95			T2	
	Monogafa o Visera			GA4 V1	
	Vestido Quirúrgico			U2	
	Bata antifluído Manga Larga o Traje antifluído Manga Larga , pantalón con cubre cabeza			B2 o B4	
	Guantes de Látex crudos			GU1	

Cuadro 8 Matriz de EPP de Bioseguridad específico para virus Covid-19

ELEMENTOS DE PROTECCION PARA COVID-19					
Protección	Nombre del elemento de protección personal	INDICACION SEGÚN EXPOSICION AL VIRUS DE COVID -19	Registro Fotográfico	Código Interno del Elementos de Protección Personal -EPP	Normatividad que cumple
Protección Personal de Cirugía Paciente con COVID o sospechoso.	Gorro desechable	Procedimiento Quirúrgico		G1	COVID 19 Consenso IETS- ACIN - MARZO2020
	Mascarilla N95			T2	
	Monogafa			GA4 o V1	
	Vestido Quirúrgico			U2	
	Bata antifluído Manga Larga			B2	
	Guantes de Látex estériles			GU1	
	Polainas			P3	

Cuadro 9 Matriz de EPP de Bioseguridad específico para virus Covid-19

ELEMENTOS DE PROTECCION PARA COVID-19					
Protección	Nombre del elemento de protección personal	INDICACION SEGÚN EXPOSICION AL VIRUS DE COVID -19	Registro Fotográfico	Código Interno del Elementos de Protección Personal -EPP	Normatividad que cumple
Protección COVID 19 Personal de Aseo y manejo de residuos	Gorro	Entrar en la habitación personal de limpieza aseo terminal y manejo de residuos con o sin paciente		G1	COVID 19 Consenso IETS- ACIN - MARZO2020
	TAPABOCAS QUIRURGICO TRES CAPAS	Entrar en la habitación personal de limpieza aseo terminal y manejo de residuos sin paciente		T1	
	Mascarilla N95	Entrar en la habitación personal de limpieza aseo y manejo de residuos con paciente		T2	
	Monogafas	Entrar en la habitación personal de limpieza aseo terminal y manejo de residuos con paciente		GA4	
	Bata desechable	Entrar en la habitación personal de limpieza aseo terminal y manejo de residuos con o sin paciente		B2	
	Doble guante de látex crudos	Entrar en la habitación personal de limpieza aseo terminal y manejo de residuos con o sin paciente		GU1	
	Guantes de CAUCHO	Laborares de aseo y manejo de residuo fuera de la habitación paciente y después de salir habitación aseo terminal color diferente a los de demás labores de aseo en la sede y desinfección exterior una vez termina el manejo de residuos y desinfección de elementos de aseo		GU3	
	CALZADO ANTIDESLIZANTE COLOR NEGRO Y BLANCO	Entrar en la habitación personal de limpieza aseo terminal sin paciente		Z2	
	Polainas	Entrar en la habitación personal de limpieza aseo y manejo de residuos con paciente		P3	

Cuadro 10 Matriz de EPP de Bioseguridad específico para virus Covid-19

ELEMENTOS DE PROTECCION PARA COVID-19					
Protección	Nombre del elemento de protección personal	INDICACION SEGÚN EXPOSICION AL VIRUS DE COVID -19	Registro Fotográfico	Código Interno del Elementos de Protección Personal -EPP	Normatividad que cumple
Personal Administrativo	TAPABOCAS QUIRURGICO O TAPABOCAS DE TELA	Personal Administrativo durante la pandemia		T1 T3	MINSALUD 4/04/2020 Boletín de Prensa No 125 de 2020 Uso tapabocas obligatoria
Personal Administrativo / atiende paciente / publico	TAPABOCAS QUIRURGICO TRES CAPAS	Personal Administrativo entra en contacto con pacientes o publico		T1	COVID 19 Consenso IETS- ACIN - MARZO2020

Cuadro 11 Matriz de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad Riesgo Químico - Citostáticos

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RIESGO QUIMICO CITOSTATICOS					
Protección	Nombre del elemento de protección personal	Descripción EPP	Registro Fotográfico	Procedimiento	Normatividad que cumple
Protección Cabeza	GORRO QUIRURGICO DESECHABLE	*Gorro circular confeccionado con tejido de polipropileno (PP) de color		Preparacion y Administracion de Citostaticos	Resolución 2400/79 Art. 170
		Blanco, con elástico de látex natural en todo su perímetro interior.			ISO 13485 :2000
		*Permite la transpiración del cabello. *Evita la contaminación de cabellos y como prenda de protección para riesgos mínimos. *Uso en Ambulatorio, procedimientos odontología, Consultas Médicas, pequeños procedimientos.			Certificado INVIMA
Pies	POLAINA DESECHABLES	Polaina que cubre el zapato desechable , para uso en áreas limpias y asépticas. Usa para el ingreso a las áreas quirúrgicas sobre el zapato , en central de mezclas para evitar contaminación del área y contacto con citostáticos utiliza doble.		Preparacion de Citostaticos	NORMA 13795 Ropa Quirúrgica.

Cuadro 12 Matriz de Elementos de Protección Personal de Bioseguridad Riesgo Químico - Citostáticos

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RIESGO QUIMICO CITOSTATICOS					
Protección	Nombre del elemento de protección personal	Descripción EPP	Registro Fotográfico	Procedimiento	Normatividad que cumple
Protección manos y brazos	Guantes Reflexx n79p/XL Extra largo, 30 cm, sin polvo guantes de nitrilo gr7.7, tamaño XL, negro	Guantes largos de puños para una mayor protección del antebrazo tirar de la muñeca más de las prendas. el grosor mejorado S una mejor resistencia mecánica Reflexx n79p/XL Extra largo, 30 cm, sin polvo guantes de nitrilo gr7.7, tamaño XL, negro Desechable, 100% sin látex ambidextro micro-roughened con textura para mejor agarre. Resistencia química al menos 60 minutos , Para manipulacion de medicamentos citostaticos		Preparacion y Administracion de Citostaticos	Cat. 3 del PPE también apto para protección de productos químicos y microorganismos (89/686/EEC de acuerdo con dir.) en el sentido de la Directiva 93/42/CEE, dir. 2007/47/CEE, las normas EN 455 1, 2, 3 y 4)
Protección Respiratoria	Mascarilla FFP3:	Cubre la boca y la nariz, está compuesta de material de filtración. Es obligatorio uso en entornos de trabajo con un exceso de concentración máxima de trabajo (MAK) de polvo, humo o aerosoles que dañan de forma significativa la salud. Protege frente a tipos venenosos y perjudiciales de polvo, humo y aerosoles, e incluso patógenos como virus, bacterias y esporas de hongos oncogénicos y radiactivas. . Para manipulacion de medicamentos citostaticos.		Preparacion y Administracion de Citostaticos	La norma europea EN 14 que establece tres categorías FFP3 polvo y humo aerosoles oncogénicas y radioactivas .La fuga total no puede ser mayor del 5%, y el MAK transgresión un valor máximo de treinta
Protección Corporal	BATA Y PANTALON O TRAJE CITOSTATICA	Bata de tejido plastificado, tela polipropileno 100% de 30 g/m², plastificado mediante recubrimiento de polietileno de baja densidad de 18 g/m², resistente a salpicaduras, baja permeabilidad, parte delantera reforzada, impermeable para el manejo de líquidos en preparados citostáticos, con puños de algodón, elásticos ajustados, mangas largas, Las mangas de la bata están soldadas para evitar la permeabilidad en las costuras. La abertura de la bata es por detrás, con cintas en el cuello para atar y cinturón. La bata debe estar Indicada para el manejo de líquidos en preparados citostáticos preferentemente de un solo uso, Si presenta exposición se cambiará la bata lo antes posible, usa únicamente zona de flujo laminar vertical.		Preparacion y Administracion de Citostaticos	Batas quirúrgicas desechables 3M™, grandes reforzadas, 7596C

Cuadro 13 EPP acorde a condición de Riesgo por área

Área o Servicio	Condición de riesgo	Elemento de Protección Personal (EPP)
Atención de heridas sangrantes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formación de gotas, aerosoles y salpicaduras. 2. Contacto con sangre o fluidos corporales de alto riesgo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Visera 2. Tapabocas o mascarilla medico quirúrgica 3. Guantes de látex o nitrilo 4. Bata o Delantal plástico (baño de paciente), Bata anti fluidos.
Atención Paciente enfermedad respiratoria	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contacto con pacientes sintomáticos respiratorios a menos de un metro de distancia. 2. Riesgo de contacto con góticas y fluidos respiratorios 3. Formación de gotas o aerosoles 4. Procedimientos de aspiración, oxigenoterapia, terapia respiratoria 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tapabocas tres capas para el paciente sintomático respiratorio y el atendedor y mascarilla de filtrado N95 para el colaborador que realice contacto o procedimientos a menos de un metro una vez confirmado diagnóstico de enfermedad activa respiratorio sin tratamiento. 2. Guantes de látex o nitrilo 3. Bata desechable. 4. Mono gafas
Veno punción	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contacto con los pacientes portadores de enfermedades infecciosas en sangre 2. Contacto con sangre o fluidos corporales de alto riesgo. 3. Riesgo de pinchazos o cortes 4. Formación de aerosoles, gotas y salpicaduras. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gorro 2. Mono gafas o protector facial (visera facial) 3. Tapabocas o mascarilla o respirador con mascarilla de filtrado N95 (según la condición del paciente) 4. Guantes de látex o nitrilo 5. Bata de aislamiento anti fluidos
Procedimientos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contacto con los pacientes durante procedimientos invasivos, sondas suturas, cirugía. 2. Procedimientos baja complejidad drenaje de cistoflo, cambio de vendajes, curaciones <p>Contacto con sangre o fluidos corporales de alto riesgo.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Riesgo de pinchazos o cortes 4. Formación de aerosoles, gotas y salpicaduras. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gorro 2. Mono gafas o protector facial (careta facial) 3. Tapabocas o mascarilla o respirador con mascarilla de filtrado N95 (según la condición del paciente) 4. Guantes de látex o nitrilo 5. Bata de aislamiento anti fluidos
Ropería	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contacto Ropa contaminada con fluidos corporales embolsadas y/o embalada en recipientes rígidos, Compresero. 2. Procedimientos de trasporte interno, movimiento y almacenamiento temporal de 3. Riesgo de pinchazos o cortes 4. Contacto gotas y salpicaduras. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gorro 2. Visera 3. Mascarilla N95 4. Guantes de látex y guantes de caucho largos 60cms 5. Delantal plástico 6. Botas de caucho media caña

Lavado de Instrumental y Elementos reusables	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contacto con fluidos corporales. 2. Procedimientos de transporte interno, movimiento y almacenamiento temporal de 3. Riesgo de pinchazos o cortes 4. Contacto salpicaduras y agua contaminada con fluidos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gorro 2. Visera 3. Guantes de Nitrilo. 4. Delantal plástico, Bata plástica 5. Botas de caucho media caña dependiente de las condiciones de lavado.
Preparación de Citostáticos en Central de Mezclas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contacto medicamento oncológico en sus fases de mezcla y preparación de viales en CBS 2. Procedimientos de transporte interno, movimiento y almacenamiento temporal de viales o preparaciones de administración oncológica farmacológica. 3. Contacto salpicaduras del contenido de preparación. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gorro desechable. 2. Monogafa o Visera durante el embalaje para transporte de viales y preparaciones. 3. Mascarilla FFP3 4. Guantes réflex n79p/XL extralargo, sin polvo en CBS y guantes de nitrilo de 7,7gr tamaño XL negro transporte y embalaje. 5. Bata de amarre posterior con dedal y pantalón citostáticos o traje completo. 6. Polainas desechables durante la preparación y mezcla en área operativa de preparación de mezclas.
Administración de Citostáticos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contacto medicamento oncológico durante la administración o alistamiento para la terapia endovenosa. 2. Procedimientos de transporte, movimiento y almacenamiento de viales o preparaciones en sitio de administración tratamiento oncológico. 3. Contacto salpicaduras del contenido de medicamento oncológico o derrames en piel o mucosas. 4. Inoculación accidental por accidente percutáneo de contenido de fármaco oncológico. 5. Contacto con fluidos corporales durante la administración, vomito, orina heces del paciente bajo tratamiento. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gorro desechable. 2. Monogafa o Visera durante la administración de medicamento y asistencia al paciente, retiro de pato, riñonera y cualquier contacto con el paciente que genere salpicadura de fluidos. 3. Mascarilla FFP3. 4. Guantes réflex n79p/XL extralargo, sin polvo en CBS y guantes de nitrilo de 7,7gr tamaño XL administración o manipulación de excreciones del paciente. 5. Bata de amarre posterior con dedal y pantalón citostáticos o traje completo.

Cuadro 14 EPP acorde a condición de riesgo para Covid-19

AREA O SERVICIO	TIPO PACIENTE COVID -19	CONDICION DE RIESGO COVID 19	ELEMENTO DE PROTECCION
Atención Triage Atención Consulta Externa de Urgencias	ASINTOMATICO	Contacto con pacientes asintomáticos a menos de un metro de distancia	1.Gafas de Seguridad. 2. Tapabocas quirúrgico 3.Guantes de látex 4. Traje quirúrgico de tela
	SOSPECHOSO CONFIRMADO	1.Formación de gotas, aerosoles y salpicaduras. 2. Contacto con pacientes sintomáticos respiratorios a menos de un metro de distancia	Entrega tapabocas al paciente si no lo porta 1. Gorro 2. Monogafa/ Visera. 3. Mascarilla N95 4.Guantes de látex 5. Traje quirúrgico de tela 6. Bata desechable antifluído
Atención Urgencias	ASINTOMATICO	Contacto con pacientes asintomáticos a menos de un metro de distancia	1.Gafas de Seguridad. 2. Tapabocas quirúrgica 3.Guantes de latex 4. Traje quirurgico de tela
	SOSPECHOSO CONFIRMADO	1.Formación de gotas, aerosoles y salpicaduras. 2. Contacto con pacientes sintomáticos respiratorios a menos de un metro de distancia. 3. Contacto con los pacientes durante procedimientos, oxígeno terapia, reanimación, terapia respiratoria, entubación y otros	Paciente usa tapabocas 1. Gorro 2. Monogafa y Visera. 3. Mascarilla N95 4.Guantes de latex 5. Traje quirurgico de tela 6. Bata desechable antifluído
Atención en Hospitalización	ASINTOMATICO	1.Contacto con pacientes asintomáticos a menos de un metro de distancia	1.Gafas de Seguridad. 2. Tapabocas quirúrgica 3.Guantes de latex 4. Traje quirurgico de tela
	SOSPECHOSO CONFIRMADO	1.Formación de gotas, aerosoles y salpicaduras. 2. Contacto con pacientes sintomáticos respiratorios a menos de un metro de distancia. 3. Contacto con los pacientes durante procedimientos, administración de medicamentos terapias respiratorias valoración diaria	Paciente usa tapabocas 1. Gorro 2. Monogafa y Visera. 3. Mascarilla N95 4.Guantes de latex 5. Traje quirurgico de tela 6. Bata desechable antifluído 7. Polainas
Atención UCI	SOSPECHOSO CONFIRMADO	1.Formación de gotas, aerosoles y salpicaduras. 2. Contacto con pacientes sintomáticos respiratorios a menos de un metro de distancia. 3. Contacto con los pacientes durante procedimientos invasivos, oxígeno terapia, reanimación, terapia respiratoria, entubación	Paciente usa tapabocas 1. Gorro 2. Monogafa y Visera. 3. Mascarilla N95/FPP2/ Full Face 4.Guantes de latex 5. Traje quirurgico de tela 6. Bata desechable antifluído/ bata plastica,/traje antifluído 7. Polainas
Atención Cirugía		1.Formación de gotas, aerosoles y salpicaduras. 2. Contacto con pacientes sintomáticos respiratorios a menos de un metro de distancia. 3. Contacto con los pacientes procedimientos quirúrgicos, anestesia y recuperación	Paciente usa tapabocas 1. Gorro 2. Monogafa y Visera. 3. Mascarilla N95 4.Guantes de latex 5. Traje quirurgico de tela 6. Bata desechable antifluído 7. Polainas
Atención en Imágenes diagnósticas	ASINTOMATICO	Contacto con pacientes asintomáticos a menos de un metro de distancia	1.Gafas de Seguridad. 2. Tapabocas quirúrgica 3.Guantes de latex 4. Traje quirurgico de tela 5. N95 (siempre para Rx o TAC de torax)
	SOSPECHOSO CONFIRMADO	1.Formación de gotas, aerosoles y salpicaduras. 2. Contacto con pacientes sintomáticos respiratorios a menos de un metro de distancia. 3. Contacto con los pacientes durante procedimientos de imágenes	Entrega tapabocas al paciente si no lo porta 1. Gorro 2. Monogafa/ Visera. 3. Mascarilla N95 4.Guantes de latex 5. Traje quirurgico de tela 6. Bata desechable antifluído

3.7. VACUNACIÓN:

El personal de salud o personal que pueda estar en contacto con paciente o materiales potencialmente infecciosos y por ende está en riesgo de ser contagiado de ciertas enfermedades prevenibles mediante vacunación y asimismo puede ser fuente de contagio para los pacientes a su cuidado y para sus compañeros de trabajo. La vacunación correcta del personal de la salud busca evitar ambas circunstancias. Las indicaciones de vacunación de cada profesional deben ser individualizadas en función de las tareas desempeñadas o de los riesgos a los que esté expuesto. Todos los colaboradores asistenciales deben tener tres dosis de Hepatitis B y 2 dosis de TD

Cuadro 15 Indicaciones para Vacunación

VACUNAS	INDICACIÓN	DOSIS	AREA/SECCION
VARICELA	Todas las personas sin carné de vacunación deben ser vacunadas antes del contacto inicial con pacientes.	2 dosis, intervalo mínimo de 28 días entre dosis	Urgencias
HEPATITIS B	Todas las personas que manipulen sangre y fluidos corporales.	Sin antecedente de vacunación 3 dosis, inicial, al mes de la inicial y a los 6 meses, a los 5 años y a los 10 años preferiblemente del mismo fabricante.	Todas las áreas
HEPATITIS A	Todos los trabajadores y estudiantes del área de salud, cuyas ocupaciones los ubiquen en contacto directo con enfermos de patologías contagiosas, corren un mayor riesgo de contraer Enfermedades Prevenibles por Vacunas (EPV), y Si además se infectan, sugerido ellos el principal foco de transmisión para los pacientes, compañeros de trabajo y convivientes y comunidad en general.	2 dosis, intervalo de 6 meses	Laboratorio
INFLUENZA ESTASIONAL	VACUNA ANUAL		Urgencias, Ucis según indicación medica
Td	Si pasaron más de 5 años desde, la última dosis de Td, administrar una dosis de refuerzo. Si hay esquema incompleto, completar el esquema y administrar IG para tétanos.	Esquema completo de 5 dosis y un refuerzo cada 10 años	Todas las áreas
MMR	Todo el personal sanitario sin evidencia de inmunidad*	1 dosis de vacuna monovalente	Urgencias, laboratorio, Uci pediátrica
TdaP	Trabajadores de salud que atienden en áreas de urgencias, partos, pediatría y unidades de neonatos	Una dosis	Urgencias, laboratorio
NEUMOCOCO	Para Trabajadores con factores de riesgo y mayores de 50 años.	Una dosis	Urgencias, Ucis, Laboratorio
MENINGOCOCO	Para Trabajadores con factores de riesgo y mayores de 50 años.	Una dosis	Urgencias, Uci Pediátrica, Laboratorio

3.8. ORDEN Y ASEO

Las acciones de orden y aseo están relacionadas con los protocolos de asepsia y antisepsia, el manual de manejo de residuos generados en la atención en salud y otras actividades, como también el cumplimiento de protocolos de aislamiento previenen los incidentes de eventos de contacto con enfermedades infectocontagiosas al colaborador. Ver CHS-DC-622 Manual de PGIRASA

3.9. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS, EQUIPOS E INSTRUMENTOS

La desinfección es un proceso físico o químico destinado para conseguir la eliminación de microorganismos (con excepción de las esporas) alterando su estructura o su metabolismo, independientemente de su estado fisiológico.

La limpieza o descontaminación de los equipos e instrumentos, se realiza para remover organismos y suciedad, garantizando la efectividad de los procesos de esterilización y desinfección. Por lo tanto, uno de los parámetros que se debe considerar en la descontaminación es la BIOCARGA, la cual se define como la cantidad y nivel de resistencia a la contaminación microbiana de un objeto en un momento determinado, por ejemplo; la sangre, las heces y el esputo, son sustancias que producen un alto grado de bio-carga en un objeto.

Ver detalle en los documentos:

[CHS-IN-115 Limpieza y desinfección de Equipos](#)

[CHS- IN-116 Limpieza y desinfección de áreas comunes.](#)

Se debe de tener en cuenta que el personal que labora en el área de esterilización debe de usar bata anti fluidos, impermeable que los proteja de microorganismos y residuos potencialmente patogénicos presentes en los objetos sucios e igualmente minimizar la transferencia de microorganismos a los instrumentos y equipos.

Debe de usarse guantes de caucho largos 60 cms, Power flexibles para manejo fino resistente si son para lavar instrumental antes del proceso de esterilización, aun después de la desinfección de los objetos y durante la limpieza de instrumentos sucios e Indispensable el uso de delantales impermeables, batas de manga larga.

Cuadro 16 Niveles de Desinfección

Niveles de Desinfección	
Desinfección de bajo nivel	Procedimiento químico que trata de destruir la mayor parte de las formas vegetativas bacterianas, algunos virus de tamaño medio o lipídicos y la mayor parte de hongos, pero no las esporas bacterianas ni <i>Mycobacterium tuberculosis</i> .
Desinfección de nivel intermedio	Procedimiento químico que trata de inactivar todas las formas vegetativas bacterianas, la mayor parte de hongos, virus de tamaño medio y pequeño (lipídicos y no lipídicos), el virus de la Hepatitis B y <i>Mycobacterium tuberculosis</i> , pero no garantiza la destrucción de esporas bacterianas
Desinfección de alto nivel.	Es el empleo del procedimiento químico cuyo fin es inactivar todos los microorganismos, excepto algunas esporas bacterianas. La esterilización hace parte del proceso de desinfección de alto nivel.

En el cuadro se muestra los principales agentes desinfectantes y su actividad contra agentes virales. El tiempo de exposición es fundamental. El virus se inactiva fácilmente con alcohol etílico al 70% o soluciones de hipoclorito de sodio (5.000 ppm) y amonio cuaternario.

Cuadro 17 Clasificación de Desinfectantes

Clasificación de los Desinfectantes				
Ingrediente activo	Concentración	Actividad antimicrobiana		Efectividad
		VL	VH	
Glutaraldehído	2 %	+	+	Alta
Ortho-Ftalaldehído	0.5 %	+	+	Alta
Alcoholes (etílico o isopropílico)	70 - 90%	+/-	-	Intermedia
Halógenos (hipocloritos)	100 ppm	+	+	Baja Media Alta
Fenólicos	0,4-5 %	+	+	Intermedia/ Baja
Amonios Cuaternarios	0,4 - 10%	+	-	Baja

Yodóforos	30-50 ppm de yodo	+	+	Intermedia
-----------	-------------------	---	---	------------

VL= Virus lipofílico (VIH- Hepatitis B- Herpes- Influenza); VH= Virus hidrofílicos (Ébola);
ppm= parte(s) por millón; + = activo; - = inactivo; +/- = activo con excepciones.

3.10. MANEJO DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES – PGIRASA

Los residuos biológicos infecciosos requieren el manejo por parte del plan de gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades (PGIRASA). Es así como todas las acciones de disposición de manejo de guardianes y recipientes va a incidir en la prevención de accidentes de trabajo ya que la gestión de los residuos generados en la atención en salud implica la cobertura, planeación e implementación de todas las actividades relacionadas con la minimización, generación, segregación inicial, movimiento interno, almacenamiento interno, así como la recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de los residuos fuera de las instalaciones realizadas por el gestor de residuos o desechos peligrosos autorizado para este fin.

Para dar cumplimiento a la norma específica de orden y aseo en los lugares de trabajo es obligación del colaborador que realice la segregación inicial conforme la clasificación de residuos en los recipientes adecuados según código de colores como está estipulado en el decreto ley 1295 de 1994 artículo 22 ítem d, cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG.SST de la empresa. Acciones que previenen el contacto del colaborador con enfermedades infectocontagiosas, residuos biológicos peligrosos infecciosos, corto punzantes (agujas, hojas de bisturí, lancetas, ampollas de medicamentos, material de vidrio y todo material cortante que haya estado en contacto con fluidos corporales), biosanitarios (gasas, guantes, apósitos, vendajes, drenes, sondas y cualquier elemento que haya estado inserto en el paciente o utilizado en los procedimientos) y anatomopatológicos (tejidos, órganos extraídos, amputaciones biopsias y muestras de sangre, orina u otros fluidos).

Los procedimientos específicos para la separación por tipo residuos se presentan en el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en Atención en Salud y otras Actividades (PGIRASA), A continuación, se muestran los PGIRASA de las instituciones: CHS-DC-269: Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades de CHRISTUS SINERGIA CLÍNICA FARALLONES. CHS-DC-018: Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades de CHRISTUS SINERGIA CLÍNICA PALMA REAL

3.10.1. SEGREGACION EN LA FUENTE

La segregación en la fuente o separación en la fuente es la base fundamental de la adecuada gestión de residuos y consiste en la separación selectiva inicial de los residuos procedentes

de cada una de las fuentes determinadas, dándose inicio a una cadena de actividades y procesos cuya eficacia depende de la adecuada clasificación inicial de los residuos, que es responsabilidad de los generadores en la práctica de la atención en salud, donde hay actores asistenciales y administrativos como los pacientes y visitantes. Tiene como fin seleccionar y almacenar los residuos en recipientes o contenedores para facilitar su posterior transporte, aprovechamiento, tratamiento o disposición final y evitar especialmente que los residuos no peligrosos estén en contacto con los residuos peligrosos. La adecuada segregación en la fuente previene accidentes, eventos de contacto y protege a los colaboradores de la organización. Los tipos de residuos infecciosos se segregan acorde a lo descrito en el siguiente cuadro:

Cuadro 18 Condiciones de Segregación de Residuos

Condiciones de segregación de Residuos		
TIPO DE RESIDUO	DESCRIPCION DE RESIDUO	CONDICIONES DE SEGREGACION
Corto punzantes	Agujas, lancetas, hojas de bisturí, guías con bordes cortantes, ampollas	GUARDIAN: fijado acorde a la norma lo más cercano al sitio de segregación, del tamaño y dimensiones requerida para los residuos generados
Corto punzantes de aplicación de citotóxicos	Agujas, lancetas, guías con bordes cortantes, ampollas	GUARDIAN: fijado acorde a la norma lo más cercano al sitio de segregación, del tamaño y dimensiones requerida para los residuos generados, rotula para gestor de residuos como de área de oncología recolección diaria a la ruta especializada.
Biosanitarios	Gasas, torundas, algodones, guantes.	RECIPIENTE ROJO CON PEDAL Y TAPA: Debe estar funcionando el mecanismo de pedal y tapa permanecer serrada
	Batas desechables	RECIPIENTE ROJO CON PEDAL Y TAPA: Debe tener el tamaño suficiente
	Ropería contaminada fluidos corporales: Ropa de cama, sábanas camillas y batas de tela de pacientes, uniformes de cirugía contaminada fluidos corporales, bolsas de venoclisis, equipos de administración de medicamentos	BOLSA ROJA: Coloca en aro de compresero metálico de tal manera que haya suficiente espacio sobre el borde para realizar el moño de cierre o en bolsa roja etiquetada y serrada en compresero con bolsa de lona plástica fija, o en recipiente amarillo con ruedas y tapa para transporte a la UTA unidad de almacenamiento temporal.
Biosanitarios de servicio oncología	Batas citostáticas, guantes, mascarillas FFP3, gasas, wypall usados en derrames de medicamentos citostáticos, sábanas y cubiertas desechable	BOLSA ROJA DOBLE: Coloca en recipiente de paredes rígidas de tal manera que haya suficiente espacio sobre el borde para realizar el moño de cierre o en bolsa roja etiquetada y serrada en con doble bolsa de lona plástica fija, o en recipiente amarillo con ruedas y tapa para transporte a la UTA unidad de almacenamiento temporal. Rotulada como de servicio oncología., no debe permanecer mas de 24 horas en el almacenamiento.
Anatomo patológicos	Biopsias, partes humanas, órganos extraídos, Tubos ensayo coágulos de sangre	DOBLE BOLSA ROJA: Si existe riesgo de presenta escurrimiento en el transporte se usa un recipiente rojo con tapa; debe permanecer refrigerado (Inicia refrigeración antes de que pase una hora) hasta que el proveedor lo recoja.
Otro: Medicamentos	Frascos de vidrio con tapón de caucho y borde metálico	RECIPIENTE PAREDES RIGIDAS: puede ser reutilizado y/o tener tapa corrediza permanecer cerrada, no recomiendan bolsas porque pueden rasgarse con restos de tapas metálicas o los frascos sufrir quebraduras.

Medicamentos citotóxicos	Frascos de vidrio con tapón de caucho y borde metálico, viales	RECIPIENTE PAREDES RIGIDAS: tapa corrediza permanecer cerrada, no recomiendan bolsas porque pueden rasgarse con restos de viales o los frascos sufrir quebraduras, etiquetado como riesgo químico, almacena máximo por 24 horas en UTA.
Ordinario	Ropería sin contacto con fluidos Corporales: Ropa de cama, vestidos de cirugía y batas de tela No contaminadas con fluidos corporales	BOLSA NARANJA TRASPARENTE para pijamas y uniformes de tela de trabajadores no contaminado con fluidos

3.10.2. CRITERIOS PARA LA SEGREGACION EN LA FUENTE RESPONSABILIDAD DEL COLABORADOR

Separar cada residuo, según la naturaleza de éste (peligroso y no peligroso) de acuerdo con el código de colores y las especificaciones a que hace referencia la etiqueta de cada recipiente.

- Utilizar doble bolsa o bolsa a prueba de goteo para aquellos casos en que el residuo tenga alto porcentaje de material líquido, o de ser necesario un envase impermeable rígido.
- El contenedor al igual que la bolsa no debe ser llenado más de sus (2/3) partes de la capacidad a la cual están diseñados y el colaborador debe reportar a su jefe inmediato para se dé el manejo a la condición presentada relacionada con el residuo.
- No se debe compactar las bolsas que contienen residuos o desechos peligrosos.
- Los residuos anatomopatológicos deben ser almacenados en contenedores con doble bolsa y rotulados y refrigerados antes de una hora desde su generación.
- El material de osteosíntesis como placas, clavos, tornillos, entre otros, retirados del paciente, debe ser desinfectado de acuerdo con los procedimientos establecidos por la institución para el material quirúrgico, previo a su tratamiento, disposición final o el aprovechamiento.
- Cuando un residuo posea más de una característica de peligrosidad, éste debe segregarse de acuerdo con la característica que genere mayor riesgo según lo evidenciado en el diagnóstico de gestión interna elaborado por el generador.
- El colaborador podrá sugerir acciones de mejora y reporte temprano de condiciones inseguras relacionadas con la segregación en la fuente por ejemplo cambios en la ubicación, número, características del elemento usado para segregar y frecuencia de recolección a través del CHS-FT-164 Autoreporte Incidentes, Actos Inseguros y Condiciones de Trabajo o gestión con el jefe del área correspondiente.
- Los recipientes y bolsas destinados a la segregación y/o almacenamiento de residuos deben cumplir con el código de colores Cuadro 8 de acuerdo con el tipo de residuo a gestionar:
- La ropería contaminada con fluidos corporales se segrega en bolsas rojas en el sitio de generación dispuestas en:

Compresero de aro metálico con la bolsa instalada para sierre una vez se llenan usan pisos de hospitalización y cirugía y traslada de puerta en puerta de las inmediaciones de la habitación del paciente.

Compresero con bolsa plástica fija para depositar en ellas las bolsas rojas con la ropería anudadas y rotuladas usan en ARO y áreas en que la ropería puede estar impregnada con mayor cantidad de fluidos especialmente sangre se mantienen y trasladan cerca sitio generación de la ropa contaminada.

Carros amarillos con ruedas y tapa donde depositan las bolsas anudadas y rotuladas de ropería en bolsas rojas y trasladan después de su uso en el servicio a un cuarto de almacenamiento intermedio para su posterior manejo en ruta.

3.10.3. MANEJO DE ELEMENTOS CORTOPUNZANTES

La manipulación, limpieza y desecho de elementos cortopunzantes (agujas, bisturís, etc.) requiere de precauciones rigurosas, para evitar accidentes. La mayoría de las punciones accidentales ocurren por un manejo inadecuado de estos elementos, por lo cual se establecen las siguientes normas en su manipulación:

- a. Las agujas deben introducirse en el contenedor sin re enfundar y en cuanto a las fundas o caperuzas, se deben desechar en un recipiente con bolsa verde o gris, siempre y cuando no se encuentren contaminados con sangre o fluido corporal.
- b. El guardián debe cumplir con las normas y características requeridas para el servicio a prestar para lo cual debe estar ubicado lo más cerca posible de la generación del residuo a nivel de mesas de trabajo o manipulación evitando el transporte del corto punzante fuera de una bandeja con borde o contenedor fijo, tapado para que evite derrame accidental. Mantener el guardián en su respectivo soporte, ubicado en un radio máximo de dos pasos del área de generación del desecho corto punzante.
- c. Usar pinzas para manipular instrumentos corto punzante o cuando se observan mezclados con otros elementos y nunca inspeccionar directamente.
- d. Absténgase de colocar el protector a la aguja y descártela en recipientes resistentes e irrompibles; si por alguna razón requiere re enfundar la aguja utilice la técnica de refundar con una sola mano.
- e. No quite agujas usadas de jeringas desechables con las manos y no doble, no rompa y no manipule de otro modo con las manos las agujas usadas. No doblar o partir hojas de bisturí, cuchillas, agujas o cualquier otro material corto punzante.
- f. Desechar directamente las agujas e instrumentos cortantes una vez utilizados, en recipientes de paredes duras e imperforables (guardianes).
- g. Coloque los recipientes portátiles tapados en un lugar al cual no tengan fácil acceso los visitantes, en particular los niños (por ejemplo, no se deben dejar recipientes en el suelo).
- h. No cambiar los elementos corto punzante de un contenedor a otro.
- i. Los elementos cortopunzantes deben ser desechados por la persona que produjo el riesgo, en el sitio donde se realizó el procedimiento.

- j. Mantener cada guardián rotulado con el nombre sede, área donde se encuentra ubicado, fecha de colocación y fecha de vencimiento para garantizar la utilización óptima de estos.
- k. Cambiar los recipientes o contenedores cuando se llenen hasta las tres cuartas partes o al mes de haberlos dispuesto.
- l. Llenar el recipiente del guardián solo hasta sus $\frac{3}{4}$ partes; cuando se haya llegado a este nivel, o se cumpla la fecha de vencimiento deberá sellarse y colocar un recolector nuevo.
- m. Una vez sellado el guardián, entregar al personal de aseo encargado del área, marcando en el guardián la fecha de entrega y la persona responsable de esta entrega.
- n. El colaborador del área de aseo deberá verificar las condiciones de sellamiento y regulación del guardián, en caso de no encontrarse debidamente sellado y rotulado, el contenedor no será recibido por el personal de aseo, hasta tanto no se solucione esta situación,
- o. Luego de verificadas estas condiciones el guardián será llevado por la ruta interna hasta el almacenamiento central.

3.10.4. MANEJO DE DERRAMES

Los derrames de sustancias y residuos peligrosos no sólo afectan a las operaciones de las Clínicas del grupo empresarial Christus Sinergia, sino que pueden suponer un riesgo para la integridad del personal, equipos y afectar el ambiente; por tal motivo la organización tiene un procedimiento documentado para la atención de derrames de sustancias peligrosas. Ver en detalle instructivo CHS-IN-119 Atención Derrames de Sustancias de Riesgo Químico y Biológico.

3.10.5. ACTUACIÓN DERRAMES DE CITOSTÁTICOS

Sin importar la magnitud del derrame la prevención es el aspecto más importante con la selección de envases a prueba de rotura, tanto para citostáticos como para soluciones intravenosas, hasta el purgado con soluciones limpias, la utilización de paños protectores en preparación y administración, el transporte de las dosis en contenedores rígidos. Con la aplicación de las medidas mencionadas, la puesta en marcha del procedimiento de tratamiento de derrames es necesaria en pocas ocasiones. Sin embargo, es indispensable prever esta necesidad. Por lo cual se requiere de un kit para activar el procedimiento siguiente:

- ✓ Adiestramientos colaboradores de central de mezclas y servicio de oncología y servicios generales que realiza aseo en el área, para actuar sin demora en el mismo momento en que éste se produzca el derrame utilización del kit.
- ✓ Uso de EPP referidos en Cuadro 1C, en el caso de que el derrame se haya producido en el exterior de la CBS, se utilizará además de la mascarilla FFP3 visera y monogafa.
- ✓ En el caso de que se trate un derrame de gran volumen, se procederá a aislar la zona.
- ✓ Se empapará el derrame con un paño absorbente Wypall (seco si se trata de líquidos y húmedo si es un polvo seco) antes de proceder a su limpieza.

- ✓ Si existen restos de cristales nunca se recogerán directamente con la mano sino con la ayuda de unas pinzas, escobilla y un recogedor desechable.
- ✓ Se lavará la zona tres veces con jabón aclarando finalmente con abundante agua.
- ✓ Para limpiar se procederá de las zonas menos contaminadas a las más contaminadas.
- ✓ Todos los residuos recogidos, así como el material empleado se tratarán como material contaminado a la hora de su eliminación y deben segregarse en contenedores o bolsas para citostáticos.

3.10.6. PROCEDIMIENTO DE RESIDUOS CITOSTÁTICOS

Se consideran residuos citostáticos:

- Los restos de medicamentos citostáticos generados en la preparación y administración.
- El material utilizado en la preparación y administración (agujas, jeringas, frascos, bolsas, sistemas de infusión.)
- El material de protección de los manipuladores (ropa protectora desechable, guantes, mascarilla).
- Procedimiento
- El material utilizado en la limpieza de las zonas donde se lleva a cabo la manipulación, especialmente la preparación central de mezclas y administración área de servicio oncología.
- El material procedente del tratamiento de derrames accidentales.
- Ropa y material de un solo uso potencialmente contaminados.
- Material corto punzante en guardián del área de servicio de oncología.
- Productos citotóxicos: viales de citostáticos reconstituidos, sueros preparados, medicamentos.
- **Tratamiento de excretas** por regla general las excretas de pacientes que han recibido quimioterapia se consideran peligrosas durante al menos 48 horas tras finalizar el tratamiento. Este período es variable según los distintos fármacos, vía de administración, dosis recibida.
 - ✓ Colaborador debe usar bata citostática, monogafa, mascarilla FFP3 y guantes réflexx ver matriz de Cuadro 1C en contacto directo con excretas en el servicio de oncología.
 - ✓ Se recomienda su dilución con abundante agua a la hora de su eliminación.
 - ✓ La ropa de cama camillas o protectores de sillas reclinables del área de servicio oncológico, de ser posible será desechable. En caso contrario se introducirá en unas bolsas plástico roja marcadas para el proveedor de lavandería del servicio de oncología y se seguirá normatividad de la ruta de recolección antes de 24 horas internas y externas de la Clínica.

- ✓ También se prestará atención a la manipulación de los fluidos biológicos a la hora de la realización de determinaciones analíticas para estos pacientes.

4. NORMAS GENERALES

- a. Todas las personas que laboran en las áreas asistenciales y administrativas deben conocer los riesgos a los cuales se encuentran expuestos y reportar o informar oportunamente sobre cualquier condición insegura.
- b. Evitar el contacto de piel y mucosas con sangre y otros líquidos de precaución universal, sin las medidas de prevención y control.
- c. Al observar un acto inseguro por parte de un compañero debe realizar la retroalimentación en forma inmediata con el fin de prevenir la ocurrencia de accidentes de trabajo o exposiciones de tipo ocupacional.
- d. En las áreas de alto riesgo biológico el lavamanos debe permitir accionamiento con el pie, la rodilla o el codo y el colaborador realizar autogestión para que siempre estén llenos dispensadores y en buen funcionamiento.
- e. Comer y beber únicamente en sitios de la empresa con esa destinación, nunca en consultorios y donde se atiendan pacientes inclusive masticar chicle aumenta la salivación y la posibilidad de contaminación por vía digestiva.
- f. El uniforme o bata de trabajo es un elemento de protección personal pero también un medio de contaminación idealmente debe cambiarse y usarse únicamente dentro de las instalaciones de atención de los pacientes retirarse después del turno. La bata usa cerrada y únicamente dentro de áreas asistenciales.
- g. Los zapatos de cordones agujetas y de materiales de difícil limpieza deben evitarse pues transportan infecciones en sus superficies y suela y de uso exclusivo al interior de la empresa.
- h. Todo elemento personal que ingrese a áreas de atención de pacientes con infecciones se contaminan fácilmente joyas pulseras aretes largos relojes, bolígrafos, laptops, Tablet, lentes de contacto, uso maquillaje en uñas, cara, barba o bigote posibilitan que las infecciones viajen a la vivienda del colaborador, comunidad y familia.
- i. No guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos, medicamentos, vacunas.
- j. Use delantal plástico en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos, lavado de instrumental y en baño del paciente usa bata plástica.
- k. Cuando el personal del área de salud presente abrasiones, quemaduras, laceraciones, dermatitis o cualquier solución de continuidad en la piel de manos y brazos, se deberá mantener cubierta la lesión con material adecuado y se evitará el contacto directo con fluidos, tejidos corporales y manipulación de equipos contaminados, hasta que exista curación completa de la herida.

- l. Las colaboradoras asistenciales que se encuentren en estado de embarazo no tienen un riesgo superior de contraer la infección por el VIH; sin embargo, el desarrollo de la infección durante el embarazo conlleva el riesgo de infección perinatal. Por lo tanto, las colaboradoras embarazadas deberán extremar las precauciones universales de bioseguridad, para minimizar el riesgo de transmisión de la infección. Los colaboradores diabéticos o inmunosuprimidos que trabajan en ambientes hospitalarios expuestas a factor de Riesgo Biológico de transmisión parenteral deberán ser muy estrictas en el cumplimiento de las precauciones universales.
- m. Aplicar en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesarias.
- n. Utilizar las técnicas correctas en la realización de todo procedimiento.
- o. Todo lo que ingresa a un consultorio, cortina, servicio o área de examen del paciente se puede considerar contaminado por lo cual, loncheras, celulares, cartucheras con bolígrafos, tabletas, speaker, sacos, audífonos, ornamentos sobre el escritorio, entre otros elementos se debe evitar su ingreso al mismo.
- p. Suministrar desde el tiraje o primer consultante un tapabocas desechable de tres capas al paciente sintomático respiratorio con varios días de evolución e instruya sobre su uso hasta tanto se confirme el diagnóstico.
- q. El tapabocas N95 puede ser reusable por varios días siempre y cuando se mantenga en una bolsa de papel y al colocarlo sobre nariz y boca se tenga la precaución de no tocar con las manos la cara interna. Debe portarse y usarse una vez se va a tener contacto con paciente con diagnóstico respiratorio a menos de un metro de distancia.
- r. Todo procedimiento que genere rocíos o salpicaduras debe realizarse con gafas de seguridad, si el colaborador usa corrección visual para visión cercana tenga a mano una visera de uso personal. Ginecológicos, manejo de heridas, fracturas abiertas, instalación de drenajes aspiración.

5. NORMAS ESPECÍFICAS

Son aquellas normas de bioseguridad diseñadas para cada servicio de acuerdo con sus características que varían acorde a las condiciones de trabajo de los colaboradores y de exposición al riesgo biológico.

5.1. NORMAS PARTICULARES POR ÁREAS

5.1.1. NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE URGENCIAS

Los servicios de urgencias, por las características de los pacientes que se atienden, en su mayoría con diagnósticos presuntivos y politraumatizados, requieren atención rápida que se suma a las condiciones de exposición al riesgo biológico que debe afrontar el personal en el desarrollo de su labor. El riesgo de contacto con sangre y fluidos corporales es mayor a otros servicios, por lo cual:

- ✓ El personal debe mantenerse alerta y preparado con los elementos de barrera fácilmente disponibles que le permitan cumplir las normas de bioseguridad en forma permanente.
- ✓ Mantenga las gafas protectoras y la mascarilla en un lugar disponible de fácil acceso.
- ✓ Mantener disponibilidad de guantes en suficiente cantidad y en todas las tallas.
- ✓ El personal debe utilizar todos los elementos de protección necesarios durante la atención de pacientes politraumatizados, con múltiples impactos de bala, etc. y colocarse los elementos de protección en el siguiente orden: Gafas, tapabocas, guantes y bata para evitar accidentes de trabajo por salpicadura o por contacto con sangre y fluidos corporales.

5.1.2. NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE GINECOBSTETRICIA-ALTO RIESGO OBSTÉTRICO

Por ser procedimientos invasivos, el riesgo de contacto con sangre u otros fluidos corporales es muy alto; igualmente se entra en contacto directo con órganos, tejidos.

Los procedimientos son: atención de parto, laparoscopia, cesárea, cure taje, monitoreo fetal, hospitalización contacto con sangre, líquido amniótico, placenta secreciones vaginales, entre otros.

- ✓ Utilice permanentemente y durante los procedimientos: Gorro, guantes, mono- gafas, mascarillas y delantal plástico.
- ✓ Al atender el parto vaginal o por cesárea, mantenga el equipo de protección personal hasta tanto no hayan retirado la placenta y la sangre de la piel del niño y el cordón umbilical esté cortado y ligado. El equipo incluye: gorro, guantes, visera g mascarillas y delantal plástico.
- ✓ Someta la placenta a escurrimiento por gravedad, colóquela luego en bolsa plástica ROJA, rotulándola como “Riesgo Biológico – Material Anatomo- patológico”, séllela entregarla al personal del Aseo para su almacenamiento final en la nevera de refrigeración, la cual debe permanecer a 4 grados centígrados.

5.1.3. NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE CIRUGÍA.

- ✓ Utilice permanentemente el equipo de protección personal concerniente a gafas gorro y tapabocas; en procedimientos invasivos utilice siempre, monogafas, guantes, tapabocas y delantal plástico.
- ✓ Utilice el equipo de aspiración mecánico el succionador para la aspiración de secreciones de boca y faringe. Evite su manipulación directa.
- ✓ Cambie oportunamente los recipientes de drenaje o aspiración del paciente, secreciones sangre, orina, materia fecal.
- ✓ Clasifique la ropa médica y quirúrgica utilizada en los diferentes procedimientos, teniendo en cuenta que puede ser contaminada o sucia.

- ✓ Disponga la ropa contaminada, es decir, aquella que contiene sangre, secreciones y otros fluidos, provenientes de pacientes, en bolsa roja; la ropa sucia en bolsa verde y/o naranja.
- ✓ Envíe las muestras de laboratorio en los recipientes adecuados, teniendo en cuenta las normas específicas para laboratorio clínico.
- ✓ Envíe a patología las muestras de tejidos u órganos, en recipientes adecuados que contengan formol a las concentraciones indicadas, debidamente rotulados y con tapa. Durante el manejo de las muestras utilice protección respiratoria.
- ✓ Coloque el material anatómo-patológico, las placentas y aquel resultante de amputaciones en bolsa plástica ROJA, rotulándola como “Riesgo Biológico - Material Anatómo-patológico”, sellarla y entregarla al personal del Aseo para su disposición final.
- ✓ Envíe las muestras de laboratorio en los recipientes adecuados, teniendo en cuenta las normas específicas para laboratorio clínico.
- ✓ Envíe a patología las muestras de tejidos u órganos, en recipientes adecuados que contengan formol a las concentraciones indicadas, debidamente rotulados y con tapa. Durante el manejo de las muestras utilice protección respiratoria.
- ✓ Coloque el material Coloque el material anatómo-patológico, las placentas y aquel resultante de amputaciones en bolsa plástica ROJA, rotulándola como “Riesgo Biológico - Material Anatómo-patológico”, sellarla y entregarla al personal del Aseo para su disposición final. El material contaminado con fluidos corporales (guantes, gasas, compresas, etc.) debe ser depositado en bolsa roja separado del material anatómo-patológico.
- ✓ Efectúe desinfección y limpieza en las áreas quirúrgicas empleando las técnicas correctas y las diluciones adecuadas de los desinfectantes, de acuerdo con los Procedimientos básicos de limpieza y desinfección. El personal encargado del aseo debe seguir las rutas de circulación establecido para todo el personal del área.
- ✓ Maneje los equipos e instrumental siguiendo las técnicas de asepsia: desinfección, desgerminación y esterilización específicas para cada elemento.

5.1.4. NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA.

Para la atención de pacientes en el área de consulta externa debemos tener en cuenta las siguientes normas de bioseguridad:

- ✓ Uso permanente del tapabocas y monogafas
- ✓ Uso de guantes al momento del contacto con el paciente y/o sus documentos
- ✓ Lavado de manos antes y después de la consulta con cada paciente
- ✓ Cambio de sábana de la camilla entre consulta y consulta
- ✓ Limpieza de los equipos biomédicos antes y después de la utilización con cada paciente.

- ✓ Práctica de Las precauciones universales contenidas en este manual.
- ✓ En espacios de almuerzos o refrigerios, disponer de 2 metros de distancia entre las sillas, e incluso a los trabajadores que solo pueden quitarse el tapabocas para comer.
- ✓ Garantizar en los consultorios buena ventilación para ayudar a la recirculación el aire.
- ✓ Desinfectar el área de trabajo como computador, escritorio, mouse y elementos de uso personal
- ✓ En los consultorios en los cuales no se pueda evitar la exposición a aerosoles, las consultas se deberán realizar lo suficientemente espaciadas para realizar los procesos de limpieza y desinfección de equipos, elementos, mobiliario, piso y paredes.
- ✓ Restringir los acompañantes por pacientes, solo uno por paciente en caso necesario.

5.1.5. NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA UCIS Y HOSPITALIZACIÓN

Utilice gafas y guantes para realizar toma de muestras de sangre, curaciones, baño de pacientes y aseo de unidad.

Utilice además monogafas, mascarilla y delantal plástico para curaciones y procedimientos donde se esperen salpicaduras, derrames, aerosoles, o salida explosiva de sangre o líquidos corporales, baño de paciente.

Antes de tomar las muestras de sangre rotule el tubo; emplee la técnica correcta y evite la presencia de derrames en las paredes externas.

Envíe al laboratorio los tubos sellados y debidamente rotulados, disponiéndolos en gradillas y éstas a su vez en un recipiente irrompible y cerrado, para evitar accidentes al personal encargado del transporte de dichas muestras.

Realice todos los procedimientos empleando las técnicas asépticas, los métodos correctos, teniendo en cuenta en disponer los residuos en los recipientes respectivos. No arroje residuos al piso o en áreas diferentes a los recipientes asignados para los residuos.

Respete y cumpla siempre las precauciones de bioseguridad para tener en cuenta para la atención de pacientes que se encuentren en aislamiento de gotas, contacto o respiratorio.

5.1.6. NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE MANTENIMIENTO

Cada vez que se realice un mantenimiento correctivo o preventivo a equipos biomédicos y maquinaria, el personal del área a cargo debe entregarlo con la limpieza y desinfección adecuada. Se recomienda que el equipo cuente con un sticker que identifique el procedimiento de desinfección realizado. El área de Mantenimiento, previo y posterior a la manipulación de estos equipos y/o maquinaria, debe realizar una desinfección de bajo nivel utilizando alcohol isopropílico, etanol al 70% o limpiadores para este tipo de uso, teniendo en cuenta los manuales de usuario de cada equipo.

La limpieza de residuos potencialmente infecciosos, en equipos como centrífugas, microcentrífugas, bombas de infusión, analizador de gases sanguíneos, y otros equipos

médicos, se debe realizar utilizando sustancias desinfectantes como bactericidas y viricidas, no residuales ni corrosivas.

Antes y después de cada procedimiento de mantenimiento, el personal debe lavarse las manos.

En caso de que el personal del área de Mantenimiento encuentre un material corto punzante de forma accidental en los equipos biomédicos y/o maquinaria a manipular, se debe extraer con una pinza y depositarlo en el guardián, con el fin de evitar accidentes por contacto directo con este material.

5.1.7. NORMAS BIOSEGURIDAD LABORATORIO

Ver Manual Bioseguridad CHS-DC-347: Anexo 1. Manual Bioseguridad Laboratorio Clínico y Toma de Muestras.

5.1.8. NORMAS BIOSEGURIDAD IMAGENOLÓGÍA

Uso de guantes gafas en la aplicación de medios de contraste o asistencia medico radiólogo a procedimientos tomográficos o de rayos equis guiados en procedimientos invasivos biopsias y otros.

Cumplimiento de normas del PGIRASA y manejo de corto punzantes de este manual.

Uso de tapabocas de tres capas en la toma y asistencia a imágenes a pacientes con diagnósticos de enfermedad pulmonar, Rayos X de tórax y mascarilla N95 con pacientes con diagnóstico de enfermedad Tuberculosis, H1N1, Neumonía de cualquier origen.

Uso de guantes en ecografías transvaginales y gafas de seguridad.

Practica de Las precauciones universales contenidas en este manual.

5.1.9. NORMAS BIOSEGURIDAD SERVICIO ONCOLOGÍA

- Aplican restricciones a mujeres embarazadas a madres en período de lactancia para el manejo de citostáticos, por lo cual las colaboradoras en etapa reproductiva tanto de central de mezclas, como del servicio de oncología y personal de servicios generales deben planificar un embarazo e informarlo a jefe inmediato y a recursos humanos para reasignación de actividades durante este periodo.
- Se prohíbe el uso de maquillaje en cara, productos corporales en talco, que se han asociado a dificultar la eliminación de químicos en general de la piel y las mucosas, además de facilitar también la contaminación riesgo biológico.
- Por lo anterior los accesorios, joyas, pulseras, aretes anillos también deben retirarse antes ingresar al servicio. Ver CHS- DC- 084 Guía institucional de presentación personal. Equipos móviles o elementos personales loncheras, maletines.
- No se pueden consumir alimentos ni bebidas dentro del área del servicio.

- Los colaboradores del servicio no podrán desplazarse fuera del área de servicio de oncología usando los elementos de protección personal o deambular con ellos puestos en zonas comunes.
- El personal asistencial del servicio de oncología debe idealmente bañarse al terminar el turno y tener un uniforme de recambio para la calle o ropa para lo cual debe disponer locker para los objetos personales.
- Uso de tapabocas obligatorio y mono gafas.
- Disponer de los insumos para realizar la higiene de manos con agua limpia, jabón y toallas desechables.
- Disponer de alcohol glicerinado en lugares de acceso fácil y frecuente por parte de las personas usuarias y trabajadores de la clínica en esta área.
- Realizar el lavado de manos según el protocolo con una periodicidad mínima de 3 horas en donde el contacto con el jabón debe durar mínimo 20-30 segundos.
- Controlar el aforo de los trabajadores en esta área manteniendo el distanciamiento de 2 metros.
- Evitar llevarse a la boca esferos o lápices que se utilicen en el área.
- De preferencia la papelería o documentación debe manejarse en forma virtual evitando que sea trasladada a otros servicios de la clínica.
- Colaboradores del área deben certificar experiencia y formación en el riesgo químico, manejo seguro de citostáticos y recibir reinducción al menos una vez al año sobre el tema.
- Los residuos generados en la administración deben disponerse en los contenedores cerrados dedicados a tal fin.
- Tras la administración, no extraer los sistemas de infusión de los frascos, eliminarlos juntos.
- En el caso de que sea necesario purgar alguna jeringa se rodeará la aguja con una gasa estéril.
- En el caso de que sea necesaria purgar alguna línea, se utilizará una solución intravenosa limpia.
- Antes de insertar el equipo se dispondrá el suero de manera que no se produzcan vertidos, colocando los envases sobre una mesa y no colgados, con el punto de inserción en la posición más elevadas.

5.1.10. NORMAS BIOSEGURIDAD CENTRAL DE MEZCLAS Y GASES

Ver Manual Bioseguridad CHS-DC-077 Central de Mezclas y gases

Cuadro 19 Precauciones Universales por Sección y área de la Clínica

SECCION CLINICA	NOMBRE AREA	PRECAUCION UNIVERSAL INDICADA																																														
		LAVADO DE MANOS	ELEMENTOS PROTECCION PERSONAL										REPORTE DE VACUNAS A SST	ORDEN ASEO								NORMAS ESPECIFICAS																										
		JABON ANTIBACTERIAL	LÍQUIDO BASE OH	GORRO	GAFAS	VISERA	GUANTES LATEX	GUANTES NITRIL	GUANTES CAUCHO LARGOS	TAPABOCAS TRES CAPAS	MASCARILLA N95	BATA TELA ANTIFULIDO		UNIFORME ANTIFULIDO	PIJAMA TELA DOS PIEZAS	BATA DESECHABLE ANTIFULIDO	BATA IMPERMEABLE	DELANTAL PLASTICO	CALZADO CAPERUZA LISA SUELA ANTIDESLIZANTE	BOTAS DE CAUCHO	ORDEN ESTANDAR MESA/ ELEMENTOS	CARRO MEDICAMENTOS	USA MESA TRASPORTE ELEMENTOS	USA MESA DE MAYO ELEMENTOS	CAJAS PORTA ELEMENTOS COMUNES	GUARDIAN A DOS PASOS	RECIPIENTE ROJO CON PEDAL	SEGREGACION RESIDUOS MEDICAMENTOS/	SEGREGACION ANATOMOPATOLÓGICOS	BOLSA ROPERIA EN COMPRESERO	BOLSA ROPERIA CARRO AMARILLO	SUMINISTRA TAPABOCAS AL PACIENTE	COMER Y BEBER SOLO EN CAFETINES	USO BATA SOLO EN AREAS ASISTENCIALE	USO ZAPATOS A CORDE GUIA PRESENTACION PERSONAL	NO ELEMENTOS PERSONALES EN EL SERVICIO	CUBRE LESIONES PIEL EXPUESTA	APLICA PROCEDIMIENTO ESTANDAR SEGURO	APLICA GUIA PRESENTACION PERSONAL IDENTIFICA STIKER DESINFECCION EQUIPO	SIGUE PROTOCOLO O DERRAMES BIOLÓGICOS	ATIENDE PRECAUCIONES AISLAMIENTO	SIGUE PROTOCOLO EVENTO CONTACTO						
AMBULATORIA	TRIAGE	X	X		X	X	X			X	X	X	X		X			X		X	X				X	X	X				X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X				
	URGENCIAS CONSULTA	X	X		X	X	X			X	X	X	X		X			X		X	X				X	X	X				X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X				
	URGENCIAS PROCEDIMIENTOS	X	X				X	X	X		X	X	X		X		X		X			X	X			X	X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X				
	LABORATORIO URGENCIAS	X	X				X	X			X	X	X					X		X	X			X	X	X	X				X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X				
	IMÁGENES URGENCIAS	X	X		X		X				X	X	X					X		X						X	X	X				X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X			
	IMÁGENES CONSULTA EXTERNA	X	X		X		X				X		X					X		X			X			X	X	X				X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X			
	CONSULTA EXTERNA	X	X		X		X				X		X					X		X	X					X	X	X			X	X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X			
INTERNACION	LABORATORIO	X	X				X	X			X	X	X		X			X		X	X			X	X	X				X	X		X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X		
	ARO MONITOREO LABORATORIO	X	X		X		X			X		X			X			X		X	X			X	X	X	X			X	X		X		X	X		X	X	X		X	X	X				
	TERAPIA ENTEROSTOMAL E INFUSION	X	X				X	X			X		X		X		X		X				X		X	X	X			X	X		X	X		X		X	X	X		X	X	X				
	OBSERVACION URGENCIAS	X	X		X		X			X	X	X	X					X		X	X				X	X	X			X	X	X	X		X	X		X		X		X		X		X		
	ARO- GINECOLOGIA	X	X	X			X	X			X		X		X		X		X		X	X			X	X	X			X	X		X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X		
	UCI ADULTOS	X	X	X	X	X	X			X				X		X		X		X			X	X	X	X	X			X	X		X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X		
	UCI INTERMEDIA	X	X	X	X	X	X			X				X		X		X		X			X	X	X	X	X			X	X		X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X		
APOYO	UCI PEDIATRICO	X	X	X	X	X	X			X				X		X		X		X			X	X	X	X			X	X		X		X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X	
	UCIN	X	X	X	X	X	X			X				X		X		X		X			X	X	X	X			X	X		X		X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X	
	RECUPERACION	X	X	X	X		X			X				X		X		X		X			X	X	X	X			X	X		X		X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X	
	ESTERIZACION	X	X	X		X				X				X		X	X	X	X	X					X	X	X			X	X		X		X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X
	CIRUGIA SALAS	X	X	X	X	X	X			X				X				X		X				X	X	X			X	X		X		X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X	
	IMÁGENES CIRUGIA	X	X	X	X	X	X							X				X		X					X	X	X			X	X		X		X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X
	HOSPITALIZACION	X	X	X	X		X			X						X		X		X				X	X	X	X			X	X		X	X		X		X	X		X	X	X		X	X	X	
APOYO	ASLAMIENTO	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X			X	X		X		X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X	
	SERVICIOS GENERALES	X	X	X				X	X								X	X	X	X						X	X						X		X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X
	MANTENIMIENTO BIOMEDICO	X	X		X		X			X	X							X	X	X						X						X		X	X		X	X	X		X	X	X		X	X	X	
	ROPERIA	X	X			X			X	X	X		X							X												X		X	X		X		X		X		X		X		X	
	CENTRAL MEZCLAS Y GASES	X	X	X	X			X			X				X			X		X					X							X		X	X		X		X		X		X		X		X	
	CAMILLEROS	X	X		X		X			X	X							X		X													X		X		X		X		X		X		X		X	
	ARCHIVO - FARMACIA	X	X				X			X								X		X																								X		X		X
APOYO	SERVICIO AL CLIENTE	X	X			X			X								X		X													X		X		X										X		X
	COLABORADOR NO A SISTENSIAL INGRESA SECCION RIESGO RB	X	X				X			X		X							X													X		X		X								X		X		X

6. NORMAS GENERALES PARA COVID19

Mientras ingresen, permanezcan en las instalaciones y utilicen los elementos que se encuentran al servicio de la Clínica, funcionarios, contratistas, practicantes, estudiantes y visitantes deberán cumplir las siguientes medidas, que han demostrado ser las más adecuadas para contener la transmisión del virus:

6.1. LAVADO DE MANOS

El lavado de manos con agua y jabón debe realizarse antes y después de ir al baño, antes y después de comer, después de estornudar o toser y antes y después de usar tapabocas. La higiene de manos con alcohol glicerinado se puede realizar siempre y cuando estas estén limpias y debe efectuarse siempre al llegar a la clínica o a una de sus dependencias.

6.2. DISTANCIAMIENTO SOCIAL.

- a. Conservar una distancia de seguridad de dos metros con respecto a las otras personas y entre los puestos de trabajo para evitar el contacto directo.
- b. Entre las personas circulantes, visitantes y quienes prestan los servicios de aseo y seguridad, así como en los sitios donde se consumen alimentos (cafetería y comedor), los lugares de descanso y las zonas colaborativas, se aplicarán las mismas distancias de protección
- c. Preferiblemente deberán programarse reuniones virtuales mediante la herramienta Teams. Sin embargo, se podrán utilizar áreas o espacios comunes, salas de juntas y comedores siempre y cuando se garantice una distancia de seguridad de dos metros y utilizando todos los elementos de protección y autocuidado.
- d. Evitar desplazarse entre dependencias; mejor utilizar el teléfono o Teams para comunicarse de forma rápida.
- e. Durante la permanencia en la clínica se hará uso preferencial de la escalera; en todo caso, solo podrá utilizar el ascensor máximo 4 personas.
- f. En salas de espera hacer uso solo de las sillas habilitadas para su uso, guardando así el distanciamiento.

6.3. USO DEL TAPABOCAS

El uso correcto de los elementos de protección personal (EPP) es fundamental para evitar el contagio. Son igualmente importantes su retiro y su disposición adecuada para evitar el contacto con zonas contaminadas o la dispersión del agente infeccioso. El uso de tapabocas es obligatorio en todo momento.

6.4. SÍNTOMAS

Si un trabajador, contratista, estudiante o aprendiz presenta síntomas asociados a una infección respiratoria como fiebre mayor o igual a 38°C, tos, dificultad para respirar, dolor de

garganta, fatiga, decaimiento o debilidad, no debe presentarse en instalaciones de la clínica y debe avisar a su jefe inmediato o empresa según corresponda. Si es visitante y presenta los síntomas asociados deben abstenerse de presentarse en instalaciones de la Clínica.

6.5. INTERACCIÓN CON TERCEROS

Restringir el ingreso de terceros no indispensables para el funcionamiento de la Clínica, priorizando la atención a través de las herramientas tecnológicas que permitan el debido acercamiento.

7. NORMAS ESPECÍFICAS PARA COVID-19.

1. Es obligatorio el uso de tapabocas para colaboradores, contratistas, estudiantes, aprendices o visitantes, no se autoriza el ingreso a ninguna persona sin el tapabocas puesto.
2. Deben usarse adecuadamente durante toda la estancia en la Clínica los elementos de protección personal (tapabocas)
3. En caso de identificar síntomas respiratorios en ti, tu familia y compañeros de trabajo que puedan necesitar atención en salud, Informar a tu jefe inmediato y a gestión humana SST a línea 318 487 2104 o al correo reportescovid19@christus.co si el colaborador presenta síntomas respiratorios o aumento de temperatura.
4. Reportar a línea 318 487 2104 o al correo reportescovid19@christus.co de forma inmediata si el colaborador, contratista, estudiante, aprendiz, visitante o algún familiar es positivo para COVID-19
5. Realizar todos los días control de temperatura y contestar la encuesta de riesgo de forma consciente “Test covid-19”(intranet CHRISTUS SINERGIA Salud).
6. Usar los EPP entregados por la empresa de forma responsable y adecuada.
7. Reportar al área de seguridad y salud en el trabajo si el colaborador, contratista, estudiante, aprendiz o visitante, presenta alguna dificultad, alergia o molestia con los EPP.
8. Si identificas que tu compañero, contratista, estudiante, aprendiz o visitante no usa de forma adecuada los EPP, realizar la recomendación.
9. En tus actividades diarias como desplazarse en servicio público, hacer el mercado u otra diligencia por fuera de tu casa o trabajo, mantén puesto el tapabocas de forma adecuada cubriendo nariz y boca, si requiere manipularlo, se deberá realizar de los lados evitando tocar la parte frontal.
10. Evitar el contacto físico con tus compañeros, contristas, estudiantes, aprendices o visitantes; no saludes de mano, beso o abrazo.
11. Mantener una distancia mínima de 2 metros con las personas a tu alrededor durante tus actividades, laborales, sociales o de descanso.
12. Al ingresar a los ascensores o espacios públicos ubícate en las zonas demarcadas respetando el espacio de los demás.

13. Realizar únicamente los desplazamientos necesarios al interior de las clínicas
14. Para la ejecución de tus labores. Usa todos los medios institucionales disponibles para comunicarte con tus compañeros, evitando el contacto físico.
15. Evitar compartir tu escritorio, implementos de trabajo de uso personal. Si debes hacerlo, recuerda siempre limpiarlos y desinfectarlos antes y después de utilizarlos.
16. Recuerda que las reuniones presenciales dependen del número (aforo) que puede albergar el espacio de reunión (salón, pasillo, oficina etc.), el cual no debe superar lo diez (10) participantes. El lugar de reunión debe permitir mantener la distancia de 2 metros, en caso de que el lugar no permita conservar la distancia o sea mayor de 10 personas, la reunión deberá realizarse por Teams
17. Respetar aforo definido en las áreas de salones, cafetines, cafeterías, baños y Vestier de acuerdo con las dimensiones del área. Si se observa que el número de personas esta completo el colaborador debe evitar ingresar a este espacio físico.
18. Evita las aglomeraciones en espacios como baños, pasillos, comedores, cafeterías, oficinas, entre otros.
19. Todo colaborador llega con tapabocas quirúrgico puesto y ropa de calle para cambiarse al interior del Clínica.
20. Al ingreso de las Clínicas y sus diferentes áreas, se ha dispuesto dispensadores de líquido con base en alcohol para facilitar la higiene de manos.
21. Realizar capacitación a contratistas, en Bioseguridad de las Clínicas.
22. Cada 3 horas y al finalizar cada turno deberá desinfectarse el área de trabajo, al igual que los elementos de uso interno (teléfonos, citófonos, cámaras, sistemas de detección dactilar, computador y ratón, radio, sillas, y superficies).
23. El lavado de manos se realizará continuamente cada 3 horas. Si no es posible hacerlo, deberá realizarse una desinfección de manos con alcohol glicerinado o gel antibacterial a base de alcohol al 70%.
24. Se realiza limpieza y la desinfección de áreas de casilleros y vestidores por parte de proveedor de servicios generales.
25. Personal asistencial al ingresar a su área de trabajo debe usar uniforme, habiendo hecho previamente el cambio de ropa en el vestidor, la ropa de calle, incluido el calzado, debe estar empacada en una bolsa plástica y guardada en un casillero individual durante la jornada laboral.
26. Personal asistencial, la ropa de trabajo deberá empacarse en una bolsa plástica y lavarse en casa.
27. Personal asistencial de la UCI, EPP como pijama, de trabajo deberá empacarse en una bolsa plástica y lavarse en área de ropería para su respectiva desinfección y esterilización.
28. Para ingresar a los vestidores deben conservar una distancia interpersonal mínima de dos metros
29. Proveedores y visitantes, si ingresan a la Clínica, deben pasar por el control de temperatura.
30. Proveedores y visitantes, deben utilizar tapabocas al ingresar y durante todo el tiempo que permanezcan en la entidad
31. Proveedores y visitantes, deben mantener una distancia mínima de dos metros con

toda persona

32. Proveedores y visitantes, deben utilizar sus propias herramientas de trabajo (computadores, lapiceros, celulares, cuadernos)
33. Proveedores y visitantes, deben aplicar las medidas generales de prevención frente al COVID-19 relativas a lavado de manos, distanciamiento social, higiene respiratoria y uso de tapabocas
34. Proveedores y visitantes, deben aplicarse gel antibacterial a base de alcohol en los dispensadores dispuestos en las zonas de porterías y las áreas comunes
35. Proveedores y visitantes, en las operaciones de carga y descarga se deben realizar con la mayor celeridad, seguridad y agilidad posible para evitar el contacto estrecho, previos verificación de afiliación a ARL y el uso adecuado de EPP.
36. Quien reciba los insumos en la Clínica debe acatar las normas generales de distanciamiento de dos metros y uso obligatorio de tapabocas.
37. En espacios de atención al público, estará señalizado el suelo con una línea de espera que no debe traspasarse hasta que toque el turno (deben evitarse en todo momento las aglomeraciones guardando la distancia de seguridad de dos metros)
38. Para garantizar el distanciamiento social entre los usuarios y el personal de atención se suministran caretas y tapabocas de uso obligatorio.
39. Todo paciente sin importar el diagnostico debe atenderse portando tapabocas quirúrgico, gafas de seguridad y guantes de látex sin talco.
40. Todo paciente sintomático respiratorio y sospechoso de COVID debe manejarse usando los elementos de bioseguridad referidos en el Cuadro 1B

7.1. TAMIZAJE DE COLABORADORES

Capacitación y refuerzo de las medidas de autocontrol de los colaboradores a través de estrategias de información, educación, y comunicación, que permitan la identificación temprana de riesgos de enfermedades respiratoria, el reconocimiento de signos y síntomas de alarma de Covid-19 y la activación del plan de respuesta. Christus Sinergia Salud ha diseñado canales de comunicación virtuales permanentes covid-19 “Al día con el Coronavirus” y con la línea de orientación de Covid-19 de cobertura 24 horas constantemente mantiene la información al día con estrategias de comunicación preventiva dirigida a los colaboradores y sus familias además de las capacitaciones directas y virtuales por parte de salud y seguridad en el trabajo.

- Toma de Temperatura y encuesta de riesgo
 - Al ingreso a la institución se toma la temperatura de todos los colaboradores, si se presenta alguna alteración se informa al jefe inmediato y al área de gestión humana a línea 318 487 2104 o al correo reportescovid19@christus.co y procede a realizar encuesta a través de la página institucional <https://www.christussinergia.com/>

- Temperatura < 38°C
 - Colaborador ingresa a laborar.
 - Se le recuerdan las medidas de prevención.
- Temperatura ≥ 38°C
 - Realizar la encuesta “TestCOVID” <https://www.christussinergia.com/>
 - Si la persona es sospechosa de COVID-19 se debe llamar a la línea 318 487 21 04 de Gestión humana SST.
 - Gestión humana SST, realiza la investigación del caso y define recomendaciones y manejo del evento por ARL o EPS, se realiza registro de la llamada para seguimiento.
 - El colaborador de acuerdo con recomendaciones informa a jefe inmediato.

7.2. ESTANCIA EN ZONAS COMUNES DE LA CLÍNICA

1. Uso permanente de tapabocas quirúrgico en la circulación por zonas comunes de la clínica.
2. Guardar distanciamiento físico en zonas comunes.
3. El cafetín de cada centro tendrá turnos en el horario de almuerzo se establecerá de acuerdo con los turnos rotativos para evitar la concentración y en ella dependiendo del tamaño no podrán permanecer más de dos personas al mismo tiempo con distanciamiento social de por lo menos dos metros en la puerta habrá señalización que indique cuantas personas están al interior si la puerta permanece cerrada si esta tiene ventanas debe procurar mantener abierta
4. No está permitido el ingreso al área de cafetería de personal ajeno.
5. Antes y después de ingerir los alimentos, los trabajadores deberán lavarse correctamente las manos con agua, jabón y secarlas con toallas desechables y retirar el tapabocas en una hoja de toalla de papel y Lavar nuevamente las manos con agua y jabón.
6. Evitar compartir alimentos, cubiertos o vasos, estos son de uso personal y por ningún motivo los debes compartir.
7. Las zonas de alimentación son solo para consumir tus alimentos. Evita permanecer innecesariamente en estos espacios y no hagas cambios en la ubicación de sillas y mesas.
8. Antes de ingresar a la cafetería identificar el número de personas (aforo) que puede albergar, si su capacidad solo permite que una persona tome sus alimentos. Evite quedarse más del tiempo necesario. Si la cafetería puede albergar dos o más personas asegurarse de cumplir los 2 metros de distancia
9. En caso de utilización de microondas para calentar los alimentos, es necesario que desinfecte el panel de control con gel y un paño absorbente después de

cada manipulación

10. No hablar cerca de los hornos microondas, los cubiertos, los demás utensilios y los alimentos
11. Los colaboradores deben utilizar los baños más cercanos al punto de trabajo, donde se garantizará suministro de jabón y toallas de manos en cada batería de baños.
12. Los colaboradores tendrán un sitio para cambiarse la ropa de calle por el uniforme institucional con la capacidad y horario para guardar distanciamiento social establecerán tanto turnos de entrada como de personal de odontología en tele orientación y otros en área asistencial, la ropa de calle deberá dejarse en bolsa debidamente marcada con el nombre del colaborador, locker en el sitio destinado por la administración de cada Clínica.
13. Los colaboradores realizaran limpieza del área de trabajo, con las toallas desechables, la cual debe realizarse mínimo cada tres horas durante su turno, teclado computador mouse y el uso del celular no está permitido dentro del turno de trabajo, de ser necesario deberá tomar las precauciones al respecto para realizar una limpieza del equipo o de otros equipos.
14. No usar anillos o joyas, para el personal femenino permanecer el cabello recogido durante la jornada laboral.
15. No saludar de mano, abrazo o cualquier tipo de contacto personal.
16. No tocarse los ojos, cara, boca, o nariz con las manos sin lavarse o limpiarse previamente.

7.3. INSTRUCCIONES EN LA SALIDA DE LA CLÍNICA

1. Los EPP usados durante el día se segregan en el recipiente rojo indicado en la zona de retiro de EPP durante el último retiro de elementos de protección para covid del turno de trabajo.
2. Introduce el uniforme usado durante la atención debajo de la bata antifluido en una bolsa ideal Zipro con cierre o anudada y cambia a la ropa de calle para salir del centro.
3. Colocar tapabocas quirúrgico de salida puede ser el mismo que ha usado en áreas comunes o que porto en la entrada al Clínica y guardo en una bolsa de papel o toalla de papel en lugar limpio.
4. Toma de temperatura en la salida y registro.
5. Pasa los zapatos por el tapate de descontaminación de la salida del Clínica.
6. Mantenga el distanciamiento social en zonas comunes fuera de la Clínica parqueaderos, sótanos ascensores de áreas comunes de la edificación donde funciona el del Clínica, siempre usando tapabocas quirúrgico.
 - a. Guarde las medidas de bioseguridad de tapabocas y distancia de dos metros en el transporte público y de desinfección de vehículo de transporte con un paño al

llegar a casa de timón y manubrio, hebillas del cinturón, casco, comandos del vehículo y bajar las ventanillas para mantenerlo ventilado durante el regreso a casa.

- b. Al llegar a la Vivienda tome las precauciones

Ilustración 4 Precauciones al llegar a la vivienda

Precauciones al llegar a la Vivienda	
Quítate los zapatos antes de entrar. Aplica alcohol al 70% en zapatos incluyendo suela	
Limpiar celular, billetera, llaves con alcohol al 70%	
Tirar recibo s de compra o papel que puedas desechar	
Retirarse a la entrada la ropa que traes de la calle y colócala en una bolsa para lavar o sumérgela en agua jabonosa	
Lava tus manos	
Dúchate o lávate las zonas expuestas	

7. Instruir a los colaboradores en aplicación de normas al llegar a casa, guardar todas las medidas que minimicen las posibilidades de contaminación y contagio: retirarse el calzado y desinfectarlo, retirarse las ropas y lavarlas separadas del resto de las ropas de otros residentes del hogar, ducharse inmediatamente.

7.4. ADECUADA VENTILACIÓN

El área de mantenimiento velara por el mantenimiento de los sistemas de aire y ventilación de áreas de aislamiento, condiciones especiales de áreas temporales de hospitalización de pacientes covid positivos y de las condiciones de ventilación en salas y habitaciones de tal manera que garanticen aislamiento, circulación de aire, recambios y mantenimientos necesarios en aires de toda la Clínica acorde a las recomendaciones vigentes para Covid -19.

Respecto de la adecuada ventilación es preciso tener en cuenta lo siguiente:

1. Siempre que sea posible mantener puertas y ventanas abiertas para lograr intercambio de aire natural.
2. Todos los ambientes de trabajo deben tener un alto flujo de aire natural, realizar las adaptaciones necesarias para garantizar una adecuada ventilación, y evitar que haya grupos de personas trabajando en lugares de baja ventilación.
3. Realizar la evaluación y adecuación de las condiciones de ventilación y aforo máximo de los lugares de trabajo de manera que minimicen el riesgo de contagio.
4. Mantener los grupos de trabajo separados en tiempo y lugar, favoreciendo el distanciamiento físico entre trabajadores de distintas áreas.
5. Favorecer todas las actividades laborales y de bienestar que sean posibles en espacios abiertos y con distanciamiento físico
6. Propiciar, en lo posible, lugares de descanso al aire libre, tipo terrazas, patios abiertos o jardines.
7. Si el lugar de descanso es cerrado. mantener abiertas las puertas y ventanas
8. En los lugares cerrados se deben tener en cuenta las siguientes condiciones de ventilación y distanciamiento:
 - a. La ventilación del lugar y el cumplimiento del distanciamiento físico de 2 metros
 - b. En lugares cálidos, además de la ventilación natural con puertas y ventanas abiertas puede usarse ventiladores sin recirculación de aire.
 - c. En los entornos cerrados con aire acondicionado se debe revisar si existe recirculación de aire.
 - La recirculación en el contexto actual puede favorecer el transporte de aerosoles con la presencia del virus. Los filtros de partículas y el equipo de desinfección en corrientes de aire recirculado pueden reducir este riesgo. pero no son eficaces para eliminar el riesgo de transmisión.
 - En el caso de unidades centrales de tratamiento de aire a nivel de edificio o que prestan servicio a varias zonas, se debe evitar la recirculación y, si es posible, el sistema debe funcionar con un 100% de aire exterior.
 - Las calificaciones de los filtros por métodos de prueba, como la Norma 52.2 de ASHRAE (ASHRAE 2017) dan una indicación del rendimiento en función del tamaño de las partículas y deben utilizarse para elegir los filtros adecuados.
 - Adicionalmente, se puede complementar la ventilación existente con purificadores de aire portátiles que incluyan sistemas de filtración mecánica para capturar las microgotículas en el aire.
 - d. Garantizar la correcta circulación del aire, en caso de requerir sistema de ventilación artificial, se recomienda que el sistema trabaje en el modo de máxima

renovación de aire y mínima recirculación y en lo posible garantice por lo menos 4 renovaciones del volumen ventilado cada hora.

- Además, que se inspeccione periódicamente, que los filtros utilizados se cambien de acuerdo con las recomendaciones del fabricante y los sistemas de conductos se limpien periódicamente. tomar medidas para favorecer la circulación y recambio de aire en espacios cerrados o con escasa ventilación. Se recomienda un flujo mínimo de aire equivalente a 4 veces el volumen del espacio a ventilar cada hora.

8. CLASIFICACIÓN ÁREAS SEGÚN EL RIESGO BIOLÓGICO

El colaborador labora en íntimo contacto con las mucosas, sangre y fluidos corporales de numerosos pacientes, por tanto, existen múltiples posibilidades de transmitir y contraer enfermedades infecciosas durante la asistencia médica, ya que su campo de acción son áreas y procedimientos en presencia de fluidos corporales con agentes biológicos. Por esto se hace imperativo implementar protocolos rigurosos de prevención de la infección teniendo en cuenta el nivel de riesgo de contaminación en que se encuentre el área.

Cuadro 21 Clasificación de áreas según grado de riesgo

Alto Riesgo o Críticas	Riesgo Intermedio o Semi-críticas	Bajo Riesgo o No Críticas
Contacto directo y permanente con sangre u otros fluidos corporales a los cuales se aplican normas de precaución universal	Actividades cuyo contacto con sangre no es permanente, pero exigen al realizar el procedimiento la aplicación de las normas de bioseguridad.	Actividades que no impliquen por si mismas exposición a sangre.
a. Cirugía	a. Esterilización.	a. Áreas Administrativas
b. Hospitalización en general	b. Central de Mezclas y Gases	b. Pasillos
c. Unidades de cuidados intensivos Adultos, Intermedia, Pediátrica y neonatos	c. Servicio de alimentación (Servicio Externo)	c. Salas de Espera
d. Salas de Partos, Ginecobstetricia , alto riesgo obstétrico.	d. Mantenimiento Planta Física y Equipos Biomédicos.	d. Farmacia
e. Cuartos de Aislamiento y cotización (En los pisos de hospitalización y unidades cuidados intensivos).	e. Limpieza y aseo (Servicio externo)	
f. Urgencias		
g. Imagenología (Procedimientos invasivos ,Cirugía, Urgencias, Neonatos)		
h. Laboratorio Clínico		
i. Cuartos de almacenamiento temporal de residuos y la unidad temporal de almacenamiento.		
j. Servicio de Ambulancias.		
i. Servicio de Oncología.		

Cuadro 22 Actividades de exposición en trabajadores asistenciales

ACTIVIDAD	SITUACION DE EXPOSICION
Primeros Auxilios	Contacto con sangre u otros fluidos corporales. Mordeduras y lesiones por uñas de los pacientes.
Reanimación cardio pulmonar	Contacto con saliva, vómito y otras secreciones corporales o laceraciones de la boca.
Manipulación de ropa u objetos contaminados	Contacto con sangre o fluidos corporales, derrames accidentales, salpicaduras, aerosoles gotas.
Manejo de equipos	Contacto con equipos que contengan líquidos o fluidos corporales.
Atención de partos u otros procedimientos ginecobstetricia	Contacto accidental por expulsión de fluidos corporales provenientes de las pacientes
Manejo de pacientes. Trabajo con sangre o fluidos corporales contaminados.	Contacto con sangre y otros fluidos corporales, salpicaduras, derrames y aerosoles.
Manejo de jeringas y agujas y material cortopunzante.	Contacto e inoculación accidental con secreciones por pinchazos y cortaduras.
Uso de bisturíes y otras piezas manuales.	Chuzones o cortaduras con equipos. Contacto con equipo contaminado.
Manipulación de pacientes con heridas, lesiones, abrasiones de piel, heridas quirúrgicas.	Contacto con sangre, fluidos y tejidos corporales.
Manejo de frascos, ampollas y otros recipientes que contengan sangre o fluidos corporales.	Recipientes quebrados pueden generar contacto con sangre u otros fluidos corporales.
Trabajo con máquinas de diálisis y equipos que contengan sangre o fluidos corporales.	Contacto accidental con material potencialmente infectado por salpicaduras, derrames y manejo de equipos manuales en procedimientos de rutina.
Recolección de sangre y otros fluidos corporales.	Accidentes con agujas, aerosoles, salpicaduras o derrames de sangre o fluidos contaminados.
Administración de tratamiento quimioterapéutico	Contacto accidental con material potencialmente infectado por salpicaduras, derrames y manipulación de medicamentos citostáticos y contacto con excreciones y fluidos con agentes quimioterapéuticos
Mezcla y preparación de medicamentos, formulas, viales y jeringas de auto llenado	Contacto accidental con material químico farmacéutico, salpicaduras, derrames y manipulación de medicamentos citostáticos y antibióticos, alimentación parenteral y otros

9. PROCEDIMIENTO ANTE EXPOSICION

9.1. ACCIDENTE DE TRABAJO POR RIESGO BIOLÓGICO

La exposición en el accidente por riesgo biológico se puede dar de tres formas:

1. Exposición Percutánea: herida corto punzante, mordedura y pinchazo.
2. Exposición en Mucosas: boca, ojos y contacto con fluidos Corporales por salpicadura.
3. Exposición Piel no Intacta: a sangre o fluidos corporales.

La gravedad de la exposición dependerá de la presencia de sangre en el fluido involucrado en el accidente de trabajo.

El protocolo de primer auxilio del accidente de trabajo por riesgo biológico cobra importancia en el pronóstico y evolución de un accidente de trabajo hacia una enfermedad laboral.

El Primer paso de atención de un evento biológico infeccioso o primer auxilio de la lesión, en los primeros minutos evita la posibilidad de contagio de la enfermedad en un 85 a 92%.

Pasos que seguir después del accidente de trabajo tipo biológico:

Lavado del área expuesta los primeros minutos acorde al tipo de accidente:

- Exposición Percutánea: Lave inmediatamente el área expuesta con agua y jabón yodado 10 minutos; si la herida está sangrando, realice presión ligera o estimule el sangrado, siempre que el área corporal lo tolere. Posteriormente, aplique solución desinfectante después de concluido el lavado.
- Exposición en Mucosas: Lave profusamente el área con agua o solución salina. Por 20 minutos.
- Exposición en Piel No Intacta: Lave el área profusamente con agua y jabón yodado por 15 minutos
- Exposición en Piel Intacta: Lave simplemente el área con agua y jabón profusamente 5 minutos.

Reporte se debe hacer dentro de las primeras 48 horas de presentado el accidente.

El colaborador debe informar inmediatamente el accidente y tener garantías de la confidencialidad y el respeto con el cual será tratado.

Por lo tanto, se debe dar aviso al Jefe Inmediato, encargado de la notificación.

Con el fin de realizar una atención oportuna a los casos en que el colaborador que sufra un accidente laboral de tipo biológico se estableció un procedimiento específico para su manejo, este se encuentra descrito en el CHS-DC-434: Notificación e Investigación de Incidentes - Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral. Las Clínicas en su área de Urgencias son auto atendedoras del evento por parte de la ARL y esta atención debe realizarse antes de 4 horas de ocurrido el accidente lo cual también disminuye el contagio en otro 10 %, todos

los casos en donde se sospeche riesgo de contacto con material biológico deberán tener asesoría por infectología y/o médico internista para determinar si requiere o no manejo profiláctico en casos de confirmarse la exposición y resultado de toma la muestra de sangre en tubo seco tanto para el contacto como el colaborador accidentado para procesar de inmediato, se debe firmar un documento de consentimiento requisito legal indispensable para la toma muestra de la fuente . La atención realiza acorde al instructivo atención eventos de riesgo biológico de Positiva ARL.

Todo accidente encierra el seguimiento del evento en casos de contacto o sospecha de contacto VIH, hepatitis C u otros virus infectocontagiosos, realizando pruebas de sangre hasta por dos años después del evento y aquellos eventos biológicos que puedan resultar en una enfermedad de interés para la salud pública, la empresa debe reportarlos a Salud pública de la ciudad sede del Centro de

Trabajo como IPS atendedora y todas las enfermedades de obligatorio reporte del SIVIGILA Local (Sistema Nacional de Vigilancia de Salud Pública). Las razones de estos reportes es prevenir que un evento se convierta en una epidemia, pandemia y buscando el rápido manejo y control de las enfermedades a nivel local, regional y nivel país.

9.2. MANEJO EVENTOS DE CONTACTO CON ENFERMEDADES (TBC, MENINGITIS, VARICELA, SARAMPION, AH1N1, COVID 19)

La aplicación de las normas de bioseguridad será la primera línea de prevención del evento de contacto y el manejo inicial prevendrá el desarrollo de la enfermedad y favorecerá un diagnóstico temprano y tratamiento de la Enfermedad Laboral consecuencia del evento de contacto. Evento de contacto se define como el evento de contacto directo no protegido con elementos de protección personal completos con una paciente fuente a menos de un metro de distancia y mayor a 8 horas continuas, el diligenciamiento del formato de evento de contacto permite analizar los datos particulares del colaborador expuesto y en las primeras horas brindar un tratamiento preventivo temprano y seguimiento del caso.

9.2.1. COMO ACTUAR EN CASO DE EVENTO DE CONTACTO CON ENFERMEDAD

El colaborador debe dar aviso al Jefe Inmediato una vez presume o sospecha que tuvo contacto con una enfermedad infectocontagiosa.

- a. El jefe inmediato debe gestionar una impresión copia de la historia clínica del paciente contacto CHS-FT-249: Consentimiento Informado de Autorización Historias

Clínicas en caso de ser necesario para adjuntar (al ingreso a la clínica el paciente firma consentimiento de manejo historia por la institución) reportar el evento a la analista de seguridad y salud y al médico epidemiólogo nacional.

- b. El colaborador o colaboradores que tuvieron el evento de contacto deben diligenciar el formato Reporte evento de Contacto y entregarlo al analista de seguridad en el trabajo antes de 24 horas.
- c. El medico epidemiólogo nacional con analista de seguridad en el trabajo analizara historia paciente contacto y formatos de reporte del evento y conceptuara la necesidad inmediata de tratamiento profiláctico, mientras el evento es analizado por ARL.
- d. El analista de SST diligenciara una base de datos del evento en el formato Base de datos evento de contacto.
- e. La base de datos será enviada para proceso a la ARL quien conceptuará cuales casos considera epidemiológicamente como positivos y objeto de seguimiento.
- f. La ARL indique la conducta a seguir con el o los colaboradores y confirme el evento de contacto; acorde al procedimiento de la ARL.
- g. El colaborador permite el tratamiento oportuno y profiláctico del contacto con la enfermedad para la prevención de una enfermedad laboral. Puede requerirse pruebas diagnósticas adicionales de acuerdo con el diagnóstico de la fuente y si este es portador de otro tipo de enfermedades que la ARL definirá en particular para los colaboradores expuestos.
- h. El analista realizara una investigación del evento de contacto y plan de acción correspondiente.

Ver detalle actuación en los documentos de: Manejo de evento contacto de Varicela, Manejo de evento contacto de Sarampión, Manejo de evento contacto de AH1N1, Manejo de evento contacto de Tuberculosis, Manejo de evento contacto de Meningitis por Meningococo. Manejo evento contacto Virus Covid-19.

- i. Si se presentan eventos de contacto con pacientes sospechosos o confirmados COVID positivo deben comunicarse a la línea de orientación y de reporte de posibles casos COVID-19: 3184872104 y/o correo reportecovid19@christus.co. Además del seguimiento de colaboradores asistenciales como línea de información preventiva diaria y de contención.



9.2.2. PREVENCIÓN DE EVENTOS DE CONTACTO

La principal medida es la aplicación de Protocolo de manejo de pacientes en aislamiento y cohortización.

En el protocolo de manejo de pacientes en aislamiento y cohortización define un sistema que combina distintas técnicas de barrera aplicadas durante la atención a los pacientes con la finalidad de evitar la transmisión de las infecciones, tanto entre pacientes, como en el personal y los visitantes.

Cuadro 23 Tipo de aislamiento que previene la trasmisión a la colectividad

Tipo de aislamiento	Definición	Especificaciones	Enfermedades que requieren aislamiento
Precauciones de aislamiento por vía aérea o aerosoles	Se realiza cuando la transmisión de infecciones ocurre por la diseminación de núcleos de gotas de tamaño menor de 5 micras que permanecen suspendidas en el aire por largos periodos de tiempo, pueden inhalarse en el mismo espacio o a largas distancias debido a que se mueven con las corrientes de aire. Por el riesgo que ofrece se requiere utilizar mascarilla o respirador de alta eficiencia (N95).	Cuarto aislamiento con presión negativa de aire. Puerta cerrada. Respirador con mascarilla de filtrado N95. Transporte limitado del paciente y en caso necesario el paciente debe tener puesto un tapabocas. En caso de no disponibilidad de cuarto de presión negativa el paciente debe permanecer con tapabocas, habitación individual y puerta cerrada. Las visitas deberán ser restringidas y orientadas a garantizar las precauciones	Sarampión, varicela, herpes diseminado, tuberculosis pulmonar activa, tuberculosis laríngea, neumonía atípica (SARS), paciente con cuadro de fiebre e infiltrados pulmonares hasta que se descarte tuberculosis. Sospecha clínica de alguna de las infecciones antes mencionadas

Precauciones de aislamiento por contacto	Agrupar las precauciones entéricas, de piel y heridas y de gérmenes multirresistentes. Es la transmisión que se produce por contacto entre superficies corporales (directo), mediante la participación de un objeto inanimado (indirecto) o una tercera persona.	<p>En caso de no disponer de cuarto individual para aislamiento del paciente, pueden ubicarse pacientes con el mismo microorganismo por el cual se requiere el aislamiento en un mismo cuarto o cubículo.</p> <p>Coloque una cortina de privacidad entre las camas para reducir al mínimo las oportunidades de contacto directo.</p> <p>Se requiere el uso de guantes limpios y bata de único uso cuando se va a tener contacto directo con el paciente.</p> <p>Limite el transporte de estos pacientes y en caso de ser necesario seguir las normas de transporte para pacientes bajo aislamiento por contacto.</p> <p>Las visitas deberán ser restringidas y orientadas a garantizar las precauciones</p> <p>El uso exclusivo de implementos como fonendoscopios, tensiómetros, electrodos, termómetros, equipos de terapia respiratoria y otros similares, que usualmente se comparten entre pacientes en una sala o servicio, pero que, en paciente de aislamiento de contacto, no se debe hacer.</p>	Infecciones o colonización por microorganismos multirresistentes (Tipo AMPCs, BLEE+, entre otras) en muestras diferentes a tracto respiratorio, enfermedades entéricas causadas por Clostridium difficile para influenza o enterovirus, Síndrome respiratorio agudo severo (SARS), infecciones de piel altamente contagiosas como la difteria cutánea, herpes simple diseminado, impétigo.
Tipo de aislamiento	Definición	Especificaciones	Enfermedades que requieren aislamiento
Precauciones de aislamiento por gotas	Corresponden a la clasificación de aislamiento respiratorio donde la transmisión es generada por gotas de más de 5 micras y no se desplazan a más de un metro.	<p>Se debe tener un cuarto aislado, teniendo en cuenta que pacientes con el mismo microorganismo pueden compartir la habitación.</p> <p>Ubicar al paciente a una distancia no menor de un metro de los otros pacientes</p> <p>Utilizar tapabocas para estar a menos de un metro del paciente o para realizar cualquier procedimiento.</p> <p>El transporte del paciente debe ser limitado, y en caso de ser necesario el paciente debe utilizar tapabocas</p> <p>Se requiere de manejo con bata de único uso y guantes limpios</p> <p>Los artículos contaminados deben ser limpiados y desinfectados.</p> <p>Las visitas deberán ser restringidas y orientadas a garantizar las precauciones.</p>	<p>Infecciones o colonización por microorganismos multirresistentes (Tipo AMPCs, BLEE+, entre otras) identificados en muestras de tracto respiratorio.</p> <p>Algunos agentes que se transmiten por gotas son haemophilus influenza tipo B, enfermedades por Neisseria meningitidis, difteria faríngea, Neumonía por mycoplasma spp, tosferina, paperas, rubéola, parvovirus B 19, Influenza A, fiebre escarlatina, faringitis por Streptococcus hemolítico del grupo A</p>

Precauciones de Vectores	Recomendación dada para las instituciones en ciudades con transmisión endémica de Enfermedades Transmitidas por Vectores o que se encuentren por debajo de los 1500Mts sobre el nivel del mar.	Uso de habitación unipersonal Uso de toldillo	-Dengue -Malaria -Fiebre Amarilla -Chikunguña -Zika
--------------------------	--	--	---

9.2.3. EL AISLAMIENTO PREVENTIVO

Para Pacientes aplica en los siguientes casos:

- Pacientes remitidos de otras instituciones hospitalarias con estancias superiores a las 72 horas independientes de la condición, diagnóstico, identificación o no de microorganismos multirresistentes.
- Pacientes a quienes se les haya identificado gérmenes multirresistentes en los últimos tres (3) meses e ingresan a la institución

9.2.4. RECOMENDACIONES GENERALES

- Notificar inmediatamente ingrese el paciente al Comité de infecciones Aísle el paciente bajo precaución de contacto en cuarto individual
- Considere aislamiento de gotas si presenta síntomas respiratorios (tos).
- Conserve el aislamiento hasta que el comité de infecciones autorice el retiro o sea valorado por parte del equipo de infectología y se reporten NEGATIVOS los rastreos.
- Las precauciones deben ser se aplicadas por todo el personal de salud teniendo en cuenta los fluidos corporales: sangre, semen, fluido, líquido amniótico, líquido cefalorraquídeo (LCR), líquido pericárdico, liquido peritoneal, líquido pleural, líquido sinovial, leche materna y saliva.
- Los trabajadores de la salud, con lesiones exudativas o dermatitis, deberán cubrir las lesiones y no podrán realizar procedimientos sobre los pacientes antes de que la piel se encuentre nuevamente sana.
- Cambiar la mascarilla de filtrado N95 cuando se completen las 8 horas continuas de uso.
- Para los pacientes Covid- 19 se han efectuado cambios en la clínica que garanticen el aislamiento y los espacios para que el personal pueda hacer los cambios de elementos de protección personal el baño después de atender a pacientes sospechosos y confirmados, además de las medidas requeridas si la demanda de paciente se desborda de manera que los espacios temporales cumplan con los lineamientos actuales de Minsalud.

9.2.5. EXPOSICIÓN ACCIDENTAL A CITOSTÁTICOS

Cuando se produzca una contaminación del equipo de protección, se retirará el mismo inmediatamente y se procederá al lavado de la piel inferior.

En caso de que se produzca un contacto directo con la piel o mucosas:

- ✓ Se lavará inmediatamente con agua y jabón la zona afectada durante aproximadamente 10 minutos.
- ✓ En el caso de contaminación por mitomicina se empleará bicarbonato sódico directamente sobre el área de derrame en piel
- ✓ En el caso de afectación ocular, se irrigará abundantemente con suero fisiológico, agua del lavajojos por 20 minutos continuos.
- ✓ El evento debe ser reportado por el jefe inmediato a seguridad y salud en el trabajo.
- ✓ En caso de inoculación accidental debe informarse la cantidad, dilución e identificar el producto con el que se presentó el accidente percutáneo y darle manejo si además es catalogado como biológico.
- ✓ Se debe realizar un seguimiento médico de la zona afectada por parte de la ARL en caso de que el evento haya requerido atención medica del colaborador.

10. BIBLIOGRAFÍA

Protocolo para la atención por exposición de riesgo biológico laboral o no laboral, ante las infecciones de transmisión sexual, el virus de inmunodeficiencia humana, el virus de la hepatitis B y el virus de la hepatitis C, del Ministerio de salud y protección social, noviembre 2017.

Manual de Gestión de Residuos generados en la atención en Salud y otras actividades ajustado en febrero 9 del en 2018.

Borrador Guía para las Empresas con exposición a Riesgo Biológico Min trabajo Julio del 2018.

Centers for Disease Control and Prevention CDC <https://www.cdc.gov>

Protocolo Positiva Compañía de Seguros atención accidentes de trabajo con riesgo biológico.

Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS- ACIN- Min Salud.

Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia.

Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19)

Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la introducción del virus COVID-19 Colombia.

Orientaciones para el uso adecuado de los elementos de protección personal por parte de los trabajadores de la salud expuestos a COVID-19 en el trabajo y en su domicilio.

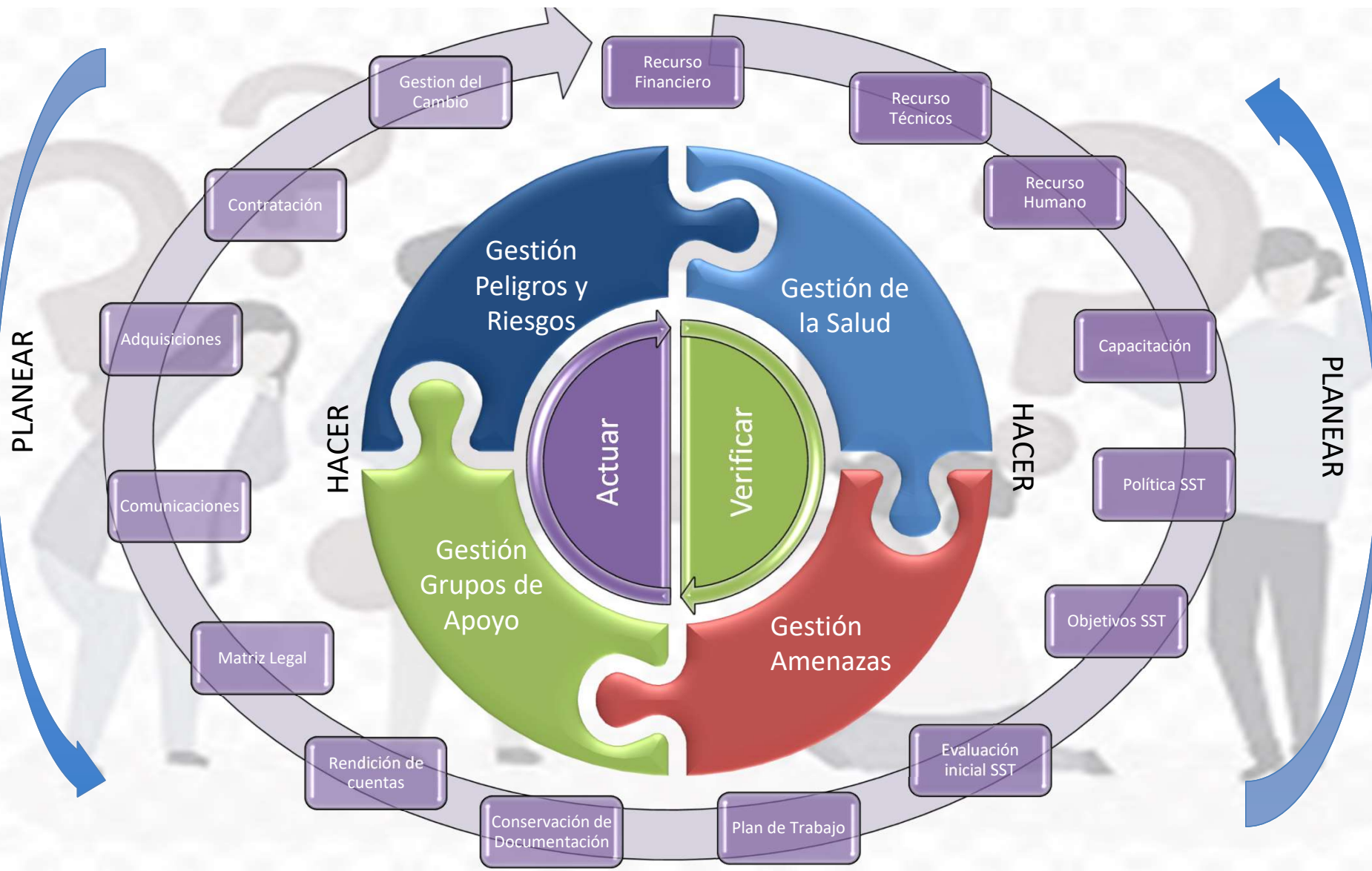
Abecé Coronavirus (COVID-19).

Prevención de Covid 19 en el lugar de trabajo

Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO





PLANEAR

RESOLUCION O312 DE 2019 ESTANDARES MINIMOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

GESTION RECURSOS - Gestionar oportunidad de Recursos Tecnicos ,
Financieros, Humanos

GESTION GRUPOS DE APOYO- Mantener, incentivar y fortalecer los grupos de
apoyo del SGSST

GESTION CAPACITACION- Capacitar y promover mecanismos de prevencion
en procesos participativos involucrando directivos,colaboradores,
contratistas e independientes.

GESTION INTEGRAL SGSST- Facilitar el proceso de implementación del
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cumplimiento de las
normas mínimas establecidas por el Sistema General de Riesgos Laborales
para la protección de la integridad del personal que realiza el trabajo, labor o
actividad, con la **identificación** de prácticas, procesos, situaciones
peligrosas y de acciones de intervención en los riesgos propios de la
actividad económica de la empresa.

Convocatoria, elección y
conformación/ Actas de reunión
Copasst- Convivencia/Rendición de
cuentas Copasst- anual/Plan
Formación Copasst

Plan de Formación/ Inducción /
Reinducción SGSST Colaboradores-
contratistas

Politica SGSST- Objetivo
SGSST/Estandares
Minimos/Documentacion/Matriz
Legal/ Mecanismos de
comunicacion/ Compras/
Proveedores/Gestion Cambio

HACER

GESTION CONDICIONES DE SALUD. Proteger la seguridad y salud en todos los trabajadores, mediante la mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en la organización, Asegurando la adecuada gestión de los proceso de rehabilitación, reincorporación y reubicación laboral del personal

Profesiograma/Evaluaciones Medicas Periodicas/ Estilo vida Saludable(consumo SPA-cardiovascular-Tabaco) / Sistemas de vigilancia Epidemiologico. /B. RPiscosocial / Vacunacion

Investigacion Accidente Trabajo- Enfermedad Laboral /Casos Medicos

GESTION DE PELIGROS Y RIESGOS-identificacion, evaluacion y valoracion delos riesgos

Matriz de Riesgos y Peligros/Mediciones ambientales ruido iluminacion /

Elementos de Proteccion personal, suministro, capacitacion

GESTION DE AMENAZAS: Asegurar la continua identificación y control de emergencias a través de la actualización de planes de emergencias, capacitación de brigadistas y ejecución de simulacros

Plan de preparacion y respuesta ante emergencias/ Brigadas-capacitacion-dotacion/ comite emergencias

VERIFICAR Y ACTUAR

GESTION DE RESULTADOS- Evaluar la estructura del sistema, los procesos y resultados de la aplicación del SGSST

Indicadores de Proceso, Estructura y Resultado
Auditorias de cumplimiento
Revision por alta dirección

GESTION DE MEJORAMIENTO- Asegurar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo a través de la gestión efectiva de acciones correctivas y preventivas

Seguimiento y cumplimiento de acciones preventivas y correctivas (AT-EL-Auditorias- Gerencia)

Plan Mejoramiento

GESTION CAPACITACION- Capacitar y promover mecanismos de prevencion en procesos participativos involucrando directivos, colaboradores, contratistas e independientes.

Plan de formación del COPASST	Introducción del COPASST Presentación de los integrantes de COPASST, elección de secretaria/o , firma de actas de conformación de comité, divulgación de roles y responsabilidades.	Plan de formación del Comité Convivencia Laboral	Introducción del COCOLAB Presentación de los integrantes de COCOLAB, elección de secretaria/o , firma de actas de conformación de comité y acuerdo de confidencialidad COCOLAB, divulgación de roles y responsabilidades.
	Capacitación: Normatividad del funcionamiento del COPASST.		Capacitación: Normatividad del funcionamiento del COCOLAB.
	Divulgaciones Plan de trabajo y plan de capacitación anual de SST, Política de SST, Objetivos de SST, reglamento de higiene y seguridad industrial, inducción SG-SST, manual para la respectiva constitución y funcionamiento del COPASST.		Capacitación: Informes de Gestión del COCOLAB: socializar el diseño de informes de la Gestión, contenido y fechas de entrega.
	Capacitación: Investigación de accidentes de trabajo: definición de accidente , diligenciamiento de formato de investigación.		Divulgaciones Plan de trabajo y plan de capacitación anual de SST, Política de SST, Objetivos de SST, reglamento de higiene y seguridad industrial, inducción SG-SST, manual para la respectiva constitución y funcionamiento del COCOLAB.
	Capacitación: Investigación de enfermedades laborales : definición de enfermedades laborales , identificación de causalidad de la enfermedad, diligenciamiento de formato de investigación de enfermedad laboral.		Capacitación: Clima laboral y riesgo psicosocial: aspectos básicos y diferencias entre clima laboral y riesgo psicosocial.
	Capacitación: Resolución 666 de 2020 (Protocolo según empresa): Conocer la legislación general y específica sobre protocolos de bioseguridad aplicados a la empresa y seguimiento al cumplimiento del protocolo de bioseguridad.		Capacitación: Análisis de casos: acoso y convivencia laborales. Socializar formatos.
	Capacitación: Identificación de riesgos y peligros.		Capacitación: Capacitación de Manejo de Conflictos
	Capacitación: Metodología para la realización de Inspecciones planeadas de seguridad, diligenciamiento de formatos.		Capacitación: Capacitación de Comunicación Asertiva.
	Capacitación: Elementos de Protección Personal: clases, uso, inspección, limpieza.		Capacitación: Capacitación de Trabajo en Equipo.
	Capacitación: Las 5 S: orden y limpieza		Capacitación: Capacitación solución de conflictos
	Capacitación: Informes de Gestión del COPASST: socializar el diseño de informes de la Gestión, contenido y fechas de entrega.		
	Capacitación: Autocuidado: Establecer la importancia del autocuidado como herramienta de prevención de accidentes.		

GESTION CAPACITACION- Capacitar y promover mecanismos de prevencion en procesos participativos involucrando directivos, colaboradores, contratistas e independientes.

Plan Formacion Brigadas y comité de emergencias	Sistema Comando de Incidentes	Capacitación en riesgo Biológico(Servicios Generales, Asistenciales)	Presencial/ intervenciones cortas en las cuales se dan los Tips de cuidado
	RCP Básica	Capacitación y entrenamiento en riesgos según labor, procedimientos de trabajo seguro, listas de verificación, permisos de trabajo para tareas de alto riesgo	ARL- Presencial / Remota
	Manejo de Heridas y fracturas	Deberes y derechos de los trabajadores en Seguridad y Salud en el Trabajo- Política - Objetivos	Link introductorio y socializacion / controlando asistencia
	Manejo del paciente politraumatizado I	Uso, cuidado, mantenimiento, almacenamiento y reposición de EPP	ARL-Seccion Grabada para presentacion en Plan de Formacion en todas las unidades/ divulgacion por mailing a todos los colaboradores
	Manejo del paciente politraumatizado II	Manejo de Sustancias Químicas, incluyendo las hojas de seguridad (MSDS)	ARL- Presencial
	Búsqueda y Rescate en espacios Colapsados	Accidentalidad - condiciones y actos inseguros	Campañas
	Triage Start e Inmovilización, movilización y transporte	PREVENCION EN MANEJO Y CONTROL DE STRES.	ARL-Seccion Grabada para presentacion en Plan de Formacion en todas las unidades/ divulgacion por mailing a todos los colaboradores
	Control de fuego: Extintores	Prevención del riesgo psicosocial	ARL-Seccion Grabada para presentacion en Plan de Formacion en todas las unidades/ divulgacion por mailing a todos los colaboradores
	Comité Emergencias SCI	Campañas -Prevención y control de incendios	Campañas
	Coordinadores Evacuacion	Campañas- Prevención del riesgo publico	Campañas
	Simulacros Evacuacion	Seguridad vial para conductores	Curso virtual
	SalidaCampo- entrenamiento	Campañas -Prevención y atención del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en el ámbito laboral	Campañas

S.G.S.S.T. INDICADORES DE ESTRUCTURA							
	DEFINICION DEL INDICADOR	INTERPRETACION	LIMITE DEL INDICADOR	METODO DE CALCULO Y/O VERIFICACION	FUENTE DE INFORMACION	PERIODICIDAD	HERRAMIENTA
INDICADOR ESTRUCTURA	IDENTIFICACION DE REQUISITOS LEGALES	Mide la identificación y cumplimiento de los requisitos legales aplicables..	100%	(No de requisitos legales aplicables/ numero de requisitos identificados)* 100	Matriz de Requisitos Legales	ANUAL	MATRIA RQ. LEGALES
	CUMPLIMIENTO POLITICA	Mide el cumplimiento de los requisitos de la política y su implementación.	100%	(No de requisitos de los numerales / requisitos cumplidos)* 100	Documento de Política Y registros	ANUAL	PLAN TRABAJO ANUAL SG- SST
	LOS OBJETIVOS Y METAS DEL SISTEMA	Se establecieron los objetivos en funcion de la política	100%	Intencion de política/objetivos planteados).	Política	ANUAL	PLAN TRABAJO ANUAL SG- SST
		Se soclizaron y se dieron a conocer	90%	No de Persona socializadascon los objetivos y política/total de personas de la cia) * 100	Objetivos y metas, política	SEMESTRAL	PLAN TRABAJO ANUAL SG- SST
INDICADOR DE PROCESO	AUTOEVALUACION	Mide el estado de avance de la organización en el tema de Seguridad	100%	Porcentaje de itens cumplido vs itens no cumplidos	Evaluación inicial del sistema	ANUAL	EVALUACION EM
	EJECUCION DEL PROGRAMA DE CAPACITACION	Mide el fortalecimiento de las competencias en SST de los empleados de la compañía.	90%	· (No de capacitaciones ejecutadas/No de capacitaciones programadas) * 100	Programa de Capacitación.	TRIMESTRAL	MATRIZ PROGRAMA FORMACION SG-SST
				· (No de trabajadores asistentes/ No de trabajadores programados) * 100			
				Porcentaje de personas que aprueban evaluaciones.			
	INTERVENCION DE PELIGROS	Evalúa el grado de gestión para minimizar el riesgo	90%	(N° total de peligros intervenidos /total de peligros identificados) * 100	Inspecciones de seguridad	MENSUAL	Inspecciones de seguridad
					Matriz de riesgos		Matriz IPEVR
					Investigaciones de at		Investigaciones de AT
					Reportes del COPASST		Reportes del COPASST
	EJECUCION DEL PLAN DE EMERGENCIAS	Mide el grado de implementación de los planes de acción en caso de emergencia	100%	(No de planes de acción Implementados/No de planes propuestos) * 100	Plan de Emergencias	MESUAL	Inspeccion - camillas- Botiquites, extintores-señalización- rutas evacuacion
	EVALUACION DE LAS CONDICIONES DE SALUD	Mide el nivel de salud de los trabajadores.	100%	(No de trabajadores con evaluaciones medicas/No total de trabajadores) * 100 Diagnóstico de condiciones de Salud	Procedimiento de condiciones de salud		EMOP
	ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	Mide el grado de correcciones que se toman con los hallazgos.	90%	No de acciones correctivas y preventivas cerradas/ No de desviaciones encontradas) * 100	Investigaciones, inspecciones, auditorías internas.	TRIMESTRAL	PLAN MEJORAMIENTO
INDICADOR DE RESULTADO	Caracterización de accidentalidad, enfermedad laboral y ausentismo	Prevalencia Enfermedades laborales: Número de casos de enfermedad laboral presentes en una población en un periodo de tiempo		IFEL= (Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo «Z» / Promedio de trabajadores en el periodo «Z») * 100.000	Reportes de Enfermedades laborales	ANUAL	BI
		Incidencia Enfermedad Laboral: Número de casos nuevos de enfermedad laboral en una población determinada en un periodo de tiempo		IEL= (Número de casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo «Z» / Promedio de trabajadores en el periodo «Z») * 100.000	Reportes de Enfermedades laborales	ANUAL	BI
		Accidentes Mortales= Número de accidentes de trabajo mortales en el año		ATMortales= (Número de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año / Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el año) * 100	Reportes de Enfermedades laborales	ANUAL	BI
		Ausentismo por Causa Medica: Ausentismo es la no asistencia al trabajo, con incapacidad médica		Ausentismo= (Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes / Número de días de trabajo programados en el mes) * 100	Reporte Incapcidades	MENSUAL	BI
		Índice de severidad Accidentalidad: Número de días perdidos por accidentes de trabajo en el mes		IS=Fórmula: (Número de días de incapacidad por accidente de trabajo en el mes + número de días cargados en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100	Incapacidades laborales- AT- Incidentes	MENSUAL, ACUMULADO PARA EL AÑO	BI
		Índice de Frecuencia Accidentalidad: Número de veces que ocurre un accidente de trabajo en el mes		IF= Fórmula: (Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100	Incapacidades laborales- AT- Incidentes	MENSUAL, ACUMULADO PARA EL AÑO	BI
		ILI. Mide la gestión que se desarrolla dentro del SSGST		ILI = (IF * IS)/1000	Índice de Frecuencia de ATEL, y el Índice de severidad	MENSUAL Y ACUMULADO PARA EL AÑO	BI



Marta Isabel Banquero Mejía
CC 29347775



La República de Colombia y por autorización
del Ministerio de Educación Nacional

La Universidad del Quindío

Creada por el acuerdo Municipal N° 23 del 14 de Octubre de 1960 y reconocida como universidad por la Ley 56 de 1967
y el decreto N° 1583 de Enero 18 de 1975 del Ministerio de Educación Nacional de Colombia

En atención a que

Marta Isabel Banquero Mejía

C.C. 29.347.775 de Candelaria Valle

Ha cursado y aprobado los estudios universitarios
estatuidos oficialmente, le expide el presente

Diploma

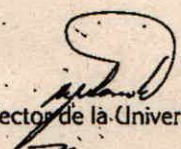
Y le confiere el título de

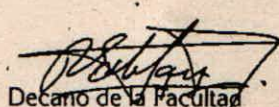
**Profesional en
Salud Ocupacional**

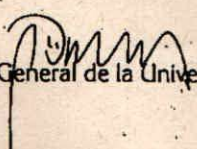
En testimonio de ello, se firma y sella el presente diploma
en la ciudad de Armenia el 24 de Abril de 2015

Registro N° 8152

Libro N° 96


Rector de la Universidad


Decano de la Facultad


Secretario General de la Universidad

Marta Isabel Banguero Mejia
CC 29347775



ACTA DE GRADO

El Suscrito Secretario General de la Universidad del Quindío

CERTIFICA:

Que en el libro de Actas de Grado de la Universidad, figura el ACTA DE GRADO No.054 Expedida en Armenia, Departamento del Quindío, República de Colombia, a los (24) Veinticuatro días del mes de Abril del 2015, fecha en la cual se cumplió el acto de graduación de:

MARTA ISABEL BANGUERO MEJIA

29347775

Presidió dicho acto el Doctor(a) ALFONSO LONDOÑO OROZCO Rector de la Universidad y actuó como Secretario General el Doctor(a) FRANCELINA BARRERO RENDON quien informó que el aspirante terminó sus estudios en el año de 2015, y que el consejo Académico, mediante el Acuerdo No. 056 Diploma No. 8152 el 24 del mes de Abril le confirió el Título de :

PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL

El Acto se autorizó después de que el estudiante cumplió con todos los requisitos exigidos por los reglamentos de la Universidad. Para tal efecto, el señor Decano tomó el juramento al Graduando y le hizo entrega del DIPLOMA que lo acredita como:

PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL

Para constancia y validez se firma este documento:

El Rector

(Fdo.) ALFONSO LONDOÑO OROZCO

El Decano

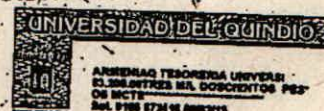
(Fdo.) ROBERTO ESTEFAN CHEHAB

El Secretario General

(Fdo.) FRANCELINA BARRERO RENDON

Es copia del Original tomado a los Veinticuatro días del mes de Abril de 2015


FRANCELINA BARRERO RENDON
El Secretario General



Marta Isabel Banguero Mejia
cc 29347775



GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

RESOLUCION Nro. 879 -

22 MAY 2015

Por la cual se concede una licencia para prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo.

LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA, en uso de sus facultades legales y en especial la que confiere la Resolución No.0004502 del 28 de Diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y

CONSIDERANDO

Que MARTA ISABEL BANGUERO MEJIA, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 29347775 expedida en Candelaria (V) con título PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL otorgado por la Universidad del Quindío, Acta de Grado No. 054 del 24 de Abril de 2015, ha solicitado a la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, a través de la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, expedición de la Licencia para prestar servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Que el peticionario ha presentado debidamente la documentación necesaria para la expedición de la Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, en los siguientes campos de acción como PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL: Profesional en seguridad y salud en el trabajo, Investigación del Accidente de Trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Expedir por el término de Diez (10) años, contados a partir de la fecha de ejecutoria de la presente Resolución, Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo como PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL en los campos de acción de: Profesional en seguridad y salud en el trabajo, Investigación del Accidente de Trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo a MARTA ISABEL BANGUERO MEJIA, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 29347775 expedida en Candelaria (V) y con domicilio en Cali.

ARTICULO SEGUNDO: Esta licencia tiene carácter personal e intransferible y validez en todo el territorio nacional.

ARTICULO TERCERO: Contra la presente Resolución proceden los recursos de reposición y de apelación en los términos establecidos en la Ley 1437 de 2011.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en la Ciudad de Santiago de Cali, a los 22 días del mes de mayo 2015.

FERNANDO GUTIERREZ
Secretario Departamental de Salud

NOTIFICACION PERSONAL:

Hoy 27 AGO 2015 se presentó MARTA ISABEL BANGUERO MEJIA, con Cédula de Ciudadanía No. 29347775 expedida en Candelaria (V), para notificarse de la presente Resolución.

Marta Banguero
EL NOTIFICADO

EL NOTIFICADOR

Tipo Documento	Documento	Trabajador	Departamento donde Labora	Municipio donde Labora	Fecha ultima Cobertura	Fecha Fin Vinculación	Riesgo	Estado	Tipo vinculado
CC	1003880475	NANCY YULIANA MUÑOZ OSORNO	VALLE	PALMIRA	10/07/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1006054644	YULI ALEJANDRA OCAMPO LOZANO	VALLE	PALMIRA	05/12/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1006287374	JHON ALVERSON BUESAQUILLO CUERO	VALLE	PALMIRA	04/01/2021		3	Activo	Dependiente
CC	1006330905	LADY VANESSA PIEDRAHITA RUIZ	VALLE	PALMIRA	14/03/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1007098090	EDGAR VERGARA CADAVID	VALLE	PALMIRA	02/11/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1007164101	MARGES DAYANA ARTEAGA TORO	VALLE	PALMIRA	04/01/2021		3	Activo	Dependiente
CC	1023916595	SINDY YULIETH ALDANA GONZALEZ	VALLE	PALMIRA	01/02/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1032431540	MELISSA ROCIO URIBE BAYONA	VALLE	PALMIRA	16/07/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1061533406	MONICA MARCELA RAMIREZ GUEVARA	VALLE	PALMIRA	22/04/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1061736569	ERIKA MARICEL ACOSTA ZAMBRANO	VALLE	PALMIRA	25/07/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1062276629	NARYIBI PATRICIA MUÑOZ ANASCO	VALLE	PALMIRA	08/03/2016		3	Activo	Dependiente
CC	1084551000	SILVANA YAZMIN MARTINEZ ERAZO	VALLE	PALMIRA	19/08/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1085272628	ZULLY DEL CARMEN CARVAJAL SOLARTE	VALLE	PALMIRA	10/02/2021		3	Activo	Dependiente
CC	1085316200	HENRY ANTHONY CORTES RODRIGUEZ	VALLE	PALMIRA	19/08/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1085661187	OLGA LUCIA PABON BOLAÑOS	VALLE	PALMIRA	08/06/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1086727338	GREISS LARISSA SOLIS ESTACIO	VALLE	PALMIRA	08/05/2017		3	Activo	Dependiente
CC	1089480670	CRISTIAN CAMILO MUÑOZ RESTREPO	VALLE	PALMIRA	22/02/2021		3	Activo	Dependiente
CC	1090387628	ASTRID CAROLINA OTERO JAUREGUI	VALLE	PALMIRA	20/02/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1112221816	ANA JULIA PEREZ REBOLLEDO	VALLE	PALMIRA	12/09/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1112225524	ANGELICA MARIA AGREDO BERNAL	VALLE	PALMIRA	21/10/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1112226189	ANGIE LORENA MENDEZ GIRON	VALLE	PALMIRA	23/05/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1112227608	SANDRA MILENA TEGUE VIDAL	VALLE	PALMIRA	11/01/2021		3	Activo	Dependiente
CC	1112227164	CLAUDIA STEFANY ROA GRANADOS	VALLE	PALMIRA	22/05/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1112227725	FERNANDO PALENCIA ALDANA	VALLE	PALMIRA	14/09/2016		3	Activo	Dependiente
CC	1112968248	KIMBERLY DAYANA GALVIS PERDOMO	VALLE	PALMIRA	01/09/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113517259	DIANA KAROLINA MEDINA TORRES	VALLE	PALMIRA	22/04/2021		3	Activo	Dependiente
CC	1113525968	ANA MARIA CUARAN PORTILLA	VALLE	PALMIRA	01/09/2016		3	Activo	Dependiente
CC	1113526688	LAURA MARIA CAICEDO FRANCO	VALLE	PALMIRA	11/01/2021		3	Activo	Dependiente
CC	1113528836	VIVIAN YURANI CUARAN TORO	VALLE	PALMIRA	24/07/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113540561	VIVIAN VANESSA VALENCIA LOPEZ	VALLE	PALMIRA	08/02/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113619423	SERGIO DANIEL VARON RIANO	VALLE	PALMIRA	17/11/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113620046	DIANA PATRICIA CRUZ SAAC	VALLE	PALMIRA	12/12/2017		3	Activo	Dependiente
CC	1113620957	DIANA MARCELA LEON VALENCIA	VALLE	PALMIRA	10/07/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1113620763	CAROLINA AYALA QUINTERO	VALLE	PALMIRA	05/11/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113622059	AURA MARIA MONA GRUESO	VALLE	PALMIRA	08/03/2016		3	Activo	Dependiente
CC	1113621745	LEYDI MAGALI SERRANO ARCE	VALLE	PALMIRA	23/05/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1113624209	JONATHAN BEDOYA SANCHEZ	VALLE	PALMIRA	09/03/2016		3	Activo	Dependiente
CC	1113624723	ALEXANDRA VALLEJO IBANEZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1113627304	DIANA CATALINA ROJAS PEÑA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1113628736	ELIZABETH ALVARADO CRUZ	VALLE	PALMIRA	16/01/2021		3	Activo	Dependiente
CC	1113630033	RAUL ANDRES SANCLEMENTE GUERRERO	VALLE	PALMIRA	01/11/2017		3	Activo	Dependiente
CC	1113629880	ZULEIDY PEÑA VILLALOBOS	VALLE	PALMIRA	01/11/2017		3	Activo	Dependiente
CC	1113630527	JENNY CAROLINE KOGA CORREA	VALLE	PALMIRA	02/03/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1113630522	NATHALY MOSQUERA ESCANDON	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1113630410	HANIER ANDRES CORREA PERALTA	VALLE	PALMIRA	24/04/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1113630148	DEICY LORENA OCAMPO SANCHEZ	VALLE	PALMIRA	16/07/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1113633371	DAHIANA MARCELA GUZMAN GONZALEZ	VALLE	PALMIRA	16/09/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1113635148	ANGELICA STELLA PALACIOS GARCIA	VALLE	PALMIRA	03/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1113635243	JOHN JAIRO MURILLO MESA	VALLE	PALMIRA	03/11/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113637030	MARIA FERNANDA MANZANO SOTO	VALLE	PALMIRA	01/10/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1113637550	CLAUDIA FERNANDA MONTOYA OREJUELA	VALLE	PALMIRA	16/11/2016		3	Activo	Dependiente
CC	1113637470	JULIETH ALEJANDRA LOPEZ GARCIA	VALLE	PALMIRA	06/06/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1113639082	WILLIAM BASTIDAS PLAZA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1113639303	IVONNE AVENIA MARTINEZ	VALLE	PALMIRA	02/08/2016		3	Activo	Dependiente
CC	1113639318	INGRID CATALINA CHAVES ALDANA	VALLE	PALMIRA	06/11/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113640325	CESAR ALEJANDRO CASTRO ZARATE	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1113640373	JUAN CAMILO MORENO BARRETO	VALLE	PALMIRA	17/06/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1113640255	JESLED LOAIZA SOSCUE	VALLE	PALMIRA	12/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1113640822	LUZ MARY MURILLO RIVAS	VALLE	PALMIRA	09/03/2016		3	Activo	Dependiente
CC	1113641080	EDWIN FABIAN ZUNIGA RONCANCIO	VALLE	PALMIRA	22/09/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1113642250	MARIA ALEJANDRA MUÑOZ FERNANDEZ	VALLE	PALMIRA	01/09/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113642216	ANGELICA MARIA CARMONA BARBOSA	VALLE	PALMIRA	01/04/2017		3	Activo	Dependiente
CC	1113642834	PAULA ANDREA RENGIFO VALENCIA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1113642589	ELIANA PATRICIA PINILLA GACHARNA	VALLE	PALMIRA	04/02/2021		3	Activo	Dependiente
CC	1113645084	XIMENA DEL PILAR BECERRA SALAZAR	VALLE	PALMIRA	16/06/2016		3	Activo	Dependiente
CC	1113645349	YINA MARCELA MELO BENAVIDES	VALLE	PALMIRA	08/06/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1113645720	ANDRES MAURICIO ROSALES MERCADO	VALLE	PALMIRA	19/05/2017		3	Activo	Dependiente
CC	1113645614	LINA MARCELA DELGADO MOSQUERA	VALLE	PALMIRA	09/03/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113646397	KELLY MARYIBE GOMEZ TREJOS	VALLE	PALMIRA	03/08/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1113646831	LEIDY MARISOL GARZON ERAZO	VALLE	PALMIRA	01/09/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1113648258	VANESSA CHACON JARAMILLO	VALLE	PALMIRA	01/09/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113651587	JULISSA MABEL ROSERO RAMIREZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1113651774	LORENA ALVAREZ BENAVIDES	VALLE	PALMIRA	09/09/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1113653768	SOL JHOANA RUIZ ESTRADA	VALLE	PALMIRA	09/03/2016		3	Activo	Dependiente
CC	1113656872	SANDRA JULIETH LAVERDE CARDONA	VALLE	PALMIRA	04/09/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113657611	NARCIZO ESCOBAR PULIDO	VALLE	PALMIRA	16/01/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1113657490	STEFANY PEÑA ALEJO	VALLE	PALMIRA	16/01/2021		3	Activo	Dependiente
CC	1113658330	YUNIA SOLANYI VILLACORTE MORENO	VALLE	PALMIRA	24/11/2016		3	Activo	Dependiente
CC	1113659400	LINA MARCELA CORREA SALAZAR	VALLE	PALMIRA	22/11/2016		3	Activo	Dependiente
CC	1113659024	DIANA CAROLINA ORTIZ ALZATE	VALLE	PALMIRA	01/09/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1113661525	MARIO FERNANDO CALERO FLOREZ	VALLE	PALMIRA	02/03/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1113663131	CAROLINA MORALES RENGIFO	VALLE	PALMIRA	11/03/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1113665619	DANIELA LOSADA BECERRA	VALLE	PALMIRA	20/02/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113667030	JESSICA ARENAS RAMIREZ	VALLE	PALMIRA	03/12/2018		3	Activo	Dependiente

CC	1113668365	YERLY ALEXANDRA MARQUEZ PEREZ	VALLE	PALMIRA	02/12/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113669276	NATALIA DE LA CRUZ SAAVEDRA	VALLE	PALMIRA	13/06/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113672357	TATIANA RODRIGUEZ VELASQUEZ	VALLE	PALMIRA	06/08/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1113670103	DANIELA MORENO FALLA	VALLE	PALMIRA	13/08/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113671157	SARAI PATRICIA POTES MENDOZA	VALLE	PALMIRA	04/11/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113670707	ANGIE LISETH MUÑOZ ANASCO	VALLE	PALMIRA	11/11/2016		3	Activo	Dependiente
CC	1113672147	SAMIR ALFREDO VELASQUEZ PALOMINIO	VALLE	PALMIRA	04/08/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113671941	VANESSA VIDAL GIRON	VALLE	PALMIRA	01/09/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1113671552	STHEFANY TAYLOR LEUDO	VALLE	PALMIRA	25/01/2017		3	Activo	Dependiente
CC	1113671451	LAURA MARCELA GARCIA GARCIA	VALLE	PALMIRA	14/08/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1113675961	ANGELICA QUINTERO IBANEZ	VALLE	PALMIRA	01/10/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113675598	MARCO ANTONIO TORRES ROJAS	VALLE	PALMIRA	08/05/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1113677794	SEBASTIAN SANTIAGO VICTORIA GAVIRIA	VALLE	PALMIRA	03/11/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113677882	MONICA CAICEDO VASQUEZ	VALLE	PALMIRA	01/03/2017		3	Activo	Dependiente
CC	1113679340	JENNY TATIANA ANGULO CASTILLO	VALLE	PALMIRA	26/01/2021		3	Activo	Dependiente
CC	1113678897	YULI ANDREA ARCILA GIRALDO	VALLE	PALMIRA	04/01/2021		3	Activo	Dependiente
CC	1113682693	LEIDY DANIELA VALENCIA MORALES	VALLE	PALMIRA	25/10/2016		3	Activo	Dependiente
CC	1113683952	VANESSA LOPEZ BOLANOS	VALLE	PALMIRA	03/09/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1113683324	BRYAN GUILLERMO BERMUDEZ GONZALEZ	VALLE	PALMIRA	03/11/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113683205	MARIA PAULA CADENA SOTO	VALLE	PALMIRA	03/12/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1113691845	JUAN SEBASTIAN SINISTERRA RUBIO	VALLE	PALMIRA	04/04/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1113694364	MARIA DEL PILAR MEDINA AGUDELO	VALLE	PALMIRA	13/11/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113694279	STEFANIA BELALCAZAR POMELO	VALLE	PALMIRA	19/06/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113695783	CHRISTIAN CAMILO AGUIRRE RENGIFO	VALLE	PALMIRA	09/12/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1113694734	KAREN DAYANA TREJOS RODRIGUEZ	VALLE	PALMIRA	06/08/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1113698994	NICOLLE VANESSA CALVACHE PAZ	VALLE	PALMIRA	13/08/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1114812499	ADRIANA QUINTERO RIVERA	VALLE	PALMIRA	19/03/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1114815497	YUDITH MARCELA HERNANDEZ ARROYABE	VALLE	PALMIRA	13/07/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1114817730	JULIANA QUINONEZ VELASCO	VALLE	PALMIRA	01/08/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1114815809	DIANA CAROLINA VARON PINEDA	VALLE	PALMIRA	01/09/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1114820287	SANDRA MOLINA PEÑARANDA	VALLE	PALMIRA	14/02/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1114822475	DAIDULY ACOSTA CAÑAVERAL	VALLE	PALMIRA	02/12/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1114824913	LAURA ANDREA VERGARA BETANCOURT	VALLE	PALMIRA	07/12/2016		3	Activo	Dependiente
CC	1114825532	ALEJANDRA MARIA MOGOLLON QUINAYA	VALLE	PALMIRA	23/06/2017		3	Activo	Dependiente
CC	1114830855	LUZ ADRIANA RODRIGUEZ ZAMORA	VALLE	PALMIRA	12/02/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1114831267	LAURA ESTEFANIA GIRALDO CEBALLOS	VALLE	PALMIRA	16/03/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1114832296	KATHERINE OSPINA TORRES	VALLE	PALMIRA	08/12/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1114833393	MARIA ANGELICA NOEL MARTINEZ	VALLE	PALMIRA	08/10/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1114832699	MARIA CAMILA SAAVEDRA MONTANO	VALLE	PALMIRA	03/02/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1114836408	BRILLY VANESSA QUINTERO PUERTA	VALLE	PALMIRA	09/11/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1114838793	LUISA FERNANDA PAREJA GOMEZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1114838980	KAREN JULIETH NAVIA DIAZ	VALLE	PALMIRA	18/10/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1114898254	DANIELA IBARRA MARTINEZ	VALLE	PALMIRA	13/02/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1115070847	ALEXANDRA RENGIFO AZCARATE	VALLE	PALMIRA	22/03/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1115074569	VIVIANA VIVEROS ORTIZ	VALLE	PALMIRA	22/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1116235336	CLAUDIA LILIANA HOYOS AGUIRRE	VALLE	PALMIRA	13/01/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1116241273	VICTORIA HELENA BUSTAMANTE VELEZ	VALLE	PALMIRA	20/01/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1116247059	DIANA CAROLINA GONGORA ANGULO	VALLE	PALMIRA	10/03/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1130593124	SINDY TATIANA CHAVES ROLDAN	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1130599276	ROSYMARA RENTERIA SANCHEZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1130610244	ASTRID DIAZ BENAVIDES	VALLE	PALMIRA	20/04/2021		3	Activo	Dependiente
CC	1130661633	SANDRA TATIANA BELLO PONTON	VALLE	PALMIRA	07/06/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1130668146	SHIRLEY SANCHEZ GOMEZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	1143385660	DANNA ELSY MEZA DEAVILA	VALLE	PALMIRA	06/12/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1143848819	DIANA KATHERINE SALAZAR SANCHEZ	VALLE	PALMIRA	21/04/2021		3	Activo	Dependiente
CC	1143859631	VALENTINA RUIZ RAMIREZ	VALLE	PALMIRA	01/09/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1143862995	CLAUDIA XIMENA ZAPATA DUARTE	VALLE	PALMIRA	05/12/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1143864065	JESSICA TATIANA ROSERO DUARTE	VALLE	PALMIRA	01/09/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1143982047	DIEGO FERNANDO PUERTA ADARVE	VALLE	PALMIRA	02/05/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1144065395	JOHANA KATHERINE MELO SOLARTE	VALLE	PALMIRA	21/08/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1144067444	MARIA ALEJANDRA SALAZAR VARGAS	VALLE	PALMIRA	21/06/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1144069745	MARIA ALEJANDRA ESCOBAR GONZALEZ	VALLE	PALMIRA	05/01/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1144076168	YURANY CARTAGENA PARAMO	VALLE	PALMIRA	19/08/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1144075463	SARAY MARIN VILLA	VALLE	PALMIRA	23/04/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1144145194	FELIPE SEPULVEDA MILLAN	VALLE	PALMIRA	01/09/2020		3	Activo	Dependiente
CC	1144148247	JOHANNA LOPEZ GARCIA	VALLE	PALMIRA	21/05/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1144167672	BLANCA MARIBEL GOMEZ HERNANDEZ	VALLE	PALMIRA	06/04/2016		3	Activo	Dependiente
CC	1151937376	NATHALI ROSERO CAICEDO	VALLE	PALMIRA	13/03/2018		3	Activo	Dependiente
CC	1151946101	HELLEN YARITZA ECHEVERRY VALLEJO	VALLE	PALMIRA	15/03/2019		3	Activo	Dependiente
CC	12974690	JOSE ANTONIO RUIZ DE LOS RIOS	VALLE	PALMIRA	09/08/2017		3	Activo	Dependiente
CC	14699841	JULIAN FELIPE FIGUEROA GUTIERREZ	VALLE	PALMIRA	16/07/2016		3	Activo	Dependiente
CC	14986209	JORGE HERNAN AGUILERA GARRAMUÑO	VALLE	PALMIRA	11/08/2017		3	Activo	Dependiente
CC	16260019	JORGE ENRIQUE LIZARAZO YOVANNY	VALLE	PALMIRA	10/08/2017		3	Activo	Dependiente
CC	16263288	JOHN JAIRO ROMERO MORALES	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	16803508	YENIR EDUARDO LORZA LORZA	VALLE	PALMIRA	01/03/2017		3	Activo	Dependiente
CC	16894953	MARIO ANDRES ORTEGA LEMOS	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	24393329	INES MARIELA CASTAÑO RAMIREZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	27251412	MARIA TERESA NARVAEZ NARVAEZ	VALLE	PALMIRA	09/08/2017		3	Activo	Dependiente
CC	29284598	IVONNE TATIANA DOMINGUEZ GIL	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	29347082	DIANA PATRICIA QUINTERO BASANTE	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	29507503	LAURA ROCIO MUÑOZ VILLAREAL	VALLE	PALMIRA	13/06/2020		3	Activo	Dependiente
CC	29544335	LILIANA MARIN FORERO CANIZALES	VALLE	PALMIRA	23/05/2017		3	Activo	Dependiente
CC	29547806	YAMILETH PALOMINO ROMERO	VALLE	PALMIRA	24/11/2016		3	Activo	Dependiente
CC	29665311	CAROLINA RENDON CEBALLOS	VALLE	PALMIRA	01/09/2018		3	Activo	Dependiente
CC	29664951	MONICA QUINTERO IZQUIERDO	VALLE	PALMIRA	01/09/2018		3	Activo	Dependiente
CC	29671696	CAROLINA VALENCIA SALAZAR	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	29674536	DIANA ALEXANDRA JARAMILLO VASQUEZ	VALLE	PALMIRA	01/09/2018		3	Activo	Dependiente

CC	29679439	CAROLINA GARCIA VILLAQUIRAN	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	29683850	ANA MARIA MATERON BONILLA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	29684948	MARIA VERONICA HERNANDEZ MANZANO	VALLE	PALMIRA	01/12/2016		3	Activo	Dependiente
CC	29685295	NATALIE VARELA GARCIA	VALLE	PALMIRA	25/04/2016		3	Activo	Dependiente
CC	29685117	DAYANA CARIME AVILA GARCIA	VALLE	PALMIRA	19/02/2019		3	Activo	Dependiente
CC	29685768	JENNY CECILIA HERRERA PALOMINO	VALLE	PALMIRA	20/06/2019		3	Activo	Dependiente
CC	29706613	CAROL XIMENA VARGAS URBANO	VALLE	PALMIRA	24/04/2018		3	Activo	Dependiente
CC	29706419	LUZ ANGELICA CAICEDO TRIANA	VALLE	PALMIRA	01/09/2020		3	Activo	Dependiente
CC	29706371	LILIANA SIERRA BETANCOURT	VALLE	PALMIRA	05/11/2020		3	Activo	Dependiente
CC	30039567	LILIAM MARIETH PEREZ ROMERO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	31170902	ISABEL CRISTINA RAMIREZ BONILLA	VALLE	PALMIRA	17/03/2017		3	Activo	Dependiente
CC	31173875	RUTH SOLANO RAMIREZ	VALLE	PALMIRA	07/09/2015		3	Activo	Dependiente
CC	31177981	WENDY ROA GIL	VALLE	PALMIRA	14/12/2015		3	Activo	Dependiente
CC	31480729	MARIYERLINN RUIZ NEIRA	VALLE	PALMIRA	06/04/2016		3	Activo	Dependiente
CC	31574568	GISELA OSORIO BEDOYA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	31640815	ANA ISABEL MOJICA PIEDRAHITA	VALLE	PALMIRA	03/04/2018		3	Activo	Dependiente
CC	31642735	PAOLA MARITZA MILLAN BEDOYA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	33369974	SANDRA ROCIO CRUZ NIÑO	VALLE	PALMIRA	16/03/2018		3	Activo	Dependiente
CC	35263017	PAOLA ANDREA VARON DOMINGUEZ	VALLE	PALMIRA	23/08/2018		3	Activo	Dependiente
CC	36953491	ROSA ADRIANA BECERRA TORO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	38604273	YURY DAHANA COLLAZOS LUCUMI	VALLE	PALMIRA	13/02/2019		3	Activo	Dependiente
CC	38644946	MARIA ALEJANDRA RAMIREZ TORRES	VALLE	PALMIRA	09/08/2017		3	Activo	Dependiente
CC	41958018	LICETH LORENA MUNOZ RESTREPO	VALLE	PALMIRA	05/08/2020		3	Activo	Dependiente
CC	52518078	JULIETH ZAMORA ROMERO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	59676075	CLAUDIA MILENA VERA ANGULO	VALLE	PALMIRA	23/07/2020		3	Activo	Dependiente
CC	6292702	WILSON ORLANDO MELO CUARAN	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	6389313	RONAL JARAMILLO HERNANDEZ	VALLE	PALMIRA	04/09/2015		3	Activo	Dependiente
CC	6498494	ANUAR FELIPE RENGIFO LOZANO	VALLE	PALMIRA	09/08/2017		3	Activo	Dependiente
CC	66656499	ALEXANDRA VARGAS VARGAS	VALLE	PALMIRA	19/01/2016		3	Activo	Dependiente
CC	66656869	LILIANA DAZA LOZANO	VALLE	PALMIRA	11/02/2020		3	Activo	Dependiente
CC	66658003	FANNY MARIA QUINONEZ PLATA	VALLE	PALMIRA	04/12/2018		3	Activo	Dependiente
CC	66659163	MARTHA CAROLINA YEPES CADAVID	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	66658688	YUDY MARCELA VANEGAS BETANCOURTH	VALLE	PALMIRA	21/07/2015		3	Activo	Dependiente
CC	66661206	NURY MIREYA ALARCON ORTEGA	VALLE	PALMIRA	03/03/2021		3	Activo	Dependiente
CC	66662081	MARIA ANGELICA ARCE DELGADO	VALLE	PALMIRA	01/09/2020		3	Activo	Dependiente
CC	66706635	MYRIAM DIAZ MARTINEZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	66754116	MARIA YENY OCAMPO MEJIA	VALLE	PALMIRA	19/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	66759143	RUBY GOMEZ ARANGO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	66764640	LUZ ELENA ORTEGA GIRALDO	VALLE	PALMIRA	04/10/2016		3	Activo	Dependiente
CC	66768846	HEIDY SORAYA AMAYA CANIZALEZ	VALLE	PALMIRA	05/03/2020		3	Activo	Dependiente
CC	66783641	GISELLE NICOLLE AGUDELO CORDOBA	VALLE	PALMIRA	08/08/2017		3	Activo	Dependiente
CC	66967080	MARTHA LILIANA TRUJILLO OYOLA	VALLE	PALMIRA	12/12/2018		3	Activo	Dependiente
CC	73202456	JUAN CARLOS GONZALEZ ROSAS	VALLE	PALMIRA	21/09/2017		3	Activo	Dependiente
CC	80040968	DIEGO ANDRES RUSSI ENCISO	VALLE	PALMIRA	09/10/2018		3	Activo	Dependiente
CC	94314525	EDSON VLADIMIR VELASQUEZ MEZU	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	94323383	JAVIER MAURICIO VALENCIA GUERRERO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	94396266	MARCO ANTONIO MILLAN CASTRO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		3	Activo	Dependiente
CC	94515408	RICHARD LONDONO RESTREPO	VALLE	PALMIRA	16/07/2019		3	Activo	Dependiente
CC	1050970140	MIGUEL ANGEL ZABALETA GOMEZ	VALLE	PALMIRA	22/04/2021		3	Activo	Dependiente
TI	1114540139	ALISON CEDIEL MOLINA	VALLE	PALMIRA	05/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1004597090	YEIMY DAYANA BENAVIDES PONCE	VALLE	PALMIRA	02/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1005898268	ANDRES FELIPE RAMIREZ URBINA	VALLE	PALMIRA	05/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1006258673	MAYRA ALEJANDRA ORREGO RAMIREZ	VALLE	PALMIRA	23/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1006309460	ANGELA CAMILA HERRERA OSPINA	VALLE	PALMIRA	09/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1006288637	GISELA GONZALEZ HURTADO	VALLE	PALMIRA	09/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1006307852	ESTEFANY YUSTY PADILLA	VALLE	PALMIRA	09/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1006306238	LINA FABIOLA CAICEDO OSPINA	VALLE	PALMIRA	21/08/2020		1	Activo	Dependiente
CC	1006332427	HUGO ALEXANDER DIAZ CUARTAS	VALLE	PALMIRA	05/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1006326198	MICHEL DAYANA PEREZ RENDON	VALLE	PALMIRA	01/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1007836854	ANGIE VANESSA FAJARDO MONTAÑO	VALLE	PALMIRA	21/09/2020		1	Activo	Dependiente
CC	1107051139	LADY VIVIANA GONZALEZ GULUMA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1107088088	KATHELIN VIVIANA GOMEZ MICOLTA	VALLE	PALMIRA	01/10/2020		1	Activo	Dependiente
CC	1112219323	HEILYN YORLANDY GIRON VALENCIA	VALLE	PALMIRA	20/05/2019		1	Activo	Dependiente
CC	1112221379	CARLOS MAURICIO SALAZAR NARVAES	VALLE	PALMIRA	08/09/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1112966290	JULIAN ANDRES CARMONA DIAZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113529824	SANDRA LINETH MAQUILON MUÑOZ	VALLE	PALMIRA	13/11/2019		1	Activo	Dependiente
CC	1113529461	JAZMIN LORENA ALTAMIRANO LINARES	VALLE	PALMIRA	14/06/2017		1	Activo	Dependiente
CC	1113538351	MARIA CAMILA ARARAT RAMIREZ	VALLE	PALMIRA	13/11/2019		1	Activo	Dependiente
CC	1113618621	GUISELL LENIS ALBORNOZ	VALLE	PALMIRA	03/04/2017		1	Activo	Dependiente
CC	1113619029	CLAUDIA XIMENA ARCHILA RODRIGUEZ	VALLE	PALMIRA	24/03/2017		1	Activo	Dependiente
CC	1113620765	OSCAR EDUARDO ROJAS CUBILLOS	VALLE	PALMIRA	20/01/2017		1	Activo	Dependiente
CC	1113622149	ANGELICA MARIA MEDINA VALENCIA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113622956	ANDRES FELIPE GONZALEZ GOMEZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113624463	ANDREA PATRICIA OSPINA NUNEZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113624844	YULI FERNANDA TAPASCO NAVAS	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113626034	ONEIDA ANDREA MUÑOZ MANCHABAJÓY	VALLE	PALMIRA	07/02/2019		1	Activo	Dependiente
CC	1113626495	LADY ALEJANDRA GIL VILLOTA	VALLE	PALMIRA	02/03/2016		1	Activo	Dependiente
CC	1113627803	CINDY LORENA ARBOLEDA MURILLO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113631278	LINA EMMY BELTRAN BASTIDAS	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113630404	MIGUEL ANGEL CARDONA QUINTERO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113634033	ANA ROSA PEREIRA LOAIZA	VALLE	PALMIRA	20/09/2017		1	Activo	Dependiente
CC	1113634371	ANDRES FELIPE PUERTAS CASTANEDA	VALLE	PALMIRA	03/04/2019		1	Activo	Dependiente
CC	1113636018	LIDDI MARCELA GIRALDO GALINDEZ	VALLE	PALMIRA	09/12/2016		1	Activo	Dependiente
CC	1113637351	BIKY MARLEY CUARAN URBANO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113638040	DIEGO FERNANDO GUTIERREZ	VALLE	PALMIRA	01/09/2020		1	Activo	Dependiente
CC	1113638636	SULLY MAGALY CALDERON RUIZ	VALLE	PALMIRA	01/04/2017		1	Activo	Dependiente
CC	1113639150	YEISY MARIA MARIN LOPEZ	VALLE	PALMIRA	06/04/2017		1	Activo	Dependiente

CC	1113639666	ALEXANDRA LILIANA ACOSTA BOLANOS	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113642098	BRAYAN FERNANDO BUITRAGO HERRERA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113642537	MARIA CONSUELO SIERRA CASTRO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113643051	ESTEFANIA AGUDELO ALVAREZ	VALLE	PALMIRA	09/07/2019		1	Activo	Dependiente
CC	1113645519	YANETH KARIME CARDENAS TORRES	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113646478	JENNY FERNANDA PLAZA CORDOBA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113648325	LEYDI JOHANNA RUIZ MARQUEZ	VALLE	PALMIRA	22/06/2016		1	Activo	Dependiente
CC	1113648436	ALEJANDRO CORREA GOMEZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113650478	YESSICA PAOLA MARIN CARDONA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113650998	FREIDER VIVAS ALARCON	VALLE	PALMIRA	14/09/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113651453	LUISA MARIA GARCIA TORO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113652262	DARWIN JOAN ROSERO VELEZ	VALLE	PALMIRA	04/01/2016		1	Activo	Dependiente
CC	1113653305	DIANY FERNANDA ESCOBAR MORALES	VALLE	PALMIRA	11/12/2019		1	Activo	Dependiente
CC	1113653670	ANGELICA MARIA AYALA MONDRAGON	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113654545	JULIETH XIMENA HOYOS SUAZA	VALLE	PALMIRA	20/11/2020		1	Activo	Dependiente
CC	1113654800	CAROLINA CAICEDO TORO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113656377	JAIRO JORLEN GOMEZ SABOGAL	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113658772	YESICA PAOLA ORTIZ OSORIO	VALLE	PALMIRA	01/01/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1113659320	JANSIN KATERINE NIEVA BENACHI	VALLE	PALMIRA	17/01/2018		1	Activo	Dependiente
CC	1113660739	ANGELICA SALAMANCA ARCILA	VALLE	PALMIRA	09/03/2017		1	Activo	Dependiente
CC	1113668004	NIVER PHANOR MANCHABAJAY MUÑOZ	VALLE	PALMIRA	10/08/2020		1	Activo	Dependiente
CC	1113668526	VERONICA ARANGO HENAO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113669393	LINA FERNANDA VILLACORTE MELO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113674526	INGRID DANIELA RAIGOZA GUTIERREZ	VALLE	PALMIRA	12/12/2016		1	Activo	Dependiente
CC	1113676326	DIANA ALEXANDRA NUNEZ EPE	VALLE	PALMIRA	22/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1113680900	KAREN PEÑA LOPEZ	VALLE	PALMIRA	08/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1113680670	LADY ALEJANDRA MORA PEÑARANDA	VALLE	PALMIRA	21/06/2019		1	Activo	Dependiente
CC	1113681980	PAOLA ANDREA CANCHALA MADRONERO	VALLE	PALMIRA	18/07/2018		1	Activo	Dependiente
CC	1113686797	SANTIAGO QUINTERO HIDALGO	VALLE	PALMIRA	04/10/2019		1	Activo	Dependiente
CC	1113686222	DIANA LORENA TAMAYO LOZANO	VALLE	PALMIRA	05/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1113687063	DIEGO FERNANDO RAMIREZ SERNA	VALLE	PALMIRA	01/09/2020		1	Activo	Dependiente
CC	1113687064	MIGUEL STEVEN MORALES MORALES	VALLE	PALMIRA	12/05/2017		1	Activo	Dependiente
CC	1113688570	JEPSSY VIVIAN SALAZAR REYES	VALLE	PALMIRA	05/02/2019		1	Activo	Dependiente
CC	1113687960	DANIELA DIAZ MARTINEZ	VALLE	PALMIRA	23/07/2020		1	Activo	Dependiente
CC	1113697375	JULIANA ANDREA RAMIREZ ANDRADE	VALLE	PALMIRA	06/08/2019		1	Activo	Dependiente
CC	1113699462	MICHEL VILLA GUZMAN	VALLE	PALMIRA	13/11/2019		1	Activo	Dependiente
CC	1114813152	JULIANA MANZANO VILLEGAS	VALLE	PALMIRA	24/03/2017		1	Activo	Dependiente
CC	1114815072	LUZ ADRIANA LOZADA BURBANO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1114818220	MARGARETH MELISSA MARTINEZ RENGIFO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1114820572	SANDRA MARCELA JARAMILLO MORALES	VALLE	PALMIRA	24/10/2016		1	Activo	Dependiente
CC	1114829766	NICOL ANDREA TRUJILLO MOSQUERA	VALLE	PALMIRA	21/08/2020		1	Activo	Dependiente
CC	1114839456	VALENTINA ARCILA BALLESTEROS	VALLE	PALMIRA	18/06/2020		1	Activo	Dependiente
CC	1114888553	SEBASTIAN VARGAS CUELLAR	VALLE	PALMIRA	12/07/2017		1	Activo	Dependiente
CC	1115186052	TATIANA MORENO LOPEZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1118021660	YEIMY JOHANNA MORALES	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1127947561	JENNY TATIANA MAKARI ROJAS	VALLE	PALMIRA	23/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1130590687	LUIS FERNANDO GARCIA HOYOS	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1130599433	SANDRA MILENA TOMBE LOPEZ	VALLE	PALMIRA	08/10/2018		1	Activo	Dependiente
CC	1130640178	SANDRA MARCELA VASQUEZ CANDELO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1130663238	KARINA GRISALES BOLANOS	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1130678895	ANGELICA ADRIANA ROJAS MOLINA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1143938437	LUCERO VARGAS VARGAS	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1144030548	DANIEL FERNANDO MARTINEZ PANESSO	VALLE	PALMIRA	25/10/2017		1	Activo	Dependiente
CC	1144030211	LINDA LIZETH AGUIRRE RODRIGUEZ	VALLE	PALMIRA	04/05/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1144050422	BRIYI ALEJANDRA CHINCHA BARRERA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1144063320	YEISON FABIAN BASANTE DELGADO	VALLE	PALMIRA	23/07/2018		1	Activo	Dependiente
CC	1144154065	INGRID VANESSA MARTINEZ CORREA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1144181418	YACQUELINE JARAMILLO BEDOYA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	1144205772	DORA LUZ TOSE BARCO	VALLE	PALMIRA	14/01/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1151964220	JULIETH ANDREA GUTIERREZ PALACIOS	VALLE	PALMIRA	01/08/2019		1	Activo	Dependiente
CC	1193106031	NATALIA RIVERA CHEPE	VALLE	PALMIRA	18/04/2016		1	Activo	Dependiente
CC	1193303504	EDWIN SOTELO RUIZ	VALLE	PALMIRA	04/01/2021		1	Activo	Dependiente
CC	14703403	CAMILO ANDRES CASTRO CASTRO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	14882781	JESUS MARIA ESCOBAR POTES	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	15909015	CARLOS ALBERTO AGUIRRE CAMELO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	15930532	JOSE FRANCISCO HERNANDEZ REYES	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	16255497	GERARDO DICTTO LOAIZA	VALLE	PALMIRA	21/10/2016		1	Activo	Dependiente
CC	16260912	CARLOS ALFONSO RENGIFO AGREDO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	16841081	PEDRO NEL VALENCIA GRANADA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	16859447	OSCAR IZQUIERDO VALENCIA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	16863870	ALEXANDER TIGREROS BARBOSA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	17281949	JOSE DANIEL VILLARRAGA OLIVARES	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	27156906	NANCY YAMIL BENAVIDES JARAMILLO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29347775	MARTA ISABEL BANGUERO MEJIA	VALLE	PALMIRA	16/09/2016		1	Activo	Dependiente
CC	29411222	PATRICIA MARTINEZ JARAMILLO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29507442	YULI ANDREA VARGAS MOLINA	VALLE	PALMIRA	09/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	29658636	FERNANDA CECILIA ORTIZ VALENCIA	VALLE	PALMIRA	01/04/2020		1	Activo	Dependiente
CC	29659295	JACQUELINE SOTO SEPULVEDA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29662567	OLGA INES TELLO RIASCOS	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29662872	MONICA ANDREA CASTAÑO BENAVIDES	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29664602	MALLERLY ZULETA LADINO	VALLE	PALMIRA	03/02/2021		1	Activo	Dependiente
CC	29665116	YANIRE DEL ROSARIO MEDINA MOLINA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29671884	SANDRA LORENA CARDONA TORRES	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29673172	JOHANNA PATRICIA ROBOYO OSPINA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29674469	CAROLINA MOLANO POSADA	VALLE	PALMIRA	15/11/2019		1	Activo	Dependiente
CC	29674293	INGRY YANETH REYES BRAND	VALLE	PALMIRA	10/05/2017		1	Activo	Dependiente
CC	29675395	GLORIA LILIANA ALZATE HURTADO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente

CC	29676203	LEIDY JOHANNA VALENCIA MEDINA	VALLE	PALMIRA	23/01/2017		1	Activo	Dependiente
CC	29675584	ERIKA POLANCO MUÑOZ	VALLE	PALMIRA	13/09/2018		1	Activo	Dependiente
CC	29677195	LINA MARIA GALLEGOS CIFUENTES	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29678000	GISELLE ALBORNOZ LOPEZ	VALLE	PALMIRA	12/12/2018		1	Activo	Dependiente
CC	29683272	JAMILETH MONTILLA PELAEZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29683226	CAROLINA ARCOS VARGAS	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29683164	DORIS DEL ROSARIO MARMOLEJO ORTEGA	VALLE	PALMIRA	18/08/2020		1	Activo	Dependiente
CC	29682927	MIRIAM MAGALLY HURTADO GONZALEZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29682747	LEYDY JOVANNA DIAZ MARINO	VALLE	PALMIRA	02/05/2016		1	Activo	Dependiente
CC	29684761	ERIKA JULIETH LEE MOSQUERA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29685251	ISABEL CRISTINA SANCHEZ JURADO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29685096	LEYDER JOHANNA LASSO MUNARES	VALLE	PALMIRA	03/12/2018		1	Activo	Dependiente
CC	29687308	YUDY ALEXANDRA DICTTO MACHADO	VALLE	PALMIRA	03/11/2020		1	Activo	Dependiente
CC	29687149	KATHERIN PEREZ CARDENAS	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29689420	LUZ MARINA SERNA TRIVINO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29689171	DIANA CAROLINA POSADA MORA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29705823	MARIA DEL PILAR GARCIA LUNA	VALLE	PALMIRA	24/08/2020		1	Activo	Dependiente
CC	29706746	LEIDY VIVIANA SALAZAR MARIN	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29740089	CIELO PATIÑO GRAJALES	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29785964	JAMILETH BEDOYA RIOS	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	29815345	LUZ STELLA PERZ ROLDAN	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	30039613	MARIA ALICIA HERNANDEZ GONZALEZ	VALLE	PALMIRA	20/01/2021		1	Activo	Dependiente
CC	30039963	MARIA EUGENIA MORALES VALENCIA	VALLE	PALMIRA	03/08/2020		1	Activo	Dependiente
CC	30400863	SANDRA PATRICIA GONZALEZ RIOS	VALLE	PALMIRA	25/09/2017		1	Activo	Dependiente
CC	38460436	GABY DARCCEDY DELGADO MUNOZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	52834458	BELKY HASBLEIDY GARZON AGUIRRE	VALLE	PALMIRA	01/10/2020		1	Activo	Dependiente
CC	6135730	YERSON ANDREY VELASQUEZ CARDONA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	6319716	FABIAN ALBERTO DIAZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	6387147	JOSE DAVID SAUCEDO CORDOBA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	66656270	ELIZABETH CARABALI SANDOVAL	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	66655824	NELLY VICTORIA CAICEDO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	66656588	SANDRA PATRICIA CALERO GRANJA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	66660223	DIANA CAROLINA OSPINA CIFUENTES	VALLE	PALMIRA	19/10/2020		1	Activo	Dependiente
CC	66660953	PAOLA ANDREA HOYOS MANZANO	VALLE	PALMIRA	01/08/2018		1	Activo	Dependiente
CC	66756769	MARTHA CECILIA SUAREZ SOTO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	66759763	AMPARO LONDONO ECHEVERRI	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	66765034	MARIA DEL ROSARIO CAMILO OLIVEROS	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	66770358	YINETH ALEXANDRA MONTENEGRO SALAZAR	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	66771670	NORMY VILLAFÁE ESCOBAR	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	66776782	DIANA CELMIRA ALARCON AVILA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	66774609	SANDRA LILIANA MARMOLEJO VELEZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	66777559	DORANGELA LOPEZ ARREDONDO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	66778210	MARINELA MONTAÑO HURTADO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	66778139	ANA MARIA MUÑOZ MEDINA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	66779025	VICTORIA EUGENIA AMPUDIA CAICEDO	VALLE	PALMIRA	23/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	66782520	CARLINA IZQUIERDO GIRALDO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	66783549	VIVIANA ANDREA GIRALDO TORRES	VALLE	PALMIRA	18/09/2018		1	Activo	Dependiente
CC	66825458	CLAUDIA ALEXANDRA GARCIA GOMEZ	VALLE	PALMIRA	15/11/2019		1	Activo	Dependiente
CC	66906796	SANDRA PATRICIA PATIÑO BURBANO	VALLE	PALMIRA	12/07/2018		1	Activo	Dependiente
CC	66911977	LUZ MIRYAM MOSQUERA VALENCIA	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	73156779	HERNAN MARTIN URRUTIA QUINTANA	VALLE	PALMIRA	16/03/2020		1	Activo	Dependiente
CC	94303245	ERWIN HUMBERTO FIGUEROA LUGO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	94317121	LEONARDO FABIO POSADA ANDRADE	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
CC	94499157	NESTOR ORLANDO HURTADO CUBILLOS	VALLE	PALMIRA	03/12/2018		1	Activo	Dependiente
CC	94532314	JUAN CARLOS SEPULVEDA GIL	VALLE	PALMIRA	09/02/2021		1	Activo	Dependiente
CC	94534882	CARLOS ARTURO URIBE OSORIO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		1	Activo	Dependiente
TI	1114239354	OSCAR EDUARDO ZORRILLA JIMÉNEZ	VALLE	PALMIRA	21/05/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1113691551	YISNEY MAISELL REYES RIOS	VALLE	PALMIRA	05/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1059449253	PAOLA ANDREA PERLAZA GRUESO	VALLE	PALMIRA	10/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1062332626	FABIO ALEJANDRO ZAMBRANO TORO	VALLE	PALMIRA	23/03/2021		1	Activo	Dependiente
CC	1075262735	CATHERINE CARVAJAL MURCIA	VALLE	PALMIRA	17/02/2021		5	Activo	Dependiente
CC	1075272769	INGRID MARITZA GARCIA ESPINOSA	VALLE	PALMIRA	21/09/2020		5	Activo	Dependiente
CC	1107075585	CASTILLO URREA JOAN SEBASTIAN	VALLE	PALMIRA	10/08/2020		5	Activo	Dependiente
CC	1113668310	CHRISTIAN HUMBERTO VALENCIA SOTO	VALLE	PALMIRA	03/11/2020		5	Activo	Dependiente
CC	1113670070	SANDRA MARCELA MONTOYA DORADO	VALLE	PALMIRA	21/01/2021		5	Activo	Dependiente
CC	1114118299	ALEJANDRO VALENCIA VIDARTE	VALLE	PALMIRA	12/02/2020		5	Activo	Dependiente
CC	1143149289	SAMIR FERNANDO CERVANTES HERNANDEZ	VALLE	PALMIRA	12/03/2018		5	Activo	Dependiente
CC	14703648	ANTONY BARBETTI VARGAS	VALLE	PALMIRA	23/06/2016		5	Activo	Dependiente
CC	15373571	JEFFERSON IBARGUEN HURTADO	VALLE	PALMIRA	01/07/2019		5	Activo	Dependiente
CC	29673176	PAOLA ANDREA RUIZ QUINTERO	VALLE	PALMIRA	02/09/2016		5	Activo	Dependiente
CC	29676769	BETKSY BIVIVANY BELLAIZAC VALLEJO	VALLE	PALMIRA	22/01/2020		5	Activo	Dependiente
CC	31169598	JENNY CASTRO ARANGO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		5	Activo	Dependiente
CC	35897197	LADY DOLORES BALTAN PALACIOS	VALLE	PALMIRA	02/10/2015		5	Activo	Dependiente
CC	66826205	MARIA DELSOCORRO JORDAN PAZ	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		5	Activo	Dependiente
CC	94312325	LUIS FERNANDO OSPINA ARANGO	VALLE	PALMIRA	01/06/2015		5	Activo	Dependiente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900699086	8	CLINICA PALMA REAL SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	CLINICA PALMA REAL	calle 9c 50 - 25	CALI-VALLE	6337070	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-05	2021-06	1030909611	9420442268	E	2021/06/22	2021/06/21	BANCOOMEVA S.A.	0	\$293,788,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				400	\$178,088,500	\$0	\$0	\$178,088,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	50	\$20,685,700	\$0	\$0	\$20,685,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	112	\$58,859,500	\$0	\$0	\$58,859,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	185	\$77,240,700	\$0	\$0	\$77,240,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	51	\$19,361,000	\$0	\$0	\$19,361,000
SKANDIA	230901	800,253,055	2	2	\$1,941,600	\$0	\$0	\$1,941,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				422	\$20,915,300	\$0	\$0	\$20,915,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	422	\$20,915,300	\$0	\$0	\$20,915,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				401	\$41,262,200	\$0	\$0	\$41,262,200
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	401	\$41,262,200	\$0	\$0	\$41,262,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 11)				422	\$50,376,100	\$0	\$0	\$50,376,100
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	16	\$1,377,900	\$0	\$0	\$1,377,900
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	131	\$14,231,500	\$0	\$0	\$14,231,500
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$126,500	\$0	\$0	\$126,500
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	11	\$839,200	\$0	\$0	\$839,200
EPS SUR (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	81	\$11,940,900	\$0	\$0	\$11,940,900
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	\$232,900	\$0	\$0	\$232,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	23	\$2,432,300	\$0	\$0	\$2,432,300
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	47	\$4,244,300	\$0	\$0	\$4,244,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	9	\$2,008,800	\$0	\$0	\$2,008,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	101	\$12,828,200	\$0	\$0	\$12,828,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	\$1,888,000	\$0	\$0	\$1,888,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	\$1,888,000	\$0	\$0	\$1,888,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	\$1,258,700	\$0	\$0	\$1,258,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	\$1,258,700	\$0	\$0	\$1,258,700
TOTAL				422	\$293,788,800	\$0	\$0	\$293,788,800



PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS

Palmira, septiembre de 2020

TABLAS

Tabla 1. Ficha Técnica.....	5
Tabla 2. Descripción General.....	24
Tabla 3. Equipos de Emergencias	30
Tabla 4. Amenazas internas y externas	39
Tabla 5. Clasificación de Amenazas	43
Tabla 6. Consolidado análisis de vulnerabilidad por tipo de riesgo.....	49
Tabla 7. Recurso de Talento Humano	52
Tabla 8. Recursos Institucionales de Atención.....	55
Tabla 9. Recurso Transporte.....	55
Tabla 10. Recursos Telecomunicaciones	57
Tabla 11. Recursos camas	56
Tabla 12. Funciones de las Áreas en el PHE.....	73
Tabla 13. Cadena de Llamadas	76
Tabla 14. Clasificación de Alertas.....	79
Tabla 15. Rutas de Evacuación	95

FIGURAS

Figura 1. Georeferenciación.....	28
Figura 2. Comité Hospitalario de Emergencias.....	58
Figura 3. Puntos de Encuentro.....	96

1. INTRODUCCIÓN

Desde el eslogan de la Clínica Palma Real “Protegemos lo que amamos”, se identifica a la seguridad como un componente clave para el desarrollo de las actividades y propósito de la institución, no solo desde la perspectiva de tratarse de un centro médico encaminado a proteger la salud de los pacientes que ingresan a los servicios, sino de generar un impacto en materia de seguridad para todas la personas que se vean afectadas por la existencia y operación de la Clínica tanto dentro como en sus alrededores.

De acuerdo a la normatividad legal vigente, las necesidades de las Empresas, condiciones ambientales y naturales actuales determinan la condición y conveniencia de estar adecuadamente preparados para afrontar con éxito las situaciones de Emergencias que se pueden afrontar.

El Plan de Emergencias expuesto en el presente documento, tiene como propósito fundamental estructurar una serie de actividades y lineamientos orientados a identificar, prever y administrar los riesgos a los que se encuentren expuestos los usuarios y colaboradores, por medio de análisis de vulnerabilidad, asignación de responsabilidades para tratar los riesgos ante una posible emergencia en sus diferentes momentos (antes, durante y después), brindar capacitación y educación sobre el Plan, realizar simulacros y rondas de verificación para las condiciones de seguridad, permitiendo una respuesta oportuna y efectiva ante la ocurrencia de un evento. Así la Clínica mediante un enfoque pro activo, busca crear barreras de seguridad que ayuden a mitigar o reducir los peligros teniendo en cuenta que la presencia del riesgo es inherente en cualquier organización independientemente de su actividad.

El presente documento tiene vigencia de un (1) año a partir de su fecha de realización.

2. ALCANCE

El presente Plan de Emergencias aplica a todas las personas que se encuentren dentro de las instalaciones de la Clínica Palma Real en sus diferentes Unidades Estratégicas de Negocio, inicia desde la identificación de posibles riesgos relacionados con el ambiente físico y con los procesos de atención que puedan afectar el cliente interno y externo de la organización y termina con el seguimiento de la efectividad de la respuesta ante estas situaciones; este plan tendrá una vigencia de un (1) año a partir de la fecha de aprobación por el Comité Hospitalario de Emergencias.

3. FICHA TECNICA

Aspectos	Datos
Personas a cargo de la elaboración y actualización	Analista de Seguridad y Salud en el Trabajo Comité Hospitalario de Emergencias
Nombre y cargo de quienes aprueban	Gerente General Comité Hospitalario de Emergencias (Director de Emergencia) Coordinación de Gestión Humana
Componente actualizado	Información General de la Empresa Características de la construcción Marco Técnico Escenarios de afectación Responsabilidades Evaluación de la capacidad de respuesta Comité de Emergencias – Cadena de llamados Activación del plan interno y externo
Descripción de los cambios hechos	<ul style="list-style-type: none"> • Inclusión de norma: • Resolución 0312 de 2019. Artículo 16 Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. • Decreto 1072 de 2015. Artículo 2.2.4.6.25. Prevención, preparación y respuesta ante emergencias. • Resolución 1111 del marzo 2017, Ministerio de Trabajo. • Resolución 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. • Se actualizó: • Descripción general – Carga

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias		Código: CHS-DC-168 Versión:001
	<p>ocupacional y horarios de atención.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actualización áreas administrativas y asistenciales – Inclusión zonas de expansión y área de Quimioterapia. • Actualización clasificación de las amenazas (pandemias). • Consolidado análisis de vulnerabilidad por tipo de riesgo. • Actualización tabla 7 - Recurso Humano • Actualización cadena de llamados • Actualización tabla 15 – rutas de evacuación. • Actualización recursos – Tabla 10 (capacidad instalada) • Anexo para lineamientos de respuesta a emergencias sars/ cov -2 covid 19 • Apertura zona de expansión paciente UCI – UCIN mayo 2020 • Se actualiza documento con la habilitación de la zona de expansión del área de Hospitalización segundo piso Julio – 2020 • Actualización de medios de transporte – inclusión ambulancias. 		
Fecha de aprobación del cambio	Septiembre 2020		
Firmas de quienes aprueban			

Tabla 1. Ficha Técnica

4. JUSTIFICACIÓN

El comportamiento humano ante las emergencias representa una condición variable muchas veces impredecible, influido entre otros aspectos, por la personalidad, educación, experiencia, reacción de las otras personas ante el siniestro y el nivel de entrenamiento que se tenga para enfrentar los riesgos. Es por esto, que la activación efectiva de protocolos de seguridad depende del nivel de conocimiento e interiorización en temas de seguridad a través de documentos y mecanismos para estandarizar los comportamientos y conocimientos, que al momento de la materialización de un evento, serán claves para enfrentarlo de manera conjunta e integral.

Teniendo en cuenta las actividades y riesgos asociados al funcionamiento de los Instituciones prestadoras de servicios de salud, la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia debe ser una obligación y una prioridad para las Instituciones cuyo principal objetivo es velar por la salud de los usuarios. Por ello, la preparación y capacitación continua en el manejo de emergencias, asegura una cultura de seguridad en los colaboradores y pacientes para reducir pro activamente los peligros que se puedan presentar de manera potencial o real.

5. OBJETIVO GENERAL

Establecer los procedimientos y acciones que deben realizar los colaboradores, visitantes y usuarios en las instalaciones de la Clínica Palma Real, para prevenir o afrontar una situación de emergencia, con el fin de organizar el control de la misma, evitar pérdidas humanas, materiales y económicas, haciendo uso de los recursos existentes en las instalaciones, aportando así al direccionamiento estratégico de la compañía.

Objetivos Específicos

- Identificar las amenazas internas o externas que puedan afectar la prestación de los servicios por parte de la Clínica Palma Real en caso de presentarse algún evento adverso
- Implementar acciones que permitan controlar los riesgos identificados en el análisis de vulnerabilidad
- Definir los procedimientos operativos normalizados para enfrentar una emergencia
- Capacitar al personal de la Clínica Palma Real para la activación y la respuesta oportuna del plan hospitalario ante una emergencia.

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

- Definir estrategias que permitan la educación e inclusión del personal externo para garantizar una respuesta efectiva frente a una situación de emergencia.
- Definir las responsabilidades del personal de la Clínica Palma Real en la preparación, activación y respuesta en una situación de emergencia.
- Asegurar la gestión de recursos necesarios para la implementación del plan hospitalario de emergencias.

6. MARCO LEGAL

- Ley 9 de 1979. Por el cual se dictan medidas sanitarias.
- Decreto 1072 de 2015. Artículo 2.2.4.6.25. Prevención, preparación y respuesta ante emergencias.
- Resolución 1111 del marzo 2017, Ministerio de Trabajo.
- Resolución 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.
- Decreto 919 de 1989. Por el cual se organiza el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2400 de 1979. Título VI. De la Prevención y Extinción de Incendios.
- Norma Sismo resistente NSR-10.
- NTC 1478 Material de seguridad y lucha contra incendios. Terminología
- 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
- NFPA 10 Sistemas de Extinción de Incendios. Extintores
- NFPA 600 Brigadas Industriales de Emergencia
- NFPA 101 Código de seguridad humana
- NFPA80 Puertas cortafuego

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

7. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

- **Amenaza:** Peligro latente de que un evento físico de origen natural, o causado, o inducido por la acción humana de manera accidental, se presente con una severidad suficiente para causar pérdida de vidas, lesiones u otros impactos en la salud, así como daños y pérdidas en los bienes, la infraestructura, los medios de sustento, la prestación de servicios y los recursos ambientales.
- **Alarma:** sonido, palabra, frase o señal sonora que indica en forma clara y predefinida la ejecución de acciones de respuesta a emergencias.
- **Alerta:** Nivel de preparación y respuesta que debe activar el centro hospitalario frente a la presencia inminente o probable de un riesgo o peligro.
- **Análisis de Vulnerabilidad:** Es el proceso mediante el cual se determina el nivel de exposición y predisposición a la pérdida de un elemento o grupo de elementos ante una amenaza específica.
- **Atención de Emergencias:** Medidas y acciones de respuesta a la ocurrencia de un evento tendientes a auxiliar a las víctimas, reducir el daño derivado del mismo y facilitar la recuperación, mediante la acción coordinada de distintas entidades públicas, el sector privado y la comunidad.
- **Área de Espera (E):** Lugar donde se registran, asignan y se brinda seguridad de los recursos (Físico, Humano), mientras son activados.
- **Área de Concentración de Víctimas (ACV):** Espacio seguro, cercano al lugar de la emergencia
- **Área de Triage:** sitio designado interno o externo a la instalación hospitalaria donde se realizara una evaluación inicial y clasificación del riesgo presentado para la salud del paciente, del equipo y de las instalaciones que permitirán definir una adecuada y segura ruta de atención.
- **Área de expansión:** sitio designado interno o externo a la instalación hospitalaria que contara con los recursos necesarios para la prestación de los servicios asistenciales para los cuales se ha dispuesto como extensión de los mismos.
- **Emergencia:** Situación de peligro o su inminencia, que afecta el funcionamiento normal de la empresa. Requiere de una reacción inmediata y coordinada de los trabajadores, brigadas de emergencias y primeros auxilios; en algunos casos, de otros grupos de apoyo dependiendo de su magnitud.

- **Evaluación del riesgo:** Proceso que permite determinar el nivel de riesgo asociado al nivel de probabilidad de que dicho riesgo se concrete, y al nivel de severidad de las consecuencias de esa concreción.
- **Evento Catastrófico:** Acontecimiento imprevisto y no deseado que altera significativamente el funcionamiento normal de la empresa; implica daños masivos al personal que labora en instalaciones, parálisis total de las actividades de la empresa o una parte de ella y afecta a la cadena productiva, o genera destrucción parcial o total de una instalación.
- **Daño:** Es la materialización del riesgo en el tiempo y en el espacio.
- **Desastre:** Situación causada por un fenómeno de origen natural, tecnológico o provocado por el hombre que significa alteraciones intensas en las personas, los bienes los servicios y el medio ambiente. Es la ocurrencia efectiva de un evento, que como consecuencia de la vulnerabilidad de los elementos expuestos causa efectos adversos sobre los mismos.
- **Mitigación:** Acciones tendientes a reducir el riesgo existente.
- **Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias:** Organización e integración de los recursos humanos, físicos y financieros con el fin de mitigar las consecuencias de una situación súbita que puede poner en peligro la estabilidad de un sistema.
- **Plan de Contingencia:** Componente del plan de emergencias y desastres que contiene los procedimientos para la pronta respuesta en caso de presentarse un evento específico
- **Prevención:** Conjunto de medidas y acciones dispuestas con anticipación con el fin de evitar la ocurrencia de un evento o de reducir sus consecuencias sobre la población, los bienes, servicios y medio ambiente
- **Riesgo:** Combinación de la probabilidad de que ocurra una o más exposiciones o eventos peligrosos, y la severidad del daño que puede ser causada por éstos.
- **Vulnerabilidad:** Característica propia de un elemento o grupo de elementos expuestos a una amenaza, relacionada con su incapacidad física, económica, política o social de anticipar, resistir y recuperarse del daño sufrido cuando opera dicha amenaza. Es un factor de riesgo interno.

- **Puesto de Comando (PC):** Lugar Físico Móvil, fuera de la zona de riesgo y bien señalado, donde se visualiza la emergencia y se ejerce las funciones primarias del Comité de Emergencias.

8. RESPONSABILIDADES

8.1 Comunicaciones Corporativas (GRUPO CHRISTUS SINERGIA):

- Manejar las solicitudes de información y preparar los comunicados para los medios de prensa, instituciones y público en general.
- Toda información debe ser suministrada por el Comandante de Incidente.

8.2 Representante Legal:

- Garantizar los recursos necesarios para la prevención, preparación y respuesta ante alguna Emergencia. Que comprometa las instalaciones de la clínica palma real

8.3 Representante del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo:

- Garantizar que el número de Brigadistas para la sede sea suficientes y adecuados para la prevención, preparación y respuesta ante una emergencia.
- Gestionar el plan de acción y seguimiento a las acciones generadas basándose en el Informe de Inspecciones Planeadas de Seguridad y/o Consolidado Hallazgos Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Velar por el cumplimiento del plan de comunicación y formación en prevención, preparación y respuesta ante alguna Emergencia en la sede a Comité de Emergencias, brigadistas, Coordinadores de Evacuación y todos los trabajadores independientemente de su forma de contratación.
- Notificar los procesos de remodelación y traslado de sedes.
- Divulgar el Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias como mínimo una vez al año.
- Realizar seguimiento a los planes de acción mediante mesas de trabajo

8.4 Analista Regional de Seguridad y Salud en el Trabajo:

- Realizar levantamiento de información para la construcción del Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias.
- Realizar el levantamiento de información para Análisis de Vulnerabilidad y Amenazas.
- Levantar y registrar información de los siguientes documentos y acciones:

- Inspecciones Planeadas de Seguridad.
- Inspecciones de Botiquines.
- Inspecciones de Camillas Rígidas.
- Inspecciones de Extintores.
- Inspecciones de Rutas de Evacuación.
- Inspecciones de Señalización.
- Inspección de sistemas de iluminación de emergencias
- Inspección de duchas de emergencias y lava ojos

Ejecutar las siguientes acciones:

- Realizar Informe de Inspecciones Planeadas de Seguridad.
- Realizar Consolidado Hallazgos de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Realizar la conformación del Comité de Emergencias, Coordinadores de Evacuación y Brigadistas de la sede.
- Capacitar al comité de Emergencias en Sistema comando de incidente SCI.
- Diseñar y ejecutar el Plan de Formación de Emergencias.
- Acompañar los simulacros definidos por el Comité de Emergencias de acuerdo a las priorizaciones del Análisis de Vulnerabilidad y Amenazas.
- Entregar Informe Simulacro.

8.5 Brigadistas.

- Realizar verificación de las condiciones de la sede de manera preventiva y post Emergencia.
- Inspeccionar el estado operativo y la correcta ubicación de los equipos y recursos para la atención y preparación de emergencias.
- Participar en la elaboración de los procedimientos y los esquemas operativos para la prevención y control de emergencias.
- Ejecutar de manera segura y técnica las acciones iniciales para la evaluación atención y evacuación de posibles lesionados que se presenten como resultado de un incidente o emergencia.
- Ejecutar de manera segura, correcta, técnica y ordenada los procedimientos operativos de emergencia establecidos por la institución.
- Cuando se requiera la intervención de organismos de socorro especializado, prestara el apoyo logístico necesario para el control de la emergencia
- Participar en las labores de recuperación de la normalidad en las instalaciones.
- Realizar evaluación de posibles riesgos generados por los efectos de la emergencia.

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

- Realizar inventario de materiales de la brigada y recursos para atención de emergencias que hayan sido empleados, generar solicitud de reposición. Ejemplo: extintores, material de botiquines.
- Participar en actividades de capacitación y entrenamiento en temas de prevención definidas en el Plan de Formación de Emergencias.
- Ejecutar las acciones definidas por el Comité Hospitalario de Emergencias.
- En caso de ser necesario realizar rescate en estructuras colapsadas, los brigadistas realizaran apoyo a organismos de socorro especializados

8.6 Coordinador de Evacuación:

- Verificar que los pasillos, salidas y puertas estén libres de obstáculos.
- Identificar en el Listado General Área Asignada, todos los trabajadores del área en orden alfabético.
- Registrar en el Listado de Personas a Evacuar por Coordinador de Evacuación, con la finalidad de conformar las dupletas.
- Instruir periódicamente a los trabajadores de su área en los procesos de evacuación.
- Dirigir en manera ordenada y adecuada hacia el punto de encuentro en caso de emergencia.
- Verificar después de cada evacuación que todo el personal este completo y que dentro de las instalaciones de la organización no quede ninguna persona.
- Realizar verificación y conteo de los trabajadores en el Listado de Personas a Evacuar por Coordinador de Evacuación e ingresar en el campo observaciones las novedades de las dupletas que se reporten.
- En el Listado de Personas a Evacuar por Coordinador de Evacuación, reportar los flotantes y visitantes.
- Comunicar a los trabajadores autorización de reintegro a la sede, una vez reciba las instrucciones por parte de la línea de mando definida por el Comité de Emergencias.

8.7 Comité de Emergencias:

- Definir Plan de Trabajo Anual de acuerdo con riesgos identificados en el Análisis de Vulnerabilidad y Amenazas.
- Realizar seguimiento a las actividades definidas en Plan de Trabajo Anual en reuniones periódicas.

- Participar en actividades de capacitación y entrenamiento en temas afines definidas en el Plan de Formación.
- Participar en los simulacros de acuerdo con sus funciones dentro del comité de emergencias.
- Realizar reuniones periódicas con el fin de evidenciar la necesidad de actualizar el Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias.
- Realizar seguimiento a las acciones planteadas en los planes de acción en la herramienta de gestión.
- Ejecutar los procedimientos de emergencia conforme al Plan Hospitalario de Emergencia.

8.7.1 Comandante de Incidente:

- Establecer el Puesto de Comando (PC).
- Evaluar la situación.
- Convocar a las reuniones periódicas con el fin de evidenciar y gestionar las acciones que permitan mitigar los riesgos identificados en el Análisis de Vulnerabilidad.
- Determinar los objetivos para el control de la Emergencia, sus prioridades inmediatas, la(s) estrategia(s) y táctica(s) a seguir.
- Establecer el nivel de organización necesaria para el cumplimiento de los objetivos, evaluando mediante el monitoreo continuo de la operación y la efectividad de la organización.
- Administrar los recursos físicos, económicos y humanos para atender la Emergencia.
- Elaborar, aprobar e implementar las acciones para el control de la Emergencia.
- 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 de comunicación o de interés.
- Aprobar la desmovilización de los recursos cuando sea apropiado.
- Asegurar que los reportes post-Emergencia estén completos.
- Presentar el Informe Final.

8.7.1.1 Staff de Comando

8.7.1.1.1 Seguridad:

- Vigilar las condiciones de seguridad física antes, durante y después.
- Implementar medidas para garantizar la seguridad de todo el personal asignado antes, durante y después.

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

8.7.1.1.2 Comunicaciones:

- Atender los medios de prensa, instituciones y público en general, esperando el direccionamiento de Comunicaciones Corporativa.

8.7.1.1.3 Enlace:

- Comunicar con entidades externas mediante directorio telefónico de las entidades de apoyo (Policía, Cruz Roja, Defensa Civil, Bomberos, Tránsito, empresas municipales, entre otros), toda participación de entes externos debe contar con la autorización del Comandante de Incidente.

8.8 Secciones

8.8.1 Planificación: (Comité Hospitalario de emergencias)

Prepara y divulga las acciones para el control de la Emergencia, así como, registra y lleva el control del estado de todos los recursos de la Emergencia. Ayuda a garantizar que el personal de respuesta cuente con la información precisa y proporciona recursos como mapas y planos de los sitios.

Las funciones principales son:

- Prever las necesidades en función de la Emergencia.
- Recolectar, analizar y difundir la información acerca del desarrollo de la Emergencia a nivel interno en el Comité de Emergencias.
- Plantear las acciones para el control de la Emergencia para el siguiente periodo operacional.
- Recopilar toda la información escrita de la Emergencia.
- Planificar la desmovilización de todos los recursos de la Emergencia, cuando ya no sean requeridos.
- Registrar las acciones desarrolladas en la Emergencia o simulacro.

8.8.2 Operaciones (Dirección medica o Coordinación de urgencias)

Organiza, asigna y supervisa todos los recursos tácticos o de respuesta asignados a la Emergencia o evento. Se manejan todas las operaciones de respuesta. Las funciones principales son:

- Tener bajo su cargo los Coordinadores de Evacuación y los Brigadistas.
- Velar por la seguridad de los Brigadistas al momento de interactuar con la Emergencia.
- Participar, implementar y ejecutar las acciones para el control de la Emergencia.
- Determinar las estrategias y tácticas.
- Determinar las necesidades y solicitar los recursos adicionales que se requieran al Comandante de Incidente.
- Direccionar el recurso de Grupos de apoyo Externo para la atención de la Emergencia y brindar información al Comandante de Incidente.

8.8.3 Logística (Administración y Servicios Generales)

Proporciona todos los recursos y servicios requeridos para facilitar y apoyar las actividades durante la Emergencia. Las funciones principales son:

- Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para apoyo durante el evento, operativo o Emergencia.
- Proporcionar, en caso de ser solicitado por el Comandante de Incidentes, agua, alimentación, servicios médicos, sanitarios y descanso durante el evento.
- Proporcionar equipos de comunicaciones, suministros, transporte y cualquier requerimiento que se necesite durante la Emergencia.
- Realizar control del inventario de los recursos utilizados con el fin de garantizar su reposición.

8.8.4 Administración/Finanzas:

- Recibir el control del inventario de los recursos utilizados en la Emergencia por parte de Logística.
- Realizar control de todos los aspectos del análisis financiero costos de la Emergencia, incluyen la negociación de los contratos y servicios.
- Llevar el control del personal y de los equipos, documentar y procesar los reclamos de los accidentes y las lesiones que ocurran durante la Emergencia.
- Mantener un registro continuo de los costos asociados con la Emergencia y preparar el informe de gastos.

8.9 Trabajadores:

- Participar en actividades de capacitación y entrenamiento en temas de prevención definidas en el Plan de Formación.

- Reportar cualquier situación de emergencia a los integrantes del Comité de Emergencias.
- Se debe estar preparado para reaccionar inmediatamente ante cualquier imprevisto, contingencia o presencia de un peligro inminente.
- Seguir las indicaciones de los integrantes del Comité de Emergencias durante la Emergencia.
- Participar activamente en los simulacros.
- Garantizar que los visitantes que se encuentren en reuniones o actividades lleven a cabo los procedimientos definidos en el Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias.

8.10 COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST) o VIGIA:

- Participar en las Inspecciones del Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias.

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

9. POLITICA Y OBJETIVOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

	Política y Objetivos Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	CÓDIGO: CHS-DC-004
		VERSIÓN: 001

"Nuestro compromiso en CHRISTUS SINERGIA CLINICA PALMA REAL es desarrollar una cultura de autocuidado que promueva la promoción y prevención de la Salud y Riesgos laborales en nuestros colaboradores y contratistas; velando por el cumplimiento de la legislación vigente en Seguridad y Salud en el trabajo y asegurando los recursos para la ejecución.

Asumimos esta responsabilidad planeando, ejecutando y verificando las debidas acciones que conlleven a identificar los peligros y evaluación de los riesgos: desarrollando métodos de control que permitan reducir y evitar la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales en nuestros colaboradores, a través de una gestión oportuna y mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad en el Trabajo".

Objetivo general:

Identificar, evaluar y monitorear las condiciones de salud y los riesgos asociados al trabajo, mediante la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo acorde a normatividad legal vigente.

Objetivos específicos:

- ✓ Identificar de manera permanente las condiciones de trabajo que pueden propiciar la ocurrencia de accidentes de trabajo, enfermedades laborales, ausentismo y condiciones de Salud en nuestros colaboradores.
- ✓ Planear y Ejecutar los programas y actividades de promoción, prevención y control para los factores de riesgo, que permitan mejorar las condiciones de trabajo y salud de todos los colaboradores promoviendo una cultura de autocuidado.
- ✓ Monitorear continuamente el desempeño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, estableciendo un plan de revisión por la Alta Dirección y el cumplimiento de las auditorías periódicas.
- ✓ Realizar seguimiento y control del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de fomentar la mejora continua.


MARIA FERNANDA GUALDRON RUEDA
REPRESENTANTE LEGAL
CHRISTUS SINERGIA CLINICA PALMA REAL

10.DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA CLINICA

El proyecto fue diseñado y construido de acuerdo con los parámetros de la Norma Sismo Resistente (NSR-10).

El sistema estructural se define como combinado porque se compone de pórticos (columnas, pantallas y vigas de concreto reforzado) y muros portantes orientados en una dirección. Los pórticos cuentan con un sistema entrelazado de vigas y columnas, las primeras de 0.60m de espesor y ancho variable según su ubicación en la planta, y las segundas de dimensiones variables según planos arquitectónicos y estructurales.

Estos pórticos serán responsables de resistir tanto las cargas verticales de su peso propio, acabados y particiones, así como las laterales debidas al sismo.

Todos los muros interiores que no dan contra fachada del edificio de clínica fueron contruidos con sistema de mampostería convencional en ladrillo farol, revocados por ambas caras. Estos elementos de mampostería cumplen con la reglamentación para elementos no estructurales especificada por la Norma Colombiana de diseño y Construcción Sismo resistente NSR-10

En el edificio de clínica las áreas que se hicieron con bloque estructural fueron:

Los muros perimetrales de los ascensores

Todos los muros de Imagenología.

Todas las fachadas de los edificios sean exteriores o interiores se construyeron con bloque de concreto y chapas de concreto

A continuación, se presenta el estado actual de la infraestructura mediante una descripción cuantitativa:

a. Ubicación

Clínica Palma Real se encuentra ubicada en el Centro Empresarial Coomeva, en la carrera 28 entre calles 44 y 46 del barrio Santa Isabel en la ciudad de Palmira - Valle.

b. Áreas

Clínica Palma Real cuenta con un área total construida de 11298 m2:

- Edificio de Urgencias: 2919.19 m2
- Edificio Clínica: 8378.81m2

Metros divididos en 7 pisos de la siguiente manera:

- **Primer piso:** Urgencias Triage, Urgencias observación y Urgencias consulta (tanto para EPS como para Medicina Prepagada), servicio

- de alimentación, Sala de Paz, servicio transfusional, servicio de Imagenología - Resonancia, Laboratorio Clínico y Angiografía
- **Segundo piso:** Ginecoobstetricia, Cirugía, zona de expansión de hospitalización y Patología
 - **Tercer piso:** Oficinas administrativas, Servicio Farmacéutico, Central de esterilización, consultorios Consulta Externa, Endoscopia, Ropería, Zona área expansión UCI Adulto, Área de Quimioterapia.
 - **Cuarto piso:** Unidad de Cuidados Intensivos Adulto y Unidad de Cuidados Intermedios Adulto.
 - **Quinto piso:** Unidad de Cuidados Intensivos e intermedios Neonatal y Hospitalización Pediátrica
 - **Sexto Piso:** Hospitalización.
 - **Séptimo Piso:** Hospitalización.
 - **Torre C – Complejo empresarial Coomeva – 3 piso:** Rehabilitación

En todas las áreas de clínica a excepción de las áreas que la norma exige lo contrario se instaló cielo falso en sistema Drywall, consistente en placas de yeso, fijadas a una estructura reticular liviana en perfiles de acero galvanizado

Vidrios: Cristal incoloro templado de diferentes calibres conforme las referencias indicadas en los planos.

Puertas Cortafuego: Acero galvanizado según sea la resistencia y contenido interior de puertas en lana mineral de roca, con resistencia al fuego según norma NFPA80, incombustible, inerte y 100% libre de asbesto, con densidades iguales o superiores a 12lb. /pie³, combustibilidad nula a propagación de llama. U. T

Las barreras cortafuego se establecieron así:

En el sótano las subestaciones y cuartos de rack tienen barrera cortafuego de 1 hora, Las escaleras tienen barrera de cortafuego de 2 horas excepto las de la caja del sótano que conducen a la torre B de la EPS (enseguida del ascensor).

Las escaleras internas de ruta de evacuación de la torre de la clínica tienen barrera cortafuego de 2 horas y los cuartos eléctricos de 1 hora.

En el segundo piso la barrera cortafuego de 2 horas corresponde en las áreas de trabajo de parto, recuperación ginecobstetricia, pasillo interno de cirugía y ginecobstetricia, preparación cirugía, recuperación 1 y 2, sala de cirugía 4 (lado derecho), escaleras de evacuación externa.

En el tercer piso el área de esterilización tiene barrera cortafuego de 1 hora, las escaleras de evacuación externa y las escaleras internas tienen barrera cortafuego de 2 horas

En el cuarto piso, el cuarto de equipos tiene barrera cortafuego de 1 hora, las escaleras de evacuación externa e interna, el ingreso a los cuartos de UCI tiene barrera cortafuego de 2 horas.

En el 5 piso, las escaleras de evacuación externa e interna, el área de la UCI Neonatal tiene barrera cortafuego de 2 horas. El cuarto de aire acondicionado y cuartos eléctricos tienen barrera cortafuego de 1 hora.

En el 6 piso, las escaleras de evacuación externa e interna tienen barrera cortafuego de 2 horas. El cuarto de aire acondicionado y cuartos eléctricos tienen barrera cortafuego de 1 hora.

En el 7 piso, las escaleras de evacuación externa e interna tienen barrera cortafuego de 2 horas. El cuarto de aire acondicionado y cuartos eléctricos tienen barrera cortafuego de 1 hora

Protección corta fuego / barrera RF=1.5h homologada / sello contra humo / presurización Persianas Completas: Persianas Tipo Lower 3l en Lámina Pintada Al Horno Según Diseño, no permite registro para paso de elementos vandálicos, trampa de traslapo que permite ventilación total en la altura de la puerta. Persianas de retorno de aire: Medida Tipo Lower 1 ½l según diseños en planos.

Se instalaron pararrayos tipo intermedio con capacidad de suprimir sobretensiones por maniobras de la red de EPSA o descargas tipo rayo que se propaguen a través de las redes de media tensión que alimentan el Centro Empresarial.

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

Empresas dedicadas a actividades de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con internación incluye hospitales generales, centros de atención médica con ayudas diagnósticas, instituciones prestadoras de servicios de salud, centros especializados (excepto de radiodiagnósticos y/o radioterapia), hospitales para tuberculosos, instituciones de salud mental.

CODIGO DE CLASIFICACION: 1749901-3851101-5851101

CLASE DE RIESGO: I, III y V

ARL: POSITIVA ARL

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

Área de cobertura

Barrios: Santa Isabel, Samanes, Versalles, Estonia, Mercedes.

Municipios: Palmira, Candelaria, Villa Gorgona, Cerrito, Amaime, Buga, Roza, Tuluá y demás municipios del centro del Valle.

Población de Cobertura: 450.000 habitantes aprox.

Nivel de atención: Tres y cuatro

DESCRIPCION GENERAL						
Localización a Nivel Urbano						
Nit. 900699086-8	Dirección Carrera 28 No. 44-35	Barrio Santa Isabel	Departamento/Ciudad Valle del Cauca / Palmira			
Coordinador de PHE (Plan Hospitalario de Emergencias): Sandra Patiño (P) – Andres Puertas (S)						
Responsable del CHE (Comité Hospitalario de Emergencias): Sandra Patiño (P) – Andres Puertas (S)						
Vías de Acceso – Salidas de la Clínica						
Acceso Peatonal: Carrera 28, Calle 44 y Calle 46						
Acceso Vehicular: Carrera 28, Calle 44 y Calle 46						
Linderos Sectoriales Inmediatos						
Norte	Calle 46 Policía Nacional y Sijin, casas residenciales	Oriente	Casas residenciales, Carrera 29 y 30			
Sur	Calle 44 Casas residenciales, Roin Point Versalles, Torre A y B	Occidente	Carrera 28 Terminal de buses, estación de gasolina, Torre B y C, medirest clínica de fracturas			
Sector de Influencia						
Sector de Influencia		Comercial ☒ Industrial ☐ Bancaria ☐ Residencial ☐ Entidades Públicas ☐ Militar o Policial ☐				
Carga Ocupacional/Horario de Atención						
Área	Población Fija				Jornada Laboral	
	Hombre	Mujere	Tot	Personal	Horario	Sábado

	s	s	al	con Discapaci dad	Lunes/viernes	Domingo
Área Administrativa (Planta)	26	65	91	0	7:30 – 12:20 14:00 – 18:00	Sábado cuando se requiera. Domingos y festivos no trabajan – Personal administrati vo realiza teletrabajo por contingenci a Covid 19
Administración (Temporales)	3	6	9	0		
Asistencial (Planta)	67	247	314	0	7:00 – 13:00 13:00 -19:00 19:00 – 7:00 - 7:00 - 19:00 Cenizo (Contingenci a) 19:00 – 12 a.m.	7:00 – 13:00 13:00 - 19:00 19:00 – 7:00 7:00 - 7:00 - 19:00 Cenizo (Contingenci a) 19:00 – 12 a.m.
Asistencial (Temporales)	2	23	25	0		
Servicios Generales (Brilladora Diamante)	3	36	39	0	6 a.m. a 2:00 pm. – 2:00 p.m. a 10:00 p.m. – 10:00 p.m. a 6:00 a.m.	6 a.m. a 2:00 pm. – 2:00 p.m. a 10:00 p.m. – 10:00 p.m. a 6:00 a.m.
Seguridad Física (Seguridad Atlas)	9	6	15	0	Turnos de 12 horas 6:00 a.m. a 6:00 p.m. y 6:00 p.m. a 6:00 a.m.	Turnos de 12 horas 6:00 a.m. a 6:00 p.m. y 6:00 p.m. a 6:00 a.m.
					Nota:	Nota:

		Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias				Código: CHS-DC-168	
						Versión:001	
					También se manejan turnos de 8 horas dependiendo o de la disponibilidad del servicio	También se manejan turnos de 8 horas dependiendo o de la disponibilidad del servicio	
Laboratorio Clínico	3	21	24	0	6:00 a.m. a 2:00 p.m. – 2:00 p.m. a 9:00 p.m. – 9:00 p.m. a 6:00 a.m. – 7:00 a.m. a 7:00 p.m. – 6: a.m. a 6:00 p.m.	6:00 a.m. a 2:00 p.m. – 2:00 p.m. a 9:00 p.m. – 9:00 p.m. a 6:00 a.m. – 7:00 a.m. a 7:00 p.m. – 6: a.m. a 6:00 p.m.	
Angiografía de Occidente	3	3	6	0	7:30 a.m. a 1:00 p.m. – 2:00 p.m. a 6:00 p.m.	Sabado 7:30 a.m. a 1:00 p.m.	
Patología	1	5	6	0	8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.	Sabado 8:00 a.m. a 12:00 p.m.	
Área de Quimioterapia	3	4	7	0	7:00 a.m. a 5:30 p.m.	Sabado 7:00 a.m. a 12:00 p.m.	
Cruz Roja	2	4	6	0	7:30 a.m. a 1:00 p.m. – 2:00 p.m. a 6:00 p.m.	Sabado 7:30 a.m. a 2:00 p.m.	
Visitantes/Flotantes	770 x día			0	NA	NA	
Total, del Personal	1312			0			
Histórico Eventos de Emergencias y/o Incidentes presentados							
Emergencias		Si	No	Descripción de los Eventos			
Accidentes y/o Incidentes de Funcionarios		X		Agresión de usuarios			

Accidentes y/o Incidentes de Clientes Externos	X		Intento de suicidio usuario
Asalto		X	
Evento Terroristas		X	
Movimiento Telúrico	X		
Inundaciones		X	
Conato de Incendio	X		

Tabla 2. Descripción General

Fuente: Elaboración propia – septiembre 2020

a. Características de la Construcción

Características de la Construcción							
Tiempo construido de		4 AÑOS		Áreas construidas		Edificio de Urgencias: 2919.19 m2 Edificio Clínica: 8378.81m2	
Área del terreno		11298 m2		Número de Pisos		8	
Sótanos		Uno 9638 m2		Numero locales externos		No conocidos	
Numero de parqueaderos		268: Carro, 68: Motos		Numero de parqueaderos Discapacitados		7	
Fecha de construcción de la edificación: 2.009							
Numero de edificaciones y de pisos: 2 edificaciones, 1 torre de 8 pisos y la edificación de urgencias							
Aspectos Estructurales		Si	No	Aspectos Estructurales		Si	No
Construcción	Nueva (Desde el año 1998)	X		Cubiertas	Lamina de Zinc		
	Antigua (Antes del año 1998)				Cemento	X	
Placa	Hormigón	X		Puertas	Madera	X	
	Metálica				Metal		
	Madera				Vidrio	X	

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias			Código: CHS-DC-168		
				Versión:001		

Columnas	Hormigón	X		Ventanas	Aluminio	X	
	Metálica				Metálica		
	Madera				Madera		
Vigas	Hormigón	X		Escaleras	Hormigón	X	
	Metálica				Metálica		
	Madera				Madera		
Pared	Ladrillo	X		Fallas estructurales	por la construcción		X
	Dry Wall	X			Por actividad sísmica		X
	Madera			Instalaciones	Por conato de incendio		X
	Bloque				Eléctricas	X	
Muros	Ladrillo	X			Hidráulicas	X	
	Bloque				Gas		

Fuente: Elaboración propia, septiembre 2020

Materiales:

Los materiales o componentes arquitectónicos con los cuales está construida la clínica corresponden a:

Pintura: En las áreas generales se aplicó Pintura Viniltex Ref. 1501 de Pintuco, Intervinil blanco de Pintuco, Blanco Ostra Ref. 1558 de Pintuco y para quirófanos Pintura Viniltex acrílica blanca.

Vidrios: Los vidrios internos de la clínica son Cristal incoloro templado de 6 mm y 10 mm. Los vidrios de la fachada son Vidrios laminados compuestos por un cristal verde óptico de 4 mm. + PVB de 0,38 + cristal incoloro de 4 mm y Vidrio laminado compuesto por un cristal verde óptico de 4 mm. + PVB de 0,38 + cristal incoloro de 4 mm.

Pisos: La baldosa que se utilizó en los edificios de clínica y urgencias fue Baldosa de grano de mármol Ref. D48. Los pisos fueron modulados según cálculos estructurales y diseños arquitectónicos separados por varillas de dilatación plástica como lo indican los planos de detalle. En las áreas donde la norma lo exige se construyó zócalo en media caña de grano pulido dilatado con varilla de aluminio de 3mm. El piso de vinilo se encuentra en todos los quirófanos y áreas de procedimientos menores.

Paredes: Para el servicio de imágenes diagnósticas, se construyeron muros en bloque de concreto con celdas llenas y se laminó en plomo de 2mm todo su perímetro siguiendo las recomendaciones que arroja el estudio de protección radiológica realizado por la empresa ASPROMEDICA. Para las otras áreas fueron construidos con el sistema Drywall, que es un método constructivo consistente en placas de yeso o fibrocemento, fijadas a una estructura reticular liviana en perfiles de acero galvanizado. En las zonas húmedas o áreas donde la norma exija muros lavables se usó placa de fibrocemento y en todas las otras áreas placas de yeso. Los productos utilizados fueron: Perfiles PROSYSTEM y Perfiles Panel & Perfiles, Placas de yeso Gyptec y Placas de fibrocemento Gyptec.

Cielos: En todas las áreas de clínica a excepción de las áreas que la norma exige lo contrario se instaló cielo falso en sistema Drywall, consistente en placas de yeso, fijadas a una estructura reticular liviana en perfiles de acero galvanizado. En todos los espacios donde la norma (Resolución 4445 de 1996) exige superficies lavables como en quirófanos, cuartos de procedimientos, central de esterilización, entre otros, y todas las áreas húmedas como baños y cuartos de aseo se instaló cielo falso en el sistema Drywall consistente en placas de fibrocemento fijadas a una estructura reticular liviana en perfiles de acero galvanizado sujetos con cuelgas a estructura del edificio.

Puertas: En clínica y urgencias se cuenta con perimetral con cabezal sin contramarco, sólo laterales sin contramarco. Las puertas de madera fueron instaladas siendo alas entamboradas con bastidor en pino seco al horno de 4 x 2.8cm recubiertos en MDF de 6mm con marquete perimetral de madera sólida, pegantes marca Fuller de alta resistencia y prensado con prensas de control numérico al igual que la enchapadora de cantos. Refuerzo sólido para guarda camilla plástica donde se requiera y según altura definida en planos. Dilatación entre módulos para recibir perfil plano de aluminio de 10mm de ancho según diseño.

Ventanas: Perfiles de Aluminio Arquitectónico: Perfiles extruidos en aleación 6063 T5 de acuerdo con la norma NTC-2409 y la norma ASTM-B-221-M. Tolerancias y características dimensionales según norma NTC-2768. Lámina de Aluminio: Láminas de aluminio en aleación 3003 H16 o 3003 H14 de acuerdo con la norma ASTM B 209.

Escaleras: La clínica cuenta con escaleras internas del mismo material (granito) que todo el piso del edificio, con terminales de granito sin pulir que actúan como antideslizantes. Además, se cuenta con una escalera de emergencia edificio urgencias y otra para el edificio de clínica, que están externas a las edificaciones.

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

Barandas: Todas las barandas de la clínica encontradas tanto en baños para discapacitados como en las escaleras internas están hechas de acero inoxidable.

El mantenimiento de la infraestructura se hace de acuerdo con las rondas de seguridad en los pisos y se programan conforme a los hallazgos.

b. Clasificación de Equipos y Maquinaria

Los equipos utilizados para la prestación de los servicios asistenciales y funciones administrativas son:

Equipo de Oficina: (Servidor, computador, portátil, escáner, impresora, videobean, teléfono, lapicero, cosedora, perforadora, guillotina, gancho para cosedora, legajador, bisturís, saca ganchos, etc.)

Equipo Médico, Equipo electrónico e instrumental quirúrgico:

Ver Qsystems aplicativo de inventario. CHS-FT-663 Cronograma de mantenimiento preventivo, metrología y validación de equipos. Los equipos son revisados de acuerdo con el cronograma de mantenimiento preventivo de acuerdo a su criticidad, además de las revisiones de las rondas diarias en los pisos para validar su funcionalidad.

Maquinaria y Equipo: (Aire acondicionado, transformador, autoclave, compresor, lavamanos, motobomba, nevera, planta eléctrica, sistema de agua caliente, sistema de planta de oxígeno, ascensores, UPS, etc.)

Muebles y enseres (Archivador, armario, bandeja, butaca, caja fuerte, cajonero, casillero, entropaños, closet, congelador, escritorios, ropero, mesas, muebles, multiestante, ventilador de pares, vitrina, etc.)

C. Las materias primas y recursos utilizadas en la Clínica Palma Real son:

- Recurso Humano (Administrativo, Médico y Asistencial)
- Recurso Financiero
- Infraestructura (Instalaciones físicas)
- Equipos Biomédicos
- Insumos y materiales (Administrativo y Asistencial)
- Medicamentos
- Procesos e Instructivos (Administrativos y Médico asistenciales)
- Pacientes
- Patologías

c. Geo-referenciación

Georeferenciación Clínica Palma Real



**Figura 1. Georreferenciación
NIVEL INTERNO**

Los planos internos de la organización que comprende: la ubicación de las diferentes secciones o dependencias, entradas principales y alternas, ubicación de los recursos internos, entre otros, se incluyen como anexo al documento. Ver *anexo. Rutas de evacuación Clínica Palma Real*

A. Descripción De Recursos De La Clínica

Equipos de Emergencias

Elementos	Clase	Existe		Observaciones
		Si	No	
Extintores	A	X		Su Ubicación, Cantidad y

	ABC	X		Mantenimiento se puede ver en el formato de informe de inspección de extintores
	SOLKAFLAN	X		
	CO2	X		
Botiquín	Tipo A		N.A	Su Ubicación, Cantidad y Mantenimiento se puede ver en el formato de informe de inspección de botiquín ubicado en la carpeta de seguridad industrial
	Tipo B	X		
	Tipo C		N.A	
Camilla	Rígida	X		9 unidades
	Lona			
Sistema de Alerta	Radioteléfonos	X		
	Telefónico		X	
	Código de Colores	X		
Mecanismos de Alarma	Sonoro	X		Estación manual de fuego
	Lumínico	X		Estación manual de fuego y evacuación
	Mixto	X		
Detectores	Humo	X		
	Movimiento	X		
Gabinets o Hidrante público		X		
Linternas			X	
Silbato o pitos		X		Se entregaron a todos los colaboradores
Cámaras	Movimiento	X		Se encuentran ubicadas estratégicamente en el edificio
Planos de evacuación		X		Instalados en cada piso
Iluminación de emergencia		X		Se encuentran ubicadas estratégicamente en los pasillos en cada nivel del edificio
Señalización de emergencia		X		
Enfermería		X		
Tanque de Agua		X		Tanque(s) Inferior: ubicado en el sótano para aseo y consumo: Volumen: 130,00 m ³ + 64,00m ³ reserva contra incendio contra incendio (de todo el complejo) Tanques Superiores: ubicados en la cubierta, en fibra de vidrio. Volumen:

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias			Código: CHS-DC-168
				Versión:001
				11.010 Lts cada uno Total: 165 m3
Servicio de Oxígeno		X		Banco de Oxígeno 6,5 m3 x 20 cilindros
Programa de Mantenimiento Correctivo y Preventivo		X		Establecer dentro el programa de Mantenimiento independencia de los equipos de emergencia a los de los equipos en general
Carros de Paro		X		Se cuenta con 8 carros de paro dotado de los elementos respectivos y documentado en el programa de código azul de la clínica.

Tabla 3. Equipos de Emergencias

Planta de Agua Caliente: La alimenta la subestación 1. Se suministra una planta de agua caliente compuesta principalmente de 3 bombas de calor y su respectivo sistema de bombeo.

El sistema de agua caliente con el calor generado en el sistema del aire acondicionado y complementado o respaldado con dos bombas de calor. Contempla un circuito de recirculación (retorno). Almacenamiento: 2 esferas con aislamiento térmico cada una de 5,00 m3 instaladas en la terraza del tercer nivel de la zona de urgencias.

Al sistema de aire acondicionado y agua caliente el mantenimiento es mensual.

Sistema de Gases Medicinales: Las instalaciones y los equipos de gases medicinales de la Clínica Palma Real tienen como objeto llevar los gases desde el tanque criogénico, termo o cilindro hasta las tomas de salida de gases ubicadas en los diferentes espacios del edificio de clínica. La red está compuesta por los siguientes elementos:

- Tanque de oxígeno
- Oxígeno de reserva
- Óxido Nitroso
- Nitrógeno
- CO2
- Aire de reserva
- Aire Comprimido
- Alarma repetidora
- Alarma maestra
- Bomba de vacío
- Caja de corte

- Tomas
- Paneles de regulación
- Válvulas

Servicio de Oxígeno: Criotank en la parte trasera de la clínica, tiene cerca de 9000 litros, este le suministra oxígeno a todos los pisos, almacena el tanque oxígeno líquido y mediante una transferencia de calor se vuelve gaseoso para llegar a los servicios, se cuenta con una reserva de 20 cilindros en la central de gases del sótano, se verifica todos los días el nivel del tanque y el proveedor a su vez llama. Hay un segundo sistema de contingencia el cilindro pequeño 1000 litros.

Red Contra Incendio: La clínica cuenta con un tanque de almacenamiento principal ubicado en el sótano en los ejes 11 y H – J, se encuentra dividido en dos compartimientos para efectos de aseo y su volumen está destinado para dos usos, el primero 130,00 m³ para consumo del edificio de clínica y **64,00m³ como reserva de la red contra incendio de todo el complejo.** En el cuarto de máquinas de tanque principal se encuentra ubicado el equipo de bombeo para la Red contra incendio, tiene seis meses de garantía contra defectos de fabricación y adicional existe una póliza de **Garantía de buena calidad y estabilidad de la obra** con vigencia de tres años a partir de la entrega.

Las especificaciones técnicas del equipo son: Equipo Red – Contra Incendio: Conformado por 1 motobomba principal 5x25 – 25 Trifásica 25 H.P. y 1 motobomba Jockey I.H.M modelo TE-300 TW Trifásica 3H.P

La clínica cuenta con 2 Siamesas o hidrantes de pares cumpliendo con los diseños normas, se encuentran ubicados y distribuidos así:

- Urgencias: Eje J-2
- Clínica: Eje J'-11

Son Fabricadas en hierro con tapa y placa en bronce que especifica —entrada de aguall. En diámetros de 3" x 2½" Con cheque incluido.

Suministro de agua: La clínica cuanta con dos tanques de 14 m³ ubicados en la azotea de la edificación para abastecimiento general; los cuales son abastecidos por un tanque ubicado en el sótano con capacidad de 164 m³, este tanque está conectado a la red de acueducto de la ciudad.

- De suceder un daño en el acueducto de la ciudad la clínica tiene como capacidad de suministro autónomo de agua por 50 horas.
- De suceder un daño en el suministro de energía a través de la red de la ciudad la clínica cuenta con una autonomía de energía en su máxima capacidad a través de 2 plantas eléctricas de la siguiente manera:

Planta 1: suministro de energía a aire acondicionado y ascensores = 23.2 Horas
Planta 2: Suministro de energía a toda la clínica = 23.3 Horas

La red contra incendios cuenta con 2 bombas de 25HP como principal.

A los Hidrantes el mantenimiento lo realiza Aquaoccidente 2 veces por año.

Gabinetes: En el sótano y 1er piso se instalaron gabinetes tipo III con salida para manguera de 1½" 2½", en los otros niveles se instalaron gabinetes Tipo I con salida y manguera de 1½". Cumplen con la norma NTC. 1669

Características gabinetes:

- Dimensiones Clase I de 0,77 x 0,77 x 0,22 m.
- Dimensiones Clase III de 0,77 x 0,99 x 0,22 m
- Vidrio de 4 mm con película adhesiva transparente

Incluyen:

- Válvula en escuadra o ángulo de 90°, de 1½" en bronce, conexión hembra macho, para presiones de 200 p.s.i.
- Manguera: En caucho y poliéster, de 1½", 100 pies de longitud, con acoples hembra macho, para presiones de 250 p.s.i.
- Boquilla: De chorro y neblina en 1½", llave spaner Boca fija de 1½"
- Hacha pico: De 4,5 libras con cabo de madera.
- Extintor Multipropósito.

Los Gabinetes cubren toda el área de la clínica y están ubicados en los puntos de evacuación. Las tuberías enterradas van en P.V.C.- Presión R.D.E. 21 para 200,00 p.s.i. Las tuberías expuestas, por buitrones y/o muros van en ACERO GALVANIZADO tipo pesado, estas tuberías están pintadas con pintura anticorrosiva tipo epóxica mas acabado de color ROJO, para su fácil identificación.

El mantenimiento a las bombas se realiza mensual y a los tanques de almacenamiento cada 6 meses. A la red contra incendios se realizan pruebas cada 6 meses conforme a la recomendación del cuerpo de bomberos y el proveedor.

Sistema de Alarma contra incendio: El sistema de alarma incendio se realiza mantenimiento preventivo cada 6 meses, lo cual incluye sensores de humo Se compone de:

- Central de incendios modular

- Software de gestión grafica de alarmas
- Módulos funcionales
- Unidad de mando y de visualización con controlador central
- Ups
- Estaciones manuales
- Sensores de humo térmicos
- Sirenas
- Teclado Remoto

Lámparas de emergencia: La prueba de funcionamiento se realiza los lunes de cada mes en las rutinas establecidas y su mantenimiento preventivo es anual, según recomendaciones de fabricante. El mantenimiento se realiza cada 3 meses: si no se ha presentado ningún apagón, presione el botón de la Prueba por lo menos 30 segundos para confirmar la operación de la lámpara de emergencia. Suelte el botón de la Prueba para volver al modo de carga de la batería. Una vez al año: realice un ciclo de mantenimiento preventivo de la batería llena apagando el circuito al cual la unidad está conectada, y permita que la unidad funcione por noventa minutos en energía de la batería. Después de prueba acertada, conecte la corriente hasta la próxima revisión.

Sistema de Aire Acondicionado: Funciona mediante la utilización de un sistema compuesto por unidades manejadoras de aire operando con agua helada para los edificios de clínica y urgencias y equipos paquete condensados por aire para los edificios corporativos, con el fin de garantizar las condiciones de temperatura, movimiento, renovación y calidad de aire dentro de las zonas. El aire es suministrado mediante conductos fabricados en lámina galvanizada con aislamiento térmico exterior y acústico interior donde se especifica, aquellos conductos que quedan expuestos al ambiente fueron forrados con aislamiento fabricado en láminas de fibra rígida y enchaquetados con cubierta metálica de lámina galvanizada, para el edificio de URGENCIAS y los pisos 1 a 3 de la CLINICA, el aire se inyectara a cada recinto a través de difusores fabricados con perfil ería de aluminio, seleccionados apropiadamente para el manejo de los diferentes caudales de aire a suministrar, para los pisos 4 a 8 de la CLINICA y LOS 3 BLOQUES DE ATENCIÓN, el aire será inyectado mediante difusores con control de caudal de aire incorporado, seleccionados para la aplicación. El retorno y extracción de aire se hace mediante rejillas de aluminio calculadas para garantizar las condiciones de presión y cambios mínimos de aire necesarios en cada recinto. En el edificio de urgencias y en la clínica al aire de la instalación que por norma debe expulsarse al exterior se le realiza un proceso de recuperación de la energía invertida en enfriamiento y des-humidificación del mismo, mediante un sistema compuesto de módulos de intercambio continuo de entalpia que trasfiere calor y humedad para pre-acondicionar el aire que viene del exterior y que debe ser alimentado a las unidades manejadoras de aire con el fin de garantizar la renovación del aire dentro de las zonas. Los motores que impulsan los

ventiladores de las unidades manejadoras y ventiladores de extracción e inyección de aire, son controlados mediante sendos variadores de velocidad capaces de ejercer la función de controlador principal para garantizar el manejo eficiente de las señales y el sistema en general.

Planta de agua fría clínica: Ubicados en la cubierta del edificio de urgencias se encuentra la planta de agua fría, la cual es la encargada de suministrar el agua helada que alimenta las unidades manejadoras de la clínica y urgencias, a una temperatura de 42 °F con 10 °F de aumento de temperatura, y distribuirla hacia las unidades manejadoras de aire, mediante un sistema de bombeo de caudal variable (primario variable), que tiene la capacidad de regular la cantidad de agua que sale de los enfriadores según la demanda de agua fría requerida en las diferentes zonas del edificio por medio de variadores de velocidad en el sistema de bombeo. La planta está conformada por 2 enfriadores condensados por aire con compresores de tornillo de velocidad variable, una bomba DUAL-ARM (2 motores, con uno de ellos en stand-by) y un sistema de control de las condiciones de operación del sistema, protección, generación de alarmas y la regulación de caudal de agua según la demanda instantánea requerida por los edificios.

Plantas de emergencia: Se cuenta con plantas de emergencia independientes para cada subestación con el fin de suplir la ausencia de tensión en caso de falla de la alimentación de EPSA; estas tienen transferencia automática por baja tensión y operaran según la coordinación de atención a cargas que establezca la dirección de la clínica. Las capacidades de las plantas son:

Planta No. 1 - 1000 KW 460 V, ubicado en el Cuarto de emergencia No.1 y atiende toda la Carga de la Subestación No.1. Esta planta cuenta con un tanque de ACPM de 1650 galones y tienen una autonomía de 23,2 horas a carga máxima.

Planta No. 2 - 800 KW 208 V, ubicado en el Cuarto de emergencia No.2 y atiende las cargas de las Celdas de Baja Tensión Críticas, Vitales y Opcionales del Transformador No.2 de la Subestación No.2. Esta planta cuenta con un tanque de ACPM de 1350 galones y tienen una autonomía de 23,55 horas a carga máxima.

Sistema eléctrico: El Centro Empresarial cuenta con un circuito alimentador principal en media tensión (13,2 kv) proveniente del Circuito 6 y con un circuito alimentador de respaldo en media tensión (13,2 kv) proveniente del Circuito 10, propiedad de EPSA. La construcción de dichas redes está de acuerdo al Retie (Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas) y Norma Técnica Colombiana NTC-2050.

La Clínica cuenta con dos (2) Subestaciones para alimentar las cargas consideradas críticas, esenciales y normales:

Subestación No.1: atiende las cargas de aire acondicionado para la Clínica y el edificio de Urgencias, la carga de los 11 ascensores y 2 montacargas de todo el Centro Empresarial.

Subestación No.2: atiende las cargas de la Clínica, Urgencias y Sótano (Excepto monitoreo y piso 0 del Corporativo A) en las siguientes celdas:

Normales: Tomas para cocinas, baños, salidas de televisión, impresoras y salidas generales.

Regulado: Tomas de puestos de trabajo y salidas que requieran respaldo de UPS.

Críticas: UCI, Cirugía, Urgencias, alumbrado general, UPS para área de tomas críticas, salidas para tomas.

Vitales: Salidas para Gases Medicinales, Tableros de 208V para Ascensores y Montacargas, Sistemas de bombas Hidrosanitario, Red Contra incendio, Compresores de Aire y Bomba de Vacío, Alumbrado de emergencia, UPS de Gabinete Vital en Clínica, Cuartos de servidores.

Opcionales: Tomas de Equipos especiales, corredores, Extractores y Aire acondicionado a 208V. Son de Color blanco y se indican con la Letra O y su respectivo número de circuito.

Sistema de energía aislado para hospitales: Con el fin de tener instalaciones eléctricas más seguras en las áreas de cuidado critico o área húmedas se instalan sistemas de distribución de energía no aterrizado aislado, con el fin de evitar electrocución por contacto directo o indirecto de partes energizadas en los procesos de atención medica así se cumple con el RETIE artículo 41. El sistema de emergencia se divide obligatoriamente en dos ramales de asistencia vital y de atención crítica y su asignación se hace de acuerdo a la norma NTC 2050 Art. 517-32 y 517-33.

Ascensores: Dentro de toda la clínica se encuentran instalados los diferentes ascensores disponibles para personal de servicio asistencial, visitantes y personal técnico, los cuales cuentan con un sistema especial de emergencia apto para entidades hospitalarias. En la recepción se ubican 3 ascensores para uso por parte de visitantes, en la parte posterior se ubican 2 ascensores para el uso de camilleros y personal asistencial y en el área de empalme se encuentran 2 ascensores para el tránsito de ropería, desechos y personal técnico.

Capacidad de la sala de paz:

2 camillas

11. ESCENARIOS DE AFECTACION

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 la clínica.

9.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar los posibles escenarios de afectación con el fin de atender y controlar de manera oportuna las situaciones de emergencia que se puedan presentar.

Definir los protocolos y procedimiento para cada escenario de afectación

a. IDENTIFICACION DE LA AMENAZA

Análisis de la amenaza

Las amenazas pueden ser de origen interno, cuando se presentan dentro de la institución, y externo, cuando se producen en su área de influencia.

Para analizar la amenaza se debe tener en cuenta el sujeto u objeto de análisis.

Evaluar la amenaza equivale a proyectar la ocurrencia de un evento adverso para la Clínica con base en el estudio de su dinámica, el registro histórico de ocurrencia y los antecedentes de afectación conocidos en función de la magnitud.

Para calificar la amenaza se tiene en cuenta la potencialidad de ocurrencia del evento

Evento posible: fenómeno que puede suceder o que es factible su ocurrencia y del que no existen razones históricas, ni científicas para decir que no sucederá. Se identifica con color verde.

Evento probable: fenómeno esperado, del cual existen razones o argumentos técnicos, científicos y antecedentes para creer que sucederá. Se identifica con color amarillo.

Evento inminente: fenómeno esperado que tiene alta probabilidad de ocurrir. Se identifica con color rojo

Las amenazas internas y externas identificadas en la Clínica se describen a continuación:

INTERNAS	EXTERNAS
TECNOLOGICAS	
Instalaciones y/o equipos eléctricos o electrónicos energizados, (cables pelados o sin entubar, instalaciones sin tapa, sobrecargas, recalentamientos).	Trabajo en caliente (soldadura)
Almacenamiento de sólidos combustibles, papel, cartón, empaques, mercancías, alimentos, elementos de aseo, telas, plásticos, maderas, basuras, icopor, etc. Eventualmente en contacto con fuentes de calor, llamas o chispa eléctrica.	
Almacenamiento y manipulación de líquidos inflamables y combustibles como gasolina, grasa, aceite, electrolito de las baterías, pinturas, disolventes, limpiadores, alcohol, aceites vegetales, aceite térmico, derivados del petróleo, etc., así sean pequeñas cantidades eventualmente en contacto con fuentes de calor, llamas o chispa eléctrica.	
Superficies calientes expuestas, resistencias eléctricas, grecas, carcasas o recubrimientos calientes que puedan radiar o tocar combustibles sólidos o líquidos, extractores de cocinas.	
Reacciones químicas exotérmicas espontáneas, accidentales o por procesos desatendidos o contaminación de sustancias almacenadas.	
Orden y aseo	
Almacenamiento, conducción o uso de gas propano o natural, SF6, nitrógeno en las SS/EE donde hay generación para enfriar empaques de los equipos.	
Gases comprimidos en botellas o por tuberías como acetileno, oxígeno, hidrógeno, argón, peróxido, dispensadores de gaseosa, CO2 (extintores) gases refrigerantes, etc.	
Equipos que trabajan presión (calderas,	

reactores químicos, hornos, marmitas de vapor, autoclaves, compresores, aire comprimido, etc.).

Asfixiantes, tóxicos, irritantes o explosivos como Cloro, amoníaco, CO₂, CO, metano, gases refrigerantes, etc.

(Aceite Dieléctrico, Mercurio, ácidos, soda cáustica, ácido sulfúrico, venenos, etc.).

Los equipos y sistemas pueden presentar una falla de días

El personal puede ser propenso a una intoxicación por vía cutánea

Trabajo en alturas (poste, andamio, etc.) fachada o mantenimientos al interior de la clínica en alguna de sus áreas

NATURALES

CAÍDA DE ESTRUCTURAS (vigas, columnas, placas, muros portantes, Torres de Energía).

Vendavales

CAÍDA DE ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES (lámparas, fachada, ductos, muros interiores, voladizos, cubiertas, tejados, líneas de distribución).

Erupciones Volcánicas

CAÍDA DE CONTENIDOS (cuadros, adornos, mercancías en estantes o apiladas, bibliotecas).

Inundaciones

INCENDIOS Y EXPLOSIONES escapes de inflamables o combustibles, cortos circuitos.

Movimientos Sísmicos – Terremotos

FUGAS DE SUBSTANCIAS PELIGROSAS LIQUIDAS O GASEOSAS por rotura de tuberías, mangueras, registros, tanques, transformadores y otros equipos con base en aceite dieléctrico, canecas).

FALLAS EN EL SUELO por grietas evidentes, terrenos pendientes, erosionados, hundimientos, (licuación de suelos arenosos)

Por lluvias torrenciales o rotura de tuberías o tanques y agravadas por taponamiento de canales bajantes, drenajes.

SOCIALES

Empresa propensa a hurto por condiciones del sector o vigilancia

Afluencia Masiva de Heridos

La empresa por su actividad económica y ubicación es propensa por su vecindad a tener concentración masiva por otra empresa

Atentados Terroristas

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001
agresión por usuarios o terceros, intentos de suicidio, caídas de altura		Sitios expuestos a daño intencional diferido en tiempo o en espacio, incluye atentados, bombas, sabotaje, disparos con armas de fuego desde las cercanías).
Sitios expuestos a ingreso violento de personas con un fin determinado a un punto específico, por manejo de valores, o mercancías valiosas, presencia de personalidades, personas privadas de la libertad, etc.		La empresa por su actividad económica tiene atención a público superior a 100 personas, pero inferior a 1000 personas
		Hacer daño psicológico, interrumpir actividades.

Tabla 4. Amenazas internas y externas

FUENTE: Informe de Análisis de Vulnerabilidad, Clínica Palma Real 2020

CALIFICACION DE LAS AMENAZAS		
TIPO DE AMENAZA	DESCRIPCIÓN DE LA AMENAZA	CALIFICACION
INCENDIOS	Instalaciones y/o equipos eléctricos o electrónicos energizados, (cables pelados o sin entubar, instalaciones sin tapa, sobrecargas, recalentamientos).	IMINENTE
INCENDIOS	Almacenamiento de sólidos combustibles, papel, cartón, empaques, mercancías, alimentos, elementos de aseo, telas, plásticos, maderas, basuras, icopor, etc. Eventualmente en contacto con fuentes de calor, llamas o chispa eléctrica.	POSIBLE

INCENDIOS	Almacenamiento y manipulación de líquidos inflamables y combustibles como gasolina, grasa, aceite, electrolito de las baterías, pinturas, disolventes, limpiadores, alcohol, aceites vegetales, aceite térmico, derivados del petróleo, etc., así sean pequeñas cantidades eventualmente en contacto con fuentes de calor, llamas o chispa eléctrica.	INMINENTE
INCENDIOS	Superficies calientes expuestas, resistencias eléctricas, grecas, carcasas o recubrimientos calientes que puedan radiar o tocar combustibles sólidos o líquidos, extractores de cocinas.	POSIBLE
INCENDIOS	Reacciones químicas exotérmicas espontáneas, accidentales o por procesos desatendidos o contaminación de sustancias almacenadas.	POSIBLE
INCENDIOS	Orden y aseo (en los equipos como las porcelanas deben estar libres de elementos extraños lo cual puede producir arco) no debe haber almacenamientos de nada ajeno a los lugares destinados para equipos (cajas, escobas, recipientes)	POSIBLE
EXPLOSIONES ACCIDENTALES	Almacenamiento, conducción o uso de gas propano o natural, SF6, nitrógeno en las SS/EE donde hay generación para enfriar empaques de los equipos.	PROBABLE
EXPLOSIONES ACCIDENTALES	Gases comprimidos en botellas o por tuberías como acetileno, oxígeno, hidrógeno, argón,	INMINENTE

	peróxido, dispensadores de gaseosa, CO2 (extintores) gases refrigerantes, etc.	
EXPLOSIONES ACCIDENTALES	Equipos que trabajan presión (calderas, reactores químicos, hornos, marmitas de vapor, autoclaves, compresores, aire comprimido, etc.).	INMINENTE
ESCAPES DE GASES	Asfixiantes, tóxicos, irritantes o explosivos como Cloro, amoníaco, CO2, CO, metano, gases refrigerantes, etc.	INMINENTE
DERRAME DE LÍQUIDOS	(Aceite Dieléctrico, Mercurio, ácidos, soda cáustica, ácido sulfúrico, venenos, etc.).	POSIBLE
FALLAS EN EQUIPOS Y SISTEMAS	Los equipos y sistemas pueden presentar una falla de días	PROBABLE
INTOXICACIONES	El personal puede ser propenso a una intoxicación por vía cutánea	POSIBLE
INTOXICACIONES	El personal puede ser propenso a una intoxicación por vía parenteral	POSIBLE
TRABAJOS DE ALTO RIESGO	Trabajo en alturas (poste, andamio, etc.)	POSIBLE
RIESGOS EXTERNOS	Trabajo en caliente	POSIBLE
OTROS TECNOLÓGICO	No identificado	PROBABLE
SISMOS	FALLAS EN EL SUELO por grietas evidentes, terrenos pendientes, erosionados, hundimientos, (licuación de suelos arenosos).	PROBABLE
SISMOS	CAÍDA DE ESTRUCTURAS (vigas, columnas, placas, muros portantes, Torres de	PROBABLE

	Energía).	
SISMOS	CAÍDA DE ELEMENTOS NO ESTRUCTURALES (lámparas, fachada, ductos, muros interiores, voladizos, cubiertas, tejados, líneas de distribución).	PROBABLE
SISMOS	CAÍDA DE CONTENIDOS (cuadros, adornos, mercancías en estantes o apiladas, bibliotecas).	PROBABLE
SISMOS	FUGAS DE SUBSTANCIAS PELIGROSAS LIQUIDAS O GASEOSAS por rotura de tuberías, mangueras, registros, tanques, transformadores y otros equipos con base en aceite dieléctrico, canecas).	PROBABLE
SISMOS	INCENDIOS Y EXPLOSIONES escapes de inflamables o combustibles, cortos circuitos.	PROBABLE
INUNDACIONES	Por lluvias torrenciales o rotura de tuberías o tanques y agravadas por taponamiento de canales bajantes, drenajes.	POSIBLE
INUNDACIONES	Generalizadas pero lentas por lluvias torrenciales persistentes, crecientes lentas o represamientos aguas abajo de ríos y canales vecinos.	POSIBLE
INUNDACIONES	Súbitas que impliquen avalanchas de lodo, aguas, piedras, etc., por rotura de diques, reservorios, tanques o tuberías en superficie, por represamientos aguas arriba de ríos y canales vecinos.	POSIBLE
TERRORISMO	Sitios expuestos a daño intencional diferido en tiempo o en espacio, incluye atentados, bombas, sabotaje, disparos con armas de fuego desde las	INMINENTE

	cercanías).	
AMENAZA TERRORISTA	Hacer daño psicológico, interrumpir actividades.	INMINENTE
ASALTOS	Sitios expuestos a ingreso violento de personas con un fin determinado a un punto específico, por manejo de valores, o mercancías valiosas, presencia de personalidades, personas privadas de la libertad, etc.	POSIBLE
HURTO	Empresa propensa a hurto por condiciones del sector o vigilancia	PROBABLE
CONCENTRACIONES MASIVAS	La empresa por su actividad económica tiene atención a público superior a 100 personas, pero inferior a 1000 personas	POSIBLE
CONCENTRACIONES MASIVAS	La empresa por su actividad económica y ubicación es propensa por su vecindad a tener concentración masiva por otra empresa	POSIBLE
PANDEMIAS	Por su actividad económica es posible una afectación de salud por enfermedades consideradas pandémicas	INMINENTE
OTROS SOCIALES	No identificado, ni clasificado	PROBABLE

Tabla 5. Clasificación de Amenazas

b. Determinación de la Vulnerabilidad

Una vez definidas las principales amenazas, se realiza el análisis de vulnerabilidad. Las acciones prácticas en prevención se dirigen a la intervención

de la vulnerabilidad, con la intención de reducirla. Los criterios evaluados son los siguientes:

PERSONAS: Organización para emergencias – Capacitación y Entrenamiento - Dotación.

RECURSOS: Materiales, Edificaciones y Equipos.

PROCESOS: Servicios públicos, Sistemas alternos, Recuperación.

PERSONAS		
Nº	PUNTO VULNERABLE A EVALUAR ORGANIZACIÓN	EVALUACIÓN
1	Política general de SST	CUMPLE
2	La política Indica preparación en caso de emergencias	CUMPLE
3	Comité de emergencias	CUMPLE
4	El comité tiene funciones	CUMPLE
5	Los trabajadores tienen responsabilidades	CUMPLE
6	Brigada de emergencias	CUMPLE
7	Instrumentos de identificación de condiciones inseguras	CUMPLE
8	Instrumentos de inspección de equipos	CUMPLE
CAPACITACIÓN		
1	Programa de capacitación	CUMPLE
2	Miembros de comité capacitados	CUMPLE
3	Trabajadores con capacitación básica	CUMPLE
4	Brigadistas entrenados y capacitados	CUMPLE
5	Plan de emergencias debidamente divulgado	CUMPLE
6	Manuales y folletos de difusión	CUMPLE
DOTACIÓN		
1	Dotación para Brigada y comité de emergencias	CUMPLE
2	Implementos básicos de primeros auxilios	CUMPLE
3	Implementos básicos para control de incendios	CUMPLE
4	implementos básicos para control de derrame de aceites	NO APLICA
5	Mascaras de protección para gases tóxicos	NO CUMPLE

RECURSOS

Nº	PUNTO VULNERABLE PARA EVALUAR	EVALUACIÓN
	MATERIALES	
1	Elementos fácilmente combustibles o inflamables	PARCIAL
2	Sustancias tóxicas o peligrosas	PARCIAL
EDIFICACIONES		0
1	Construcción es sismo resistente	CUMPLE
2	Puertas y muros cortafuego	CUMPLE
3	Escaleras de emergencia en buen estado	CUMPLE
4	Escaleras de emergencia con doble pasamanos	CUMPLE
5	Más de una salida de evacuación	CUMPLE
6	Rutas de evacuación establecidas	CUMPLE
7	Parqueaderos internos	CUMPLE
8	Ventanas con película de seguridad	CUMPLE
9	Vías de evacuación señalizadas	CUMPLE
10	Equipos de emergencias señalizados	CUMPLE

EQUIPOS		0
1	Extintores	CUMPLE
2	Camillas	CUMPLE
3	Botiquines	CUMPLE
4	Sistema de alarma	CUMPLE
5	Sistemas automáticos de detección de incendios	CUMPLE
6	Sistemas automáticos de control de incendios	NO CUMPLE
7	Paneles de control	CUMPLE
8	Sistema de comunicaciones interno	CUMPLE
9	Red contraincendios	CUMPLE
10	Hidrantes públicos y/o privados	CUMPLE
11	Gabinetes contraincendios	CUMPLE
12	Implementos básicos de control de derrames de aceite dieléctrico	CUMPLE
13	Programa de mantenimiento preventivo para equipos de emergencia	CUMPLE

SISTEMAS Y PROCESOS

Nº	PUNTO VULNERABLE A EVALUAR	EVALUACIÓN
SERVICIOS PÚBLICOS		
1	Suministro de energía	CUMPLE
2	Suministro de agua	CUMPLE
3	Servicio de recolección de basuras	CUMPLE
4	Servicio de comunicaciones	CUMPLE

SISTEMAS ALTERNOS DE EMERGENCIA

1	Tanque de reserva de agua	CUMPLE
2	Planta de emergencia	CUMPLE
3	Bombas hidroneumáticas	CUMPLE
4	Hidrantes exteriores	CUMPLE
5	Iluminación de emergencia	CUMPLE
6	Sistema de seguridad física	CUMPLE
7	Sistema de comunicación diferente al público	CUMPLE

SISTEMAS ALTERNOS DE PROTECCIÓN

1	Sistema de seguro para los trabajadores	CUMPLE
2	Seguro de instalaciones físicas	CUMPLE
3	Sistema de Backups de expedientes en medio magnético	CUMPLE
4	Compañía aseguradora de Backups	NO CUMPLE
5	Seguridad sobre Equipos y bienes en general	CUMPLE

CONSOLIDADO ANALISIS DE VULNERABILIDAD

VULNERABILIDAD			
PUNTO VULNERABLE A EVALUAR		NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN
PERSONAS	Organización	✓	Se dispone de los elementos de la organización
	Capacitación	✓	Se tiene plan de capacitación
	Dotación	✓	La dotación de los empleados es Buena
RECURSOS	Materiales	⚠	Hay materiales con un nivel medio de peligrosidad
	Edificación	✓	La edificación es segura
	Equipos	✓	Cuenta con equipos para atención de emergencias
SISTEMAS Y PROCESOS	Servicios públicos	✓	Cuenta con servicios públicos
	Sistemas alternos de Emergencia	✓	Cuenta con Sistemas Alternos de Emergencia
	Sistemas alternos de Protección	✓	Cuenta con Sistemas Alternos de Protección

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

c. Nivel de Riesgo

Una vez determinada la vulnerabilidad, se determina el nivel de riesgo para las amenazas prioritarias calificadas como inminentes y probables, relacionando la amenaza y la vulnerabilidad de los elementos expuestos

NIVEL DE RIESGO	
ALTO: La intervención a los procesos, recursos, personal o mitigación de la amenaza se deben ejecutar en el menor tiempo posible.	
MEDIO: Aunque la organización esta preparada moderadamente, se	
BAJO: Aunque la organización esta preparada y organizada , se recomienda una revisión y ajuste a los procesos, recursos, personal o mitigación de la amenaza en un tiempo no superior a los seis meses.	

A partir de la descripción de las amenazas identificadas en la herramienta, se evalúa la vulnerabilidad y se determina la calificación e interpretación del riesgo que se hace con el objetivo de generar los planes de acción correspondientes, definiendo responsable y fechas de ejecución. Ver Anexo 2. Análisis de Vulnerabilidad.

El informe del análisis de vulnerabilidad nos genera los riesgos críticos, importantes y controlados clasificados de la siguiente manera:

CONSOLIDADO ANALISIS DE VULNERABILIDAD		
RIESGOS PRIORITARIOS (MEDIO ALTO)		
TIPO DE AMENAZA	AMENAZA	UBICACIÓN
TECNOLOGICOS	INCENDIOS	Cirugía, dispensario, plantas y subestaciones eléctricas, taller de mantenimiento, sótano, central de esterilización. Tanque de Oxígeno
TECNOLOGICOS	EXPLOSIONES ACCIDENTALES	Central de gases medicinales (sótano) y cirugía

TECNOLOGICOS	EXPLOSIONES ACCIDENTALES	Todos los servicios (Área de Esterilización) y la central de gases medicinales (sótano). Tanque de Oxígeno
TECNOLOGICOS	EXPLOSIONES ACCIDENTALES	Área de esterilización, 4 piso (compresor). Central de gases (de aire comprimido)
SOCIALES	TERRORISMO	En general
SOCIALES	AMENAZA TERRORISTA	En general
TECNOLOGICOS	ESCAPES DE GASES Y/O DERRAMES	Servicios del 3 piso. Central de gases medicinales, central de aire comprimido, Servicios de Cirugía y Ginecoobstetricia, UCI Adultos, UCI Neonatal. Tanque de Oxígeno – Área Quimioterapia
RIESGOS IMPORTANTES (MEDIO)		
TECNOLOGICOS	FALLAS EN EQUIPOS Y SISTEMAS	Imagenología, Cirugía, Ginecología, Esterilización, Hospitalización, Área de Quimioterapia, Rehabilitación, UCI Neonatal y UCI adultos
SOCIALES	OTROS SOCIALES	Urgencias, Imagenología, Facturación
SOCIALES	HURTO	Ausencia de personal de seguridad en algunas áreas de la clínica.
SOCIALES	OTROS SOCIALES	Urgencias, Imagenología, Facturación
NATURALES	SISMOS	En general
RIESGOS CONTROLADOS (BAJOS)		
TECNOLOGICOS	INCENDIOS	Urgencias, Imagenología, Logística, laboratorio, Cruz Roja, Cirugía, Ginecología, Patología, Administración, Cardiología, Endoscopia, Esterilización, Servicio Farmacéutico, UCI Adultos, UCI Neonatal, Hospitalización, rehabilitación y Mantenimiento.
TECNOLOGICOS	INCENDIOS	Mantenimiento e Imagenología.

		Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
			Versión:001
TECNOLOGICOS	INCENDIOS	Primer piso Unidad Técnica de Residuos	
TECNOLOGICOS	INCENDIOS	En el área de Imagenología, facturación urgencias y 3 piso	
TECNOLOGICOS	DERRAME DE LÍQUIDOS	En el área de UCI Adultos, central de mezclas y Área de Quimioterapia.	
TECNOLOGICOS	INTOXICACIONES	Urgencias, Dispensario, Cirugía, Ginecología, Esterilización, Área de Quimioterapia, central de mezclas y UCI Adultos	
TECNOLOGICOS	INTOXICACIONES	Urgencias, Dispensarios, Cirugía, Ginecología, Esterilización, central de mezclas, UCI Adultos y Hospitalización.	
TECNOLOGICOS	TRABAJOS DE ALTO RIESGO	Áreas comunes de la clínica por personal de mantenimiento, aseo y demás contratistas.	
TECNOLOGICOS	RIESGOS EXTERNOS	Área externa de la clínica (sobre la carrera 28 sentido norte)	
NATURALES	INUNDACIONES	Sótano	
SOCIALES	ASALTOS	Se maneja dinero en las diferentes áreas de la clínica (urgencias, admisiones, laboratorio, Imagenología)	
PANDEMIA	PANDEMIA	Debido a la naturaleza de los servicios prestados, es probable una afectación por alguna enfermedad catalogada como pandemia	
SOCIALES	CONCENTRACIONES MASIVAS	En general	

Tabla 6. Consolidado análisis de vulnerabilidad por tipo de riesgo

Los anteriores riesgos generan un plan de acción, el cual es revisado en las reuniones del Comité Hospitalario de Emergencias para su respectiva definición de la fecha de ejecución y responsable de ejecutar las respectivas acciones correctivas y preventivas que se han generado para el control, mitigación y prevención de los riesgos identificados en el informe de Análisis de Vulnerabilidad.

Los informes de planes de acción se pueden verificar en el aplicativo Pélope Net y área de Gestión Humana.

12.EVALUACION DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

Recurso del Talento Humano

PERSONAL ASISTENCIAL / ADMINISTRATIVO	CANTIDAD
Auxiliar Enfermería	124
Medico	50
Enfermero(a)	47
Auxiliar Integral De Atencion	24
Auxiliar Servicio Farmacéutico	15
Fisioterapeuta	14
Auxiliar Operativo(a)	12
Aprendiz	10
Instrumentador(a)	10
Tecnólogo Radiología	9
Médico Pediatra	8
Auxiliar Facturación	7
Auxiliar Camillas	6
Enfermero(a) Coordinador	5
Auxiliar Transcriptor	4
Enfermero(a) Auditor	4
Terapeuta Respiratorio	4
Auxiliar Referencia y Contrareferencia	3
Auditor Medico	2
Auxiliar Cartera	2
Auxiliar Programacion	2
Auxiliar Recepción	2
Auxiliar Ropería	2
Auxiliar Terapia	1
Estudiante en Practica	2
Químico Farmacéutico	2
Regente	2
Analista Administrativo	1
Analista Experiencia Del Paciente	1
Analista Financiero	1
Analista Mantenimiento	1

Analista Seguridad y Salud en el Trabajo	1
Anfitriona Experiencia Del Paciente	1
Auditor Medico Lider	1
Auxiliar Archivo	1
Auxiliar Biomédico	1
Auxiliar Cuentas Medicas	1
Auxiliar de Calidad y Seguridad del Paciente	1
Auxiliar Dirección Médica y Gerencia	1
Auxiliar Estadísticas Vitales	1
Auxiliar Farmacia	1
Auxiliar Mantenimiento	1
Auxiliar Terapia	1
Capellán	1
Coordinador(a) Esterilización	1
Coordinador(a) Facturación	1
Coordinador(a) Imágenes	1
Coordinador(a) Medico	1
Coordinador(a) Medico Laboral	1
Coordinador(a) Medico Urgencias	1
Coordinador(a) Servicio Farmacéutico	1
Coordinador(a) Tesorería y Cartera	1
Director(a) Medico	1
Enfermero(a) Epidemiologia	1
Enfermero(a) Terapia Enterostomal	1
Jefe Sogc Clinicas	1
Fisioterapeuta	1
Nutricionista	1
Psicólogo(a)	1
Tecnólogo Resonancia	1
Trabajador Social	1
TOTAL	407

PERSONAL MEDICO ESPECIALISTA	CANTIDAD
ANESTESIOLOGÍA	15
RADIOLOGÍA	12
PEDIATRA	11
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	10
CIRUGÍA GENERAL	9
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	6
UROLOGÍA	6
CIRUGIA MAXILOFACIAL	4
MEDICINA INTERNA	4
MEDICO INTENSIVISTA	4
CIRUGÍA BARIATRICA	3
GINECOLOGO ECOGRAFISTA	3
Neurocirujano	3
OTORRINOLARINGOLOGÍA	3
CARDIOLOGÍA PEDIATRICA	2
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	2
DERMATOLOGÍA	2
FONOAUDIOLOGIA	2
NEONATOLOGO	2
ARTROSCOPISTA	1
CIRUGIA DE TORAX	1
CIRUGIA DE TORAX-ADSCRITO	1
CIRUGÍA GENERAL- MEDICO INTESIVISTA	1
CIRUGIA PEDIATRICA	1
CIRUGIA PLASTICA	1
CIRUGIA VASCULAR	1
CIRUJANO ENDOSCOPISTA	1
COORDINADOR CIRUGIA GENERAL	1
COORDINADOR CIRUGIA MAXILOFACIAL	1
COORDINADOR CIRUGIA PEDIATRICA	1
COORDINADOR CUIDADO INTENSIVO	1
COORDINADOR DE ANESTESIOLOGIA	1
COORDINADOR DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1
COORDINADOR DE NEURO	1
COORDINADOR MEDICINA INTERNA	1

COORDINADOR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	1
COORDINADOR UROLOGIA	1
FISIATRIA	1
GENETISTA	1
GINECOLOGIA	1
GINECOLOGO	1
GINECOLOGO	1
GINECOLOGO PERINATOLOGO	1
GINECOLOGO ADSCRITO	1
GINECOLOGO PERINATOLOGO	1
INFECTOLOGA PEDIATRA	1
INFECTOLOGÍA	1
INFECTOLOGIA PEDIATRICA	1
MEDICO INTENSIVISTA / CARDIOLOGO	1
NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	1
ODONTOPEDIATRA	1
OFTALMOLOGA PEDIATRA	1
ORTOPEDIA CADERA	1
ORTOPEDIA DE MANO Y RECONSTRUCTIVA	1
ORTOPEDIA DE PIE Y TOBILLO	1
ORTOPEDIA RODILLA	1
ORTOPEDISTA DE MANO-ADSCRITO	1
ORTOPEDISTA CX RECONSTRUCTIVA	1
ORTOPEDISTA REEMPLAZOS	1
OTORRINOLARINGOLOGIA -ADSCRITA	1
PATOLOGÍA	1
PSICOLOGIA	1
PSIQUIATRA	1
REUMATOLOGO	1
REUMATOLOGO PEDIATRA	1
TOTAL	149

Tabla 7. Recurso de Talento Humano

Recursos institucionales de apoyo externo en atención prehospitalaria disponibles en:

Directorio instituciones de apoyo	
ENTIDAD	NUMERO DE TELÉFONO
Bomberos	119-2758032-2758033
Cruz Roja	132-2757595
Defensa Civil	281 06 22 3113306495
Policía	123-2752535
Ejercito	147
SIJIN	2755575
Aquaoccidente	116
EPSA	115
Gas Natural	164-18000528888
Copad (Comité local para atención de desastres)	3156883602 3113242762 2709569 2709500 Ext 2269
Emergencia de Gases LINDE	418-8888/ 18000919245
ARL POSITIVA	018000941541 Cel.: #533

La Clínica Palma Real fomenta el mantenimiento de las relaciones con las entidades de apoyo externo como el cuerpo de bomberos de Palmira, la defensa civil y la Unidad de Gestión del Riesgo de la Secretaria de Salud en actividades como la adquisición y evaluación de recursos del plan hospitalario de emergencias, actividades de desarrollo de formación y capacitación y la participación activa en los simulacros realizados.

Además, teniendo en cuenta las funciones y responsabilidad que tiene la Clínica como actos en la elaboración e implementación de los planes de gestión del riesgo que promueve el municipio según la normatividad legal vigente propende en la generación de alianzas y/o acuerdos de ayuda mutua para cubrir las necesidades en caso de una situación de emergencia, a través de la articulación de todos recursos técnicos, tecnológicos, humanos. Las alianzas permitirán:

- Uso recursos compartidos para la atención de emergencia con el Complejo Empresarial Coomeva Palma Real (Extintores, Camillas, Brigada de Emergencias, Recursos Hídricos, etc.)

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

- Alianzas con otras instituciones de salud para la remisión de pacientes en caso de emergencias y otros recursos necesarios.

Así mismo, la clínica participa en los diferentes comités que organiza la secretaria de salud en la unidad de gestión del riesgo a través de:

- Comité de Vigilancia Epidemiológica COVE asiste: Enfermera Comité de Infecciones
- COPACO Comité de Participación Comunitaria asiste: Representantes de liga de usuarios
- Comité de Sanidad Portuaria: asiste: Coordinador de Urgencias
- Consejo Municipal de la Gestión del Riesgo: asiste: Coordinador de Urgencias/Dirección médica.

Recursos Instituciones de Atención Prehospitalaria e IPS

Institución	Dirección	Teléfono
Hospital Raúl Orejuela Bueno	Calle 36 No 39 – 75.	270 1700 – 271 4852
Clínica Comfandi	Calle 32 No. 22 – 00	2818100
Clínica Palmira S.A.	Carrera 31 No. 31 – 62.	2755557-2733743

Tabla 8. Recursos Institucionales de Atención

Inventario de Transporte – Ambulancias

La Clínica actualmente cuenta con un vehículo de ambulación especializado y contrato con las siguientes ambulancias y la prioridad del llamado es el siguiente:

Transporte	Recurso disponible	Número telefónico
Emerlili	Carrera 27 Calle 32 Esquina Palmira	3016246220
Ambulancias Contacto	Carrera 25 14 A 19 BRR Palmira	2872246 - 3183595993

Tabla 9. Recurso Transporte

Para el proceso de remisión de pacientes en caso de emergencias se realiza a través del proceso de *Referencia y Contrareferencia*. En el punto de atención se informa a los familiares de los pacientes evacuados la situación actual de los usuarios teniendo en cuenta

Principales servicios de la Clínica: Urgencias, Laboratorio, Imagenología, Cirugía, UCI adulto, UCI Neonatal, Ginecobstetricia, Hospitalización, Central de Esterilización, Unidad de Angiografía, Patología y Área de Quimioterapia.

Número de camas, camillas y sillas área de urgencias

Área	Sillas Reclinomáticas	Camillas
EDA	5	
ERA	10	
Procedimientos		2
Contaminados		3
Reanimación		1
Limpios		2
Respiratorios	4	9
Observación Aislados		1
Triage		2
Consultorios		6
Medicina prepagada	2	3
Total	21	29

Tabla 10. Recursos camas

Horario de atención: Veinticuatro (24) horas

Número de camas en Hospitalización y cirugía:

Séptimo piso: 17 habitaciones con 31 camas.

Sexto piso: 17 habitaciones con 25 camas.

Quinto piso: 9 habitaciones con 15 camas.

Segundo piso Cirugía: 13 camillas: 1 aislado y 4 Sillas. Quirófanos: 5 mesas Quirúrgicas

Segundo piso – Zona de expansión hospitalización: 10 camas

Atención del parto: 5 camas de trabajo de parto y 5 camillas de recuperación.

Número de salas de cirugía: Cinco (5) Quirófanos y una (1) sala de partos

Número de camas en UCI:

Cuarto Piso: 7 UCI y 7 UCIN: 14 camas

Tercer piso – Zona de expansión UCI Adulto: 6 camas

Quinto Piso UCI Neonatal: 16 incubadoras camas, 4 UCIN y 1 de Aislado

13.SISTEMAS DE INFORMACION Y COMUNICACIONES

TELECOMUNICACIONES	TOTAL
Radios Punto a Punto: Uci adulto 1, Uci neonatal 1, Cirugía 1, Ginecobstetricia 1, Sexto y séptimo 1, Camilleros 8, Urgencias: Estación de enfermería trauma 1 y estación de enfermería observación 1 Comité Hospitalario de Emergencias: 6	22
PBX	1 principal con capacidad de 60 entradas y 60 salidas de llamadas
Celulares Institucionales	35
Central de Monitoreo	24890

Tabla 11. Recursos Telecomunicaciones

14.ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA

a. Responsabilidades

Para garantizar una respuesta efectiva ante la activación del Plan Hospitalario de emergencia se debe contar con una sinergia que integre los recursos y personas con los procedimientos y planes, con el fin de asegurar una respuesta que minimice el impacto y los riesgos de acuerdo con el nivel de responsabilidad

La clínica define las responsabilidades de los diferentes grupos de apoyo conformados para la activación del PHE durante una emergencia, funciones generales de las áreas y funciones específicas de los actores incluyendo los pacientes o terceros en los diferentes tipos de emergencias (incendios, terremotos, atentados, etc.) las funciones o actividades a realizar se socializan periódicamente en las áreas y espacios de la Clínica para recordar las acciones a realizar en caso de una emergencia

b. Estructura del Comité Hospitalario de Emergencia



Figura 2. Comité Hospitalario de Emergencias

Nota: el Comité Hospitalario de Emergencias cuenta con autonomía para la toma de decisiones en cuanto a controlar una situación de emergencia teniendo en cuenta la aprobación por la Gerencia General de la Clínica

Funciones de la Gerencia en el Plan Hospitalario de Emergencias

- Actuar como el responsable general de la situación de emergencia
- Revisar y aprobar el PHE
- Activar el Plan de Evacuación frente a circunstancias internas y externas de emergencia
- Determinar los integrantes del Comité Hospitalario de Emergencias
- Aprobar el reporte oficial de comunicaciones durante y después de la emergencia

Funciones Generales del Comité Hospitalario de Emergencias

- Responsable de planear, dirigir, asesorar y coordinar las actividades hospitalarias relacionadas con los preparativos para desastres que se hayan formulado en la Clínica, promoviendo la participación de todos los funcionarios y personal de servicio, en las diferentes actividades de Preparación y Respuesta que la institución deba efectuar en función de posibles eventos adversos.
- Velar porque se realice el análisis de las amenazas internas y externas, así como de la vulnerabilidad funcional en el contexto hospitalario.
- Verificar las necesidades de insumos o suministros, estableciendo el periodo de autonomía de la Institución con base en sus reservas de medicamentos, agua, combustible, equipos y alimentos.

- Determinar la capacidad de la Institución para recibir y atender lesionados provenientes de la situación crítica.
- Proponer y supervisar que se realicen las acciones necesarias para reducir el riesgo y mitigar los efectos de probables emergencias internas o externas que puedan afectar el centro asistencial.
- Facilitar el enlace y coordinación de la Institución con el Comité Local para la Prevención y Atención de Desastres.
- Apoyar la consolidación del Plan Hospitalario para Emergencias.
- Plantear alternativas para la disposición del personal de refuerzo por turnos y áreas críticas en caso de situaciones de emergencia.
- Apoyar la conformación de la Brigada para Emergencias, con personal de las diferentes áreas, servicios y turnos.
- Liderar y conducir los procesos de evaluación posteriores a una situación de emergencia o desastre para retroalimentar el plan y sus preparativos.
- Desempeñar el rol que el plan le ha fijado, de acuerdo con su cargo y niveles de responsabilidad y competencia.
- Hacer observaciones y de ser posible, tomar nota de los aspectos positivos o por mejorar para ser utilizados como insumos en sus obligaciones de asesoría y evaluación posterior.
- Mantener permanentemente comunicados o disponibles a los integrantes del CHE (Comité Hospitalario de Emergencia), para reunirse a tomar las decisiones correspondientes, según lo considere el Coordinador de Emergencias.
- Determinar el nivel de respuesta de la Clínica ante el evento adverso.
- Verificar la disponibilidad de recursos de la Institución y determinar la necesidad de solicitar apoyo externo.
- Evaluar la cancelación de cirugías programadas, consulta externa y salida de pacientes dados de alta en observación.
- Coordinar la referencia y contra-referencia de pacientes.
- Determinar la conveniencia y necesidad de enviar personal de salud al lugar del evento.
- Participar en la identificación de medidas de atención médica, saneamiento y vigilancia epidemiológica, en alojamientos temporales.

Funciones del CHE Antes, Durante y Después de una emergencia

SCI (Sistema de Comando de Incidente) es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, procedimiento, protocolos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional común con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operación. Se identifican de casco color blanco y chaleco color caqui.

En el **SCI** (Sistema de Comando de Incidente), la estructura organiza el personal y las tareas según sus funciones y responsabilidades.

A continuación describen las funciones que han sido elaboradas para apoyar al Comandante del Incidente y a todas las personas que asuman responsabilidades de conducción para manejar los incidentes o emergencias que puedan presentarse en la Clínica Palma Real

Dentro del procedimiento de sistema comando de incidentes, la primera persona que llega a liderar el incidente o emergencia debe realizar las siguientes actividades:

1. Informar a su base de su arribo a la zona de impacto
2. Asumir y establecer el Puesto de Comando
3. Evaluar la situación (al llegar a la emergencia se deben hacer las siguientes preguntas: cuál es el incidente, que amenazas están presentes, tamaño del área afectada, como se podría aislar el área, como evolucionaría el evento, cuál sería el área de espera, que rutas de acceso y salida son seguras, con qué recursos cuento)
4. Establecer un perímetro de seguridad
5. Establecer sus objetivos
6. Determinar las estrategias
7. Determinar la necesidad de recursos y posibles instalaciones
8. Preparar la información para transferir el mando

Funciones del director de emergencia o comandante de incidentes

OBJETIVO: Identificar estratégicamente las actividades, el alcance y las responsabilidades que se presentan en la atención de incidentes.

ROL: Responsable de la Administración del incidente, tomando decisiones, planeación, estrategias y recursos requeridos para atención de incidentes.

Actividades a realizar Antes de la Emergencia:

- Conocer e identificar las respectivas amenazas identificadas en el análisis de vulnerabilidad.
- Conocer el funcionamiento de la CLINICA PALMA REAL, las instalaciones, las emergencias que se puedan presentar y los planes normativos y operativos del mismo
- Conocer detalladamente el plan de emergencias
- Tener presente las estructuras determinadas en el plan de emergencias (coordinadores de evacuación, brigada de emergencia, jefes de comisión, Staff y jefes de área).

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

- Realizar mínimo una reunión mensual de seguimiento a las actividades inherentes al plan.
- Gestionar la consecución de los recursos necesarios para el buen funcionamiento del plan.
- Capacitarse en el funcionamiento del sistema comando de incidentes.
- Determinar el número y alcance de los simulacros anuales requeridos para la Clínica Palma Real.
- Determinar el sitio interno y externo acondicionado - Puesto de comando (PC) para el adecuado funcionamiento del comité durante una emergencia. (Telecomunicaciones, documento plan de emergencias, planos de instalaciones, mapa de la ciudad, sistema paneo de cámaras de seguridad, radio transistor, radio portátil de comunicación, formatos).

Durante la Emergencia:

- Realizar el llamado a los Jefes de comisión
- Definir el Puesto de Comando de acuerdo al tipo de emergencia. El Comanda de Incidentes debe tener en cuenta al momento de definir el Puesto de Comando
 - Que sea un lugar seguro y cercano al sitio de la emergencia
 - Que ofrezca la facilidad de comunicación entre los integrantes del Comité Hospitalario de Emergencia
 - Que en la medida de la posible ofrezca visibilidad del sitio de la emergencia
 - Que sea de fácil acceso y circulación
 - Capacidad de expansión física
 - Disponibilidad de comunicaciones
- Reunir al comité de emergencia en el sitio indicado como PC (Puesto de comando).
- Verificar los recursos previstos para el adecuado funcionamiento del PC.
- Establecer y mantener comunicación con el Líder coordinador de evacuación.
- Tomar las decisiones a que haya lugar de acuerdo a la situación (Evacuación parcial, autorización de procedimientos especiales o no contemplados en el plan etc.).
- Asignar asistente del comité para que registre por escrito en caliente la secuencia de la emergencia (bitácora, como respaldo legal ante responsabilidad civil y análisis posterior del incidente para determinar la eficacia del plan y acciones correctivas).
- Autoriza la solicitud de ayuda externa.
- Canaliza la información y funciones de los diferentes integrantes del comité.

- Revisar conjuntamente con el oficial de comunicaciones la información a entregar a los medios de comunicación.
- Validación de las condiciones de seguridad definidas para el ingreso al área donde se presenta la emergencia.
- Define el momento de finalización de la atención de la emergencia.

Después la Emergencia:

- Revisar y analizar todas las acciones realizadas del manejo de la emergencia conjuntamente con los miembros del comité.
- Informar al Jefe de logística los requerimientos de abastecimiento de elementos e insumos utilizados durante el manejo de la emergencia.
- Recibir informe del Jefe de operaciones sobre la atención y evolución de las personas que hayan resultado afectadas en la emergencia.
- Determinar comisión para la investigación de las posibles causas del incidente
- Tomar las acciones correctivas, coordinar la rehabilitación de las áreas afectadas.
- Contribuir con la información requerida por parte de las aseguradoras.
- Generar informe a la gerencia general
- Coordinar los ajustes al plan de emergencias de acuerdo a las lecciones aprendidas

Funciones comisión técnica – planificación

Objetivo: Proveer información sobre posibles emergencias que se puedan generar. Establecer los insumos y elementos requeridos para la atención del evento.

Rol: Jefe de Planificación: Identificar y entender las amenazas presentes en la sede, con el fin de orientar recursos y/o plan de acción teniendo en cuenta las posibles variaciones del incidente y las alternativas de manejo.

Antes de la emergencia

- Recibir proceso de entrenamiento para el manejo de la emergencia con simulaciones.

- Tener conocimiento del comportamiento de los riesgos, efectos y causas identificados en el análisis de vulnerabilidad de la Clínica Palma Real.
- Realizar acercamiento con la persona encargada de la notificación de la emergencia ante las aseguradoras.
- Conocer los requisitos legales para realizar la reclamación del siniestro a la aseguradora.
- Gestionar programas de control y prevención de los riesgos.
- Apoyar la implementación de las medidas correctivas identificadas para disminución de la vulnerabilidad.
- Actualizar periódicamente el inventario de recursos disponibles para la atención de la emergencia.
- Definir sitio donde se van a almacenar los recursos e insumos a utilizar durante la atención del incidente.
- Identificar las zonas más vulnerables de la Clínica Palma Real.
- Obtener información técnica de equipos críticos.
- Identificar zonas que hayan sido reubicadas y tengan necesidad de refuerzo a nivel estructural.
- Establecer y controlar la implementación de los planes de acción con el fin de mitigar los riesgos generados en la emergencia.
- Establecer planes de acción ante las posibles consecuencias que se presenten en el incidente.

Durante de la emergencia

- Identificar el comportamiento del riesgo, magnitud y consecuencias generadas por la situación.
- Solicitar al área de logística el abastecimiento de los elementos e insumos de acuerdo con las necesidades de la emergencia.
- Planear los recursos que se van a utilizar en la atención de la emergencia.
- Realizar seguimiento a la disponibilidad de los recursos y solicitar en caso de requerir adicionales a la comisión logística.
- Realizar seguimiento al desarrollo del plan de acción para tomar medidas correctivas y evitar que la emergencia afecte otras áreas.
- Solicitar autorización y proponer al Comandante de la emergencia la implementación de cambios en el plan de acción con el fin de controlar condiciones detectadas.
- Establecer contacto permanente con personal técnico interno y externo durante la emergencia.

Después de la emergencia

- Orientar al personal encargado de las aseguradoras para la toma de información requerida en el proceso de reconocimiento del siniestro.

- Actualizar o corregir la información sobre las causas, efectos y magnitud de los riesgos
- Suministrar la información técnica necesaria para la actualización del análisis de vulnerabilidad, rutas de evacuación e inventario de recursos requeridos para acondicionar las áreas afectadas.
- Preparar lista de insumos que se necesita reponer y entregarlos al Comandante de la emergencia.
- Entregar informe consolidado del manejo de la emergencia por parte de los integrantes de la comisión de planeación.
- Presentar al comité de emergencias informe técnico sobre las causas que generaron la emergencia
- Presentar propuestas de mejora al plan de emergencia de acuerdo con la lección aprendida.

Funciones comisión de operaciones

Objetivo: Dirigir todas las operaciones aplicables al tipo de la emergencia

Rol: Jefe de Operaciones: Activa y supervisa los recursos de acuerdo al plan de acción de la emergencia, dirigir la ejecución conjuntamente con la comisión logística y planificación administrando el recurso en general.

Antes de la emergencia

- Coordinación de acciones preventivas y educativas con los grupos de apoyo para la atención de la emergencia
- Conocer el manejo y actividades del comandante de la emergencia con el fin de realizar reemplazo ante la ausencia del mismo.
- Establecer acercamiento con entidades de apoyo Cruz Roja, Defensa Civil, Bomberos, Transito y Policía entre otros
- Promover la realización de simulacros de evacuación parcial en la Clínica Palma Real
- Establecer el área de concentración de Víctimas (ACV) y área de espera (ubicación de los grupos de apoyo)
- Mantener actualizado el inventario de recursos de atención médica, evacuación y rescate y control de incendios.
- Recibir entrenamiento en el manejo y reconocimiento de los formatos a diligenciar durante la emergencia.
- Contar con capacitación y simulaciones por parte del asesor externo definido por la Clínica Palma Real.
- Inventario de tareas asignadas a cada uno de los miembros de la comisión, definiendo manejo para el personal de la brigada (primeros auxilios, evacuación y control de conatos de incendio).

- Realizar seguimiento al proceso de formación requerido y efectividad de la misma con el fin de realizar ajustes.

Durante la Emergencia

- Recibe llamado por parte del comandante de la emergencia y activa el llamado a los miembros de la comisión operativa, acorde con la situación de emergencia que se presente.
- Solicita al Jefe de Logística la entrega de los elementos e insumos requeridos
- Direcciona el montaje del ACV con el Encargado.
- Coordinar con el encargado del ACV el suministro de elementos requeridos por parte de la comisión logística para la atención medica necesarios en el ACV y personal de brigadistas.
- Direccionar coordinadores de evacuación y brigada de acuerdo con la ubicación de la emergencia.
- Coordinación de brigadistas para apoyo requerido en el ACV o en el sitio de la emergencia.
- Validar la aplicación del procedimiento establecido para el personal de seguridad física con el Jefe de Seguridad y Enlace.
- Seguimiento al proceso de atención médica a lesionados de acuerdo con el Triage con el encargado del ACV en ausencia de este el suplente
- Validar conteo del personal con los coordinadores de evacuación y tener reporte del personal ausente.
- Definir cantidad y grupos de apoyo a convocar de acuerdo con la emergencia
- Solicitar al Jefe de Seguridad y Enlace la presencia de las diferentes entidades de apoyo de acuerdo con la emergencia.

Después de la emergencia

- Recibe llamado del comandante de la emergencia notificando finalización de la misma y da orden acorde con la situación.
- Realiza balance de las actividades realizadas por cada uno de los miembros de la comisión de operaciones.
- Entregar informe verbal de la atención prestada por parte de la comisión al comandante de la emergencia (en reunión el mismo día que se controló la emergencia) e informe escrito el día hábil inmediatamente siguiente.
- Realizar ajuste de las actividades de la comisión acorde con la información identificada, registro de la bitácora y ajustada con la legislación vigente.
- Recibe informe del encargado del ACV sobre estado de salud de los pacientes direccionados a las IPS y/o manejados ambulatoriamente.
- Recibe informe de los accidentes de trabajo ocurridos en desarrollo de la emergencia y reporte de atención prestada a las personas lesionadas.

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

- Promover lecciones aprendidas durante la atención de la emergencia y procurar afianzar la cultura de prevención ante una situación de emergencia.

Funciones comisión logística

Objetivo: Proporcionar instalaciones, servicios y materiales para apoyar la emergencia.

Rol: Coordinador de Logística y Coordinador de Servicio Farmacéutico Participa en el desarrollar y ejecución del plan de acción de la emergencia

Antes de la emergencia

- Entrenamiento en el manejo de emergencias con los miembros de la comisión.
- Proporcionar punto de vista, revisión del plan interno de comunicación entre el comandante de la emergencia y los jefes de las comisiones.
- Revisar inventario de elementos e insumos requeridos en el ACV.
- Definir grupo de apoyo que atenderá requerimiento del jefe de operaciones y/o jefe emergencias.
- Proporcionar apoyo técnico orientado a la capacidad y limitación de los sistemas de comunicaciones interno entre las comisiones
- Definir asignación de equipos de comunicación y su respectivo control
- Entrenar al comité de emergencia en el manejo de equipos e insumos que se requieran (radio móvil de comunicación interna).
- Estructurar plan de mantenimiento para aquellos elementos e insumos que requieran revisión periódica para garantizar su buen funcionamiento
- Establecer procedimiento para realizar solicitudes de insumos y/o elementos requeridos.

Durante la emergencia

- Organizar el montaje y acondicionamiento de las zonas requeridas en el plan de atención de la emergencia
- Coordinar y procesar solicitud de recurso adicional
- Identificar los servicios y necesidades de apoyo para las operaciones planificadas y esperadas.
- Hacer seguimiento y control de los insumos y equipos utilizados durante la emergencia
- Participar en las reuniones de la comisión de planificación para homologar requerimientos acorde con el recurso existente.
- Asegurar la provisión de agua potable permanezca disponibles para el desarrollo del plan de atención de la emergencia

- Coordinar la disposición de alimentos requeridos para los integrantes del comité de emergencia
- Desarrollar y llevar a cabo los requerimientos de seguridad industrial y reducción de riesgos
- Resolver las solicitudes hechas por el comandante de la emergencia o jefe de operaciones

Después de la emergencia

- Establecer las necesidades de reposición de recursos e insumos
- Entregar un informe de las necesidades futuras para el desarrollo del plan de acción
- Distribuir y almacenar insumos y equipos en el sitio acondicionado para tal fin
- Mantener inventario actualizado de los insumos y equipos asignados al comité de emergencias.
- Entregar informe de la emergencia al comandante para su evaluación y retroalimentación
- Definir plan correctivo sobre lección aprendida

Funciones de la comisión de comunicaciones

Objetivo: Desarrollar la información y metodología para entregar datos a los medios de comunicación sobre el desarrollo de la emergencia y requerimientos al interior de la Clínica Palma Real para el desarrollo del plan de emergencia.

Rol: Entregar información a los medios de comunicación acorde con el direccionamiento del comandante del incidente

Antes de la emergencia

- Definir acercamiento con medios de comunicación y asignar interlocutor autorizado por la Clínica Palma Real.
- Plantear formato de base (guion) para manejo de información a presentar a los medios de comunicación

Durante la emergencia

- Apoyar las diferentes acciones operativas recordando los procedimientos a seguir en caso de emergencia
- Canalizar la información a entregar a los medios de comunicación sobre la situación de emergencia que se presenta

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

- Identificar falencias del proceso de formación y prevención

Después de la emergencia

- Evaluar la eficiencia de los programas de formación y preventivos implementados.
- Análisis sobre manejo de información entregada y evidenciada en medios de comunicación

De acuerdo a lo establecido por el Comité Hospitalario de Emergencias, se definen las estrategias de comunicación en cabeza del Director de Emergencias, además de la información y medios utilizados para informar lo dispuesto en el respectivo Plan de Emergencias Hospitalario a través del Oficial de Comunicaciones con los entes de control y demás clientes externos.

Entre los medios utilizados están:

- Notas de Prensa
- Comunicados Oficiales
- Boletines

Funciones de seguridad y enlace en el sistema comando de incidentes

Objetivo: Desarrollar metodología para garantizar la seguridad del personal y del área durante un incidente o emergencia.

Rol: Mitigar las condiciones de riesgo en el área donde se presenta la emergencia

Responsable: Jefe de Seguridad, Comandante de puesto Atlas y guardas de seguridad Atlas

Funciones:

- Evaluar situaciones peligrosas e inseguras.
- Desarrollar medidas de seguridad para el personal.
- Proporcionar enlace entre las entidades de apoyo y el comité hospitalario de emergencia
- Adelantar contacto con otras entidades y grupos de apoyo que puedan llegar a requerir en un incidente o emergencia
- Coordinar y controlar la demarcación de áreas, control de tráfico y vías de circulación en la zona de la emergencia o incidente

- Llevar el registro de las entidades de apoyo solicitadas incluyendo hora de llamada, arribo a la zona de emergencia, hora de salida de la emergencia, desmovilización.
- Identificar situaciones potencialmente inseguras durante las operaciones tácticas
- Hacer uso de su autoridad para detener o prevenir acciones peligrosas
- Identificar a los representantes de cada una de las instituciones de apoyo, incluyendo su ubicación y líneas de comunicación
- Responder a las solicitudes del personal del incidente o emergencia para establecer contactos con otras organizaciones
- Vigilar las operaciones del incidente o emergencia para identificar problemas actuales o potenciales entre las diversas organizaciones, empresas o instituciones.
- Llevar registro de las entidades de apoyo incluyendo hora de llamada, arribo a la zona de emergencia, desmovilización
- Mantener el área de espera del punto de encuentro, vías de circulación en condiciones ordenadas y controladas

Grupo de salvamento y vigilancia

Actividades previas:

- Determinar, de acuerdo con la Gerencia, los elementos y documentos irrecuperables.
- Coordinar con las autoridades competentes las acciones de control que sea necesario implantar durante la emergencia y durante las etapas posteriores.
- Establecer procedimientos de inspección post-siniestro para restablecer condiciones de seguridad.
- Programar plan de recuperación de instalaciones y procesos.

Actividades operativas:

- Salvar documentos y elementos irrecuperables.
- Controlar el acceso de intrusos y curiosos a la zona de emergencia.
- Desarrollar plan de recuperación y continuidad de negocio y procesos.

i. Área de concentración de víctimas – ACV

Objetivo: Coordinar el manejo médico de los lesionados en la emergencia.

Rol: Responsable de manejo de todas las actividades de los Brigadistas y personal que se encuentre en el ACV

Antes de la emergencia

- Establecer la ubicación del ACV
- Definir los recursos requeridos en el ACV y para cada brigadista de la sede.
- Validar el proceso de entrenamiento de los brigadistas.

Durante la emergencia

- Llevar un registro en el Formulario SCI 206 de las personas atendidas y/o trasladados durante el incidente.
- Clasificar, estabilizar y trasladar a las víctimas.
- Coordinar el traslado de los pacientes
- Determinar la necesidad de ambulancias requeridas con el Jefe de Operaciones o el Comandante de Incidente
- Mantener el ACV en forma ordenada y definida las rutas de ingreso y egreso de vehículos
- Mantener registro actividades en el formulario SCI 214

Después de la emergencia

- Entregar inventario de los recursos utilizados durante la emergencia
- Validar el reabastecimiento de los implementos requeridos en el ACV
- Participar en la elaboración del reporte de accidente de trabajo
- Realizar seguimiento a los lesionados

ii. Funciones de la brigada de emergencia

Todos los integrantes de la Brigada son voluntarios, es decir que tienen sus funciones de trabajo comunes en otras áreas y participan de la Brigada cuando el servicio lo requiere.

A continuación se describe las funciones de los integrantes de la brigada de emergencia para la actuación en emergencias o incidentes.

Si el **COMANDO DE OPERACIONES** requiere establecer contacto con cada uno de los integrantes de la brigada de emergencias por vía telefónico o con las entidades de apoyo externo se pueden remitir al Listado de Brigadistas y Cuadro de turnos de la brigada de emergencias.

Funciones:

- Cada vez que se escuche la sirena de emergencias se debe hacer verificación junto con el personal de seguridad física

 CHRISTUS SINERGIA Clínica Palma Real	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

- En cada turno se debe estar pendiente a cualquier llamado de la central de monitoreo o aviso de cualquier colaborador
- Tener la dotación en el lugar de permanencia, disponible para cogerla inmediatamente ante una emergencia
- Avisar a seguridad industrial los cambios de turnos que tenga en el mes

Nota: Las funciones descritas, están diseñadas en forma de tarjeta; los funcionarios de la Clínica Palma Real designados por la gerencia como integrantes **SCI** (Sistema de Comando de Incidente) deberán portarla durante la jornada laboral.

iii. Funciones de las demás Áreas en el PHE

De igual forma se tienen definidas las responsabilidades y funciones generales de las áreas con el fin de garantizar la correcta ejecución del Plan Hospitalario de Emergencias.

Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias

Código: CHS-DC-168

Versión:001

ÁREA	ANTES	DURANTE	DESPUES
FINANCIERO	<p>Garantizar recursos financieros para la implementación del Plan Hospitalario de Emergencias</p> <p>Aprobar el presupuesto para el PHE</p> <p>Participar activamente en las capacitaciones y actividades realizadas para la implementación del PHE</p>	<p>Aprobar recursos economicos para la consecución de insumos y equipos que se requieran durante la emergencia</p>	Realizar la activación de pólizas para la recuperación de equipos, daños a terceros, daños a la propiedad
			Es responsable de justificar, controlar y registrar todos los gastos y de mantener al día la documentación requerida para gestionar reembolsos.
			Entregar informe del incidente al comandante para su evaluación y retroalimentación
			Definir plan correctivo sobre lección aprendida
GESTIÓN HUMANA	Garantizar la ejecución anual de los procesos de formación y capacitación programados	Realizar el censo de los colaboradores, temporales y estudiantes en práctica durante la materialización de una emergencia	Velar por el bienestar social, psicologico y físico de los colaboradores, temporales y estudiantes en práctica
	Supervisión la ejecución de las actividades programadas en la implementación del PHE	Mantener permanente comunicación con los diferentes grupos que atienden la emergencia	Realizar trámites ante las aseguradores respectivas del personal
	Velar por el cumplimiento de las afiliaciones al sistema de seguridad (colaboradores directivos, temporales y estudiantes en práctica)	Garantizar la disponibilidad de personal asistencial y técnico para suplir la emergencia	Gestionar la reposición de insumos e implementos para garantizar las condiciones de funcionalidad de la institución
	Participar activamente en las capacitaciones y actividades realizadas para la implementación del PHE		Generar retroalimentaci sobre la emergencia al CHE para identificar oportunidades de mejora
Hospitalización: Médicos de Piso	Prevé la necesidad de utilización de otras áreas de ampliación de acuerdo a los ambientes establecidos con anterioridad, coordinando con la Jefe de Enfermería del servicio y del subgerente asistencial	Determina la disponibilidad de camas en forma inmediata	Generar retroalimentaci sobre la emergencia al CHE para identificar oportunidades de mejora
	Participar activamente en las capacitaciones y actividades realizadas para la implementación del PHE	Da de alta a pacientes de estudio, cirugías electivas y otros que no requieran de permanecer Hospitalizados	
		Brinda la atención médica a los pacientes hospitalizados que la requieran	

Hospitalización: Personal de Enfermería de Piso	Participar activamente en las capacitaciones y actividades realizadas para la implementación del PHE	Supervisa los traslados internos de los pacientes (salas de cirugía, servicios de apoyo diagnóstico, etc.)	
		Ordena la ampliación de zonas de hospitalización de acuerdo a las necesidades establecidas.	
		Mantiene un censo permanente de los pacientes	
CIRUGÍA	Asegura la disponibilidad de equipos, estado de operación, así como material de sutura, fármacos e instrumental y gases	Coordina la atención de los pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente, los que se encuentran en quirófanos y aquellos que están en recuperación.	
	Informar a la Dirección Médica, sobre actividades y necesidades en los quirófanos.		
IMAGENOLOGÍA	Participar activamente en las capacitaciones y actividades realizadas para la implementación del PHE	Realiza los estudios que sean ordenados por los médicos, teniendo en cuenta las prioridades establecidas	
SISTEMAS	Participar activamente en las capacitaciones y actividades realizadas para la implementación del PHE	Activar los Planes de contingencia durante la Emergencia	Garantizar de disponibilidad de las bases de datos y la información de los pacientes evacuados
	Elaboración de Planes de Contingencia en caso de fallo de los sistemas de comunicación	Brindar apoyo a la Comisión de Logística en los recursos necesarios para la emergencia	
SERVICIO AL CLIENTE	Participar activamente en las capacitaciones y actividades realizadas para la implementación del PHE	Atender las necesidades de información de las víctimas y pacientes admitidos y evacuados	Coordina con transportes y otras entidades extra hospitalarias, para el traslado de víctimas o evacuados a su residencia y otras instituciones
		Mantiene permanente contacto con el Comité Hospitalario de Emergencia	Colabora en la búsqueda e identificación de víctimas
		Colabora en la búsqueda e identificación de pacientes, así como en la localización de familiares	Colaborar y coordinar necesidades con la sala de paz
			Brinda apoyo al CHE en la información sobre hospitalizados, remitidos y atendidos ambulatoriamente a los usuarios y sus familias

Tabla 12. Funciones de las Áreas en el PHE

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

15. ACTIVACION DEL PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA

a. Notificación Interna

En la clínica se utiliza los siguientes medios para la activación de la respuesta ante una emergencia:

- Altavoz
- Líneas telefónicas fija y celulares
- Radios punto a punto

Los sistemas de comunicación con las que cuenta el Comité Hospitalario de Emergencias están distribuidos así:

- Central de monitoreo
- Comandante de incidente
- Jefe de urgencias
- Jefe operativo
- Mantenimiento
- Brigada

Durante la notificación de la emergencia se verificará la información recibida, de la cual se deja un registro que se consigna en la bitácora del servicio, esta información es comunicada de inmediato al comandante de incidentes de la clínica, quien analizará la situación y tomará las decisiones correspondientes, con el fin de realizar las actividades mencionadas

Además de Teléfonos de mesa, monitoreo permanente por medio de cámaras, sistema de detección automático en caso de incendio, línea de emergencia interna enlazada en todos los teléfonos, sistema de comunicación permanente, las 24 horas, que le permite recibir el aviso oportuno de la ocurrencia o probable ocurrencia de situación de emergencia, conocer cuándo, dónde y cuál es su magnitud.

b. Cadena de llamadas

Es establecer el procedimiento para contactar tanto el responsable directo de cada área, como a cada uno de los encargados de los servicios y áreas administrativas, en especial durante horarios y periodos críticos como los nocturnos y festivos.

Procedimiento de notificación en caso de una emergencia en horas de la noche y festivos:

Procedimiento de llamado de Lunes a viernes, horario de día, de 7:30 am hasta las 6pm.

El reporte inicial, lo recibe o lo hace, la operaria de la central de monitoreo, al recibirlo ella debe activar cadena de llamado al Comandante de Incidentes. Y así mismo, dependiendo de la magnitud y naturaleza de la emergencia, el comandante de incidentes, activara cadena de llamado a los demás miembros del comité hospitalario de emergencias.

Procedimiento de llamado de Lunes a viernes, horario de noche, de 6:00 pm hasta las 7:30am. Fines de semana, sábados, domingos, festivos, las 24 horas.

El reporte inicial, lo recibe o lo hace, la operaria de la central de monitoreo, al recibirlo ella debe activar cadena de llamado al comandante de incidentes (los jefes de urgencias de turno). Y así mismo, la central de monitoreo, da aviso al comandante de incidentes (disponible administrativo), el cual activará cadena de llamado según sea el caso, a los demás miembros del comité hospitalario de emergencias. Como conclusión, la central de monitoreo será el que da aviso a los jefes de urgencias y a la persona disponible administrativamente de la emergencia.

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

Estructura básica de cadena de llamadas del comité hospitalario de emergencias.

		COMITÉ HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS		
		CLINICA PALMA REAL S.A.S		
		CADENA DE LLAMADOS		
ITEM	NOMBRE	CARGO	LLAMADA 1	LLAMADA 2
1	SANDRA PATRICIA PATIÑO	COMANDANTE INCIDENTE	1	2
	ANDRES FELIPE PUERTAS	COMANDANTE INCIDENTE (S)		
2	SANDRA PATRICIA PATIÑO	OFICIAL DE COMUNICACIONES	2	3
	INES CASTAÑO	OFICIAL DE COMUNICACIONES (S)		
3	ARISTIDES CASTAÑO	OFICIAL DE SEGURIDAD Y ENLACE	3	4
	VICTOR VALENCIA MESA	OFICIAL DE SEGURIDAD Y ENLACE (S)		
4	NATHALY MOSQUERA	JEFE DE OPERACIONES	4	5
	SINDY TATIANA CHAVES	JEFE DE OPERACIONES (S)		
5	GISELLE AGUDELO	ENCARGADO DE ACV	5	6
	VIVIANA GIRALDO	ENCARGADO DE ACV (S)		
6	KELLY TATIANA ARROYAVE	JEFE DE PLANIFICACION	6	7
	MARTA ISABEL BANGUERO	JEFE DE PLANIFICACION (S)		
7	LADY JOHANA IZQUIERDO	JEFE DE LOGISTICA	7	8
	DANIEL FERNANDO PANESO	JEFE DE LOGISTICA (S)		
8	LUZ ANGELA BARCENAS	JEFE DE EVACUACION	1	2
	LUZ KARIME ORTIZ	JEFE DE EVACUACION (S)		

Tabla 13. Cadena de Llamadas

DETERMINACIÓN DEL TIPO DE ALERTA/ALARMA

Alerta: Mecanismo que permite informar oportuna y adecuadamente al personal e instituciones implicadas en la situación y la activación de los planes de respuesta.

Para nuestra Institución se utilizarán tres niveles de alerta de acuerdo con la gravedad de la situación las cuales son: verde, amarilla o roja; que en su orden significan Alistamiento, Movilización, Respuesta. Las alertas son actos declaratorios de la situación de inminencia de presentación de eventos constitutivos de desastre, calamidad o emergencia a fin que se proceda oportunamente a activar los planes de acción preestablecidos en el Edificio. Todo estado de alerta debe contemplar las siguientes características:

- 1 Debe ser concreta, accesible y coherente, con información clara sobre el proceso generador de riesgo (amenaza).
- 2 Debe ser inmediata promoviendo la acción ágil e inmediata del personal de respuesta interno y externo si se requiere.
- 3 Debe expresar las consecuencias de no atender la alerta, tanto para el personal del Edificio como para los grupos de respuesta externos.
- 4 El llamado a la brigada de emergencias se realiza una vez el comité lo solicite, a través de altavoz con el siguiente mensaje, "CODIGO NARANJA" seguidamente se informa el lugar de concentración de los brigadistas, este mensaje se lanzara cada 5 segundos por un minuto.
Ejemplo: Si llegase a presentarse una emergencia en UCI adultos que requiera el apoyo de la brigada de emergencia se lanzaría en siguiente mensaje con previa solicitud del Comité de emergencia "CODIGO NARANJA UCI ADULTO" Con la frecuencia antes definida.

Así mismo, con el propósito de activar oportunamente los planes de acción, las alertas se pueden clasificar en niveles, siendo estos:

CLASIFICACIÓN DE ALERTA	ACCIONES A TOMAR
ALERTA VERDE: Se activa el plan efectuando las acciones previstas para los diferentes responsables en esta fase. <ul style="list-style-type: none"> - Suspensión de servicios públicos (agua, energía, telefonía y gas) - Eventos Públicos (ferias, conciertos, visitas de personajes públicas y actividades de 	<p>Se activa el plan efectuando las acciones previstas para los diferentes responsables en esta fase.</p> <p>Se activan los canales de comunicación entre la clínica y el respectivo Centro Regulador de Urgencias y Comité Local para la Prevención y Atención de Desastres (CLOPAD).</p> <p>Se verifican y estiman las reservas de</p>

aglomeración de personas)

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 de la clínica 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 la clínica, durante el turno en el que se active una alerta verde, se dispone y organiza para la atención de la situación según indicaciones.

Los funcionarios que se encuentran fuera de la clínica, permanecen disponibles en su domicilio a los llamados de refuerzo, en caso de que éste se requiera.

ALERTA AMARILLA: La clínica 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 procedimientos 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 de la clínica requeridos.

Se activan los mecanismos de referencia y contra referencia de pacientes.

Se gestiona la obtención de los elementos identificados como indispensables para la atención de la emergencia y de los cuales la clínica no tenga la suficiente reserva.

ALERTA ROJA: Se determina cuando hay una emergencia ya declarada

Se inicia la atención de las víctimas de acuerdo con la demanda de servicios que requiera la situación Se estudian y resuelven solicitudes de insumos o reforzamiento de personal en las áreas críticas.

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001
		<p>Se activa y reúne el Comité Hospitalarios de Emergencias para la toma de decisiones. Se efectúan las diferentes acciones de contingencia, logística, gestión administrativa, coordinación interna o externa requeridas.</p> <p>Se apoya la activación y operación de los diferentes equipos de respuesta de la clínica en cada una de las áreas. Se verifican y ajustan en general las condiciones de operación de todas las áreas y equipos de respuesta, evaluando periódicamente su desempeño hasta el final de la alerta roja.</p>

Tabla 14. Clasificación de Alertas

Alarma:

Es la señal que determina la iniciación de las actividades para dar respuesta a una situación específica de emergencia, debido a la presencia real o inminente de un evento peligroso. La alarma es el sistema por el cual se informa al personal que algo delicado que está sucediendo, por lo tanto al escuchar la alarma todos estarán en alerta a evacuar del lugar y/o para enfrentar el siniestro.

Se debe dar la alarma únicamente en las siguientes situaciones:

- Cuando detecte un incendio en el lugar donde se encuentre.
- Cuando observe la presencia de humo en grandes proporciones dentro de la edificación.
- Cuando se presenten daños graves en la estructura de la edificación que pongan en peligro a sus ocupantes en forma inmediata.
- Cuando se descubra o sospeche la presencia de artefactos explosivos en cualquier área.
- Cuando se descubra la presencia de personal extraño que pueda atentar contra las instalaciones de la Clínica o el personal.

Las alarmas solo se activarán según el procedimiento operativo normalizado descrito más adelante.

En la clínica se utiliza los siguientes medios para la activación de la respuesta ante una emergencia:

Altavoz: se da aviso de alguna situación de emergencias a toda la Clínica o alguna área en particular controlado desde central de monitoreo.

Por altavoz la activación de “**CÓDIGO BLANCO**” para evacuar, la activación de la brigada de emergencias con el mensaje “**CÓDIGO NARANJA**” para presentarse en el lugar de la emergencia Ej. CÓDIGO BLANCO PISO 3 el cual activa los líderes de evacuación dando inicio al proceso de evacuación de este piso y al mismo tiempo se emite el mensaje “**CÓDIGO NARANJA**” Para la activación de la brigada de emergencia.

Botones de pánico: este envía una señal hasta la central de monitoreo con el fin que se active la respuesta de los guardas de seguridad, ideal para el manejo de pacientes agresivos a amenazas de algún tipo.

Sensores de Humo: emite señal sonora y señal a central de monitoreo en caso de detectar la presencia de Humo.

Alarma de las puertas de evacuación: las puertas identificadas como de evacuación al ser abiertas emiten una señal sonora y un aviso a central de monitoreo.

Alarma de las estaciones de fuego: estas estaciones manuales activan señal sonora y un aviso a central de monitoreo.

El sistema de codificación de la alarma es:

SISTEMA	CLAVE	ACCION
ALARMA	Un sonido continuo	Atención, situación de posible emergencia
		Prepararse para la evacuación
		Evacuación de las instalaciones
ORDENES DE VOZ	Atención	Atención, situación de posible emergencia
	Prepararse	Prepararse para la evacuación
	Evacuar	Evacuación de las instalaciones

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

16. PLANES DE CONTINGENCIA

Se describen a continuación los planes y procedimientos del Plan Hospitalario de emergencias que se deben seguir en caso de una situación de emergencia y/o desastre:

a. Fallos en los sistemas de comunicación

En caso de fallos en los sistemas de comunicación (Telefonía fija, radios, móvil e Internet) y sea requerido el contacto con entes externos, el comandante de incidente se debe comunicar a través de los radios punto a punto a la central de monitoreo solicitando los recursos externos necesarios y ellos a su vez comunicarán esta solicitud por medio de su radio base a la estación principal de Seguridad Atlas y estos realizarán el puente con los organismos o entes requeridos. De igual forma, los integrantes del comité hospitalario de emergencia mantienen comunicación permanente y activa a través de datos móviles y telefonía celular tanto de corporativos como personales.

Así mismo, en el caso de caerse el sistema de comunicación fija, la clínica cuenta con un enlace a Coomeva Nacional, el cual permite re direccionar las llamadas. Al presentarse falla en este plan, además se cuenta con celular fijo y enlaces adicionales que funciona como última contingencia.

b. Desconexión de gases medicinales

Para la desconexión total de la red de gases medicinales e industrial (Nitrógeno) se procederá a dirigirse a la central de gases y en cada una de las tuberías cerrar las válvulas de suministro.

Para la desconexión parcial en cada servicio existe un registro en el techo donde se encuentran las válvulas para cerrar los suministros de gases en la sección donde se vaya a realizar el cierre.

c. Suspensión de Energía

Para la desconexión total de la energía para cualquier área de la clínica se procede a dirigirse a la subestación #2 y bajar los tacos de críticos, regulados, vitales y normales. Para la desconexión parcial de la Energía en cada piso se cuenta con los cuartos técnicos, el cual contiene un tablero eléctrico y en cada celda se encuentra el área respectiva (crítica, regulada, vital, normal). En la central de esterilización el tablero eléctrico se encuentra en la unidad de endoscopia.

Desconexión del suministro de agua

Para cortar el servicio de agua por piso se cuenta con llaves en cada uno de los pisos ubicadas en el cielo falso en los lugares definidos en los planos de la clínica. Para la desconexión total se realiza en el 9 piso (azotea) al desconectar las tres bombas que impulsan el agua hacia la clínica. Esta área está administrada por el responsable de mantenimiento del Complejo Empresarial.

d. Movimiento sísmico

Antes

1. Realice programa de mantenimiento preventivo a las instalaciones físicas de la clínica.
2. Asegure objetos que se puedan caer o proyectar como lámparas, estanterías, etc.
3. Mantener reserva de agua.
4. Conozca los mecanismos para suspender el suministro de energía eléctrica.
5. Practique simulacros de evacuación para este evento.
6. Mantenga en lo posible, cerradas las cortinas y/o persianas, evite así la proyección de vidrios en caso de rompimiento.
7. Realice acuerdos de ayuda mutua con las entidades de apoyo e instituciones del área.
8. Identifique los puntos de encuentro que pueden utilizar.

Durante

1. No salga corriendo, mantenga la calma.
2. Apague los equipos, maquinaria y sistemas antes de salir.
3. Aléjese de ventanas, lámparas, ductos de aire acondicionado, estanterías y demás objetos que puedan caer.
4. Use escaleras para evacuar.
5. Colóquese junto a las columnas de la estructura.
6. Si usa calzado de tacón, debe quitárselo para evitar lesiones o caídas.
7. Evite aglomeraciones en las puertas de salida.
8. Acate las instrucciones que se le impartan por parte del comité hospitalario de emergencias.

Después

1. Solicite apoyo de grupos especializados, ingenieros civiles y estructurales a través del comité hospitalario de emergencias.
2. Esté alerta y aléjese de estructuras que se puedan derrumbar.
3. Si queda atrapado use una señal visible o sonora para llamar la atención.
4. Suspenda el suministro de energía eléctrica.

5. Utilice el agua de reserva, evite ingerir agua de acueducto.
6. No pise escombros, busque una ruta segura para salir del área.
8. No genere pánico.
9. Espere las órdenes del comité hospitalario de emergencias.

e. Incendio

Funciones Generales

Antes

1. Identifique los miembros del Comité Hospitalario de Emergencias
2. Informe a todo el personal que en caso de presentarse una situación deben de seguir las instrucciones del comité Hospitalario de emergencia.
3. Realice proceso de capacitación al personal sobre los procedimientos en caso de emergencia
4. Conocer la ubicación de los extintores y aprender su uso correcto
5. Realice proceso de mantenimiento periódico a nivel eléctrico.
6. Evite sobrecargar los tomacorrientes
7. Evite la acumulación de papeles, basura cerca de fuentes lumínicas o sitios donde se pueda crear un conato de incendio.
8. Antes de salir, cerciórese que nada haya quedado encendido
9. Mantenga las salidas y escaleras libres de obstáculos.

Durante

1. Comunique inmediatamente al comité hospitalario de emergencia el incidente o emergencia
2. Evite comentarios alarmantes y espere la orden de evacuación
3. Interrumpa el suministro de energía, cierre válvulas y llaves en el área afectada que puedan alimentar el incendio.
4. Evite el pánico, no corra, ni cause confusión.
5. Utilice las escalas, nunca el ascensor
6. No se quede en los baños, vestieres, star médico, cafetines o zonas de descanso.
7. Si el lugar está lleno de humo, salga agachado gateando, cubriéndose la nariz y la boca con un pañuelo húmedo.
8. Si encuentra una puerta tóquela, si está caliente no la abra, busque otra salida.

Después

1. Valide que todo el personal este en el punto de encuentro
2. No regrese al lugar del incendio hasta que el Comandante de incidente o de emergencia de la orden de reingreso.
3. El encargado del ACV (Área de concentración de víctimas) debe realizar el informe de las personas que resultaron lesionadas y el manejo brindado ante el traslado a los centros asistenciales respectivos

4. El Comité Hospitalario de emergencias realiza el informe del incidente o emergencia para la Gerencia y estipula el plan de acción acorde con las lecciones aprendidas.

f. Fallas estructurales

Antes

1. Realice un mantenimiento adecuado en las instalaciones físicas de la empresa.
2. Asegure o reubique objetos que se puedan caer o proyectar como lámparas, estanterías, etc.
3. Conozca los mecanismos para suspender el suministro de energía eléctrica
4. Practique simulacros de evacuación para este evento
5. Identifique puntos de encuentro principales y alternos

Durante

1. No salga corriendo, mantenga la calma.
2. Apague los equipos y sistemas antes de salir.
3. Aléjese de ventanas, lámparas, ductos de aire acondicionado, estanterías y demás objetos que puedan caer.
4. Use las escaleras para evacuar.
5. Evite aglomeraciones en las puertas de salida.
6. Acate las instrucciones que se le impartan.
7. Diríjase al punto de encuentro designado

Después

1. Esté alerta y aléjese de estructuras que presentes signos de agrietamiento y pueden llegar a colapsar
2. Si queda atrapado, use una señal visible o sonora (silbato de emergencia) para llamar la atención.
3. Espere las órdenes del comité hospitalario de emergencias.
4. Informe cualquier anomalía

g. Intoxicación alimenticia

Antes

1. Evite consumir alimentos en lugares que no cumplan con las normas sanitarias y de higiene.
2. Evite consumir alimentos preparados en la calle.

Durante

1. Informe a su jefe inmediato de la situación.

2. Informe al Brigadista de Emergencia para que realice el acompañamiento hasta el servicio de urgencias.
3. Trasládese en el menor tiempo posible al área de urgencias.

Después

1. Siga las indicaciones generadas por el médico.
2. Notifíquese a la empresa o gestión humana, para informar su estado de salud.

h. Desordenes civiles

Antes

1. Prepárese de la forma de cómo actuar frente a un evento de esta categoría.
2. Establezca contacto permanente con las autoridades competentes.

Durante

1. Tranquilice a las personas que están a su alrededor
2. Aléjese de puertas y ventanas que den a la calle.
3. Refuerce la vigilancia en los puntos críticos.
4. Los vigilantes deben cerrar las puertas y mantener estricto control sobre las personas que ingresan.
5. En caso de evacuación, actúe según el procedimiento establecido. Salga calmada y ordenadamente del lugar.
6. Evite gritar y fomentar la violencia.
7. Evite el pánico.

Después

▪ Si evacua

1. Siga las instrucciones de los coordinadores de evacuación y diríjase al punto de encuentro.
2. No regrese a las instalaciones hasta que le den la orden por el comité hospitalario de emergencias o autoridades competentes.
3. Informe al coordinador de evacuación sobre personas lesionadas o la ausencia de algún compañero.
4. Atienda las indicaciones del comité hospitalario de emergencias, de los brigadistas o de los grupos de apoyo.

▪ Si no evacua

1. Salga del lugar cuando el comité de emergencias de la orden de salida y las condiciones, sean seguras.

i. Atentado terrorista

Antes

1. Prepararse en acciones que se deben seguir si se llegase a presentar la situación
2. Realizar simulacros, fortaleciendo las salidas y rutas de evacuación.
3. Contacte a la policía nacional y en lo posible establezca con ellos protocolos de acción si se llegase a presentar un atentado en el perímetro de ubicación de la empresa.

Durante

▪ Si se sospecha

1. Si usted descubre elementos sospechosos o encuentra personas con comportamientos extraños e inusuales, notifique inmediatamente al guarda de seguridad más o a la extensión 24890
2. No mueva ningún material sospechoso
3. Espere que los grupos especializados realicen la validación de la situación e informen conducta a seguir.
4. Si el comité hospitalario de emergencia da la orden de evacuación, hágalo inmediatamente acorde con las instrucciones de los coordinadores de evacuación por las rutas de evacuación establecidas
5. De acuerdo a lo establecido en el protocolo de evacuación, recuerde tomar consigo su bolso o maletín con el fin de facilitar el proceso de búsqueda
6. Lleve con usted los visitantes
7. Espere instrucciones por parte del coordinador de evacuación del área.

▪ Si recibe llamada

1. Prolongue el tiempo de conversación
2. Si tiene mecanismo de grabación actívelo
3. Procure mantener en línea a la persona que esta realizando la llamada y siga la directriz de los grupos especializados
4. Identifique detalles significativos: Voz, ruidos de fondo, acentos, modismos, nombres, frases repetitivas.
5. No comente nada a nadie el hecho, ni suministre información a personas ajenas al comité hospitalario de emergencias o autoridades competentes.
6. Notifique inmediatamente al guarda de seguridad más o a la extensión 24890

Después

1. Realice el conteo del personal en el punto de encuentro.
2. No regrese al las instalaciones hasta que le dé la orden el comité hospitalario de emergencias o autoridades competentes.
3. Informe al coordinador de evacuación sobre personas lesionadas o la ausencia de algún compañero.
4. Atienda las indicaciones del comité hospitalario de emergencias, de los brigadistas o de los grupos de apoyo.

Asaltos, robo

Antes

1. Disponga de procedimientos e instalaciones óptimas para el manejo de dinero.
2. Si maneja grandes cantidades de dinero, en su planeación diaria, realice arqueos de caja a diferentes horas del día y deposítelas de acuerdo con los procedimientos establecidos por la clínica

Durante

1. Conserve la calma y no grite
2. Active el sistema de alarma por medio de los botones de pánico, si puede hacerlo.
3. Obedezca las indicaciones del asaltante, de manera lenta y calmada.
5. No se enfrente al asaltante, especialmente cuando éste armado.

Después

1. Reporte el evento directamente al comité hospitalario de emergencias.
2. En caso de haber sido agredido por el asaltante, trasládese en el menor tiempo posible al área de urgencias.

Manejo de escapes o explosión de gases

Antes

1. El área de Mantenimiento debe garantizar el mantenimiento preventivo de los equipos e instalaciones
2. Asegure y garantice el almacenamiento según las especificaciones técnicas de cada una de los equipos y cilindros y/o contenedores de gases.
3. Conozca el procedimiento y los mecanismos para suspender el suministro de gases medicinales
4. Practique simulacros de evacuación
5. Identifique los puntos de encuentro alternos en caso de emergencia.

Durante, si no genera una emergencia

1. Si la magnitud del escape es mínima y esto no genera una emergencia, seguir el procedimiento de llamada inmediata al servicio de mantenimiento, para controlar la situación.

Durante, si genera una emergencia

2. Notifique al comité hospitalario de emergencia de manera inmediata.
3. En caso de presentarse una explosión se debe evacuar parcial o totalmente dependiendo de la necesidad.
4. Evalúe dependiendo la situación el apagado de los equipos y sistemas antes de salir.
5. El servicio de mantenimiento evalúa la posibilidad de suspender el suministro de energía eléctrica.
6. Use las escaleras para evacuar.
7. Evite aglomeraciones en las puertas de salida
8. El servicio de Mantenimiento junto con el proveedor del servicio, evalúa la posibilidad de restablecer el servicio, garantizando la seguridad de los funcionarios y usuarios.

Después

1. Revise el estado de los sistemas de suministro de gases.
3. No utilice el agua de la tubería potable puede estar contaminada. Para ello utilice el agua de reserva.
4. No genere pánico.
5. Si fue necesario evacuar, Realice el conteo del personal en el punto de encuentro y espere las órdenes del comité hospitalario de emergencias.

j. Fallas eléctricas

Antes

1. Establezca un programa de mantenimiento preventivo de las instalaciones físicas de la Clínica
2. Identifique y señalice terminales eléctricas, UPS, tacos y centrales eléctricas de acuerdo a las normas de prevención de acuerdo con el Retie.
3. Identifique sistemas para suspensión del fluido eléctrico en caso de contingencias eléctricas

Durante

1. Notifique el daño o contingencia al Comité Hospitalario de emergencia
2. No salga corriendo, mantenga la calma.
3. Espere orden de evacuación por parte del Comité Hospitalario de Emergencia
4. Apague los equipos y sistemas antes de salir.

5. Use las escaleras para evacuar.
6. Evite aglomeraciones en las puertas de salida
7. Lleve al personal al punto de encuentro designado.

Después

1. Siga las instrucciones del comité para el reingreso a las instalaciones.
2. Revise el estado de los sistemas eléctrico de su área antes de su utilización.
2. Notifique al comité hospitalario de emergencia cualquier novedad.

Inundación

Antes

1. Establezca programa de mantenimiento preventivo en las instalaciones hidráulicas
2. Asegure y garantice el almacenamiento de agua según las especificaciones y necesidades de la clínica. Así mismo se garantizara el mantenimiento para evitar fugas en paredes de dichos tanques.
3. Garantizar y realizar mantenimiento preventivo y correctivo de sistemas de desagües de aguas lluvias, negras y agua potable.
3. Conozca los mecanismos para suspender el suministro de agua.
4. Identifique los puntos de encuentro acorde con la contingencia.

Durante

1. Evite correr, mantenga la calma.
2. Notifique al Comité Hospitalario de Emergencias de manera inmediata
3. Apague los equipos electrónicos y sistemas eléctricos antes de salir.
4. Suspenda el suministro de energía eléctrica para evitar corto circuito
5. Use las escaleras para evacuar evitando caídas espere la señal de evacuación por parte del comité hospitalario de emergencias
6. Evite aglomeraciones en las puertas de salida
7. Notifique a través del comité hospitalario de emergencias el incidente o emergencia para recibir apoyo de las entidades que proveen el servicio o al personal de mantenimiento para restablecer garantizando la seguridad de los funcionarios y usuarios.

Después

1. Revise el estado de los sistemas de suministro de agua
2. Suspenda el suministro de energía eléctrica y de gas.
3. No utilice el agua de la tubería potable puede estar contaminada. Para ello utilice el agua de reserva

4. Espere la orden de evacuación del Comité Hospitalario de Emergencias
5. Vaya al punto de encuentro con su coordinador de evacuación y espere la orden del comité hospitalario de emergencias.

17. PLAN DE EVACUACION

a. Evacuación general

El plan de evacuación es un conjunto integral de procedimientos y acciones tendientes a desplazar personas amenazadas por un peligro (sismos, incendios, contaminación biológica, terrorismos, etc.) en una zona de alto riesgo, conservando y preservando la vida de las personas.

Los planes de evacuación y autoprotección son instrumentos para lograr dos objetivos:

- Objetivo primario: integridad física de las personas.
- Objetivo secundario: protección de bienes, instalaciones y medio ambiente.

Es un instrumento vivo por la influencia que en dicho plan tiene cualquier cambio que se realice, sea del tipo estructural o productivo y que implique una variación del riesgo y lógicamente de la actuación ante la emergencia.

Ello traería como consecuencia la revisión y actualización del plan.

Activación de alarma

Una vez el comité de emergencias defina la necesidad de evacuar se debe solicitar a central de monitoreo la activación de los líderes de evacuación por altavoz con el mensaje "CODIGO BLANCO" y seguidamente se nombrara el área a evacuar, este mensaje se emitirá cada 5 segundos por un minuto. **Ejemplo:** De presentarse una situación donde el Comité de Hospitalario de emergencias determine la necesidad de evacuar el área de imágenes se solicitara a monitoreo que lance el siguiente mensaje por altavoz "CODIGO BLANCO IMAGENES" con las repeticiones ya establecidas, inmediatamente se debe iniciar la activación del plan de evacuación en esta área , por otra parte de requerirse la evacuación total de la Clínica Palma Real se solicitara a monitoreo que lance el siguiente mensaje

por altavoz “CODIGO BLANCO CLÍNICA PALMA REAL” esto significa que es necesario la evacuación total de la Clínica.

Fases de desarrollo

El plan de evacuación se desarrolla con base en 4 etapas.

DETECCIÓN DEL PELIGRO: Es el tiempo transcurrido desde que se origina el peligro hasta que alguien lo reconoce.

ALARMA: Tiempo transcurrido desde que se conoce el peligro.

PREPARACIÓN PARA LA SALIDA: Tiempo transcurrido desde que se comunica la decisión para evacuar al personal hasta que empieza a salir la primera persona.

SALIDA DEL PERSONAL: Tiempo transcurrido desde que sale la primera persona hasta que sale la última persona.

Para ejecutar el plan de emergencias es necesario tener el respectivo plan de evacuación y la señalización.

Rutas de evacuación

Rutas de Evacuación	
La Ruta de Evacuación es el tramo que se debe recorrer desde los sitios de trabajo, hasta llegar a la salida de emergencia de la clínica, Cada área cuenta con mínimo 2 salidas de emergencia que depende de la emergencia dispone de una salida de emergencia alternativa de evacuación.	
Área o Servicio	Rutas Principales
Hospitalización 7 piso	Estación de enfermería hacia la sala de espera a las escaleras internas hacia el primer piso salida entrada principal. De las habitaciones de hospitalización hacia las escaleras externas por la puerta de evacuación hacia el primer piso Carrera 29. Punto de encuentro palo de mango.
Facturación Hospitalización 7 piso	De la sala de espera hacia las escaleras internas hacia el primer piso, salida entrada principal de la clínica. Punto de encuentro: palo de mango.
Hospitalización 6 piso	Estación de enfermería hacia la sala de espera a las escaleras internas hacia el primer piso salida entrada principal. De las habitaciones de hospitalización hacia las escaleras externas por la puerta de evacuación hacia el primer piso, Carrera 29. Punto de encuentro palo de

	mango.
Facturación Hospitalización 6 piso	De la sala de espera hacia las escaleras internas hacia el primer piso, salida entrada principal de la clínica. Punto de encuentro: palo de mango.
Hospitalización 5 piso	Estación de enfermería hacia la sala de espera a las escaleras internas hacia el primer piso salida entrada principal. De las habitaciones de hospitalización hacia las escaleras externas por la puerta de evacuación hacia el primer piso de la carrera 29. Punto de encuentro palo de mango.
Facturación Hospitalización 5 piso	De la sala de espera hacia las escaleras internas hacia el primer piso, salida entrada principal de la clínica. Punto de encuentro: palo de mango.
UCI Neonatal 5 piso	Estación de enfermería hacia el pasillo de la carrera 29 por la puerta de evacuación escaleras externas por hacia el primer piso de la carrera 29. Punto de encuentro palo de mango.
Facturación UCI Neonatal 5 piso	De la sala de espera hacia las escaleras internas hacia el primer piso, salida entrada principal de la clínica. Punto de encuentro: palo de mango.
UCI Adultos 4 piso	Estación de enfermería hacia las escaleras externas hacia el primer piso, carrera 29. Punto de encuentro palo de mango.
Facturación UCI Adultos 4 piso	De la oficina del jefe de la UCI a la sala de espera hacia las escaleras internas hacia el primer piso, salida entrada principal de la clínica. Punto de encuentro: palo de mango.
Área Administrativa 3 piso	De la recepción del área de administración hacia la puerta de evacuación hacia las escaleras externas. Carrera 29. Punto de Encuentro: palo de mango.
Central de Mezclas 3 piso	Por el pasillo en dirección a la puerta de evacuación por las escaleras externas hacia la carrera 29. Punto de Encuentro Palo de mango.
Central de esterilización 3 piso	Por el pasillo en dirección a la puerta de evacuación por las escaleras externas hacia la carrera 29. Punto de Encuentro Palo de mango.
Área de Quimioterapia 3 piso	Del área de quimioterapia a la sala de espera hacia las escaleras internas, se desplaza al primer piso. Por el pasillo en dirección a la puerta de evacuación por las escaleras externas hacia la carrera 29. Punto de Encuentro Palo de mango.

Ropería 3 piso	Por el pasillo en dirección a la puerta de evacuación por las escaleras externas hacia la carrera 29. Punto de Encuentro Palo de mango.
Zona de expansión UCI 3 piso	Por el pasillo en dirección a la puerta de evacuación por las escaleras externas hacia la carrera 29. Punto de Encuentro Palo de mango.
Endoscopia 3 piso	Por el pasillo hacia la sala de espera del área de endoscopia por las escaleras internas hacia la salida entrada principal. Punto de Encuentro Palo de mango.
Oficina Sistemas piso 3	Por el pasillo hacia la sala de espera del área de endoscopia por las escaleras internas hacia la salida entrada principal. Punto de Encuentro Palo de mango.
Cirugía 2 piso	Del pasillo interno hacia la sala de espera por las escaleras internas hacia el primer piso salida entrada principal de la clínica. Punto de encuentro palo de mango. De las estaciones de enfermería hacia el pasillo que conduce a la puerta de evacuación a las escaleras externas por la carrera 29. Punto de Encuentro palo de mango.
Facturación Cirugía 2 piso	De la sala de espera hacia las escaleras internas hacia el primer piso, salida entrada principal de la clínica. Punto de encuentro: palo de mango.
Zona de expansión Hospitalización	Del pasillo interno hacia la sala de espera por las escaleras internas hacia el primer piso salida entrada principal de la clínica. Punto de encuentro palo de mango. De las estaciones de enfermería hacia el pasillo que conduce a la puerta de evacuación a las escaleras externas por la carrera 29. Punto de Encuentro palo de mango
Ginecología 2 piso	Del pasillo interno hacia la sala de espera por las escaleras internas hacia el primer piso salida entrada principal de la clínica. Punto de encuentro palo de mango. De las estaciones de enfermería hacia el pasillo que conduce a la puerta de evacuación a las escaleras externas por la carrera 29. Punto de Encuentro palo de mango.
Facturación Ginecología 2 piso	De la sala de espera hacia las escaleras internas hacia el primer piso, salida entrada principal de la clínica. Punto de encuentro: palo de mango.
Patología 2 piso	Por el pasillo de enfrente hacia las escaleras externas por la puerta de evacuación.
Laboratorio Clínico	Salida entrada principal de la clínica. Punto de encuentro: palo de mango.

Cruz Roja	Salida entrada principal de la clínica. Punto de encuentro: palo de mango.
Imagenología 1 piso	Salida entrada principal de la clínica. Punto de encuentro: palo de mango.
Resonancia 1 piso	Salida entrada principal de la clínica. Punto de encuentro: palo de mango.
Angiografía 1 piso	Salida entrada principal de la clínica. Punto de encuentro: palo de mango.
Admisiones y recepción clínica 1 piso	Hacia la salida de la puerta principal. Punto de encuentro palo de mango.
Atención al usuario 1 piso	Hacia el punto de encuentro 2, frente del área de urgencias. Punto de encuentro palo de mango.
Bodega Logística 1 piso	Por el pasillo hacia la Unidad técnica de residuos por la puerta de evacuación. Punto de encuentro palo de mango
Bodega Medirest	Por el pasillo hacia la Unidad técnica de residuos por la puerta de evacuación. Punto de encuentro palo de mango
Mantenimiento sótano	Se desplaza por el parqueadero (área de tránsito peatonal) sube las escaleras y sale por la salida entrada principal de la clínica hacia el punto de encuentro Palo de mango.
Facturación sótano	Se desplaza por el parqueadero (área de tránsito peatonal) sube las escaleras y sale por la salida entrada principal de la clínica hacia el punto de encuentro Palo de mango.
Central de gases medicinales, central de vacío y aire - Sótano	Se desplaza por el parqueadero (área de tránsito peatonal) sube las escaleras y sale por la salida entrada principal de la clínica hacia el punto de encuentro Palo de mango.
Urgencias Observación	Por el pasillo de curaciones y procedimientos contaminados hacia la puerta de acceso a trauma. Punto de encuentro Zona frente a urgencias
Ingreso a Urgencias Triage	Por el pasillo de curaciones y procedimientos contaminados hacia la puerta de acceso a trauma. Punto de encuentro Zona frente a urgencias
Facturación Urgencias	Por el pasillo de curaciones y procedimientos contaminados hacia la puerta de acceso a trauma. Punto de encuentro Zona frente a urgencias
Medicina Propagada	Por el pasillo de curaciones y procedimientos contaminados hacia la puerta de acceso a trauma. Punto de encuentro Zona frente a urgencias

 CHRISTUS SINERGIA Clínica Palma Real	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001
Rehabilitación	Por el pasillo del área de rehabilitación hacia la salida de emergencia, baja las escaleras y sale hacia el punto de encuentro Palo de mango.	
PRIORIDADES		
La responsabilidad de evacuar al personal visitante durante una emergencia es responsabilidad de los empleados y brigadistas que laboran en la clínica, quien conoce las instalaciones y el plan de evacuación.		
Durante la evacuación el personal que conforma los coordinadores de evacuación implementara el procedimiento establecido para la evacuación “Rutas a Seguir, Puntos de Encuentro y la forma en que deben actuar en las instalaciones de la clínica.		

Tabla 15. Rutas de Evacuación

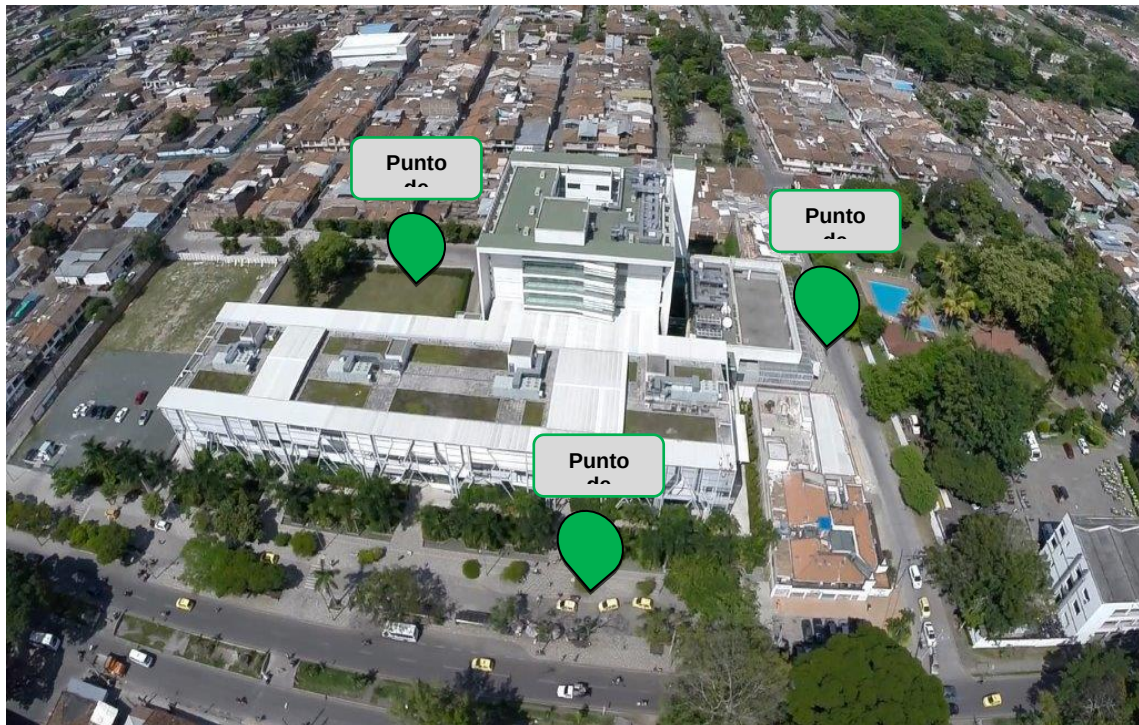
Los procedimientos de evacuación por tipo de emergencia además de las responsabilidades por área se encuentran en el anexo *Procedimiento de evacuación por tipo de emergencia*.

i. Puntos de Encuentro

Para las áreas o servicios de la clínica ubicados en los pisos 1 al 7, personal del sótano de la clínica: El punto de encuentro principal está ubicado en la zona verde (palo de mango) del complejo empresarial COOMEVA.

Como plan B: se considera la bahía de la carrera 28 del complejo empresarial Coomeva.

El área de urgencias evacuara en frente de la zona de ambulancia como plan A y como plan B a la cancha de santa Isabel.



Fuente: Propiedad institucional tomada Enero 2014

ii. Coordinadores de evacuación

Son aquellas personas que se encargan de las labores de coordinar la ejecución
Figura 3. Puntos de Encuentro

PALMA REAL en particular. (Ver anexo listado de coordinadores de evacuación)

Los coordinadores se distinguen por que tienen chaleco verde con franjas reflectivas y casco de color verde.

Responsabilidades

ANTES

- > Recordar a todos los presentes la obligación de evacuar
- > Supervisar las acciones a efectuar de acuerdo con el procedimiento del plan
- > Garantizar la seguridad del personal de **CLINICA PALMA REAL**

- > Asegurarse de que los servicios de emergencia interiores y exteriores sean informados. oportunamente y proporcionar los medios para que puedan colaborar adecuadamente.
- > Tomar lista del personal.
- > Recordar al personal la salida de emergencias.
- > Recordar el punto de reunión final.
- > Verificar que se mantengan vigentes todas las medidas de apoyo del plan.
- > En caso de ausencia del coordinador de evacuación de la clínica por periodo de vacaciones, permiso o licencias, el coordinador debe hacer entrega de los elementos de emergencias a gestión humana para que se designe a alguien temporalmente hasta su regreso (solo aplica área administrativa).

DURANTE

- > Recibir reporte del hecho e investigar la dimensión de la emergencia para definir si se declara o no.
- > Verificar la veracidad de la alarma.
- > Verificar la lista de las personas presentes en el área.
- > Estar pendiente que el personal evacuen por la salida de emergencias prevista por **CLINICA PALMA REAL**
- > Recordar a quienes están evacuando el sitio de reunión final.
- > Verificar que el área queda completamente evacuada.
- > Evitar el regreso de las personas.
- > Verificar la lista en el sitio de reunión final.

DESPUÉS

- > Restablecer las condiciones de funcionamiento normal de **CLINICA PALMA REAL**
- > Evaluar anualmente los resultados del plan.

SI LA EMERGENCIA ES EN SU AREA

- Conserve la calma
- Suspenda inmediatamente lo que está haciendo
- Alerte a las personas del lugar pídale que se protejan o evacuen del sitio según sea el caso
- Notifique o pida a alguien que informe al guarda de seguridad de la emergencia.
- Si tiene personal de visitantes infórmeles lo que está ocurriendo
- Coordine al grupo para que se dirijan a los sitios de reunión previstos.
- Verifique que no quede nadie en la zona
- Cuente las personas antes de salir
- Repita las consignas especiales como no griten, no corran, no se regresen.

- Calme a personas que estén alteradas.
- No permita que nadie se regrese por ningún motivo
- Asigne un acompañante a toda persona que no pueda movilizarse por sus propios medios
- Al salir de las instalaciones permanezca en la zona de refugio o punto de encuentro y espere órdenes de su coordinador de evacuación.

AL RECIBIR LA ORDEN DE EVACUACIÓN

- Suspenda inmediatamente lo que está haciendo.
- Tome sus objetos personales más importantes (dinero, celular, radio, documentos) solo si están a la mano.
- Si tiene personal de visitantes infórmeles lo que está ocurriendo y maniésteles que deben conservar la calma e inicien proceso de evacuación con las siguientes instrucciones:
- Pida a las personas que suspendan lo que están haciendo, que tomen sus objetos personales, que ejecuten las tareas críticas preestablecidas y se dirijan a la salida
- Mantenga al grupo unido.
- Asigne personas para que ayuden a quienes lo requieran.
- Coordine al grupo para que se dirijan a los sitios de reunión previstos.
- Verifique que no quede nadie en la zona
- Cuento las personas antes de salir
- Repita las consignas especiales como no griten, no corran, no se regresen.
- Calme a personas que estén alteradas.
- No permita que nadie se regrese por ningún motivo
- Asigne un acompañante a toda persona que no pueda movilizarse por sus propios medios
- Al salir de la instalación informe a organismos de socorro detalles de la situación.

EN EL SITIO DE REUNION

- Mantenga al grupo unido
- Haga una verificación de las personas que evacuaron (lista, conteo del personal,)
- Si alguna persona falta, trate de identificar su ubicación o repórtela
- Mantenga al grupo junto hasta que se den nuevas instrucciones.
- Espere instrucciones.
- Trate de hacer un listado de clientes evacuados con Nombres completos, Número de cédula y un teléfono o dirección de localización.

Procedimiento a seguir por las personas del área afectada:

Al escuchar la **alarma de evacuación** o emergencias.

- Dependiendo de la situación (fuego) proceda a proteger el equipo y los materiales según indicaciones que existen en cada lugar con objeto de evitar daños provocados por el fuego, o bien por el agua u otras sustancias que utilicen los bomberos.
-
- Apague los equipos que se encuentren funcionando; cierre los suministros de vapor, gas y electricidad (sí los hay).
-
- En las oficinas guarde los papeles.
-
- Cierre las puertas SIN LLAVE O SEGURO.
-
- Cierre las ventanas para impedir que el fuego se propague.
-
- Hacer todas las acciones anteriormente mencionadas sin exponerse a sufrir algún daño o lesión.
-
- inmediatamente después desaloje el lugar y diríjase al punto de reunión o refugio
-
- Utilice las puertas de emergencias o salidas normales.
-
- No se quede en los baños
-
- Se debe movilizar rápidamente, pero sin correr, ni atropellar a otras personas, pues esto ocasionaría daños y pánico colectivo.
-
- No debe devolverse por ningún motivo
-
- En caso de humo se debe desplazar agachado (gatear)
-
- Si tiene que refugiarse deje una señal

Procedimiento a seguir para el personal de seguridad física

- Al escuchar o accionar la alarma de evacuación, el guarda de vigilancia debe proceder a abrir las puertas para el desplazamiento del personal al sitio de reunión final. (si este procedimiento aplica)

- A Solicitud del comandante de incidente (cuando este lo considere necesario), debe llamar al Cuerpo de Bomberos de la ciudad
- Debe evitar la entrada a las instalaciones a personas ajenas a la misma a excepción de entes de apoyo.
- Debe interrumpir cualquier comunicación telefónica no relacionada con la emergencia.
- No debe dar información a los medios de comunicación como prensa, radio, televisión sobre el siniestro. **(Informar al vocero oficial según define la Gerencia).**
- Impedir en casos de emergencia la salida de personas o vehículos del interior de la empresa, salvo órdenes del Jefe de la Brigada de Emergencia.

Plan de Atención a Lesionados

El plan de atención a lesionados es el sistema establecido para garantizar la atención en salud de las personas afectadas por la emergencia.

Objetivo

- Proporcionar asistencia médica por orden de prioridad a las víctimas de desastre.
- Preparar y remitir a los lesionados a centros hospitalarios, designados para la atención.
- Mantener comunicación constante con el comité de emergencias.

Centros Hospitalarios

Los heridos serán transportados según la gravedad de su estado, en ambulancias según la comunicación con el Centro Regulador de Emergencias.

En caso de ser necesario el uso de ambulancias, el comité hospitalario de emergencias deberá conseguirlas, haciendo las llamadas necesarias, el cual esta ubicado en lugares visibles de la clínica y en la central de monitoreo

Para mayor eficiencia en la atención y para evitar congestionar demasiado un nivel de atención o un hospital en particular, éstos se clasifican así:

Instituciones de segundo nivel: para los heridos, *(lesionados sin mucha gravedad, pero dan espera).*

Instituciones de primer nivel: *(lesionados con heridas menores).* CENTROS DE SALUD E IPS MÁS CERCANAS

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

b. EVACUACION INTRAHOSPITALARIA:

En caso de una evacuación intrahospitalaria, la clínica Palma Real tiene definidas zonas de expansión internas y externas para trasladar rápidamente los pacientes y/o usuarios que se encuentran en los diferentes servicios asistenciales al llegarse a presentar alguna emergencia y/o desastre que requiera la evacuación de ellos.

Ver Anexo Evacuación Hospitalaria Zonas de expansión

Plan de manejo para pacientes evacuados

La Clínica cuenta con mecanismos de registro y comunicación para los familiares de los pacientes evacuados en caso de una emergencia ya sea interna y externa. De acuerdo al formato Evacuación Hospitalaria se tienen definidas las responsabilidades de cada una de las áreas en el manejo de los recursos y espacios donde se definen los puntos de información, ubicación de pacientes de acuerdo a la condición o área, definir traslado y referencia de pacientes a otras instituciones, y así poder dar información confiable a los familiares. El manejo pacientes hospitalizados se realiza según el flujo-grama Evacuación Clínica.

Durante la evacuación y ubicación de pacientes, se establece el punto de información con los datos actualizados de los pacientes en cada piso o servicio teniendo en cuenta los pacientes trasladados a otras instituciones y las condiciones de salud de los demás pacientes, las bases de datos deben garantizar la información completa de los pacientes, incluyendo teléfonos de contacto o familiares si es posible. De esta manera se ofrece información a los responsables o familiares que se acerquen a solicitar datos o condición del paciente. Los Back ups y copias de seguridad se hacen teniendo el procedimiento definido en el documento *SC-PR-015: Administración de Seguridad Tecnológica*.

18.IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES EN CASO DE EMERGENCIA

Durante una emergencia se debe tener la identificación tanto de los pacientes evacuados (manillas) como de los visitantes (carnet), de acuerdo a lo establecido en los documentos:

- UPS-PT-014 Protocolo de atención en salud para la identificación de pacientes.
- Procedimiento de identificación de usuarios al ingreso a la clínica.

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

19.FIN DE LA EMERGENCIA

Una vez el Comité de Emergencia ha declarado el final de la emergencia, se realizan las siguientes acciones:

- Consolidar la información de las personas atendidas y preparar los informes y estadísticas básicas.
- Complementar los registros médicos y la documentación requerida para trámites administrativos.
- Dar salida a los pacientes que estén en condiciones adecuadas.
- Gestionar la atención de entidades de bienestar social para los pacientes que lo requieran.
- Reubicar los pacientes de las áreas de expansión hacia las áreas de atención normal.
- Normalizar los turnos del personal asistencial, administrativo y de apoyo.
- Reiniciar la prestación de los servicios que se hayan suspendidos por el evento, como consulta externa y cirugías programadas.
- Realizar un inventario de necesidades que se deban cubrir a corto, mediano y largo plazo.
- Levantar un inventario de necesidades que se deban cubrir a corto, mediano y largo plazo.
- Gestionar recursos para reparaciones o adecuaciones, teniendo en cuenta las medidas de mitigación y de gestión del riesgo.
- Evaluar el plan con el propósito de retroalimentarlo y ajustar su contenido

20.COMPONENTE EXTERNO

En el marco de la estrategia Internacional para la Reducción de Desastres, el presente y el futuro de la gestión hospitalaria exigen que todas las instituciones apliquen el concepto de **Hospital Seguro**¹, que puede garantizar que: Su estructura soportará un evento destructivo sin causar daños a sus ocupantes.

Ocurrido el siniestro debe prestarse la asistencia adecuada a las víctimas en la clínica, cuyos servicios deben permanecer accesibles y funcionando a su máxima capacidad instalada y en su misma infraestructura, inmediatamente después de un desastre de origen natural o antrópico.

La demanda de los servicios en casos de emergencia, aumentan la complejidad y el riesgo para todos los ocupantes de las instalaciones, y suplir la necesidad de recursos esenciales de eventos adversos, es uno de los retos más importantes

¹ Manual de Planeamiento hospitalario para Emergencias. 2007. Ministerio de la Protección Social

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

para los hospitales. Por esta razón el Plan Hospitalario de Emergencia en su componente externo, una vez sucede un desastre, debe garantizar un procedimiento (sin descuidar su programación rutinaria), para incrementar la capacidad de prestación de servicios para responder a la demanda adicional generada por la situación.

La Interrupción del servicio de una Clínica genera un gran impacto social, al perderse el acceso a instalaciones fundamentales para el bienestar, seguridad y cuidado de la salud de la comunidad.

a. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA

La organización de la respuesta establece la estructura orgánica ante una emergencia externa e interna y el conducto regular para la toma de decisiones.

En esta organización intervienen diversos funcionarios que juegan un papel clave en la activación y respuesta ante la emergencia.

i. Responsabilidades:

Comité Hospitalario para Emergencias.

- Efectuara el apoyo técnico necesario en relación con la situación.
- Es la instancia responsable de planear, dirigir, asesorar y coordinar las actividades hospitalarias relacionadas con los preparativos para desastres que se hayan formulado en la institución, promoviendo la participación de todos los funcionarios.
- Realización y consolidación del Plan Hospitalario para Emergencias.

Comandante de Incidente o Director de Emergencia

- El encargado de conducir la situación parcial o totalmente según se requiera.
- Debe mantener en comunicación con las diferentes comisiones operaciones que atienden la emergencia, entre la brigada para emergencias y coordinadores de evacuación dar instrucciones a cada grupo, activa la cadena de llamadas, autoriza el ingreso de grupos de apoyo, informa a la red de salud local sobre la emergencia.
- Convocará al Comité Hospitalario de Emergencias para establecer necesidades de rehabilitación de las áreas internas utilizadas para la expansión

Líderes de área

Estos permanecen en estado de alerta y se integran al esquema de organización a medida que el Gerente o el comandante de la emergencia los soliciten.

Brigada de Emergencias

- Los integrantes de la brigada se activan inicialmente en sus áreas de trabajo y permanecen alertas en caso de ser convocados por el Gerente o el comandante para atender de forma conjunta la situación.
- La Brigada se activa con el objetivo de apoyar a la Clínica en su organización interna.
- Efectuaran el monitoreo permanente de las situaciones de riesgo, tanto en su área de trabajo como en general en las instalaciones del hospital, dando aviso inmediato sobre las condiciones encontradas.
- Verificar las existencias de medicinas en los botiquines de emergencia que se encuentran en los diferentes servicios.

ii. Descripción de los Equipos

Comité Hospitalario de Emergencia (C. H. E.)

Constituido según el Plan de Emergencia Hospitalario.

Asistencia Médica De Emergencia (A .M .E.)

Esta sección está conformada por los Equipos de Urgencias, Quirófanos, Cuidados Intensivos y Hospitalización.

Equipos de Urgencias

Tres equipos deben operar en Urgencias para la atención de los siniestrados: Triage, Estabilización y Atención Médica propiamente dicha. De acuerdo a la situación presentada el coordinador de urgencias asignara los equipos.

El equipo de Triage tendrá tantos grupos como sean necesarios. Cada uno de ellos conformado por un médico capacitado en técnicas de Triage, una auxiliar de enfermería también capacitada y un camillero o voluntario.

El equipo de estabilización debe conformarse por un Médico Hospitalario, la ayudantía de una auxiliar, con una asistencia de una enfermera de UCI al igual que un terapeuta de la unidad. El resto del personal de Urgencias debe destinarse a la

atención de los heridos, cuyos problemas pueden solucionarse en el Servicio mediante procedimientos de corta permanencia.

Equipos de Quirófanos

Se conforman tantos grupos de quirófanos como salas de cirugía estén disponibles o pueden habilitarse. Cada grupo estará integrado por un Cirujano, Anestesiólogo, ayudante e Instrumentador. La Enfermera Jefe de Quirófano y las Auxiliares deben compartirse para reforzar los equipos posteriormente.

Equipo de Cuidados Intensivo

Estará conformado por el personal de Profesionales y Paramédicos que tengan conocimiento en el manejo del paciente en Cuidado Intensivo y solo serán reforzados por el personal externo en caso de demanda forzosa.

Equipo de Hospitalización

Dirigido por el Coordinador de Hospitalización. Se constituyen Grupo para el manejo de Pacientes hospitalizados y se trabaja en coordinación con los equipos de Urgencias y Quirófanos. Usualmente el mismo equipo asume las funciones del Equipo de egresos en lo concerniente a las altas o salidas y el destino de los pacientes hospitalizados.

Equipo de Egresos

El equipo de Hospitalización reforzado con el personal de Administración que identifique el Egreso y diligencian las formas estadísticas requeridas, conforman el equipo de egresos.

Equipo de Servicio de Apoyo

Cada uno de los servicios de apoyo conformará su propio equipo con personal asignado habitualmente al Departamento y solo serán reforzados en caso de mayor demanda.

Los grupos de cada equipo laborarán interrumpidamente en turnos de 12 horas. Los equipos comúnmente conformados incluyen: Laboratorio Clínico, Banco de Sangre, Radio-Diagnóstico, Patología, Farmacia, Voluntarios (Cruz Roja, Defensa Civil y Policía Juvenil).

 CHRISTUS SINERGIA Clínica Palma Real	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

iii. Funciones y Tareas Específicas

Comité Hospitalario de Emergencias

- Declarar el estado de Emergencia Roja de la Clínica.
- Dirigir la ejecución de las operaciones de emergencia.
- Coordinar las operaciones de la asistencia Médica de emergencia.
- Coordinar los servicios de apoyo y de administración.
- Autorizar y ordenar los gastos que demande la emergencia.
- Mantener comunicación permanente con los Comités Operativos Local y Seccional.
- Decidir sobre la necesidad de enviar equipos de asistencia.
- Decidir la necesidad de solicitar ayuda externa.
- Activar los mecanismos de referencia de pacientes según los niveles de atención Médica establecidos.
- Ordenar al Jefe de Seguridad que impida el libre paso al área de Urgencias de Personal no relacionado con la Institución.
- La brigada de emergencias será la encargada de realizar la clasificación inicial de los pacientes e identificar cada uno de estos con las tarjetas Triage.

Acciones:

1. Determinar el nivel de respuesta frente al desastre.

NIVEL I: Manejado con procedimientos operativos acostumbrados.

NIVEL II: Llamado a personal adicional.

NIVEL III: Todos los recursos disponibles en operación.

2. Verificar continuamente la disponibilidad de recursos humanos, físicos, materiales y financieros para enfrentar la emergencia.
3. Decidir la instalación de nuevas camas y la habitación de nuevas áreas para la atención de la emergencia
4. Coordinar las operaciones de asistencia médica con los hospitales de referencia e instituciones de apoyo.

Coordinador de Urgencias

1. Verificar la noticia del desastre con las autoridades de gobierno y/o agencias de socorro. indicar sobre:

Lugar del desastre.

Número aproximado de víctimas.

Tipo de víctimas.

Hora aproximada de llegada del paciente a la Clínica.

Medios de transporte necesarios.

Necesidad de enviar equipos de asistencia médica al sitio del desastre en caso de exigencia.

2. Información por cualquier medio al Comandante de Incidentes o suplente.

3. Informar al personal del servicio la situación real.

4. Revisar y preparar los equipos para las operaciones de emergencia:

- Reanimación.
- Procedimientos invasivos.
- Comprobar la disponibilidad de quirófanos en servicio.
- Comprobar la presencia física de Médicos, Auxiliares y Enfermeras asignados al servicio de urgencias.
- Comprobar la disponibilidad de áreas adicionales para tratamiento y ordenar su evacuación.
- Asegurar la disponibilidad de Instrumental médico quirúrgico en las áreas adicionales de tratamiento.
- Coordinar junto con las entidades de tránsito y policía vial el acceso de ambulancias y otros vehículos de transporte de heridos al servicio de Urgencias.

5. Asumir la dirección del CHE.

- Informar por cualquier medio a los miembros del CHE
- Asegurar la disponibilidad de elementos medico quirúrgicos de Urgencias.
- Revisar que el área esté libre de objetos innecesarios.
- Revisar que las camillas y las sillas de ruedas se encuentren debidamente colocadas.
- Confirmar que cada camilla y cada silla de ruedas tengan una persona que la atienda.

Coordinador de Información al Personal de la Clínica

A cargo de la gerencia General de la Clínica:

1.Única persona autorizada para transmitir información verbal o escrita dentro de la clínica durante la emergencia roja

2.Única persona autorizada para movilización e ingreso a áreas restringidas.

Coordinador de Información y Relaciones Públicas

Según lo establezca el CHE:

1. Único canal autorizado para transmitir información verbal o escrita fuera de la Clínica.
2. Por orden del CHE emitirá boletines de prensa e informativos sobre el número de heridos atendidos en la Institución. Atender periodistas siguiendo instrucciones del CHE.

Equipo de Asistencia Médica de Emergencia

Medico

1. Examinar rápidamente las víctimas que lleguen y determinar su clasificación
2. Indicar clase de Triage de acuerdo con la clasificación.
3. Orientar el destino de la Víctima según la prioridad
 - Tratamiento inmediato I: Rojo
 - Tratamiento diferido II: Amarillo
 - Tratamiento ambulatorio III: Verde
 - Estado agónico o no recuperable: Negro
 - Muerto: Blanco

Enfermero de Triage

1. Ayudar al Médico de Triage en la clasificación de las víctimas
2. Llenar el documento de Triage y asegurarse de que quede sujeta a la tabla de la historia clínica.

Auxiliar de Admisión

Registrar información del paciente en una hoja o formulario SCI 206 simplificado incluyendo los siguientes datos:

- Nombre
- Edad aproximada
- Sexo
- Causa externa de la lesión
- Tipo de lesión
- Clasificación (Triage)
- Destino

Camillero

Trasladar los pacientes al área asignada de acuerdo con el documento de Triage e indicaciones de los equipos de urgencias.

Equipo de Estabilización y Tratamiento de Urgencias:

El personal Médico en coordinación con el Jefe del servicio inician la operación de egresos de los pacientes de los diferentes servicios (ARO, Hospitalización, Ucis, Urgencias) cumpliendo con el protocolo de egreso establecido por la Clínica y asegurando la disponibilidad para atención de pacientes involucrados en emergencias o desastres. (Anexo 10)

Medico de Estabilización y Tratamiento de Urgencias

- Procederá a la estabilización del paciente.
- Procederá al tratamiento de urgencias
- Determinará el destino final del paciente:
 - Salas de hospitalización
 - Quirófanos
 - Cuidados Intensivos
 - Morgue
 - Alta Casa
 - Remitidos.

Enfermera de Estabilización y Tratamiento de Urgencia

Ayudar al médico en la estabilización y el tratamiento.
Asegurar el destino del paciente.

Coordinadora de Bloque Quirúrgico

Suspender todas las intervenciones quirúrgicas electivas.
Organizar equipos quirúrgicos con los propios recursos.
Proporcionar atención quirúrgica de acuerdo con las prioridades.
Corroborar la presencia del personal médico (cirujano, Anestesiólogo) y Paramédico (Instrumentadora, Enfermeras, Auxiliares y Camilleros) asignados a esta área.
Mantener en comunicación permanente con el Jefe de Urgencias.

Enfermera de Turno en Quirófanos

Verificar la presencia de Anestesiólogos, Instrumentadoras y Auxiliares de Enfermería asignadas a quirófanos.

1. Asegurar la disponibilidad de equipos y de materiales.
2. Apoyar todas las actividades generadas por la Coordinadora de Bloque Quirúrgico.
- 3.

Jefe de Turno en Cuidados Intensivos

Asegurar la disponibilidad de personal profesional y paramédico y necesidades humanas y físicas de la Unidad.

Coordinador de Enfermería

Verificar la presencia de las Coordinadoras y Coordinadores de Enfermería y en su ausencia asignar esta función a otra Enfermera o asumirla ella misma.

Asignar porteros o camilleros para el traslado de camas adicionales.

Apoyar las actividades de jefe Hospitalización

Verificar las áreas funcionales para botiquines de emergencia adicionales.

Jefe de Hospitalización

1. Asegurar áreas para camas adicionales.
2. Asegurar la presencia de camas de reserva.
3. Evaluar los pacientes hospitalizados que puedan ser dados de alta de común acuerdo con el médico tratante.
4. Asegurar la dotación de elementos médicos en las respectivas salas.
5. Mantenerse en comunicación con el coordinador de Urgencias.
6. Asegurar la existencia de menaje para las camas de reserva.
7. Verificar la presencia de personal disponible.

Coordinador de Egresos: Coordinador de Urgencias

1. Registrar el egreso de siniestrados teniendo cuidado que coincidan los datos con los libros de ingresos y movimiento interno de pacientes.
2. Diligenciar cuadros de camas disponibles.
3. Alta de siniestrados. Revisa:
 - Registros de salida e historia clínica
 - Diagnóstico, fórmula e indicaciones.
 - Documentación administrativa.
4. evaluación de siniestrados. Revisa:
 - Registros de salida e historia clínica
 - Diagnóstico y hoja de evolución.
 - Medicación en curso.
 - Documentación administrativa
5. Hospitalización de Siniestrados:

- Registro de ingreso
- Registro de salida
- Historia clínica
- Medicación en curso
- Documentación administrativa
- Pase al equipo de atención de hospitalización.

Coordinador Laboratorio Clínico y Banco de Sangre

- Autorizar la realización de exámenes de emergencia.
- Verificar la existencia de sangre, plasma y paquetes globulares.
- Verificar el registro de donantes.
- Verificar la existencia de equipos de transfusión.
- Realizar las tipificaciones sanguíneas y pruebas a donantes y receptores.
- Coordinarse con otros laboratorios y bancos de sangre.

Coordinador de Imagenología

- Evaluar la capacidad de respuesta para la atención
- Efectuar estudios radiológicos a las víctimas del desastre.

Técnicos en Radiología

- Realizar los estudios radiológicos a las víctimas del desastre.
- Asume las funciones del coordinador de Imagenología cuando éste no esté.

Auditor Medico

- Determinar la existencia de elementos tales como: Formularios y Papelerías para los certificados de defunción en asocio con la Secretaria de Salud Pública Municipal.

Coordinador Logístico.

- Verificar las condiciones de la sala de paz
- Ordenar las expansiones de la sala de paz
- Coordinar con las autoridades de policía y Defensa Civil.
- Mantener un archivo de documentos de los pacientes o víctimas fallecidos (datos completos de identificación: huellas digitales y /u otros datos que sirvan para el efecto).
- Evaluar los daños, capacidad operativa del personal, instalaciones, local y recursos disponibles.
- Coordinar con la Administración los requerimientos inmediatos de ropa, informando recursos y limitaciones.
- Proporcionar los requerimientos extraordinarios de ropa a las áreas críticas (emergencias, salas de operaciones, cuidados intensivos).

Coordinador del servicio Farmacéutico.

- Verificar las existencias de medicinas básicas para emergencia de acuerdo con el listado existente.
- Verificar el periodo de Autosuficiencia
- Decepcionar y clasificar los medicamentos donados.
- Despachar las medicinas a las áreas respectivas de acuerdo con las necesidades.
- Evaluar y atender las necesidades urgentes.

Coordinador de Mantenimiento

- Asegurar el funcionamiento de los servicios básicos.
- Evaluar el estado de las áreas vulnerables de la Clínica.
- Coordinarse con las otras dependencias Intra y Extra Institucionales para asegurar el abastecimiento de agua y energía eléctrica.
- Verificar la disponibilidad de las vías de acceso y circulación y evacuación internas.
- Revisar la disponibilidad de hidratantes.
- Estimar el período de autosuficiencia de la Institución.
- Anotar los puntos vulnerables en los planos de la Institución.
- Asegurar y/o solicitar el equipo necesario para el buen funcionamiento de la Institución.

Nutricionista.

- Coordinar con la Administración los requerimientos nutricionales para pacientes y personal de la clínica, reportando la disponibilidad de recursos y necesidades urgentes.
- Apoyar como voluntariado en otras dependencias que así lo requieran.

Coordinador de Gestión Humana

- Verificar la situación del personal.
- Redistribuir el personal según los requerimientos y necesidades.
- Notificar al personal de apoyo y recursos extraordinarios que deben desplazarse y si vive en zona restringida coordinar el transporte para que esta persona llegue a la clínica.
- Debe garantizar el apoyo con personal de aseo a las áreas de urgencias, laboratorio, sala de espera de urgencia y zona negra.

Jefe de Seguridad

- Vigilar y controlar los bienes de la Clínica
- Controlar el ingreso y egreso del personal a las diferentes áreas de la Clínica.
- Orientar el tránsito de vehículos de acuerdo con el flujo establecido.
- Cuidar el orden público y desalojar a las personas no autorizadas.

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

- Vigilar que las vías de acceso y evacuación se mantengan libres.

ACTIVACION DEL PHE COMPONENTE EXTERNO

Ver flujograma Procedimiento Triage

b. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y REGISTRO

La Institución cuenta con un Software que le permite llevar el registro de la historia clínica, llevando registro de la atención médica, administración de medicamentos, registros de trámites administrativos y demás, cuando el sistema falla por diversos motivos y no está habilitado el Software Dinámica, se hace uso de un plan de contingencia que básicamente consiste en el uso de documentación física donde cumple con todos los requerimientos de la historia clínica. Los formatos físicos y el procedimiento en detalle se encuentran en el documento *Plan de Contingencia Clínica Palma Real*

De acuerdo a lo establecido a los documentos

- UPS-PT-014 PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES.
- Procedimiento de identificación de usuarios al ingreso a la clínica.
- Identificación de pacientes según componente externos con tarjetas Triage.

21.PLAN DE CAPACITACION

Su propósito es brindar a todos los colaboradores de la Clínica los conocimientos básicos en el campo de la preparación para emergencias, con el fin de que puedan reaccionar adecuadamente y contribuir de esta forma a su seguridad personal y a la de toda la población.

22.SIMULACROS Y SIMULACIONES

a. Simulación

Es un ejercicio de mesa que permiten llevar a cabo una abstracción de la realidad. Se basa en un evento hipotético ocurrido en un lugar y tiempo específico, con el fin de evaluar componentes de coordinación, toma de decisiones, valoración de datos y verificación de listas de chequeo, entre otros, sin asumir los riesgos de los ejercicios sobre el terreno.

El propósito de una simulación es desarrollar habilidades en la coordinación, manejo y determinación de posibilidades de respuesta ante los eventos adversos que se registren. Estos ejercicios permiten guiar el razonamiento y la interrelación de conocimientos, destrezas y actitudes. Igualmente, buscan entrenar a los participantes en eventos que durante su formación previa puede no haber

experimentado, pero que pueden llegar a ocurrir durante el ejercicio de sus funciones como integrantes de una entidad de salud, socorro o en la práctica particular. La simulación es un método para evaluar y aplicar este conocimiento; por lo tanto, no se recomienda como método de capacitación sin un manejo previo del PHE.

Los siguientes son los pasos recomendados para realizar una simulación:

Seleccione un lugar apropiado para la realización del ejercicio, con el espacio suficiente y con las menores distracciones posibles.

Asegúrese que las personas convocadas para el ejercicio conozcan el Plan Hospitalario para Emergencias de la institución.

Prepare el material de apoyo como esquemas (planos simples) del hospital, listados de recursos, descripciones de pacientes y eventos, marcadores, papel y demás elementos que considere necesarios.

Con base en un evento probable de acuerdo con la evaluación de amenazas, vulnerabilidades y riesgo, describa un escenario hipotético de ocurrencia de una emergencia o desastre en un sitio o lugar específicos y con una secuencia lógica de situaciones que se pueden presentar.

Con base en el PHE, formule las preguntas o tareas que los participantes deben resolver durante el ejercicio.

Durante la ejecución del ejercicio lleve un registro del manejo de la información, de la toma de decisiones, de las reacciones y las respuestas que elaboren los participantes.

b. Simulacro

Es un ejercicio práctico para representar una situación de emergencia interna o externa que afecte el hospital, que implica la movilización de recursos y personal. Las víctimas son efectivamente representadas y la respuesta se mide en tiempo real, evaluándose las acciones realizadas y los recursos utilizados.

Las finalidades del simulacro son:

- Evaluar el Plan Hospitalario para Emergencias de la institución o parte del mismo, a fin de probar los procedimientos previamente establecidos.
- Mejorar y actualizar el plan, detectando puntos críticos y fallas en su ejecución.
- Identificar la organización de la institución y su capacidad de gestión ante situaciones de emergencia.
- Evaluar la habilidad del personal en el manejo de la situación, complementando

su adiestramiento.

- Disminuir el tiempo de respuesta de la institución ante una emergencia.
- Lograr mayor integración y apoyo de las instituciones y organizaciones que intervienen en la atención de una emergencia.

Periódicamente la Clínica Palma Real debe efectuar ejercicios prácticos tanto parciales como generales, en los cuales se evalúe la pertinencia y coherencia de lo establecido en el plan hospitalario y se refuercen posteriormente los aspectos débiles encontrados con el fin de contribuir con la mejora continua del plan.

Se debe simular una situación de emergencia interna o externa que afecte la Clínica, que implique la movilización de recursos y personal. Las víctimas son efectivamente representadas y la respuesta se mide en tiempo real, evaluándose las acciones realizadas y los recursos utilizados.

Todo simulacro debe organizarse con base en un guion escrito:

En este guion a partir de una “hora cero” (de ocurrencia supuesta de un evento), se describe, de manera esquemática y cronológica, una secuencia de acciones que determinan la participación de los simuladores y que permiten la actuación del personal de las instituciones involucradas, de acuerdo con el Plan Hospitalario para Emergencias previsto.

El guion debe prepararse en función de la hipótesis planteada para el ejercicio, la que a su vez se basará en lo previsto en el plan.

Los eventos representados deben ser aquellos que se esperan en función del riesgo; las decisiones deben sujetarse a las capacidades efectivas de la institución y a lo establecido en el PHE.

Tanto en las simulaciones como en los simulacros debe asegurarse realismo. Para conseguir los resultados esperados, los ejercicios deben ser organizados convenientemente, asegurando su comprensión por las áreas de la Clínica y otras organizaciones que vayan a participar en él.

Debe quedar claro que la conducción del simulacro o simulación estará a cargo del Comité Hospitalario de Emergencias, quien se encargará de implementar las modificaciones resultantes de la evaluación de estos ejercicios.

Si bien el ejercicio es institucional, puede aprovecharse la oportunidad para ejercitar los mecanismos de respuesta interinstitucional como las coordinaciones, la referencia y Contrareferencia

Los siguientes son los pasos recomendados para realizar un simulacro:

- Definir, por parte del Comité Hospitalario para Emergencias, el objetivo del simulacro, respondiendo a las preguntas: qué, para qué, dónde, cuándo y con quién.
- Seleccionar el grupo de planificación, el cual deberá dividir las responsabilidades relacionadas con la selección y adecuación del sitio, los posibles lesionados (en caso de incluir el componente de atención), el transporte, los efectos especiales y los suministros, entre otros.
- Organizar el simulacro según los componentes del PHE que se desean probar.
- Nombrar grupos de trabajo y definir las responsabilidades, así como capacitar a los coordinadores sobre éstas.
- Revisar la señalización del hospital, las vías de escape, los sistemas de alerta alarma y los elementos de identificación del Comité y la Brigada.
- Elaborar las instrucciones para el personal y organizar la logística de apoyo.
- Designar un grupo de observadores y evaluadores y los parámetros a evaluar.
- Definir la secuencia de acciones que se van a ejecutar el día del simulacro.
- Verificar las listas de chequeo que asignan responsabilidades, y consecución de la Logística.
- Durante la ejecución del simulacro se debe disponer de un grupo de evaluadores ubicados de forma estratégica, en las áreas y recorridos que serán utilizados para el desarrollo del ejercicio.
- Los evaluadores deben tener conocimientos y experiencia en este tipo de actividades ya que deberán observar y destacar las fortalezas y debilidades del proceso, con énfasis en los aspectos a mejorar en futuros ejercicios.
- Para analizar adecuadamente la eficacia del simulacro o simulación, es necesario revisar las metas y los objetivos planteados en su preparación.

c. Evaluación

Al finalizar el ejercicio (simulación o simulacro), se recopila las impresiones, opiniones y sugerencias de los participantes y evaluadores efectuando para ello una reunión corta, que permita establecer conclusiones aplicables a las áreas y servicios participantes.

Se debe socializar los resultados de la evaluación del simulacro y simulación, definir el plan de acción, con responsables y fechas de ejecución y realizar los ajustes necesarios al Plan Hospitalario para Emergencias.

La evaluación del simulacro o simulación se realiza mediante el formato **GUÍA PARA EVALUACIÓN DE SIMULACIONES Y SIMULACROS**

23.EVALUACION DEL PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS

Los mecanismos para evaluar y tomar acciones correctivas o preventivas se realiza mediante:

a. Actualización del Documento

El documento se actualiza de manera anual conforme a la normatividad legal vigente por parte del analista de salud ocupacional apoyada en el Comité Hospitalario de Emergencias con la aprobación de la Gerencia General de la Clínica. Los criterios para la actualización del documento son:

- Cumplimiento a la normatividad legal vigente
- Cambios significativos en los procesos, instalaciones, equipos y maquinarias que denoten ampliar el alcance del plan a los cambios efectuados
- Resultados de los mecanismos de evaluación utilizados que generen planes de acción e implementación para la mejora del plan
- Resultados de los comités y demás mecanismos de análisis para evaluar la efectividad en los componentes del Plan

b. Revisión y análisis de indicadores

Indicadores De Gestión

INDICADOR	INTERPRETACIÓN
EFICACIA	Con la implementación de la acción de intervención propuesta, se logra el propósito previsto (controlar o disminuir la vulnerabilidad de la instalación).
EFICIENCIA	Los recursos destinados en la acción de intervención propuesta son los suficientes y necesarios para su implementación, logrando los

	objetivos propuestos.
EFFECTIVIDAD	La medida de intervención implementada logra disminución del riesgo de la situación intervenida en cierta proporción, con relación a la situación inicial.
COBERTURA	El número de trabajadores o áreas de trabajo que han sido impactados por la medida implementada, en relación con el total de trabajadores o áreas previstos.

ACTIVIDAD	INDICADOR
Capacitación y entrenamiento en emergencias	% Cumplimiento= sesiones ejecutadas /sesiones programadas *100
Inspecciones de Seguridad	% cumplimiento= Inspecciones ejecutadas/Inspecciones programadas*100
Simulacros	% cumplimiento= simulacros ejecutados/simulacros programados *100
Reunión Comité de Emergencias	% cumplimiento= reuniones realizadas/reuniones programadas*100
Índice de eficiencia del plan de evacuación	Tiempo Teórico de Salida/ Tiempo Real de Salida*100
Índice de correctivos aplicados	% cumplimiento= correctivos ejecutados/correctivos programados*100

Seguimiento indicador de resultado de medidas de intervención del Plan de Emergencias

Indicador	Resultado Actual	Resultado anterior	% de variación	Observaciones
A				
B				
C				

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

El objetivo de los indicadores es comparar sus resultados en el tiempo, verificando como varían y si su comportamiento es positivo o negativo para Plan Hospitalario Emergencias, de esta forma se podrá saber si las tendencias son positivas o si se hace necesario implementar ajustes a las medidas aplicadas.

c. Inspecciones De Seguridad

La clínica realiza inspecciones de seguridad planeadas para los equipos de emergencias como extintores, botiquines, camillas, gabinetes contra incendio, a las áreas en general. Estas inspecciones son realizadas de forma mensual por el Técnico de Seguridad Industrial de CSA. Los informes de planes de acción que se generan son cargados al aplicativo de People Net y ésta información se puede consultar en la carpeta compartida de gestión humana.

Resultados de las Inspecciones

La evaluación de condiciones de seguridad consiste en las acciones realizadas para identificar que los controles operacionales se están llevando a cabo y que las personas identifican y promueven la prevención de incidentes, emergencias y actos inseguros.

La verificación se realiza mediante inspecciones planeadas en todas las instalaciones de la Clínica y el seguimiento en campo de los planes de acción propuestos cuando son encontradas no conformidades.

Se utiliza el Formato de Inspecciones de Seguridad para garantizar el cumplimiento de las condiciones mediante el diligenciamiento de los factores de riesgo, evidencias fotográficas, acciones identificadas, acciones preventivas o correctivas, responsable y fecha de ejecución.

Aplicación del Instrumento para evaluar los componentes del PHE

De acuerdo al Manual Hospitalario de Emergencia expedido por el ministerio de la protección social en el 2007 se aplica el *Guía de evaluación de los componentes del PHE* que se orienta a evaluar cada uno de los componentes del Plan Hospitalario para Emergencias, detectando los aspectos críticos que deben replantearse o mejorarse para garantizar su aplicabilidad ante posibles eventos adversos.

El Plan se evalúa cada seis meses por parte de asesor externo de la ARL con el fin de que con esta la información obtenida se pueda efectuar los ajustes correspondientes tanto en sus contenidos como en su divulgación e implementación al interior de la Clínica.

	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

d. Auditoria Externa

Las auditorías externas se realizan con el objetivo de verificar las condiciones del Plan Hospitalario de Emergencias desde las perspectivas de cada entidad. Estas auditorías pueden ser realizadas por:

- Secretaria de Salud
- ARL
- Ministerio de trabajo
- Otras que apliquen

Los resultados de las auditorías que generen no conformidades ingresan como planes de acción al Modelo de Mejoramiento que tendrán seguimiento para la mejora del Plan Hospitalario de Emergencia. Si las acciones, oportunidades de mejora o no conformidades denotan cambios significativos en el documento, se tendrá en cuenta en la siguiente revisión para su actualización

e. Revisión por la Gerencia

El Comité Hospitalario de Emergencias realiza un informe anual presentado a la Gerencia con el análisis de lo desarrollado en la implementación del plan

Este informe incluirá:

Seguimiento de acciones definidas por el CHE en revisiones previas, los resultados de las encuestas de conocimiento del plan a usuarios y colaboradores, los resultados de auditorías externas, el seguimiento y cumplimiento de las acciones correctivas y preventivas, seguimiento a los indicadores el Plan, la adecuación de la Política y los objetivos, los resultados de la evaluación a los componentes del Plan por un ente externo y las propuestas de mejoras en la actualización del documento por parte del Comité Hospitalario de Emergencias.

El informe de conclusiones por el Comité Hospitalario de Emergencias y la Gerencia General de la Clínica se registrará en un Acta de reunión que incluye las acciones a emprender para lograr la mejora de la eficacia del Plan Hospitalario de Emergencias.

En todos los casos se evaluará la necesidad de recursos y se definirán los responsables para la implementación de las acciones y el plazo de cumplimiento de las mismas.

 CHRISTUS SINERGIA Clínica Palma Real	Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias	Código: CHS-DC-168
		Versión:001

24. PLAN DE DIVULGACIÓN DEL PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS

La clínica cuenta con diferentes metodologías para la socialización del plan hospitalario de emergencias a los pacientes, familiares, visitantes y colaboradores en las instalaciones de la clínica con el fin de garantizar brindar la información necesaria para la preparación en caso de emergencias y desastres. Los medios de divulgación son: a través de cartillas informativas ubicadas en las áreas asistenciales de la clínica, croquis de rutas de evacuación, flujo gramas de los procedimientos de evacuación ubicados en las recepciones, planes de formación y capacitación a los colaboradores, servicios tercerizados y partes interesadas (Asociación de usuarios de la Clínica), así como videos institucional que se puede ver en los televisores de las salas de espera de la Clínica. Además de las capacitaciones al personal contenido en el proceso de inducción y re inducción contemplado en el documento *Formación: SC-PR-022*.

La verificación de adherencia de los usuarios de la Clínica se realiza mediante encuestas para familiares y terceros, o evaluaciones de entendimiento durante la inducción y las capacitaciones específicas en las áreas y servicios para validar el conocimiento por parte del personal y su familia.

Anexo especial para SARS-CoV-2 (COVID-19)

1. Objetivo:

Establecer los lineamientos que deben anexarse e implementarse en los componentes externos del plan hospitalario de gestión de riesgo de desastres, para el manejo de pacientes identificados como casos sospechosos o confirmados del coronavirus (SARS - CoV-2), con el fin de disminuir el riesgo de transmisión durante la atención en salud, evitando la presentación de casos en trabajadores de la salud y en otros pacientes atendidos en los servicios de clasificación o triage de urgencias.

2. Alcance:

Los lineamientos comprenden desde la identificación de necesidades, recursos, personal, instalaciones, medidas de prevención y protección requeridas en la fase de atención inicial para diagnostico sospechoso de SARS - CoV-2, en las pacientes que se han desplazado o han sido llevados sin un diagnostico hasta los servicios de clasificación o triage del área de urgencias.

3. Ámbito de aplicación:

Proceso de Gestión de la Prestación de Servicios en Salud PSSC01 / Gestión del riesgo de desastres en salud PSSP04.

4. Documentos asociados

Lineamientos para prevención, control y reporte de accidente por exposición ocupacional al COVID-19 en instituciones de salud.

Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de COVID-19 para población en situación de calle en Colombia

Lineamientos de prevención del contagio por COVID-19 y atención en salud para la persona con discapacidad, sus familias, las personas cuidadoras y actores del sector salud

Lineamientos para la detección y manejo, dados por prestadores de servicios de salud frente al SARS-CoV-2 (COVID-19) en Colombia

Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID-19, dirigidas a la población en general.

Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por COVID-19

Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la introducción del virus COVID-19 Colombia

Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia

Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la introducción del nuevo Coronavirus COVID-19 a Colombia

Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS- ACIN

5. Introducción

El 31 de diciembre de 2019 las Autoridades de la República Popular China, comunicaron a la OMS varios casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei.

Las autoridades de la república popular china más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus que la OMS ha denominado SARS-CoV-2. este virus causa diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19, que incluyen cuadros respiratorios que varían desde el resfriado común hasta cuadros de neumonía grave con síndrome de distrés respiratorio, shock séptico y fallo multiorgánico.

La situación de número de personas afectadas y la velocidad con la que se contagia de persona a persona y las características de supervivencia del virus en diferentes superficies y en tiempos prolongados genero inicialmente una situación masiva de personas que requirieron una atención médica especializada que desbordo la capacidad de respuesta de las organizaciones de salud de la provincia de Wuhan. Generando en algunas ocasiones casos que no pudieron ser atendidos y llevando esto a la muerte de pacientes.

Esta situación de emergencia relacionada al COVID-19 genera a una afluencia masiva de posibles pacientes a los servicios hospitalarios siendo necesario implementar los planes hospitalarios de desastres los cuales han sido diseñados para incidentes masivos – considerando que una fase inicial la llegada de estos posibles pacientes será paulatina y progresiva es en esta fase inicial y por lo tanto es muy importante para la seguridad hospitalaria siendo las áreas de triage las cuales tiene como objetivo identificar y priorizar al paciente más grave. Pero al tratarse de una enfermedad fácilmente

transmisible se deben extremar las medidas de precaución tanto para el personal de salud que presta sus servicios en estas áreas, como para las personas que llegan en búsqueda de diagnóstico.

La implementación del protocolo de evaluación en casa establecido por el ministerio de salud es una herramienta que permite disminuir la afluencia de pacientes a los centros de salud, y que será eficiente en la medida que se pueda mantener el número de personas y servicios capaces de realizar el diagnostico en casa, sin embargo, es necesario preparar la clínica para los siguientes escenarios:

1. Paciente único que llega al servicio hospitalario de urgencias para su evaluación inicial.
2. Pacientes en forma masiva y continua llegan al servicio hospitalario para su evaluación inicial.
3. Pacientes que llegan en el sistema de referencia y contra referencia para atención especializada.

Esta es una revisión recomendada para ser revisada por el comité hospitalario de emergencias de la mano del departamento de seguridad y salud en el trabajo como una forma de validar las acciones, requerimientos, recursos y rutas a seguir en estos escenarios.

6. Preparación de la clínica para la emergencia:

Es necesario concientizar a todo el personal sobre el origen y causa de la emergencia, mediante capacitaciones continuas, claras y precisas sobre el SARS-CoV-2. Y sus manifestaciones clínicas denominadas COVID-19, estas capacitaciones deben incluir al menos los siguientes temas

- ✓ Que son los coronavirus
- ✓ Cómo se transmite el coronavirus (nCoV)
- ✓ Cuáles son los signos y síntomas
- ✓ Cómo se confirma su diagnóstico
- ✓ Peligros y riesgos asociados
- ✓ Medidas de prevención
- ✓ Medidas de protección establecidas

Se recomienda como documentos de referencia y formación, las guías del ministerio de salud:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/abece-coronavirus.pdf>

6.1 inventario de recursos

Es necesario actualizar y tener disponible en forma inmediata los recursos necesarios para la atención de escenarios relacionados con SARS-CoV-2 / Covid 19, este inventario debe incluir al menos los siguientes aspectos: Numero, tipo, tamaño, cantidad, talla (para epp), condición, disponibles y en reserva de los siguientes elementos:

Elementos de protección personal (según las Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS-ACIN establecidas por el ministerio de salud -

Elementos para la limpieza y desinfección (según las orientaciones de Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia establecidas por el ministerio de salud)

Elementos para la detección y manejo de pacientes (según Lineamientos para la detección y manejo, dados por prestadores de servicios de salud frente al SARS-CoV-2 (COVID-19) en Colombia por el ministerio de salud)

Elementos para el manejo de cadáveres (según Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por COVID-19)

Elementos y ruta para el manejo de residuos (según las orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la introducción del virus COVID-19 ministerio de salud)

Guía de uso de elementos de protección personal (según indicaciones del Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la introducción del nuevo Coronavirus COVID-19 del ministerio de salud)

Elementos de apoyo para la gestión documental y administrativa derivada de la atención de pacientes relacionadas con SARS-CoV-2 (COVID-19) formatos, formularios, etc.

7. Acciones recomendadas en el área de clasificación

Los pacientes que consultaran en búsqueda de diagnóstico relacionados a casos con SARS-CoV-2 (COVID 19) pueden presentarse con distintos niveles de gravedad y, en muchos casos, no precisarían ser atendidos con prioridad alta.

Se recomienda que TODO EL PERSONAL del área de triage comprenda la necesidad de realizar una rápida detección de situaciones de riesgo epidemiológico por lo que es necesario seguir la siguiente secuencia:

Todo paciente que ingrese en el área debe considerarse potencialmente contagioso hasta que se demuestre lo contrario si es imperativo determinar en el área de triage la valoración de los siguientes signos vitales básicos: temperatura, presión arterial, frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria, es importante recordarle al personal de salud que este escenario puede suponer un riesgo de transmisión tanto para el como para el público en general, esta acción solo deberá realizarse con el uso completo de las medidas de Bioseguridad y elementos de protección personal determinados por la clínica.

Luego de realizadas estas acciones deberá procederse a la limpieza y desinfección conforme a los procedimientos establecidos por la clínica

8. En casos identificados

En aquellos escenarios donde se pueda identificar como paciente altamente probable de estar contagiado con SARS-CoV-2 (COVID 19) se procederá con los procedimientos establecidos para el aislamiento, tratamiento y manejo de pacientes, según protocolo establecido por la clínica y de acuerdo a Lineamientos para la detección y manejo, dados por prestadores de servicios de salud frente al SARS-CoV-2 (COVID-19) en Colombia por el ministerio de salud.

Referencia: plan de acción institucional para la atención de pacientes

9. Toma de muestras:

Las muestras recomendadas para el diagnóstico son:

Tracto respiratorio superior: exudado nasofaríngeo y/o orofaríngeo.

Tracto respiratorio inferior: esputo (si es posible) o aspirado endotraqueal, especialmente en pacientes con enfermedad respiratoria grave.

En el interior del hospital, el manejo tanto de las muestras respiratorias obtenidas como de las muestras para analíticas de rutina en el laboratorio (por ejemplo, hemograma, bioquímica u orina) se realizará de la forma habitual, aplicando las precauciones requeridas.

Las muestras clínicas que se envíen fuera del hospital deberán ser tratadas como potencialmente infecciosas.

10. E.P.P. Equipo de protección individual

Toda persona que atienda a casos de infección por SARS-CoV-2 (COVID 19) o las personas que entren en las áreas de aislamiento incluyendo personal de servicios generales o demás, deben llevar un equipo de protección individual para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto este E.P.P debe incluir: bata manga larga, mascarilla FFP2, guantes y protección ocular (considérese el uso de delantales plásticos o impermeables) según las recomendaciones dadas por el ministerio de salud.

Los procedimientos que generen aerosoles se deben realizar únicamente si se consideran estrictamente necesarios para el manejo clínico del caso. Estos incluyen procedimientos como la intubación traqueal, el lavado bronco-alveolar, o la ventilación manual, se deberá reducir al mínimo el número de personas en la habitación y todos deberán llevar además de los EPP mencionados anteriormente

- mascarilla auto filtrante FFP2 o FFP3 si hay disponibilidad y traje para protección riesgo biológico.

11. Áreas y rutas aisladas

Cada clínica deberá establecer su propio procedimiento específico de aislamiento. Así mismo es recomendable el establecimiento de una ruta de evacuación del material utilizado que pueda generarse en la dicha zona.

En las áreas de aislamiento solo deberá estar el personal estrictamente necesario, se establecerá mecanismos de comunicación e información para los familiares en caso de ser necesario. En los casos de menores o pacientes que requieran acompañamiento, el paciente tendrá derecho a dicho acompañamiento y el familiar deberán adoptarse las medidas necesarias para su protección mediante la utilización de equipos de protección individual adecuados, tal y como se recogen en este documento.

Se debe establecer un registro de las personas que entran en la habitación, así como de las actividades realizadas en cada acceso y de los incidentes o accidentes que concurran en las mismas. Además, se elaborará un listado de las personas que han estado en contacto con el paciente.

Se sugiere que en forma impresa altamente visible y de ser posible acompañada con gráficos la ubicación de las guías y procedimientos de uso de E.P.P. y listas de verificación de cumplimiento al ingreso de cada área y ruta de aislamiento (la colocación, retiro de E.P.P. los procedimientos de ingreso y salida de las áreas y rutas aisladas – deben ser verificados por otro miembro del equipo y su verificación deberá quedar consignada en lista de chequeo firmada por ambas partes.



Imagen 1 chequeo de uso correcto epp Imagen 2 ejemplo lista de chequeo EPP

12 áreas de desinfección y limpieza

Una de las acciones a las cuales debe hacerse especial énfasis es a la disposición, uso adecuado de las áreas de desinfección y limpieza que deben ser instaladas a la salida / entrada de cada área aislada, de urgencias, áreas de triage y demás rutas donde exista la posibilidad de descontaminar zapatos y botas ya que estos elementos se encuentran entre los culpables de la propagación de gérmenes y bacterias.



*Imagen 3 Alfombra desinfectante para pies
WEARWELL*

Esta medida debe estar acompañada del uso de soluciones desinfectantes efectivas para SARS-CoV-2 (COVID 19) en la almohadilla, la cual deberá ser preparada, mantenida y dispuesta según las recomendaciones del fabricante
<https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2>

Es necesario disponer de elementos y medidas necesarias para el lavado y desinfección de las manos y disposición final de elementos de protección personal que fuesen necesarios dar disposición final, esto deberá estar acorde con el plan de acción institucional para el manejo y disposición de residuos en situaciones relacionadas con el SARS-CoV-2 (COVID 19)

13 recomendaciones generales

Se recomienda disponer de dispensadores con solución hidroalcohólica al alcance de los pacientes y el personal que desarrolla sus actividades al interior de la clínica, ofrecer mascarillas quirúrgicas a aquellos que acudan al centro sanitario con síntomas de infección respiratoria aguda.

Se recomienda la publicación de información visual (carteles, folletos, etc.) en lugares estratégicos para proporcionar a los pacientes y al personal que desarrolla sus actividades al interior de la clínica, las instrucciones sobre higiene de manos, higiene respiratoria, uso de Elementos de protección personal, autocuidado y aislamiento.

Si las condiciones de los centros de salud y clínica lo permiten, se puede valorar establecer dos áreas y rutas diferentes: uno para pacientes con patología respiratoria y otro para el resto de los motivos de consulta. Estos circuitos deberán indicarse con la señalética adecuada. Si existe la posibilidad, el personal dedicado al servicio de admisión y al triage serán diferentes y ambos circuitos contarán con consultorios, equipos de diagnósticos y atención diferentes a los dispuestos para casos relacionados con el SARS-CoV-2 (COVID 19)

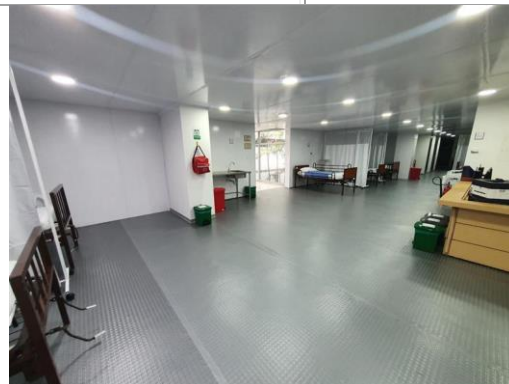
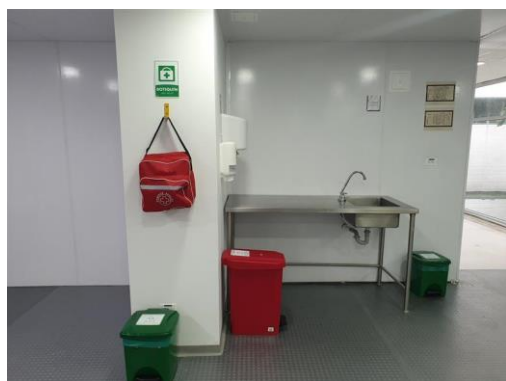
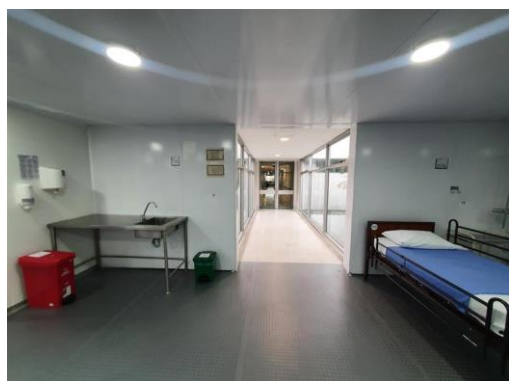
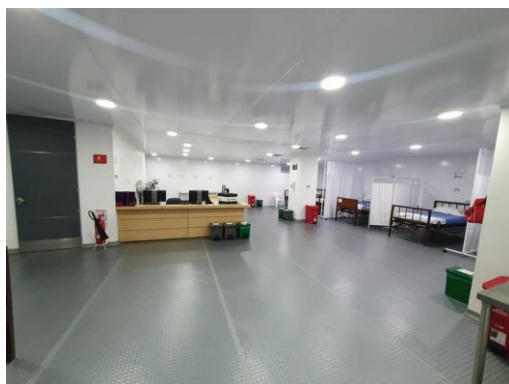
El procedimiento de identificación debería comenzar en el primer contacto con los pacientes que acuden a los servicios de urgencias por lo tanto es necesario fortalecer y separar de ser posible la zona administrativa del Servicio de Admisión y triage.

Todas las acciones, guías, procedimientos, manuales, planes de acción y demás documentos que se diseñen para la protección y seguridad hospitalaria, de la persona que desarrolla sus actividades en las instalaciones, de sus usuarios, y de la comunidad en general deben ser ampliamente divulgadas y comunicadas de manera sencilla y comprensible para todos.

Como contingencia se realizará expansión de áreas; el área de UCI estará ubicado en el tercer piso y contar con los equipos necesarios para la atención de pacientes; 4 camas UCI y 2 camas UCIN



El área de Hospitalización contará con una instalación en el segundo piso de la torre de Clínica Palma Real; dicha área estará dotada con los elementos necesarios para su funcionamiento, inicialmente tendrá capacidad de atención 10 camas.



14. anexo listo de chequeo de aspectos básicos

ítem	<i>lista de verificación de condiciones</i>	<i>cumple</i>	<i>no cumple</i>	<i>observación</i>
1	Áreas de expansión para el manejo de pacientes relacionados con SARS-CoV-2 (COVID 19) señalizadas demarcadas y dispuestas			
2	área de triage para pacientes relacionadas con síndromes respiratorios señalizada, demarcada y dotada			
3	Áreas para desinfección y limpieza demarcadas, señalizadas y dispuestas con elementos y recursos			
4	Demarcación y señalización de las áreas y rutas de aislamiento para pacientes relacionadas con SARS-CoV-2 (COVID 19)			
5	Elementos de protección personal y bioseguridad para casos relacionados con SARS-CoV2-(COVID19) DISPONIBLES - ADECUADOS Y EN CANTIDAD SUFICIENTE			
6	Elementos para desinfección, limpieza y disposición de residuos dispuestos en las áreas relacionadas con SARS-CoV-2 (COVID 19)			
7	Elementos para disposición de cadáveres en casos relacionados con SARS-CoV2-(COVID19)			
8	Guías y procedimientos de uso de E.P.P. y listas de verificación de cumplimiento al ingreso de cada área y ruta de aislamiento			
9	Guías y procedimientos para limpieza, desinfección a la salida de cada área y ruta de aislamiento			
10	Guías y Procedimiento para el aislamiento, tratamiento y manejo de pacientes con SARS-CoV-2 (COVID 19)			
11	Guías y procedimiento para el manejo de disposición de cadáveres relacionados con SARS-CoV2-2(COVID19)			

12	Guías y procedimiento para el reporte de accidentes por exposición ocupacional con SARS-CoV2-2(COVID19)			
13	Sistema de documentación y registro de pacientes relacionada con SARS-CoV-2 (COVID 19) disponibles			
14	Cuestionario para pacientes que indague sobre factores de riesgo y síntomas relacionadas con SARS-CoV-2 (COVID 19)			
15	Asistencia a las capacitaciones y formaciones en guías, procedimientos, manuales y acciones relacionadas con la prevención, atención y respuesta a escenarios relacionados con el SARS-CoV-2 (COVID19)			
16	Cadena de llamada, sistemas, medios y guía de comunicaciones internas para atención, accidentes y emergencias en casos relacionados con SARS-CoV2-(COVID19) publicada y visible			

Este documento debe ser revisado por el comité hospitalario de emergencias quienes serán designados como responsables de la administración de contingencias relacionadas con SARS-CoV-2 (COVID 19) y de conformidad al plan de acción institucional

webgrafía

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPM01.pdf>

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf>

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS05.pdf>

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf>

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG08.pdf>

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/orientaciones-manejo-residuos-covid-19.pdf>

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/tabla-epp-consenso.pdf>

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/abece-coronavirus.pdf>

<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/TEDS03.pdf>

<https://www.fema.gov/es/news-release/2020/03/19/la-pandemia-del-coronavirus-covid-19-medidas-de-proteccion-en-emergencias>

file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/Circular_019%20Pruebas%20PCR.pdf.pdf

<https://asprtracie.hhs.gov/technical-resources/38/hospital-patient-decontamination/37>

<https://www.paho.org/disasters/?lang=es>

25. TABLA DE ANEXOS

1. Anexo Croquis de Rutas de Evacuación Clínica Palma Real
2. Anexo Análisis de Vulnerabilidad
3. Matriz de Riesgos por Área
4. Anexo PHE Grupos de Apoyo
5. Anexo Inventario de equipos
6. Anexo Evacuación Hospitalaria
7. Anexo Procedimientos de evacuación según tipo de emergencia
8. Anexo Flujograma Protocolo Triage.
9. Anexo Guía para evaluación de simulacros



**Plan de Prevención, Preparación y
Respuesta ante Emergencias**

Código: CHS-DC-168

Versión:001

**FIRMA DE APROBACION PLAN DE EMERGENCIAS HOSPITALARIO
Septiembre 2020**

MARIA FERNANDA GUALDRON

Nombre
Gerente General

Firma
Gerente General

Razón social:	CLÍNICA PALMA REAL S.A.S.		
N.I.T.	900699086		
ARL	Aseguradora de Riesgos Laborales Positiva Compañía de Seguros		
Nº Póliza De Afiliación ARL Positiva:	121739		
Principal	Dirección	Teléfono	Ciudad
	Carrera 28 # 44 -35	2879000	Palmira - Valle
Actividad Económica Principal	Empresas dedicadas a actividades de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con internación, incluye hospitales generales, centro de atención medica con ayudas diagnósticas, instituciones prestadoras de servicios de salud, centros especializados (excepto de radiodiagnósticos y/o radioterapia), hospitales para tuberculosos, instituciones de salud mental.		
Código Actividad Económica	3851101		
Clase Y Grado De Riesgo Asignado Por La ARL	III		
Actividad Económica Secundaria	Empresas dedicadas a otras actividades empresariales no clasificadas previamente (ncp), incluye oficinas de negocios varios tales como cobranzas de cuentas, actividades de evaluación excepto las relacionadas con bienes raíces y negocios, actividades de intermediación, actividades de microfilmación, actividades de demostración y exhibición incluso la prestación de servicios profesionales, actividades de agencias, diseño de telas, prendas de vestir, etc.		
Código Actividad Económica	1749901		
Clase Y Grado De Riesgo Asignado Por La ARL	I		
Actividad Económica Secundaria	Actividades de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con internación incluye solamente a los centros de atención médica con radiodiagnóstico.		
Código Actividad Económica	5851101		
Clase Y Grado De Riesgo Asignado Por La ARL	V		

La Clase o tipo de Riesgo y el Código de la Actividad Económica son de acuerdo con el Decreto 1607 de 2002 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social por el cual se adopta la tabla de clasificación de actividades económicas para el Sistema General de Riesgos laborales.

ARTICULO PRIMERO: La empresa se compromete a dar cumplimiento a las disposiciones legales vigentes, tendientes a garantizar los mecanismos que aseguren una oportuna y adecuada prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, de conformidad con los artículos 34, 57, 58, 108, 205, 206, 217, 220, 221, 282, 283, 348, 349, 350 y 351 del Código Sustantivo del Trabajo, la Ley 9a de 1.979, Resolución 2400 de 1.979, Decreto 614 de 1.984, Resolución 2013 de 1.986, Resolución 1016 de 1.989, Resolución 6398 de 1.991, Decreto 1295 de 1994, Ley 776 de 2002, Ley 1010 de 2006, Resolución 1401 de 2007, Resolución 3673 de 2008, Resolución 736 de 2009, Resolución 2646 de 2008, Ley 962 de 2005, Resolución 1956 de 2008, Resolución 2566 de 2009, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009, Resolución 1409 de 2012,

Resolución 652 de 2012, Resolución 1356 de 2012, Ley 1562 de 2012, Decreto 1477 de 2014, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1072 en el Libro 2, Parte 2, Título 4, capítulo 6, Decreto 472 de 2015, Resolución 1111 de 2017 y demás normas que con tal fin se establezcan.

ARTICULO SEGUNDO: La empresa se obliga a promover y garantizar la constitución y funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo de conformidad con lo establecido por el Decreto 614 de 1.984, la Resolución 2013 de 1.986, la Resolución 1016 de 1.989, Decreto 1295 de 1994, Ley 776 de 2002, Resolución 1401 de 2007, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1072 en el Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Decreto 472 de 2015 y demás normas que con tal fin se establezcan.

ARTICULO TERCERO: La empresa se compromete a destinar los recursos financieros, técnicos y el personal necesario para el diseño, implementación, revisión evaluación y mejora continua del SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO elaborado de acuerdo con el Decreto 614 de 1.984 y la Resolución 1016 de 1.989 y el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1072 en el Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6. El cual consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

ARTICULO CUARTO: Los Factores de riesgos existentes en la empresa, están constituidos de acuerdo a la exposición debido a los procesos o actividades que se realizan en la empresa. Principalmente por:

FACTOR DE RIESGO	FUENTE GENERADORA
Biomecánico	Se generan por los movimientos repetitivos por digitación, posturas mantenidas, manejo de pacientes y diseño inadecuado de puestos de trabajo.
Psicosocial	Se generan por las condiciones organizacionales como: Responsabilidades propias de su cargo, Trabajo bajo presión, monotonía, rutina, entorno familiar, acoso laboral, entre otros.
Biológico	Se generan por el contacto con virus, hongos y bacterias.
Publico	Desorden público, agresiones entre otros.
Naturales	Sismo, terremoto.
Eléctricos	Alta y baja tensión, estática.
Mecánicos	Manejo de máquinas y equipos.
Físicos	Ruido, Iluminación artificial, discomfort térmico, radiaciones ionizantes y no ionizantes.
Químicos	Gases y vapores, líquidos.
Locativos	Almacenamientos, superficies de trabajo irregulares, deslizantes, con diferencia del nivel, condiciones de orden y aseo, caída de objetos.
Tecnológico	Explosión, fuga, derrame e incendio.

PARÁGRAFO. – A efectos de que los factores de riesgo contemplados en el presente artículo, no se traduzcan en accidente de trabajo o enfermedad laboral la empresa ejerce su control en la fuente, en el medio transmisor o en el trabajador, de conformidad con lo estipulado en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, el cual se da a conocer a todos los trabajadores y partes interesadas.

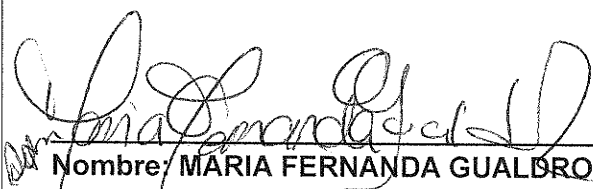
ARTÍCULO 5. La empresa y sus trabajadores darán estricto cumplimiento a las disposiciones legales, así como a las normas técnicas e internas que se adopten para lograr la implantación de las actividades de medicina preventiva y del trabajo, higiene y seguridad industrial, que sean concordantes con el presente Reglamento y con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.

ARTÍCULO 6. La empresa ha implantado un proceso de inducción al trabajador en las actividades que deba desempeñar, capacitándolo respecto a las medidas de prevención y seguridad que exija el medio ambiente laboral y el trabajo específico que vaya a realizar.

ARTÍCULO 7. Este Reglamento permanecerá exhibido en, por lo menos dos lugares visibles de los locales de trabajo, cuyos contenidos se dan a conocer a todos los trabajadores en el momento de su ingreso.

ARTÍCULO 8. El presente Reglamento entra y permanece en vigencia a partir de la firma del representante legal y su publicación y mientras la empresa conserve, sin cambios substanciales, las condiciones existentes en el momento de su aprobación, tales como actividad económica, métodos de producción, instalaciones locativas o cuando se dicten disposiciones gubernamentales que modifiquen las normas del Reglamento o que limiten su vigencia. El presente reglamento está estipulado como lo plantea la Ley 962 de 2005, art. 55 “supresión de la revisión y aprobación del Reglamento de Higiene y Seguridad por el Ministerio de la Protección Social”.

Representante legal:

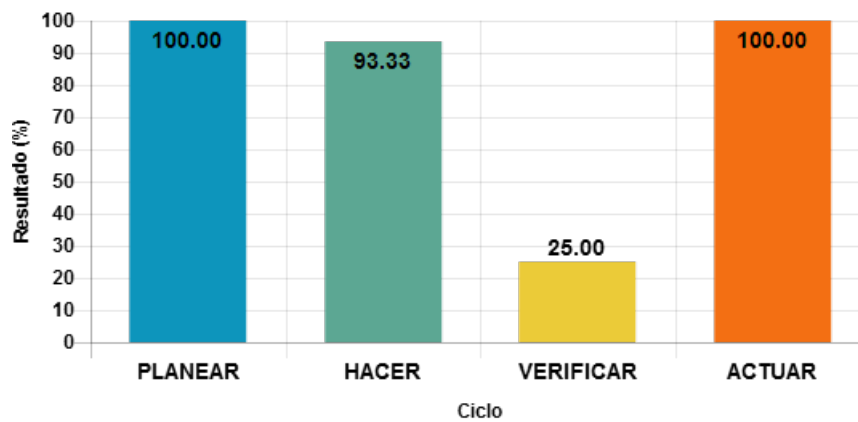
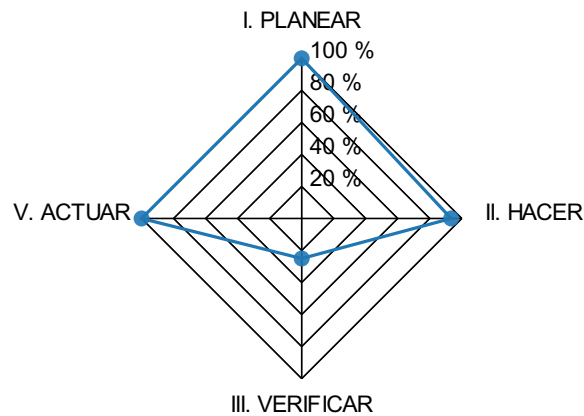


Nombre: **MARIA FERNANDA GUALDRON RUEDA**
REPRESENTANTE LEGAL
CHRISTUS SINERGIA CLINICA PALMA REAL
Palmira, 26 de Febrero de 2018

CONSTANCIA

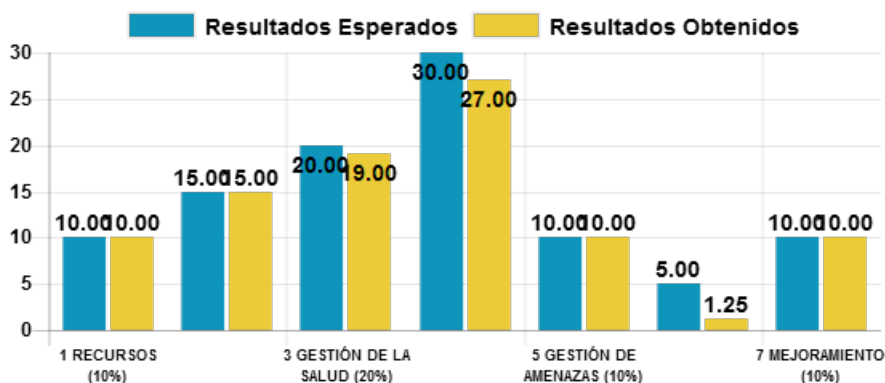
Positiva Compañía de Seguros S.A., hace constar que la empresa **Clinica Palma Real Sas**, identificada con **NI 900699086** afiliada en el ramo de riesgos laborales, aplicó el **18/02/2021** la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST para la vigencia **2020** conforme a la Resolución **0312 del 2019**. Aplicando el capítulo **III** y obteniendo un resultado del **92,25%, ACEPTABLE**.

Resultados Evaluación por Ciclo



CICLO	RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL CICLO OBTENIDO
PLANEAR	25,00%	25,00%	100,00%
HACER	60,00%	56,00%	93,33%
VERIFICAR	5,00%	1,25%	25,00%
ACTUAR	10,00%	10,00%	100,00%
TOTAL	100%	92,25%	92,25%

Resultados Evaluación por Estándar



ESTANDAR		RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL ESTANDAR EVALUADO
PLANEAR	1 RECURSOS (10%)	10,00%	10,00%	100%
	2 GESTIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (15%)	15,00%	15,00%	100%
HACER	3 GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	20,00%	19,00%	95%
	4 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	30,00%	27,00%	90%
	5 GESTIÓN DE AMENAZAS (10%)	10,00%	10,00%	100%
VERIFICAR	6 VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	5,00%	1,25%	25%
ACTUAR	7 MEJORAMIENTO (10%)	10,00%	10,00%	100%
			TOTAL	92,25%

 SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Las actividades a desarrollar de acuerdo a los resultados obtenidos, serán ejecutadas por la empresa como parte de la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado.

Fecha de expedición: **18 febrero 2021.**



La autenticidad de este documento electrónico puede ser verificado dando click en el siguiente enlace:
<https://alissta.gov.co/EvaluacionEstandarMinimo/VCEnl?token=Zsry/uJpL9GEmo1QDi+AYQ==>

Para
verificación
de Positiva

